

Internationale Arbeitskonferenz, 98. Tagung 2009

Bericht IV (2)

HIV/Aids und die Welt der Arbeit

Vierter Punkt der Tagesordnung

Internationales Arbeitsamt Genf

ISBN 978-92-2-720642-6
ISSN 0251-4095

Erste Auflage 2009

Die in Veröffentlichungen des IAA verwendeten, der Praxis der Vereinten Nationen entsprechenden Bezeichnungen sowie die Anordnung und Darstellung des Inhalts sind keinesfalls als eine Meinungsäußerung des Internationalen Arbeitsamtes hinsichtlich der Rechtsstellung irgendeines Landes, Gebietes oder Territoriums oder dessen Behörden oder hinsichtlich der Grenzen eines solchen Landes oder Gebietes aufzufassen.

Die Nennung von Firmen und gewerblichen Erzeugnissen und Verfahren bedeutet nicht, dass das Internationale Arbeitsamt sie billigt, und das Fehlen eines Hinweises auf eine bestimmte Firma oder ein bestimmtes Erzeugnis oder Verfahren ist nicht als Missbilligung aufzufassen.

Veröffentlichungen des IAA können bei größeren Buchhandlungen, den Zweigämtern des IAA in zahlreichen Ländern oder direkt beim Internationalen Arbeitsamt, ILO Publications, CH-1211 Genf 22, Schweiz, bestellt werden. Diese Stelle versendet auch kostenlos Kataloge oder Verzeichnisse neuer Veröffentlichungen.

INHALTSVERZEICHNIS

	<i>Seite</i>
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS.....	v
EINLEITUNG.....	1
EINGEGANGENE ANTWORTEN UND KOMMENTARE	3
ANTWORTEN AUF FRAGEN	5
KOMMENTARE DES AMTES.....	277
VORGESCHLAGENE SCHLUSSFOLGERUNGEN	285

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Verbände der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer

Ägypten	FEI	Ägyptischer Industrieverband
Algerien	CGEA	Allgemeiner Bund der Algerischen Wirtschaftsakteure
		Allgemeine Union der Algerischen Arbeitnehmer
Angola	UNTA	Nationale Gewerkschaft Angolanischer Arbeitnehmer
Argentinien	CGT-RA	Allgemeiner Gewerkschaftsbund der Republik Argentinien
Aserbaidshan	AEC	Nationale Vereinigung der Unternehmer- (Arbeitsgeber-) Verbände von Aserbaidshan
Australien	ACTU	Australischer Gewerkschaftsrat
Benin	CNP	Nationaler Arbeitgeberrat
	CSA-Benin	Autonome Gewerkschaftszentrale
	CSTB	Gewerkschaftsbund der Arbeitnehmer Benins
Botsuana	BFTU	Gewerkschaftsbund Botsuanas
Brasilien	CNC	Nationaler Handelsverband
	CNF	Nationaler Verband der Finanzinstitutionen
Bulgarien	BCCI	Bulgarische Industrie- und Handelskammer
	CITUB	Dachverband Unabhängiger Gewerkschaften Bulgariens
	Podkrepa	Gewerkschaftsbund (Podkrepa)
Costa Rica	UCCAEP	Union der Kammern und Verbände der Privatunternehmen
	CTRN	Arbeitnehmerbund Rerum Novarum
Côte d'Ivoire	CGECI	Allgemeiner Unternehmervverband von Côte d'Ivoire
Dänemark	DA	Dänische Arbeitgebervereinigung
	FTF	Vereinigung der Beamten und Angestelltenverbände
	LO	Dänischer Gewerkschaftsbund
Demokratische Republik Kongo	FEC	Industrieverband in der Demokratischen Republik Kongo
	UNTC	Nationale Union Kongolesischer Arbeitnehmer
Deutschland	DGB	Deutscher Gewerkschaftsbund

Dominica	DEF	Arbeitgeberverband Dominicas
Fidschi	FTU	Lehrerunion Fidschis
	FTUC	Gewerkschaftskongress Fidschis
Finnland	EK	Hauptverband der Finnischen Wirtschaft
	KT	Verband der kommunalen Arbeitgeber
	SY	Verband Finnischer Unternehmen
	SAK	Zentralverband der Finnischen Gewerkschaften
Frankreich	MEDEF	Bewegung der französischen Unternehmen
	CGT	Allgemeiner Gewerkschaftsbund
	CFDT	Französischer Demokratischer Gewerkschaftsbund
	CGT-FO	Allgemeiner Gewerkschaftsbund – Force Ouvrière
Gambia	GWC	Arbeiterbund Gambias
Ghana	GEA	Ghanaischer Arbeitgebervereinigung
	TUC	Gewerkschaftskongress Ghanas
Griechenland	ESEE	Nationale Vereinigung Griechischer Handelsbetriebe
	SEV	Griechischer Industrieverband
	GSEE	Allgemeiner Gewerkschaftsbund der Arbeitnehmer Griechenlands
Guinea	CNTG	Guineischer Arbeitnehmerbund
Honduras	COHEP	Honduranischer Rat für Privatunternehmen
Indonesien	DPN- APINDO	Indonesischer Arbeitgeberverband
	KSPI	Indonesischer Gewerkschaftsbund
Islamische Republik Iran	ICEA	Iranischer Arbeitgeberverband
Island	ASI	Isländischer Gewerkschaftsbund
Italien	CONFAPI	Italienischer Verband der Klein- und Mittelbetriebe
	CGIL	Allgemeiner Italienischer Gewerkschaftsbund
	UGL	Allgemeine Union für Arbeit
Jamaika	JEF	Arbeitgeberverband Jamaikas
Japan	NK	Japanischer Wirtschaftsverband (Nippon Keidanren)
	JTUC- RENGO	Japanischer Gewerkschaftsbund
Kambodscha	CAMFEBA	Kambodschanische Vereinigung der Arbeitgeber- und Wirtschaftsverbände
Kamerun	CSTC	Gewerkschaftsbund Kameruns
	CGSTC	Allgemeiner Bund der Transportarbeitergewerkschaften Kameruns
	USLC	Union der freien Gewerkschaften Kameruns
Kanada	CLC	Kanadischer Gewerkschaftskongress
Kenia	FKE	Kenianischer Arbeitgeberverband

Kolumbien	ANDI	Nationaler Arbeitgeberverband
Kroatien	HUP	Kroatischer Arbeitgeberverband
	SSSH	Verband der Autonomen Gewerkschaften Kroatiens
Lesotho	ALE	Arbeitgeberverband Lesothos
Madagaskar	SEKRIMA	Christlicher Bund Madagassischer Gewerkschaften
Malaysia	MTUC	Malaysischer Gewerkschaftskongress
Marokko	CGEM	Dachverband der Unternehmen Marokkos
	UGTM	Allgemeine Arbeiterunion Marokkos
Mauretanien	CNPM	Nationaler Arbeitgeberrat Mauretaniens
Mauritius	MEF	Mauritischer Arbeitgeberverband
	MLC	Mauritischer Arbeiterkongress
Mexiko	COPARMEX	Mexikanischer Arbeitgeberverband
	CROC	Revolutionärer Arbeiter- und Bauernbund
Mongolei	MONEF	Mongolischer Arbeitgeberverband
Namibia	NEF	Namibischer Arbeitgeberverband
Nepal	FNCCI	Verband Nepalesischer Handels- und Industriekammern
Neuseeland	Business NZ	Business New Zealand
	NZCTU	Neuseeländischer Gewerkschaftsrat
Niederlande	VNO-NCW	Niederländischer Industrie- und Arbeitgeberverband
	FNV	Niederländischer Gewerkschaftsbund
Nigeria	NUHPSW	Nationale Union der Arbeitnehmer in Hotels und persönlichen Diensten
Norwegen	NHO	Verband der Norwegischen Wirtschaft und Industrie
Pakistan	EFP	Pakistanischer Arbeitgeberverband
Panama	CONEP	Nationaler Rat der Privatwirtschaft
	CGTP	Allgemeiner Arbeitnehmerbund Panamas
Peru	CGTP	Allgemeiner Arbeitnehmerbund Perus
Polen	NSZZ	Unabhängige und Autonome Gewerkschaft Solidarnosc
Portugal	CCP	Portugiesischer Handels- und Dienstleistungsverband
	CIP	Portugiesischer Industrieverband
	CTP	Portugiesischer Fremdenverkehrsverband
	CGTP-IN	Allgemeiner Portugiesischer Arbeitnehmerbund
	UGT	Allgemeiner Arbeitnehmerbund
Republik Korea	KEF	Koreanischer Arbeitgeberverband
	FKTU	Gewerkschaftsbund Koreas
	KCTU	Koreanischer Gewerkschaftsbund
Ruanda	CESTRAR	Gewerkschaftsbund Ruandas

	COTRAF	Kongress der Arbeit und Bruderschaft Ruandas
Rumänien	CNS-Cartel Alfa	Nationaler Gewerkschaftsbund „Cartel Alfa“
San Marino	ANIS	Industrieverband San Marinos
Schweden	SN	Dachverband Schwedischer Unternehmen
	SAV	Schwedische Agentur für Staatliche Arbeitgeber
	SKL	Verband Schwedischer Gemeinden und Provinziallandtage
	LO	Schwedischer Gewerkschaftsbund
Schweiz	SAV	Schweizerischer Arbeitgeberverband
	SGB	Schweizerischer Gewerkschaftsbund
Senegal	CNTS	Nationale Vereinigung der Arbeitnehmer Senegals
Seychellen	SFWU	Bund der Arbeitergewerkschaften der Seychellen
Simbabwe	EMCOZ	Arbeitgeberverband Simbabwes
	ZCTU	Gewerkschaftskongress Simbabwes
Slowenien	ZDS	Slowenischer Arbeitgeberverband
	GZS	Slowenische Handels- und Industriekammer
	ZSSS	Union der Freien Gewerkschaften Sloweniens
Sri Lanka	EFC	Arbeitgeberverband Ceylons
	NWC	Arbeiterkongress Ceylons
St. Lucia	SLEF	Arbeitgeberverband von St. Lucia
Südafrika	BUSA	Business Unity South Africa
	OB	Organized Business
	OL	Organized Labour
Togo	CNP	Nationaler Arbeitgeberrat
	CNTT	Nationaler Arbeiterbund Togos
	CSTT	Gewerkschaftsbund Togos
Trinidad und Tobago	ECA	Arbeitgeberrat Trinidad und Tobagos
	NATUC	Nationale Gewerkschaftszentrale
Tschad	UST	Gewerkschaftsunion des Tschad
Tschechische Republik	CMKOS	Tschechisch-Mährischer Gewerkschaftsbund
Uganda	FUE	Arbeitgeberverband Ugandas
Uruguay	CIU	Industriekammer Uruguays
Vereinigte Arabische Emirate	FCCI	Vereinigung der Industrie- und Handelskammern
Vereinigtes Königreich	UNISON	Gewerkschaft des Öffentlichen Dienstes
	TUC	Gewerkschaftskongress
Sonstige Abkürzungen		
	IGB	Internationaler Gewerkschaftsbund
	OATUU	Organisation der Afrikanischen Gewerkschaftseinheit

EINLEITUNG

Auf seiner 298. Tagung März 2007 beschloss der Verwaltungsrat, zur Annahme einer eigenständigen Empfehlung nach dem Verfahren der zweimaligen Beratung einen Gegenstand über HIV/Aids und die Welt der Arbeit in die Tagesordnung der 98. Tagung (2009) der Internationalen Arbeitskonferenz aufzunehmen. Es wurde beschlossen, dass es notwendig sei, eine internationale Arbeitsnorm in Form einer eigenständigen Empfehlung zu diesem Thema anzunehmen, um die Aufmerksamkeit zu stärken, die dieser Frage auf nationaler und internationaler Ebene geschenkt wird, das vereinte Handeln der Hauptakteure im Bereich von HIV/Aids zu fördern, die Wirkung des 2001 angenommenen Praxisorientierten Leitfadens der IAO zu HIV/Aids in der Welt der Arbeit (nachfolgend als „praxisorientierter Leitfaden“ oder „Leitfaden“ bezeichnet) und anderer Maßnahmen zu stärken und die seit 2001 eingetretenen Entwicklungen zu überprüfen. Der Leitfaden ist in Anhang I des im Einklang mit Artikel 39 der Geschäftsordnung der Konferenz vom Amt erstellten Erstberichts¹ enthalten und soll bei der ersten Beratung dieser Frage als Grundlage dienen. Der Bericht enthielt einen Fragebogen zu den im Bericht erörterten Themen und wurde den Regierungen der Mitgliedstaaten der Internationalen Arbeitsorganisation mit der Bitte zugestellt, ihre Antworten bis spätestens 30. August 2008 zu übermitteln.

Zum Zeitpunkt der Abfassung des vorliegenden Berichts waren beim Amt Antworten von Mitgliedsgruppen aus 136 Mitgliedsstaaten² eingegangen, darunter die Regierungen der folgenden 113 Mitgliedstaaten: Ägypten, Albanien, Antigua und Barbuda, Arabische Republik Syrien, Armenien, Äthiopien, Australien, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bolivarische Republik Venezuela, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, China, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Dänemark, Demokratische Republik Kongo, Deutschland, El Salvador, Estland, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Ghana, Grenada, Griechenland, Honduras, Indien, Indonesien, Irak, Island, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kamerun, Kanada, Kasachstan, Katar, Kenia, Kirgistan, Kolumbien, Kroatien, Kuba, Libanon, Litauen, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Marokko, Mauritius, Mexiko, Myanmar, Neuseeland, Niederlande, Nigeria, Österreich, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Republik Korea, Republik Moldau, Ruanda, Rumänien, Russische Föderation, Sambia, San Marino, Saudi-Arabien, Schweden, Schweiz, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Simbabwe, Singapur, Slowenien, Spanien, Sri Lanka, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, Südafrika, Sudan, Suriname, Tadschikistan, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Ungarn, Uruguay, Vanuatu, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigte Republik Tansania, Vereinigtes Königreich, Vietnam und Zypern.

78 Mitgliedstaaten³ erklärten ausdrücklich, ihre Antworten seien nach Befragung von Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer ausgearbeitet worden, während andere in ihre

¹ IAA: *HIV/Aids und die Welt der Arbeit*, Bericht IV(1), Internationale Arbeitskonferenz, 98. Tagung, Genf, 2009.

² Aufgrund der großen Anzahl der Antworten konnten sie nicht alle vollständig im Bericht berücksichtigt werden. Alle Antworten können auf der Konferenz eingesehen werden.

³ Ägypten, Antigua und Barbuda, Arabische Republik Syrien, Äthiopien, Australien, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bolivarische Republik Venezuela, Botsuana, Brasilien, Burkina Faso, China, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Dänemark, Demokratische Republik Kongo, Deutschland, El Salvador, Finnland, Frankreich, Ghana, Grenada, Griechenland, Honduras, Indien, Indonesien, Island, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Kamerun, Kanada, Kenia, Kolumbien, Kroatien, Kuba, Libanon, Malaysia, Mali, Marokko, Mauritius, Mexiko, Neuseeland, Niederlande, Nigeria, Österreich, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Republik Korea, Republik Moldau, Ruanda, Rumänien, Russische Föderation, San Marino, Schweden,

Antworten die Antworten dieser Verbände aufnehmen oder auf sie verwiesen oder diese in einigen Fällen direkt übermittelten. Darüber hinaus gingen die Antworten der Verbände der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer von weiteren 23 Mitgliedstaaten ein (Algerien, Angola, Argentinien, Aserbaidschan, Bulgarien, Dominika, Fidschi, Gambia, Guinea, Islamische Republik Iran, Kambodscha, Lesotho, Madagaskar, Mauretanien, Mongolei, Namibia, Nepal, Norwegen, Pakistan, Tschad, Tschechische Republik, Togo und Uganda). Außerdem wurden von zwei internationalen Arbeitnehmerverbänden (dem Internationalen Gewerkschaftsbund (IGB) und der Organisation Afrikanischer Gewerkschaftseinheit (OATUU)) Antworten direkt übermittelt, die im Bericht nach den Antworten der anderen Arbeitnehmerverbände wiedergegeben sind.

Aufgrund des besonderen Charakters des Gegenstands wurde Regierungen nahegelegt, zusätzlich zu Arbeitsministerien auch andere Ministerien und Stellen zu konsultieren. Insgesamt 37 Regierungen⁴ erklärten, sie hätten dies getan.

Aus demselben Grund wurde erklärt, es könne wünschenswert sein, andere einschlägige Organisationen, darunter Verbände von mit HIV lebenden Menschen und andere, die mit ihnen arbeiten, zu konsultieren und deren Auffassungen im Bericht der Regierung zum Ausdruck zu bringen. Die Regierungen von neun Mitgliedstaaten erklärten, sie hätten dies getan (Äthiopien, Burkina Faso, Mauritius, Polen, Rumänien, Schweden, Schweiz, Südafrika und Trinidad und Tobago). Wurde der Wortlaut der Antworten dieser Organisationen übermittelt, hat das Amt sie nach der Frage jeweils unter der Überschrift „Sonstige“ wiedergegeben.

Der vorliegende Bericht wurde auf der Grundlage der eingegangenen Antworten erstellt, deren wesentlicher Inhalt im folgenden Text wiedergegeben ist. Die vorgeschlagenen Schlussfolgerungen sind am Ende des Berichts unmittelbar nach dem Kommentar des Amtes zu den eingegangenen Antworten wiedergegeben. Sollte die Konferenz die Annahme einer oder mehrerer internationaler Urkunden für angezeigt halten, so wird das Amt auf der Grundlage der von der Konferenz angenommenen Schlussfolgerungen einen bzw. mehrere Urkundenentwürfe ausarbeiten und den Regierungen übermitteln. Es wird dann Sache der Konferenz sein, auf einer späteren Tagung darüber einen endgültigen Beschluss zu fassen.

Schweiz, Senegal, Seychellen, Simbabwe, Singapur, Slowenien, Spanien, Sri Lanka, St. Lucia, Südafrika, Trinidad und Tobago, Ungarn, Uruguay, Vanuatu, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich und Zypern.

⁴ Antigua und Barbuda, Arabische Republik Syrien, Äthiopien, Australien, Bahamas, Bolivarische Republik Venezuela, Brasilien, Burkina Faso, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Dänemark, El Salvador, Finnland, Griechenland, Grenada, Indien, Jordanien, Kamerun, Kroatien, Kuba, Libanon, Malaysia, Mauritius, Mexiko, Myanmar, Österreich, Panama, Peru, Republik Moldau, Rumänien, San Marino, Schweden, Schweiz, Senegal, Sierra Leone, Trinidad und Tobago und Vanuatu.

EINGEGANGENE ANTWORTEN UND KOMMENTARE

Dieser Abschnitt enthält den wesentlichen Inhalt der Antworten auf den Fragebogen, der dem ersten Bericht (Bericht IV (1)) beigelegt war. Jede Frage wird im Wortlaut wiedergegeben; es folgt eine Aufzählung der Regierungen, die sie beantwortet haben, wobei die Art der Antwort angegeben wird (bejahend, verneinend oder sonstige). Bei Bemerkungen, die die Antwort einschränken oder erläutern, wird der wesentliche Inhalt dieser Bemerkungen in der englischen alphabetischen Reihenfolge der Länder nach der vorstehenden Aufzählung wiedergegeben. Werden in einer Antwort mehrere Fragen gleichzeitig behandelt oder wird auf eine frühere Frage verwiesen, so wird deren wesentlicher Inhalt unter der ersten dieser Fragen wiedergegeben und in den anderen lediglich kurz darauf Bezug genommen.

Eine Reihe von Regierungen erklärte lediglich, dass der Erstbericht eine zufriedenstellende Diskussionsgrundlage bilde, ohne spezifische Fragen zu beantworten. Solche Antworten sind je nach dem Zusammenhang der Fragen als bejahend oder verneinend eingestuft worden, oder es ist in der allgemeinen Erörterung darauf Bezug genommen worden.

Einige Regierungen übermittelten in ihren Antworten Informationen über ihre innerstaatliche Gesetzgebung und Praxis. Diese für die Arbeit des Amtes sehr nützlichen Informationen sind nur dann wiedergegeben worden, wenn sie zum Verständnis der Antwort unerlässlich sind. Bejahende oder verneinende Antworten von Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbänden, die nicht mit Bemerkungen versehen sind, werden nur dann zitiert, wenn sie der Antwort der Regierung widersprechen oder wenn die Regierung die Frage nicht beantwortet hat.

ANTWORTEN AUF FRAGEN

Form der Urkunde

Fr. 1 *Sollte die Internationale Arbeitskonferenz eine Urkunde zu HIV/Aids in der Welt der Arbeit annehmen?*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Ja: 112. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Litauen, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, Saint Kitts und Nevis, Saint Lucia, Saint Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Surinam, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 1. Singapur.

Kommentare

Belgien. Um den Leitfaden zu ergänzen.

Belize. Als Grundlage für eine Normung.

Benin. Die den Staaten bisher vorgeschlagenen Leitlinien reichen nicht aus.

Bosnien und Herzegowina. Um die Aufmerksamkeit verstärkt auf diese Frage auf nationaler und internationaler Ebene zu lenken.

Botsuana. Als Richtschnur für die dreigliedrigen Mitgliedsgruppen in den Mitgliedstaaten.

Brasilien. Jede Unterscheidung, jeder Ausschluss oder jede Bevorzugung wirkt sich auf die Chancengleichheit aus, und es ist wichtig, Diskriminierung zu bekämpfen.

Burkina Faso. Ist aufgrund der Auswirkungen von HIV/Aids auf die Volkswirtschaften gerechtfertigt.

Burundi. Die vielschichtigen Auswirkungen der Pandemie auf die Arbeitnehmer und ihre Familien und auf die Unternehmen erfordern starke Maßnahmen.

Kanada. Dadurch würde der Wert eines dreigliedrigen Vorgehens unterstrichen.

China. Dies wird zum Schutz der Rechte und Interessen (Rechte auf Arbeit) der betroffenen Personen beitragen. Es kann aber eine allgemeine Urkunde im Zusammenhang mit anderen Krankheiten in Erwägung gezogen werden.

Kolumbien. Die Lage der Arbeitnehmer mit HIV/Aids sollte im Rahmen einer innerstaatlichen Politik behandelt werden. Durch eine Urkunde werden Bedingungen der Gerechtigkeit und Stabilität und der Gesundheit und Arbeitssicherheit für die Arbeitnehmer unterstützt.

Côte d'Ivoire. Für viele Entwicklungsländer kann dies den einzigen rechtlichen Schutz darstellen.

Dänemark. Wir unterstützen die Diskussion und die mögliche Annahme einer Urkunde je nach ihrem Inhalt.

El Salvador. Um eine regionale und nationale Orientierung zu bieten.

Estland. HIV/Aids ist ein äußerst wichtiger und sensibler Bereich im Rahmen des Arbeitslebens.

Finnland. HIV ist ein globales Gesundheitsproblem und betrifft insbesondere Entwicklungsländer und in der Entwicklung befindliche Wirtschaften.

Gabun. Um alle Menschen mit HIV gegen alle Formen der Diskriminierung zu schützen.

Honduras. Um eine größere Beachtung dieser Frage auf nationaler Ebene zu fördern.

Indien. Um Engagement und Aufmerksamkeit für diese Frage auf nationaler und internationaler Ebene sicherzustellen und für eine nachhaltige Wirkung des Leitfadens zu sorgen.

Indonesien. Um die Bedeutung eines HIV/Aids-Präventionsprogramms in der Arbeitswelt zu unterstreichen.

Italien. In verschiedenen Ländern ist Diskriminierung nach wie vor gang und gäbe.

Japan. Muss flexibel und vielseitig sein, um den unterschiedlichen Gegebenheiten der Mitgliedstaaten Rechnung zu tragen.

Jordanien. Um sicherzustellen, dass sich alle Parteien für den Kampf engagieren.

Kirgistan. Da HIV/Aids Auswirkungen auf die Arbeitswelt hat.

Malaysia. Als Leitlinie mit einem eindeutigen Bezug auf den Verhaltenskodex, damit infizierte Arbeitnehmer, insbesondere Frauen, am Arbeitsplatz nicht weiter diskriminiert werden.

Mali. Ist erforderlich, da die Zahl der Menschen mit HIV weiterhin zunimmt.

Mauritius. Menschen mit HIV sind erwerbstätig, und dies wird zur Überwachung der vielschichtigen Auswirkungen von HIV/Aids an den Arbeitsplätzen beitragen. Durch die spezielle Ausrichtung auf die Arbeitswelt können die Grundsätze von UN/Aids verstärkt werden.

Panama. Um den Ministerien größere Unterstützung bei ihren Maßnahmen zu gewähren.

Peru. HIV/Aids hat ernste direkte und indirekte Auswirkungen auf die Arbeitswelt.

Philippinen. Statistiken zeigen, dass die Mehrheit der produktiven Altersgruppe davon betroffen ist.

Portugal. Der Leitfaden sollte gestärkt werden und neuen Entwicklungen Rechnung tragen. Es muss mehr Gewicht auf die auf nationaler und internationaler Ebene zu treffenden Maßnahmen gelegt werden.

Rumänien. HIV/Aids sollte als Arbeitsplatzproblem anerkannt und wie andere Krankheiten oder Krankheitszustände behandelt werden. Der Arbeitswelt kommt bei der Bekämpfung von HIV/Aids eine wichtige Rolle zu.

Saint Lucia. Es fehlt an Daten über die Arbeitswelt als Richtschnur für nationale/internationale Programme.

Senegal. Um ein geschlossenes Vorgehen der Hauptakteure zu ermöglichen.

Seychellen. Um die Ausbreitung der Epidemie zu verhindern und sozialen Schutz zu bieten.

Sierra Leone. HIV/Aids gefährdet den Lebensunterhalt von Arbeitnehmern und Arbeitgebern und untergräbt die Beschäftigungsrechte, verringert das Arbeitskräfteangebot und schmälert die Produktivität.

Singapur. Den Mitgliedstaaten sollte Flexibilität eingeräumt werden, damit sie die Frage unter Berücksichtigung ihrer Gegebenheiten und der erforderlichen Maßnahmen behandeln können.

Sri Lanka. Die Arbeitsstätte ist ein idealer Ort für die Prävention von HIV.

Sudan. HIV/Aids wird sich zur größten Sorge für alle Sektoren der Zivilgesellschaft sowie für die Welt der Arbeit auswachsen.

Surinam. Damit dieser Frage auf nationaler und internationaler Ebene mehr Aufmerksamkeit geschenkt wird.

Schweden. Um die Menschenrechte zu fördern und die Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen, einschließlich HIV, zu bekämpfen und zu verhindern. Das neue VN-Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sollte ebenfalls berücksichtigt werden.

Tadschikistan. Damit wir in die Lage versetzt werden, die Rechtsnormen in der Welt der Arbeit zur umfassenderen Bekämpfung von Diskriminierung zu verwenden.

Vereinigte Arabische Emirate. Dies wird große soziale Auswirkungen haben.

Vereinigte Republik Tansania. Um die Rechte von Menschen mit HIV in den Arbeitsstätten durchzusetzen.

Thailand. Dies wird allen dreigliedrigen Partnern und allen Menschen mit HIV überall zugute kommen.

Timor-Leste. Wegen der Bedeutung der Frage und der Auswirkungen von HIV/Aids auf die Arbeitswelt.

Tunesien. Um die Tätigkeiten der IAO zu koordinieren und die Rolle der Regierungen und der Sozialpartner zu klären.

Vereinigtes Königreich. Sie sollte streng auf die Arbeitsstätte beschränkt bleiben, und die Maßnahmen dürfen sich nicht mit von anderen internationalen Gremien angenommenen Instrumenten und bestehenden innerstaatlichen Politiken und Gepflogenheiten überschneiden. Es gibt Fälle, in denen die Arbeitsstätte ein erhöhtes Risiko der HIV-Verbreitung darstellt, aber auch eine geeignete Plattform zur Einleitung von Maßnahmen, die angemessen sein und auf dem Expositionsrisiko beruhen sollten. In Ländern mit einer geringen Verbreitung von HIV/Aids sind andere Systeme (wie Gesundheitsversorgung und soziale Betreuung) besser geeignet, um für Prävention, Behandlung, Betreuung und Unterstützung zu sorgen.

Uruguay. Es sollte auch klar die Notwendigkeit zum Ausdruck gebracht werden, die Arbeitnehmer mit Informationen zu versorgen.

Vanuatu. Insbesondere für Arbeitnehmer, die in gefährlichen Arbeitsumgebungen tätig sind, wie Krankenhäuser, Gesundheitseinrichtungen, Streitkräfte, Fischer und an Bord von Schiffen.

Venezuela. Um die Einflüsse aller Organisationen, öffentlichen Einrichtungen und privaten Sektoren zu bündeln, damit wir unser Ziel, die Epidemie einzudämmen, schließlich erreichen.

Sambia. Damit die Länder aggressive Programme zur Bekämpfung von HIV/Aids durch einen Rechtsrahmen auf den Weg bringen.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 61.

Bejahend: 52. AEC (Aserbaidtschan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), KOPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), NHO (Norwegen), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Saint Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 9. CGEA (Algerien), ANDI (Kolumbien), Business NZ (Neuseeland), EFP (Pakistan), CIP (Portugal), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), SN (Schweden) und SAV (Schweiz).

Kommentare

AEC (Aserbaidtschan): Es gibt keine internationale Arbeitsnorm, die unmittelbar HIV/Aids gewidmet ist.

CNP (Benin): Dieses Gesundheitsproblem wirkt sich auch auf die Produktivität von Unternehmen und das Leben der Gesellschaft aus. Somit sind die Entwicklungsakteure betroffen, daher muss die Arbeitswelt dieses Problem bekämpfen.

CNC (Brasilien): Diese Frage sollte erörtert werden, da sie die Arbeitsstätte betrifft.

ANDI (Kolumbien): Sollte sich auf technische Unterstützung für Präventionsmaßnahmen konzentrieren.

CGECI (Côte d'Ivoire): Sollte für alle Akteure ein wichtiges Anliegen sein, das Engagement ist aber schwach: Unternehmen können die tatsächlichen Auswirkungen von HIV/Aids immer noch nicht wahrnehmen, und die Arbeitnehmer haben Angst davor, über ihren Status Bescheid zu wissen, ihren Arbeitsplatz zu verlieren und stigmatisiert und diskriminiert zu werden.

DEF (Dominica): Um die Festlegung internationaler Normen zu ermöglichen und ein faires und objektives Vorgehen aller Mitgliedsgruppen bei der Bestimmung ihrer Reaktion und Behandlung des Problems sicherzustellen, sowohl qualitativ als auch quantitativ.

FEI (Ägypten): Damit eine unmittelbare Auswirkung auf HIV in der Arbeitswelt sichergestellt wird.

MEDEF (Frankreich): Wenn es sich um ein nicht verbindliches Dokument handelt, in dessen Mittelpunkt die Prävention und die Unterstützung von Unternehmen steht.

GEA (Ghana): Dies wird die Grundsätze, Rechte und Mindestnormen festlegen und Orientierungshilfe bieten.

COHEP (Honduras): Um für eine verstärkte Aufmerksamkeit auf nationaler Ebene zu sorgen und die dreigliedrigen Parteien einzubeziehen.

DPN-APINDO (Indonesien): Um der Menschheit willen, damit Verluste für die Unternehmen und die Arbeitswelt und für die Gesundheit der Gemeinschaft und den nationalen Wohlstand vermieden werden.

NK (Japan): Es ist wichtig, den Leitfaden zu beachten.

CNPM (Mauretanien): Dies würde den Mitgliedstaaten und den Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbänden eine bessere Struktur für ihre Maßnahmen und Strategien zur Bekämpfung der Pandemie an die Hand geben.

MEF (Mauritius): In Anbetracht der Ausbreitung der Krankheit und ihrer Auswirkungen auf die Arbeitswelt.

COPARMEX (Mexiko): Um für die grundlegenden Elemente der Prävention zu sorgen.

FNCCI (Nepal): Die Internationale Arbeitskonferenz ist der richtige Ort für eine Diskussion dieser Problematik.

Business NZ (Neuseeland): Zieht Leitlinien einem formelleren Übereinkommen oder einer formelleren Empfehlung vor.

NHO (Norwegen): Dies wird davon abhängen, ob dadurch der Wert des bestehenden IAA-Leitfadens gesteigert wird.

EFP (Pakistan): Durch den Leitfaden wurde der Boden für die Annahme einer Urkunde bereitet.

CONEP (Panama): Um das Wissen zu vertiefen und die Botschaft zu verbreiten.

CIP (Portugal): Dem Leitfaden sollte mehr Zeit gelassen werden, um Wirkung zu entfalten.

ZDS (Slowenien): Unser Land verfügt über eine angemessene Antidiskriminierungsgesetzgebung, die allen (auch potentiell) verletzlichen sozialen Gruppen Schutz bietet.

BUSA (Südafrika) und OB (Südafrika): Sie muss gegenüber dem bestehenden IAA-Leitfaden einen Mehrwert schaffen.

SN (Schweden): Der Leitfaden reicht zur Bekämpfung des Problems aus, da er die Unterstützung der Parteien hat und umfassend genutzt worden ist.

SAV (Schweden): Ist in Anbetracht der Folgen der Krankheit im Allgemeinen und für das Arbeitsleben und das Wachstum im Besonderen erforderlich.

SAV (Schweiz): Der Leitfaden reicht aus.

ECA (Trinidad und Tobago): Dies ist ein universelles Problem. Eine Urkunde würde eine gemeinsame Grundlage für Maßnahmen der dreigliedrigen Partner schaffen.

FUE (Uganda): Sie wird dazu beitragen, die Notwendigkeit für die Planung von Politiken und Programmen zu stärken.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

UNTA (Angola): Dies wird als Modell dienen, das von Arbeitgebern und Arbeitnehmern anzuwenden ist.

CGT-RA (Argentinien): Maßnahmen am Arbeitsplatz sind wichtig für Information, Prävention, Nichtdiskriminierung und Zugang zur Behandlung wegen HIV/Aids und sind ein Ausgangspunkt für zahlreiche Fragen in Zusammenhang mit dieser Pandemie.

CSA-Benin (Benin): Die Arbeitswelt braucht dies, um für Schutz und Betreuung zu sorgen.

BFTU (Botsuana): Um den Erlass von Gesetzen in den Mitgliedstaaten sicherzustellen und für einen Abbau der Diskriminierung in den Arbeitsstätten zu sorgen.

CGSTC (Kamerun): Um die Grundlage für Maßnahmen in der Arbeitsstätte zu schaffen.

USLC (Kamerun): Um Effizienz zu gewährleisten und zur Festlegung einer Politik beizutragen.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Um die reichen Erfahrungen zu nutzen, die bereits erworben worden sind.

CTRN (Costa Rica): Viele Länder schenken dieser Frage nicht genügend Beachtung.

FTU (Fidschi): Um die Opfer zu schützen und die Bedeutung des Konzepts zu fördern.

FTUC (Fidschi): Um die Tatsache zu legitimieren und zu globalisieren, dass HIV/Aids ein Arbeitsplatzproblem ist mit Auswirkungen auf die betriebliche Ethik und die betrieblichen Praktiken und auf die Ausarbeitung von Strategien für die Berücksichtigung dieser Frage innerhalb der Arbeitsumwelt.

CGT-FO (Frankreich): Dies sollte nicht dazu führen, dass die verheerenden Wirkungen anderer vergleichbarer Krankheiten außer Acht gelassen werden, zu denen die gleichen Haltungen eingenommen werden sollten.

GWC (Gambia): Um die Erwerbstätigen schützen und unterstützen und ihnen Wissen vermitteln zu können.

TUC (Ghana): Um die Ausbreitung zu verhindern, ihre Auswirkungen abzuschwächen, den betroffenen Arbeitnehmern Betreuung und Unterstützung zu bieten und Diskriminierung in der Arbeitswelt zu beseitigen.

CNTG (Guinea): Dies sollte grundlegende Priorität haben.

JTUC-RENGO (Japan): Um Maßnahmen für die Arten von Berufen zu fördern, in denen Menschen Gefahr laufen, sich bei der Arbeit zu infizieren, und um Maßnahmen auf nationaler Ebene zu stärken. Die Gründe, weshalb speziell HIV/Aids herausgegriffen wird, obgleich es noch viele andere Krankheiten mit schlechten Prognosen gibt, sollten klar dargelegt werden.

SEKRIMA (Madagaskar): Dies ist notwendig, damit die Mitgliedstaaten sie fördern, insbesondere in Ländern, in denen es keine spezifische Gesetzgebung gibt.

Arbeitnehmer (Mauritius): In Anbetracht der Auswirkungen auf die Arbeitswelt.

UGTM (Marokko): Dies ist ein Thema, dass nicht vollständig und umfassend zur Sprache gebracht wird, und die Gesetzgebung ist unzureichend.

NZCTU (Neuseeland): Ein freiwilliger praxisorientierter Leitfaden stellt zwar einen großen Fortschritt dar, reicht aber nicht aus. Die Umsetzung ist fakultativ, und es gibt keine Vorkehrungen für eine Überwachung und Überprüfung wie im Fall einer Norm.

NUHPSW (Nigeria): Eine solche Urkunde wird für alle Stakeholder in den Arbeitsstätten akzeptabel sein.

CGTP (Panama): Es ist auch notwendig, andere Krankheiten zu bekämpfen, wie TB und Malaria.

CGTP (Peru): Dies ist ein zunehmendes Problem, und es werden dringend Lösungen benötigt.

NSZZ (Polen): Die Reaktionen der IAO müssen koordiniert werden und eine breite und geschlossene Front bilden, die stärker ist als der bestehende Leitfaden.

CGTP-IN (Portugal): Dies ist im Wesentlichen eine Sozial- und Gesundheitsfrage, angesichts ihrer Dimensionen, was die Zahl der infizierten und betroffenen Personen angeht, hat sie aber unmittelbare Auswirkungen auf die Arbeitswelt.

CNTS (Senegal): In Anbetracht der Auswirkungen der Epidemie in der Welt der Arbeit und der Folgen für die finanziellen und personellen Ressourcen der Unternehmen.

SWFU (Seychellen): Menschenwürdige Arbeit umfasst den sozialen Schutz, und HIV/Aids in der Arbeitsstätte muss im Rahmen der Ziele der IAO reguliert werden.

OL (Südafrika): Um sicherzustellen, dass die Arbeitgeber und die Regierung rechenschaftspflichtig sind.

NWC (Sri Lanka): Der Begriff „Arbeit“ sollte in einem allgemeineren Sinn verwendet werden und alle Formen wirtschaftlicher Tätigkeit einschließen, gleich ob sie durch Normen geregelt sind oder nicht, und jede Dienstleistung umfassen, die von einer Person für eine andere Person gegen Entgelt erbracht wird.

CNTT (Togo): Dies würde die Mitgliedstaaten dazu zwingen, dieses Problem ernster zu nehmen.

ZCTU (Simbabwe): Der derzeitige Leitfaden besitzt keine Rechtskraft, und seine Umsetzung ist fakultativ.

OATUU: In Anbetracht der Schwere und Größenordnung dieses Problems am Arbeitsplatz und seiner Auswirkungen auf die Arbeitnehmer, ihre Familien, die Beschäftigung, die Produktivität und das Land als Ganzes und vor allem der anhaltenden Diskriminierung und Stigmatisierung von Menschen mit HIV.

Fr. 2 *Sollte die Urkunde die Form einer Empfehlung annehmen?*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 104. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweiz, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam und Simbabwe.

Verneinend: 7. Belize, El Salvador, Honduras, Malawi, Sierra Leone, Timor-Leste,ambia.

Sonstige: 2. Schweden, Arabische Republik Syrien.

Kommentare

Australien. Zur Förderung vorbildlicher Praktiken und zur Sensibilisierung.

Österreich. Die Urkunde sollte die Form einer Erklärung, allenfalls einer Empfehlung, annehmen.

Barbados. Um Regierungen dazu zu veranlassen, Systeme und Mechanismen einzurichten und Maßnahmen durchzuführen.

Bosnien und Herzegowina. Um Maßnahmen und Tätigkeiten zu nennen, die in der Welt der Arbeit durchzuführen sind.

Brasilien. Um die Grundsätze aufzuführen, die Mitgliedstaaten in ihre Rechtssysteme übernehmen sollten.

Burkina Faso. Das Gesundheitsministerium spricht sich für ein Übereinkommen aus.

Burundi. Der unterschiedliche Entwicklungsstand der Mitgliedstaaten sollte berücksichtigt werden.

Kamerun. Ein Übereinkommen.

Kanada. Um konkrete praxisorientierte Richtlinien in kurzer klarer Form zu bieten.

Kolumbien. Um den Schutz und die Sicherheit von Arbeitnehmern mit HIV zu verbessern und die Entwicklung von Normen und Rechtsvorschriften in Mitgliedstaaten zu fördern.

Demokratische Republik Kongo. Warum nicht ein Übereinkommen zu gegebener Zeit?

Côte d'Ivoire. Um Verpflichtungen vorzusehen, die zu Maßnahmen veranlassen würden.

El Salvador. Ein Übereinkommen und eine ergänzende Empfehlung.

Estland. Flexibler und besser als ein Übereinkommen für einen derart komplexen und umfassenden Bereich.

Äthiopien. Ein Übereinkommen wäre für die ratifizierenden Staaten bindend.

Finnland. Politiken, die freiwillige Maßnahmen vorsehen, sind gut.

Gabun. Wenn sie sofortige Wirkung zeigt und nicht zu sehr belastet.

Grenada. Als ersten Schritt, bis eine weitreichende Einhaltung garantiert ist.

Honduras. Ein Übereinkommen, um die Durchführung zu garantieren.

Indien. Um sicherzustellen, dass alle Grundsätze des Leitfadens überall akzeptiert werden und um die Grundlage für eine institutionelle dreigliedrige Präsenz zu schaffen.

Indonesien. Zur Stärkung des rechtlichen Aspekts der Durchführung des HIV/Aids-Programms in der Welt der Arbeit.

Italien. Um die Kontrolle und Überwachung der Bemühungen des Staates zur Bekämpfung der Diskriminierung zu erleichtern.

Japan. Um unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Verhältnisse der Mitgliedstaaten die Urkunde flexibel und vielseitig einsetzbar zu machen.

Jordanien. Um alle Parteien in den Kampf einzubeziehen.

Kenia. Um Richtlinien für die Bewältigung der Pandemie ohne Auferlegung von Pflichten zu bieten.

Kirgistan. Es sollte auf Freiwilligkeit gesetzt werden.

Malawi. Ein Übereinkommen und eine ergänzende Empfehlung, da ratifizierende Mitgliedstaaten verpflichtet sein werden, in ihren Rechtsvorschriften auf die HIV/Aids-Problematik einzugehen.

Malaysia. Länder sollten nicht gezwungen werden, eine Vereinbarung zu unterzeichnen, und innerstaatliche Gesetze und Vorschriften sollten beachtet werden. Dies wird Mitgliedstaaten dazu anhalten, freiwillig zweckmäßige Maßnahmen zu ergreifen.

Mali. Zur Unterstützung von Mitgliedstaaten bei ihren innerstaatlichen Politiken ungeachtet ihres Entwicklungsstandes.

Mauritius. Zu einem späteren Zeitpunkt kann ein Übereinkommen in Erwägung gezogen werden, um sicherzustellen, dass Mitgliedstaaten verbindliche Maßnahmen einführen.

Republik Moldau. Eine zwingendere Urkunde könnte der ursprünglichen Absicht zuwiderlaufen, wenngleich die Durchführung gesicherter sein dürfte.

Panama. Dies ist für nationale Maßnahmen hinreichend klar dargelegt.

Peru. Um es Mitgliedstaaten zu ermöglichen, ihre eigene Strategie zu entwickeln.

Portugal. Dies dürfte augenfälliger sein und eher durchgeführt werden als der Leitfaden. Nach der Annahme muss die Empfehlung gemäß Artikel 19 den zuständigen Stellen vorgelegt werden, und auf internationaler Ebene besteht die Möglichkeit, sie zum Gegenstand Allgemeiner Erhebungen zu machen.

Katar. Benötigt wird ein Überwachungsinstrument, um zu überprüfen, wie sie eingehalten wird.

Rumänien. Die Urkunde sollte in die innerstaatliche Gesetzgebung überführt werden.

St. Lucia. Zur Erleichterung konkreter Maßnahmen seitens politischer Entscheidungsträger und Akteure.

St. Vincent und die Grenadinen. Als erster Schritt zu einem Übereinkommen.

Senegal. Als erster Schritt.

Serbien. Sollte eine rechtliche Wirkung haben.

Seychellen. In allen Arbeitsstätten sollten zweckmäßige Maßnahmen ergriffen werden.

Sierra Leone. Nicht zwingend; dafür ist es für Länder schwierig, sie einzuhalten.

Singapur. Um Mitgliedstaaten Flexibilität in Bezug auf zu ergreifende Maßnahmen, die ihren nationalen Verhältnissen entsprechen, einzuräumen. Die Urkunde sollte beratend und fördernd sein, um mehr Länder zu veranlassen, sie anzunehmen und durchzuführen.

Südafrika. Es besteht kein Bedarf an einem Übereinkommen zur Durchführung anderer Übereinkommen. Als Werkzeuge und Instrumente zur Durchführung bereits ratifizierter Übereinkommen sollten nach wie vor Empfehlungen dienen.

Spanien. Nur akzeptabel, wenn einige Fragen gestrichen oder ausführlicher behandelt werden. Wird der Leitfaden als Anhang beigelegt, sollte auch detaillierter auf dessen Richtlinien eingegangen werden. Ansonsten sollten bereits vorhandene Urkunden ausreichen: die von der Internationalen Arbeitskonferenz 2000 verabschiedete Entschließung und der Praxisorientierte Leitfaden der IAO.

Sudan. Dies würde entsprechende Folgemaßnahmen in der Welt der Arbeit erheblich erleichtern.

Suriname. Ein Übereinkommen.

Arabische Republik Syrien. Dieses Dokument wird nur praktische und wissenschaftliche Richtlinien enthalten; daher ist eine Urkunde nicht erforderlich.

Tadschikistan. Zur Bekämpfung von HIV/Aids in der Welt der Arbeit sind spezifische Gesetze und grundsatzpolitische Instrumente erforderlich.

Thailand. Eine Richtlinie würde Mitgliedstaaten stärker sensibilisieren und besser auf die Auswirkungen der Krankheit auf Arbeitnehmer vorbereiten, ohne dass die Staaten den stressigen Ratifizierungsprozess durchlaufen müssen.

Timor-Leste. Ein Übereinkommen, um Arbeitsuchende und Arbeitnehmer besser zu schützen.

Tunesien. Um detaillierte Orientierungshilfe, vorbildliche Praktiken und Beispiele von Maßnahmen zu bieten, welche „die Linien“ des Rahmens für nationale Aktionen bestimmen, die eine umfassendere Anwendung des Leitfadens erleichtern.

Vereinigte Arabische Emirate. Um allen Mitgliedsgruppen Richtlinien zu bieten.

Vereinigtes Königreich. Unter der Bedingung, dass weiterhin eine klare Fokussierung und eine feste Verankerung im Zuständigkeitsbereich der IAO gegeben sind, spricht sich die Regierung für die Annahme einer starken Urkunde aus.

Uruguay. Dies würde die Bedeutung einzelstaatlicher Maßnahmen zur Bekämpfung von HIV/Aids in der Welt der Arbeit bekräftigen.

Vanuatu. Die Urkunde sollte alle Aspekte der Beschäftigung erfassen und so praxisorientiert sein, dass Länder deren Vorschriften erfüllen können.

Sambia. Ein Übereinkommen.

Simbabwe. Je nach den weltweiten Auswirkungen von HIV und Aids in einigen Jahren sollte zu einem Übereinkommen übergegangen werden.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 54. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), NHO (Norwegen), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SAV (Schweden), SKL (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 4. ANDI (Kolumbien), MONEF (Mongolei), Business NZ (Neuseeland) und CONEP (Panama).

Sonstige: 4. ALE (Lesotho), EFP (Pakistan), SLEF (St. Lucia) und SN (Schweden).

Kommentare

AEC (Aserbaidshan): Um zur Sensibilisierung beizutragen, sollte auf Freiwilligkeit gesetzt werden.

CNF (Brasilien): Kein Übereinkommen.

ANDI (Kolumbien): Eine internationale Urkunde ist nicht erforderlich.

DEF (Dominica): Zumindest in den frühen Phasen.

MEDEF (Frankreich): Nur wenn diese nicht zwingend ist und den unterschiedlichen Verhältnissen in Industrie- und Entwicklungsländern angepasst werden kann.

ESEE (Griechenland) und SEV (Griechenland): Als erster Schritt.

COHEP (Honduras): Um koordinierte Maßnahmen aller betroffenen Parteien zu gewährleisten, sollte auf Freiwilligkeit gesetzt werden.

ALE (Lesotho): Wir ziehen eine Erklärung vor, würden eine Empfehlung annehmen, aber kein Übereinkommen.

Arbeitgeber (Mali): Die Urkunde sollte ausreichend flexibel sein, um einschneidende Folgen für Unternehmen zu vermeiden.

CNPM (Mauretanien): Für Länder, in denen die HIV/Aids-Prävalenz unter einem Prozent liegt.

MEF (Mauritius): Sie sollte flexibel sein.

MONEF (Mongolei): Ein Übereinkommen.

FNCCI (Nepal): Sollte in der ganzen Welt durchgeführt werden.

Business NZ (Neuseeland): Richtlinien, und nicht ein Übereinkommen oder eine Empfehlung.

NHO (Norwegen): Die Urkunde muss auf einhellige Unterstützung der Internationalen Arbeitskonferenz stoßen.

CIP (Portugal): Sie muss flexibel genug sein, um keine drastischen Konsequenzen für Arbeitgeber hervorzurufen.

ZDS (Slowenien): Um Mitgliedstaaten zusätzliche Richtlinien zu bieten.

BUSA (Südafrika), OB (Südafrika): Kein Übereinkommen (der Leitfaden ist zweckmäßig).

EFC (Sri Lanka): Dies wäre am relevantesten für Länder mit einer geringen Prävalenz, in denen es noch keine HIV/Aids betreffenden Gesetze gibt.

SAV (Schweden): Auf diese Weise könnten Bemühungen zur Bekämpfung der Verbreitung und Folgen der Krankheit effektiver gestaltet werden.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 57. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), CGTP (Panama), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), ZSSS (Slowenien), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), IGB und OATUU.

Verneinend: 12. CSA-Benin (Benin), CSTC (Kamerun), UNTC (Demokratische Republik Kongo), SAK (Finnland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), SFWU (Seychellen), OL (Südafrika), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago) und ZCTU (Simbabwe).

Kommentare

CGT-RA (Argentinien): Zur Stärkung und Erweiterung des Leitfadens und zur Bündelung von Maßnahmen von Regierungen, Arbeitgebern und Arbeitnehmern bei der Gewährleistung des universellen Zugangs zu Prävention, Behandlung, Pflege und Unterstützung.

ACTU (Australien): In der Zukunft sollte die Möglichkeit bestehen zu prüfen, ob ein Übereinkommen zweckmäßig ist.

CSTS (Kamerun): Ein Übereinkommen.

USLC (Kamerun): Als ein Instrument für die Durchführung.

CLC (Kanada): Es gibt die Möglichkeit, die Annahme eines Übereinkommens zu erörtern.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Ein Übereinkommen, das von Regierungen in ihre innerstaatlichen Rechtsvorschriften zu überführen ist.

CTRN (Costa Rica): Sollte klare Bezugspunkte für alle Länder bieten.

FTUC (Fidschi): Zur Förderung und Integrierung der Frage in alle Sensibilisierungsprogramme.

FTU (Fidschi): Zu Bewertung vorhandener Maßnahmen; danach könnte ein Übereinkommen angenommen werden.

SAK (Finnland): Ein Übereinkommen.

CGT (Frankreich): Ein Übereinkommen.

CGT-FO (Frankreich): Man könnte ein Übereinkommen erörtern.

GWC (Gambia): Als Leitfaden, um es der arbeitenden Bevölkerung und den Arbeitgebern zu erleichtern, die Auswirkungen von HIV/Aids zu verstehen.

DGB (Deutschland): Man könnte ein Übereinkommen erörtern.

CNTG (Guinea): Ein Übereinkommen.

JTUC-RENGO (Japan): Wünschenswert wäre eine ausgewogene flexible Form, welche den Unterschieden beim Infektionsgeschehen und den wichtigsten Infektionswegen in jedem Land Rechnung trägt.

KCTU (Republik Korea): Ein Übereinkommen.

SEKRIMA (Madagaskar): Da eine Empfehlung „flexibler“ als ein Übereinkommen ist.

Arbeitnehmer (Mauritius): Um sich die Unterstützung von Regierungen und Arbeitgebern zu sichern.

CROC (Mexiko): Ein Übereinkommen und eine ergänzende Empfehlung.

UGTM (Marokko): Für eine bessere Anwendbarkeit.

NZCTU (Neuseeland): Man könnte ein Übereinkommen erörtern.

NUHPSW (Nigeria): Wird möglicherweise nicht von allen eingehalten.

CGTP (Panama): Da dies die Urkunde ist, die von Regierungen angenommen werden wird.

CGTP (Peru): Etwas Zwingendes.

NSZZ (Polen): Man könnte immer noch ein Übereinkommen erörtern. Es muss eine Überwachung stattfinden, und Ministerien müssen voll in die innerstaatliche Reaktion einbezogen werden.

CGTP-IN (Portugal): Ein Übereinkommen.

CNS-Cartel Alfa (Rumänien): Es besteht die Möglichkeit, über ein Übereinkommen zu diskutieren.

CNTS (Senegal): Als erster Schritt, und um die Annahme eines Übereinkommens zu erörtern.

SWFU (Seychellen): Ein Übereinkommen.

OL (Südafrika): Ein Übereinkommen.

NWC (Sri Lanka): Es besteht die Möglichkeit, die Annahme eines Übereinkommens zu erörtern.

CNTT (Togo): Ein Übereinkommen.

TUC (Vereinigtes Königreich): Ein Übereinkommen ist benötigt und möglich.

ZCTU (Simbabwe): Ein Übereinkommen, damit es nach der Ratifizierung durch Mitgliedstaaten durchsetzbar ist.

OATUU: Der Leitfaden hatte keine signifikanten Auswirkungen auf die Bemühungen der Sozialpartner, die Ausbreitung oder die Folgen der Pandemie einzudämmen.

Sonstige: Verneinend: 1. Community (Südafrika).

Kommentare

Community (Südafrika): Ein Übereinkommen wird eine größere Durchschlagskraft haben.

Präambel

Fr. 3 *Sollte die Urkunde eine Präambel enthalten, in der Bezug genommen wird auf:*

- a) *die Auswirkungen der HIV-Epidemie auf Arbeitnehmer und ihre Familien sowie auf Unternehmen;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 112. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 1. Vereinigtes Königreich.

Kommentare

Bahamas. Es muss eine ausreichende Fokussierung auf gegenwärtige und künftig mögliche Auswirkungen stattfinden.

Brasilien. Die in den Fragen 3 a) bis 3 m) aufgeworfenen Themen sind für die Entwicklung der Urkunde zur Bekämpfung der Diskriminierung außerordentlich relevant.

Burkina Faso. Die Regierung gibt keinen Kommentar ab; die Sozialpartner allerdings betonen die Bedeutung dieser Frage.

Burundi. Die Präambel sollte denjenigen Ländern Orientierungshilfe bieten, die noch keine eigenen Untersuchungen durchgeführt haben.

Demokratische Republik Kongo. Die Gründe für die Betreuung infizierter und erkrankter Personen sollten hervorgehoben werden.

Côte d'Ivoire. In der Tat sind es die Auswirkungen von HIV, die es ermöglichen, Akteure zur Beteiligung an Bekämpfungsmaßnahmen zu veranlassen. Epidemiologische Merkmale sollten den Umfang der Reaktion bestimmen und als Ergebnisindikator dienen. Es sollte auch auf die Prävalenzrate und die Auswirkungen von HIV/Aids sowohl auf private als auch auf staatliche Wirtschaftstätigkeiten und die formelle und informelle Wirtschaft hingewiesen werden.

Honduras. Die Auswirkungen der Epidemie sind nicht nur gravierend, sondern akkumulieren sich über die Zeit hinweg, da es sich bei 85 Prozent der Erkrankten um Personen im Alter von 15 bis 49 Jahren (die Erwerbsbevölkerung) handelt.

Indonesien. Es ist erforderlich, detailliert die Auswirkungen von HIV/Aids auf Arbeitsstätten zu erklären.

Japan. Arbeitnehmer sollten keiner gesundheitsgefährdenden Situation ausgesetzt sein, und eine HIV-Infektion bei der Arbeit sollte verhindert werden.

Malaysia. Eine gute Präambel wird als Lernplattform dienen, insbesondere im Fall von Unternehmen, in denen die HIV/Aids-Problematik als Tabu angesehen oder nicht diskutiert wird.

Mauritius. Eine derartige Bestimmung wird die Aufmerksamkeit auf die vielgestaltigen Auswirkungen von HIV/Aids lenken und hervorheben, wie wichtig die Mitwirkung von Unternehmen und Familien der Arbeitnehmer bei Bemühungen zur Bekämpfung der Epidemie ist.

Niederlande. Hier ist eine gewisse Vorsicht angebracht; anderenfalls könnte es sein, dass Frauen die Schuld für das Auftreten von HIV/Aids in der Familie oder der Firma zugewiesen wird.

Neuseeland. Ja, aber die Worte „und ihre Familien“ sind zu streichen.

Panama. Nach einem Bericht der Abteilung für Epidemiologie des Gesundheitsministeriums sind 7.025 der 9.014 Menschen, die HIV-infiziert oder Aids-erkrankt sind, der Altersgruppe 20 bis 49 Jahre zuzurechnen (Daten bis Dezember 2007). Diese Zahlenangaben zeigen, dass die Bevölkerung im Erwerbs- und Reproduktionsalter am stärksten von der HIV-Epidemie betroffen ist.

Polen. Eine genaue Definition der Auswirkungen der HIV-Epidemie auf Arbeitnehmer und ihre Familien sowie auf Unternehmen ist erforderlich (und einer lediglich allgemeinen Feststellung vorzuziehen).

Sri Lanka. Arbeitgeber sollten in der Lage sein, die sozialen und beschäftigungsrelevanten Auswirkungen der Epidemie zu verstehen.

Sudan. Die Präambel würde Informationen und Beratung zum Thema Virus bieten, um Prävention und Wachsamkeit zu fördern und das Ausmaß des Risikos und der Auswirkungen auf die Volkswirtschaft bekannt zu machen.

Tadschikistan. Es sollte ein Hinweis auf die Bereitstellung von ärztlichen Diensten und Leistungen und Zahlungen der Sozialen Sicherheit für Menschen mit HIV und deren Familien aufgenommen werden.

Vereinigte Republik Tansania. Man kann Arbeitnehmer nicht ohne ihr familiäres Umfeld betrachten. Die Auswirkungen sind bei Arbeitnehmern, Arbeitgebern und Familien zu spüren.

Thailand. HIV-Infizierte sollten wissen, wie sie die Ausbreitung der Krankheit in ihren Familien und im Allgemeinen verhindern können. Eine Präambel über die Auswirkungen der Epidemie würde die Aufmerksamkeit aller betroffenen Parteien auf sich ziehen und einer der Trümpfe der Urkunde sein.

Vereinigtes Königreich. Die Urkunde sollte sich nach wie vor auf die Arbeitsstätte konzentrieren, wo sie den größten Nutzen erbringen kann. Ein Hinweis auf damit zusammenhängende Fragen dürfte die Urkunde verwässern und zu einer Überschneidung mit anderen bereits vorhandenen Urkunden führen. Die Urkunde sollte darauf abzielen, eine größere Mitwirkung von Unternehmen bei den Bemühungen, Arbeitnehmern bei der Verhütung von HIV Hilfestellung zu leisten, zu erreichen und die Bereitstellung von Betreuung für die am meisten Betroffenen unterstützen.

Vanuatu. Spricht sich für die Einführung der Worte: „oder mögliche Auswirkungen“ aus.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 55. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SAV (Schweden), SKL (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 6. BCCI (Bulgarien), ANDI (Kolumbien), MEDEF (Frankreich), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien) und SAV (Schweiz).

Sonstige: 1. SN (Schweden).

Kommentare

AEC (Aserbaidshan): Die Menschen werden nicht über die wirtschaftlichen Folgen der Epidemie, die in der Regel als Gesundheitsproblem behandelt wird, informiert. Aus diesem Grunde ist die Aufnahme eines derartigen Hinweises in die Präambel sehr wichtig.

ANDI (Kolumbien): Die Annahme einer derartigen Urkunde ist nicht erforderlich.

EK (Finnland): In der Präambel sollen triftige Gründe für die Verbindung zwischen Arbeitsbedingungen und HIV genannt werden.

MEDEF (Frankreich): Die Urkunde sollte sich ausschließlich auf die Aids-Problematik in der Welt der Arbeit fokussieren und nicht den Versuch machen, alle soziologischen Auswirkungen der Krankheit zu erfassen.

DPN-APINDO (Indonesien): Die Aufnahme eines derartigen Hinweises wird allen betroffenen Parteien einen zwingenderen Grund zur Durchführung der Urkunde bieten.

ICEA (Islamische Republik Iran): Die Epidemie nimmt in den verschiedenen Teilen der Welt unterschiedliche Formen an. Beispielsweise unterscheiden sich ihre Merkmale in den Ländern des Nahen Ostens und in Nordafrika von denen in anderen Teilen Afrikas oder in Südasien; aus diesem Grund gibt es auch Unterschiede bei den Auswirkungen von HIV auf Unternehmen.

ALE (Lesotho): Warum wird lediglich auf HIV und nicht auf die HIV/Aids-Pandemie Bezug genommen?

Business NZ (Neuseeland): Ja, sofern die Worte „und ihre Familien“ gestrichen werden. Business NZ stimmt der Auffassung der neuseeländischen Regierung zu, nämlich dass die IAO sich auf ihr Mandat – die Welt der Arbeit – fokussieren sollte.

EFP (Pakistan): Unter der Voraussetzung, dass die Urkunde die Form einer Empfehlung erhält.

SAV (Schweiz): Es handelt sich hier in erster Linie um eine Frage der öffentlichen Gesundheit. Unternehmen sind nur indirekt betroffen.

ECA (Trinidad und Tobago): In der Präambel sollten auch Gleichstellungsfragen bei der Arbeit hervorgehoben werden.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

GWC (Gambia): Auf diese Weise wird sichergestellt, dass sowohl Arbeitgeber als auch Arbeitnehmer mehr Kenntnisse nicht nur über die hohen Kosten für das Unternehmen, sondern auch über die Belastung der Menschen erwerben.

CNTG (Guinea): In der Präambel sollte insbesondere auf die vernichtenden Auswirkungen von HIV/Aids auf die Welt der Arbeit hingewiesen werden; es sollte aber auch die Möglichkeit genannt werden, in der Arbeitsstätte zweckmäßige Änderungen herbeizuführen.

JTUC-RENGO (Japan): Es wäre wünschenswert, einen Passus aufzunehmen, der die Auswirkungen von HIV/Aids auf Unternehmen stärker herausstellt, um diese dazu anzuhalten, sich mit dem Problem zu beschäftigen.

UGTM (Marokko): Um eine Sensibilisierung und mehr Prävention in Übereinstimmung mit internationalen Normen zu erreichen.

Arbeitnehmer (Niederlande): Da die Auswirkungen recht erheblich sein können, ist es wichtig, auf das Risiko einer solchen Epidemie hinzuweisen. Was die Unternehmen anbelangt, so ist dies ebenfalls von Bedeutung, da auch Arbeitgebern die Risiken für ihre (potentielle) Belegschaft und ihre Produktion bekannt sein sollten.

NZCTU (Neuseeland): Die Arbeitsstätte ist eine entscheidende Front beim globalen Kampf gegen HIV/Aids. Die Arbeitsstätte bietet einzigartige Möglichkeiten für die HIV-Prävention, die Behandlung und Betreuung.

OL (Südafrika): Die Präambel sollte Kommentare über die Gemeinschaften enthalten.

UNISON (Vereinigtes Königreich): Ferner sollte erwähnt werden, dass sich dies auch auf die Gesellschaft insgesamt bezieht, und neben Unternehmen sollten auch Entwicklungsdienste und öffentliche Dienste genannt werden.

IGB: Hervorgehoben werden sollten insbesondere die vernichtenden Auswirkungen von HIV/Aids in der Welt der Arbeit, aber auch die Möglichkeit, in den Arbeitsstätten positive Veränderungen vorzunehmen.

Sonstige: Bejahend: 1. Community (Südafrika).

Kommentare

Community (Südafrika): Die Präambel sollte auch einen Hinweis auf die Auswirkungen auf die umliegenden Gemeinden enthalten, in denen Arbeitnehmer leben.

Fr. 3 b) *die Diskriminierung, der von HIV betroffene Personen ausgesetzt sind;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 107. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 4. Kenia, Rumänien, Spanien und Vietnam.

Sonstige: 2. Dänemark und Niederlande.

Kommentare

Bahamas. Man kann nicht genug betonen, was diejenigen durchmachen, die sich täglich mit dieser Krankheit auseinandersetzen müssen.

Belgien. Die belgischen Rechtsvorschriften untersagen eine Diskriminierung aufgrund des Gesundheitszustands, und normalerweise gibt es keine Diskriminierung bei der Gesundheitsfürsorge. Zwar darf man nicht zu einer Diskriminierung ermutigen, allerdings ist es normal, dass die Bevölkerung sich schützen möchte.

Benin. Eine Diskriminierung verhindert Präventionsmaßnahmen.

China. Die definitive Beseitigung der Diskriminierung wird ein langer Prozess sein.

Demokratische Republik Kongo. In der Urkunde sollte die Tatsache hervorgehoben werden, dass bei Beseitigung von Diskriminierung die Arbeit selbst für die Menschen, die mit dem Virus leben, produktiver sein kann.

Côte d'Ivoire. Diskriminierung ist in unserem Land nach wie vor überall vorhanden, und dies offen auszusprechen, hilft bei deren Bekämpfung. Diskriminierung verhindert Präventionsmaßnahmen, führt dazu, dass sich weniger Menschen freiwillig einem HIV/Aids-Test unterziehen, begrenzt bestimmte Aussagen von Meinungsmachern in den Unternehmen usw.

Dänemark. Die Diskussion sollte sich auf die Welt der Arbeit konzentrieren und nicht über das Mandat der IAO hinausgehen.

Deutschland. Der Arbeitsplatz ist ein geeigneter Ort für die Integration von HIV-Betroffenen. Berührungspunkte, die zu Diskriminierung führen, müssen dort abgebaut werden.

Indien. Es ist wichtig, die Stigmatisierung und Diskriminierung von HIV-infizierten Personen und deren Familien und Angehörigen in der Arbeitsstätte und in der Gesellschaft insgesamt hervorzuheben. Stigmatisierung und Diskriminierung im Zusammenhang mit HIV/Aids sind eine der wichtigsten Herausforderungen bei der Prävention und Eindämmung der Epidemie. Betroffene Personen werden durch die Einstellungen von Gesellschaft, Kollegen bei der Arbeit und Arbeitgebern in eine unnötigerweise missliche und unangenehme Lage gebracht, in der sie sich einer Diskriminierung und zum Teil einer Vernachlässigung in Form des Verlustes ihrer Arbeit gegenübersehen. Schlimmer noch, die Stigmatisierung führt zur Geheimhaltung und Verleugnung, was sich wiederum hinderlich für die Offenheit in Bezug auf HIV auswirkt und Menschen davon abhält, um Beratung, Tests und rechtzeitige Behandlung zu ersuchen.

Indonesien. Es ist erforderlich, die Bedeutung und Arten der Diskriminierung bei der Arbeit zu erläutern.

Kenia. Es ist vermessen zu denken, dass alle HIV-Betroffenen Opfer von Diskriminierung sind.

Lettland. Die Urkunde sollte die geschlechtsspezifischen Aspekte der Verbreitung von HIV/Aids sowie die unterschiedlichen Erfahrungen von Männern und Frauen, die mit HIV/Aids leben, berücksichtigen.

Malawi. Zu den „betroffenen“ Personen sollten diejenigen zählen, die mit HIV leben.

Malaysia. Es sollte auch schriftlich festgehalten werden, was bisher unternommen wurde, um die Auswirkungen einer Diskriminierung aufgrund von HIV/Aids soweit wie möglich zu verringern (vorbildliche Praktiken).

Neuseeland. Ja, aber in diesem Punkt sollte von „Arbeitnehmern“ und nicht von „Personen“ gesprochen werden.

Katar. Es sollte auch ein Hinweis auf die Auswirkungen einer derartigen Diskriminierung auf die Ausbreitung von HIV/Aids eingefügt werden.

Senegal. Insbesondere die Diskriminierung bei der Einstellung und einer willkürlichen Entlassung.

Sri Lanka. Man muss auf die Folgen der Diskriminierung für Arbeitnehmer und ihre Familien und andere Arbeitnehmer sowie die sozialen Folgen hinweisen.

Sudan. Eine Diskriminierung sollte in einem positiven Sinn erfolgen, nämlich in der Form, dass Optimismus und ein Gefühl, ein normales Leben zu führen, geweckt werden und sichergestellt wird, dass die vom Virus infizierte Person keine Rachegefühle gegenüber anderen hegt.

Thailand. Da von HIV betroffene Personen vom Firmenbesitzer, von Kollegen und ihren eigenen Familien erheblich diskriminiert werden, dürfte die Aufnahme dieses Punktes in die Präambel bei Perso-

nen, die mit Betroffenen arbeiten, ein Problembewusstsein hervorrufen und zu einer Änderung ihrer Einstellung führen. Jedermann sollte gerecht behandelt werden, unabhängig davon, wer er ist.

Trinidad und Tobago. Eine Diskriminierung aufgrund von HIV/Aids sollte auf die gleiche Stufe wie eine allgemeine Diskriminierung aufgrund von Geschlecht, Rasse, ethnischer und Klassenzugehörigkeit gestellt werden.

Vereinigtes Königreich. Die Beseitigung der Diskriminierung von HIV-betroffenen Personen ist Voraussetzung für erfolgreiche Interventionen in der Arbeitsstätte.

Vanuatu. Diskriminierung und Stigmatisierung erfordern die Annahme gesonderter Maßnahmen. Darüber hinaus sollten Fördermaßnahmen durchgeführt werden, um das Bewusstsein für Stigmatisierung und Diskriminierung zu schärfen.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 60.

Bejahend: 45. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), CCP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SAV (Schweden), SKL (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 14. CNF (Brasilien), ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), DA (Dänemark), EK (Finnland), KT (Finnland), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), MEF (Mauritius), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CIP (Portugal), CTP (Portugal) und GZS (Slowenien).

Sonstige: 1. SN (Schweden).

Kommentare

ANDI (Kolumbien): Zu diesem Punkt gibt es bereits einen Regelungsrahmen.

DA (Dänemark): Nein. Die Aufnahme dieses Punktes bedeutet, dass die Diskussion von ihrem eigentlichen Schwerpunkt abweichen wird.

DEF (Dominica): Derartige Hintergrundinformationen würden dazu dienen, die Urkunde im richtigen Kontext zu sehen.

MEDEF (Frankreich): Nur wenn sich der Hinweis auf die potentielle Gefahr einer Diskriminierung bezieht: eine Diskriminierung gibt es nicht in allen Ländern, und dort, wo sie vorhanden ist, weist sie verschiedene Formen auf und ist von unterschiedlicher Intensität.

ICEA (Islamische Republik Iran): Die Diskriminierung ist ein sehr wichtiges Problem; allerdings ist es auch notwendig, auf die Stigmatisierung einzugehen.

ALE (Lesotho): Ja, aber infizierte Personen müssen einbezogen werden, da sie im Gegensatz zu den betroffenen Personen die realen schlimmsten Formen der Diskriminierung erleiden.

CNPM (Mauretanien): Dies ist ein wichtiger Aspekt, und unserer Erfahrung nach sollten infizierte und betroffene Personen stärker einbezogen werden.

MEF (Mauritius): Die Präambel sollte umfassend und nicht spezifisch sein.

Business NZ (Neuseeland): Ja, wenn das Wort „Personen“ in „Arbeitnehmer“ abgeändert wird. Business NZ schließt sich der Auffassung der Regierung an, dass sich etwaige Leitlinien auf das Mandat der IAO, nämlich die Welt der Arbeit, beschränken sollten.

EFP (Pakistan): Dies ist für eine Urkunde irrelevant.

SAV (Schweden): Die Diskriminierung ist ein relevantes Problem im Arbeitsumfeld.

SAV (Schweiz): Dieser Hinweis könnte als Konditionalsatz geschrieben werden.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. OL (Südafrika).

Kommentare

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Die Aufmerksamkeit sollte auf die negativen Folgen auf allen Ebenen (körperliche, psychologische, soziale, berufliche, familiäre usw.) gelenkt werden.

CTRN (Costa Rica): Eine Diskriminierung rührt oft von mangelnden Kenntnissen über diese Krankheit her.

GWC (Gambia): Um Problembewusstsein und Raum für ein gegenseitiges Verständnis bei Arbeitnehmern und Arbeitgebern zu schaffen.

TUC (Ghana): Personen, die sich als Opfer sehen, sollte es möglich sein, Klagen einzureichen. Ferner sollte die Verhängung von Sanktionen möglich sein.

JTUC-RENGO (Japan): Es sollte keine allgemeine Erklärung, sondern eine Erklärung mit Fokussierung auf das Thema „HIV/Aids in der Welt der Arbeit“ vorgesehen werden, die sich mit Themen wie „Diskriminierung bei der Einstellung“, „Diskriminierung von Vorgesetzten/Kollegen bei der Arbeit“ usw. befasst.

KCTU (Republik Korea): Die Diskriminierung, die Personen, die mit HIV/Aids leben, erleiden, ist der wichtigste Grund dafür, dass die Internationale Arbeitskonferenz eine diesbezügliche Urkunde annehmen sollte. Eine Änderung des Wortlauts ist wünschenswert.

UGTM (Marokko): Es sollten Hinweise auf die Kultur und auf die Angst vor der Übertragung der Krankheit aufgenommen werden.

OL (Südafrika): Hier sollte ein Hinweis auf die Infizierten aufgenommen werden.

CNTT (Togo): Personen mit HIV sind unterschiedlichen Formen von Diskriminierung ausgesetzt, und dies muss hervorgehoben werden.

TUC (Vereinigtes Königreich): Sowohl die Stigmatisierung als auch die Diskriminierung sollten erwähnt werden.

Sonstige: Bejahend: 1. Community (Südafrika).

Kommentare

Community (Südafrika): Insbesondere in kleineren Arbeitsstätten und entlegenen ländlichen Gebieten.

Fr. 3 c) *die sozioökonomischen Auswirkungen der HIV-Epidemie auf die Welt der Arbeit und die Gesellschaft insgesamt;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 110. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 2. Serbien und Tadschikistan.

Sonstige: 1. Niederlande.

Kommentare

Bahamas. Es sollte einen Hinweis auf zerbrochene Familien, zerschmetterte Erwartungen, erhöhte Gesundheitskosten, Konkurse und die Stagnation der Wirtschaft hinzugefügt werden.

Burundi. Die Präambel sollte den Ländern, die noch keine eigenen Untersuchungen durchgeführt haben, Orientierungshilfe bieten.

Côte d'Ivoire. Auf diese Weise würde die Einbeziehung staatlicher Stellen, der Sozialpartner und aller anderen Akteure verbessert. Es würde in der Tat gewährleistet, dass die Bekämpfung von Aids zu einem vorrangigen Anliegen wird.

Finnland. Die Präambel sollte nur ein kurzes Kapitel zu diesem Thema enthalten.

Ghana. Darüber hinaus müssen auch soziokulturelle Fragen erörtert werden.

Malaysia. In der Präambel kann festgestellt werden, dass angesichts der Tatsache, dass Frauen 50 Prozent des Humankapitals einer Nation ausmachen, eine weitere Verbreitung der Krankheit unter Frauen negative Auswirkungen auf das sozioökonomische Wohlergehen einer Nation haben wird.

Neuseeland. Ja, allerdings sind die Worte „und die Gesellschaft insgesamt“ zu streichen.

Polen. Es ist erforderlich, die Auswirkungen genau und nicht nur allgemein zu definieren.

Senegal. Dies könnte ein Vorbild für die staatlichen Stellen und Akteure in der Welt der Arbeit sein.

Seychellen. Insbesondere in Entwicklungsländern, in denen Ressourcen begrenzt sind und das System die sozialen Bedürfnisse nicht erfüllt.

Sudan. Die Menschen sollten dazu angehalten werden, etwas über die negativen Auswirkungen von HIV auf die Bereiche Wirtschaft und Soziales und auf den Arbeitsmarkt zu lernen. Diese Auswirkungen schlagen sich letztlich in der Gesellschaft insgesamt nieder.

Vereinigte Republik Tansania. Dies bietet eine Möglichkeit, Wirtschaftsstrategien dahingehend zu ändern, dass sie auf die Auswirkungen von HIV/Aids eingehen.

Vereinigtes Königreich. Unter der Voraussetzung, dass der Schwerpunkt der Urkunde nach wie vor auf der Arbeitsstätte liegt, wo sie die meiste Wirkung zeigen kann, würde sich die Regierung für einen Hinweis auf die sozioökonomischen Auswirkungen der HIV-Epidemie auf die Welt der Arbeit aussprechen.

Sambia. Ja, damit alle Akteure die Notwendigkeit einsehen, Maßnahmen zur Bekämpfung von HIV/Aids auf allen Ebenen zu ergreifen.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 61.

Bejahend: 56. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweiz), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 4. BCCI (Bulgarien), ANDI (Kolumbien), HUP (Kroatien) und GZS (Slowenien).

Sonstige: 1. SN (Schweden).

Kommentare

ANDI (Kolumbien): Es ist wichtig, eine klare Vorstellung von den Auswirkungen von HIV auf die Welt der Arbeit zu haben.

CNPM (Mauretanien): Wichtig sind die Einbeziehung von führenden Persönlichkeiten (Firmeninhabern, für Gewerkschaften zuständige Personen usw.) sowie die Lehren, die aus Erfahrungen anderer Länder gezogen werden können.

Business NZ (Neuseeland): Ja, aber die Worte „und die Gesellschaft insgesamt“ sind zu streichen.

EFP (Pakistan): Vorausgesetzt, die Urkunde erhält die Form einer Empfehlung.

SAV (Schweiz): Dies hängt von den betreffenden Ländern ab.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC

(Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FK TU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Togo), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. OL (Südafrika).

Kommentare

CTRN (Costa Rica): Es handelt sich nicht um eine Epidemie, sondern um eine Pandemie, die Auswirkungen auf die ganze Welt hat. Die Menschen sollten deren sozioökonomische Auswirkungen verstehen.

CGT (Frankreich): Es sollte gleichzeitig auf die positive Auswirkungen hingewiesen werden, die die Arbeit auf Menschen mit HIV und ihre Eingliederung in die Gesellschaft haben kann.

COTRAF (Ruanda): Die Gesellschaft verliert Ressourcen, die nicht rasch ersetzt werden können. Auch die Kreativität geht zum Teil verloren, was die nachhaltige Entwicklung beeinträchtigt.

Fr. 3 *d) die Auswirkungen von HIV/Aids in Bezug auf die Verwirklichung menschenwürdiger Arbeit;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 106. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 4. Belarus, Gabun, Grenada und Libanon.

Sonstige: 3. Kuba, Niederlande und Rumänien.

Kommentare

Belize. Der Ausdruck „menschenwürdiger Arbeit“ an dieser Stelle kann irreführend sein und sollte genauer definiert werden.

Burkina Faso. Alle befragten Parteien sind der Auffassung, dass der Beziehung zwischen HIV, Humanressourcen und menschenwürdiger Arbeit eine grundlegende Bedeutung zukommt.

Demokratische Republik Kongo. Sofern keine Maßnahmen ergriffen werden, kann sich diese Epidemie negativ auf die Gleichbehandlung bei der Arbeit, die Möglichkeit, Arbeits- und Familienleben zu vereinbaren, die Gesundheit und stabile und sichere Arbeitsbeziehungen auswirken.

Côte d'Ivoire. Menschenwürdige Arbeit ist produktive Arbeit in Bedingungen von Freiheit, Gleichheit, Sicherheit und Würde. HIV gefährdet die Produktivität und verändert die Qualität beruflicher Beziehungen und entspricht somit nicht den Zielen der menschenwürdigen Arbeit. HIV-infizierte Arbeitnehmer sehen sich einer Vielfalt verschlechternder Arbeitsbedingungen gegenüber. Es besteht die Tendenz, berufsbedingte Gefahren einer Virusübertragung zu ignorieren. Es sollten Begleitmaßnahmen zur Verwirklichung menschenwürdiger Arbeit ergriffen werden.

Kuba. Es gibt hier keine direkte Beziehung, da für diese Situation das Prinzip der Nichtdiskriminierung gilt, das in der Erklärung über grundlegende Prinzipien und Rechte bei der Arbeit und im Übereinkommen Nr. 111 niedergelegt ist.

Gabun. Nein, da HIV nicht an der Arbeitsstätte übertragen wird, sollte es nicht als Faktor angesehen werden, der die Verwirklichung menschenwürdiger Arbeit behindert.

Honduras. HIV/Aids verstärkt die Diskriminierung in der Beschäftigung und die Ungleichheit zwischen Männern und Frauen und fördert die Kinderarbeit, da Kinder, die aufgrund der Krankheit ihre Eltern verloren haben, zum Eintritt in den Arbeitsmarkt gezwungen sind.

Indonesien. Für Arbeitnehmer im Gesundheitssektor macht es einen großen Unterschied aus, ob das HIV/Aids-Problem angesprochen wird oder nicht, da ihre Arbeit ohne spezielle Verfahren zur Vermeidung einer HIV/Aids-Übertragung in der Arbeitsstätte nicht menschenwürdig sein kann.

Mauritius. Es gibt eine enge Korrelation zwischen der Gesundheit von Arbeitnehmern und ihrer Produktivität. Keinem Arbeitnehmer, ob HIV-positiv oder nicht, darf das Recht auf menschenwürdige Arbeit verweigert werden.

Katar. Aufgrund von Arbeitslosigkeit hervorgerufene Armut kann die Epidemie verschlimmern.

Thailand. Die Bedeutung der menschenwürdigen Arbeit ist unter Arbeitgebern, Arbeitnehmern und der Bevölkerung insgesamt nicht allgemein bekannt. Dies bietet eine gute Gelegenheit, Kenntnisse über HIV/Aids in der Welt der Arbeit zu verbreiten und zugleich Verständnis für die Bedeutung der menschenwürdigen Arbeit zu wecken.

Trinidad und Tobago. In der Präambel sollte nicht nur auf die Verwirklichung menschenwürdiger Arbeit, sondern auch auf die Notwendigkeit eingegangen werden, menschenwürdige Arbeitsbedingungen zu bieten. Es sollte insbesondere auf das Problem von Arbeitnehmern hingewiesen werden, die als Voraussetzung für ihre Beschäftigung ihren HIV-Status offenlegen müssen.

Vereinigtes Königreich. Ein Kernpunkt des Mandats der IAO ist die Untersuchung der Auswirkungen mehrerer Faktoren auf die menschenwürdige Arbeit.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 46. AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko),

MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), FNCCI (Nepal), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), CONEP (Panama), CIP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SAV (Schweden), SKL (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 12. CGEA (Algerien), CNF (Brasilien), ANDI (Kolumbien), EK (Finnland), ALE (Lesotho), MEF (Mauritius), NEF (Namibia), Arbeitgeber (Niederlande), CCP (Portugal), CTP (Portugal), GZS (Slowenien) und SAV (Schweiz).

Sonstige: 4. UCCAEP (Costa Rica), JEF (Jamaika), EFP (Pakistan) und SN (Schweden).

Kommentare

CNP (Benin): Es ist unmöglich, ein Programm zur Bekämpfung von HIV/Aids in der Welt der Arbeit durchzuführen, ohne auf die Notwendigkeit einer menschenwürdigen Arbeit hinzuweisen.

ALE (Lesotho): Wir sehen keine Verbindung zwischen HIV/Aids und dem Konzept der menschenwürdigen Arbeit.

CNPM (Mauretanien): In Mauretanien bietet die Einsetzung von Aids-Ausschüssen in den Arbeitsstätten einzelnen Arbeitnehmern die Möglichkeit, aktiv zu werden. Informationen über die Auswirkungen von HIV/Aids auf die Verwirklichung menschenwürdiger Arbeit können zur Mobilisierung der Arbeitnehmer beitragen.

MEF (Mauritius): Auf die menschenwürdige Arbeit sollte gesondert eingegangen werden.

Arbeitgeber (Niederlande): Die Verwirklichung menschenwürdiger Arbeit ist ein Ziel an sich und wird bereits auf verschiedene Weise von der IAO gefördert. Es ist nicht erforderlich, dies ausdrücklich in der Präambel zu erwähnen.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FK TU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CN TT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Togo), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

CSTB (Benin): Auf diese Weise würde eine Beziehung zwischen der Bekämpfung von HIV/Aids und der Durchführung vorhandener internationaler Arbeitsnormen hergestellt.

CNTG (Guinea): Diese verheerende Krankheit belastet den Organismus und wirkt sich negativ auf die Arbeitsstätte aus. Eine infizierte Person kann ohne moralische und praktische Unterstützung nicht arbeiten.

KCTU (Republik Korea): Vielfach fällt es den Menschen, die mit HIV/Aids leben, schwer, eine Beschäftigung zu finden. Selbst wenn sie Arbeit finden, geben sie zum Teil ihre Arbeit aus Angst vor einer Diskriminierung auf. Somit ist es offensichtlich, dass es für sie kaum menschenwürdige Arbeit gibt.

Arbeitnehmer (Niederlande): Die Verwirklichung menschenwürdiger Arbeit ist ein Ziel an sich und wird bereits auf verschiedene Weise von der IAO gefördert. Aus diesem Grund ist es nicht notwendig, in der Präambel dieser Urkunde ausdrücklich auf dieses Ziel hinzuweisen.

OL (Südafrika): In die Präambel muss ein Hinweis auf die Weiterbeschäftigung und nachhaltige genossenschaftliche und sonstige Gemeinschaftsprojekte aufgenommen werden.

Sonstige: 2.

Bejahend: 1. Community (Südafrika).

Verneinend: 1. Nationale Union von Organisationen von Menschen mit HIV/Aids (UNOPA) (Rumänien).

Kommentare

UNOPA (Rumänien): Ein positiver HIV-Status sollte nicht als Grund für eine Annullierung von Arbeitsverträgen akzeptiert werden. Personen mit HIV sollten Recht auf Arbeit haben, solange sie vom ärztlichen Standpunkt aus in der Lage sind, ihren Aufgaben entsprechend ihrem Bildungsstand und ihren beruflichen Fähigkeiten nachzukommen, wie das bei so vielen anderen Krankheiten der Fall ist.

Fr. 3 e) *die Verbindungen zwischen HIV/Aids, Armut und nachhaltiger Entwicklung;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 107. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Russische Föderation, St. Kitts und Nevis, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 4. Ruanda, St. Lucia, Senegal und Serbien.

Sonstige: 2. Niederlande und Rumänien.

Kommentare

Burundi. Die Präambel sollte den Ländern Orientierungshilfe bieten, die bisher noch keine eigenen Untersuchungen durchgeführt haben.

Kanada: Die Empfehlung sollte sich auf die Rolle der Arbeitsstätte bei der Verknüpfung dieser Faktoren konzentrieren.

Côte d'Ivoire. Es ist wichtig zu erwähnen, dass HIV der Entwicklung von Ländern entgegenwirkt und Armut fördert. Statistiken und Wirtschaftsprognosen sind von entscheidender Bedeutung, da sie dazu dienen können, die Sozialpartner und Mittelbeschaffer zu einer Mitwirkung an der Bekämpfung von HIV zu bewegen und die Aufmerksamkeit von Entscheidungsträgern (Politiker und finanzielle Förderer) auf die Notwendigkeit koordinierter Maßnahmen zu lenken.

El Salvador. Diesem Punkt sollte besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden. Es sollten nicht nur Verbindungen zwischen HIV/Aids und anderen chronischen Krankheiten, Armut und nachhaltiger Entwicklung, sondern auch Wege genannt werden, die Arbeitnehmern die Möglichkeit bieten, aus der Armut herauszukommen.

Republik Korea. Die Verbindung zwischen HIV/Aids, Armut und nachhaltiger Entwicklung ist zu umfassend, um im Rahmen des Mandats der IAO behandelt zu werden.

Malaysia. Im Dokument sollten Zahlen über die sozioökonomischen Auswirkungen von HIV/Aids genannt werden.

Libanon. Nein, dies würde zu Diskussionen führen, die sich negativ auf Personen mit HIV auswirken.

Senegal. Dies würde die Präambel, die sich auf Prioritäten in der Welt der Arbeit konzentrieren sollte, überfrachten. Auf dieses Thema könnte vielleicht in einem Anhang eingegangen werden.

Seychellen. Diese Frage und die Rolle, welche diese Urkunde spielen wird, sollten unbedingt hervorgehoben werden.

Schweden (LMA). Warum nicht beim Thema bleiben?

Thailand. Es sollte auch auf den Aspekt der Sicherheit der Menschen hingewiesen werden, da HIV/Aids Auswirkungen auf den Lebensstandard hat. Alle Menschen sollten frei von Angst und Entbehrung leben.

Vereinigtes Königreich. Im Kernpunkt sollte die Verbindung zwischen HIV/Aids und einem Defizit an menschenwürdiger Arbeit stehen; somit auch die Auswirkungen von HIV/Aids auf die Armut.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 61.

Bejahend: 49. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SAV (Schweden), SKL (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 9. BCCI (Bulgarien), CAMFEB (Kambodscha), EK (Finnland), KT (Finnland), FKE (Kenia), MEF (Mauritius), NEF (Namibia), GZS (Slowenien) und SAV (Schweiz).

Sonstige: 3. ANDI (Kolumbien), JEF (Jamaika) und SN (Schweden).

Kommentare

ANDI (Kolumbien): Diese Behauptung muss durch Studien gestützt werden.

MEF (Mauritius): HIV/Aids ist nicht unbedingt die Ursache von Armut oder nicht nachhaltiger Entwicklung.

COTRAF (Ruanda): Dies ist auch eine Frage der Solidarität.

ECA (Trinidad und Tobago): Es sollte darüber hinaus ein Hinweis auf kulturelle Einflüsse und wirtschaftliche Abhängigkeit aufgenommen werden.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Togo), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. CNTS (Senegal).

Kommentare

BFTU (Botsuana): Dies kann zu vertieften Forschungen über die Beziehung zwischen HIV/Aids und Armut führen.

CLC (Kanada): In der Präambel sollte auch die Verbindung zwischen HIV und anderen sozialen Gesundheitsfaktoren wie Ungleichheit der Geschlechter, schwache Gesundheitssysteme usw. (siehe entsprechende Definition von Health Canada) genannt werden.

TUC (Ghana): Die HIV/Aids-Prävention ist ein wichtiger Aspekt bei der Linderung der Armut. Aus diesem Grunde sollten Regierungen ihre Politiken im Bereich HIV/Aids in der Welt der Arbeit in Entwicklungspläne und Strategien zur Linderung der Armut integrieren.

Arbeitnehmer (Niederlande): Es ist wichtig, in der Präambel auf die starke Verbindung zwischen HIV/Aids, Armut und nachhaltiger Entwicklung hinzuweisen. Länder, in denen das Risiko von HIV/Aids geringer ist, haben bessere Möglichkeiten zu einem Abbau der Armut und zum Erzielen eines nachhaltigen Wirtschaftswachstums.

COTRAF (Ruanda): Dies ist auch eine Frage der Solidarität.

CNTS (Senegal): Dies würde die Präambel überfrachten, die sich auf Prioritäten in der Welt der Arbeit konzentrieren sollte. Diese Frage könnte vielleicht in einem Anhang angesprochen werden.

Sonstige: 3.

Bejahend: 2. Be With Us (Polen), Community (Südafrika).

Verneinend: 1. UNOPA (Rumänien).

Kommentare

Be With Us (Polen): Wenngleich Armut und ein niedriger sozialer Status zur Verbreitung der Krankheit beitragen, betrifft HIV/Aids jeden Teil der Gesellschaft; sowohl Arme als auch Reiche können sich infizieren.

- Fr. 3** f) *die Tatsache, dass mehr Frauen HIV-positiv werden und stärker von der HIV-Epidemie betroffen sind als Männer;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 99. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Deutschland, Ghana, Griechenland, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Russische Föderation, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 12. Belarus, Kolumbien, Estland, Georgien, Grenada, Japan, Mexiko, Peru, Ruanda, Thailand, Timor-Leste und Vietnam.

Sonstige: 2. Dänemark und Rumänien.

Kommentare

Australien. Dies entspricht nicht dem derzeitigen inländischen Sachverhalt in Australien, wo mehr Männer als Frauen HIV-infiziert sind.

Österreich. Wichtig sind hier regionale Unterschiede und Kausalitäten. Muss differenziert aufgegriffen werden und darf die europäischen HIV/Aids-Aspekte aus Drogen- und Schwulenbereich nicht relativieren.

Bahamas. Die Tatsache, dass viele Frauen Haushaltsvorstände sind, muss Berücksichtigung finden.

Belgien. Diese Behauptung muss überprüft werden.

Bosnien und Herzegowina. Die Tatsache, dass mehr Frauen HIV-positiv geworden sind, sowie neue Tendenzen bei HIV-Transmissionen sollten in der Präambel herausgestellt werden. Es fehlen internationale Empfehlungen, die in die innerstaatliche Gesetzgebung übernommen werden sollten. Insbesondere bei der Behandlung der Frage der Diskriminierung ist darauf zu achten, dass keine gegenteiligen Auswirkungen hervorgerufen werden.

Burkina Faso. Nach Auffassung einiger Sozialpartner ist dies nicht unbedingt der Fall.

Kolumbien. In der Präambel sollten nicht nur Frauen erwähnt werden; vielmehr sollte sie eine geschlechtsspezifische Perspektive enthalten, d.h. auf die Unterschiede zwischen den Geschlechtern eingehen, und sich insbesondere auf homosexuelle Männer beziehen, da diese Gruppe in Ländern, in denen die Epidemie am stärksten verbreitet ist, am häufigsten betroffen ist.

Demokratische Republik Kongo. Zusätzlich zum Übereinkommen Nr. 183 muss eine Bestimmung zum Schutz HIV-positiver Frauen in die Präambel aufgenommen werden.

Costa Rica. In Costa Rica sind Frauen nicht stärker betroffen als Männer; Männer und Frauen sind in gleicher Weise von HIV/Aids betroffen.

Côte d'Ivoire. Frauen sind immer häufiger betroffen, was die Einführung spezifischer Programme zur Bekämpfung von HIV bei Frauen rechtfertigt. In diesen Programmen sollten frauenspezifische Gefahren für den körperlichen Gesundheitszustand genannt sowie die soziale Stellung von Frauen und die Tatsache berücksichtigt werden, dass HIV-positive Frauen überwiegend in hochverschuldeten armen Ländern leben.

Dänemark. In Dänemark ist die Lage anders, da mehr Männer als Frauen HIV-positiv sind.

Estland. In diesen Zusammenhang einen derartigen Punkt hervorzuheben, ist irrelevant, bedenklich und unangebracht.

Georgien. Dies ist generell ein guter Gedanke, für Georgien allerdings nicht relevant.

Deutschland. Dies trifft in Deutschland jedoch nicht zu.

Indien. Aufgrund des gestiegenen Anteils der Frauen, die von HIV und auch von Armut betroffen sind, ist es wichtig, dass die Empfehlung Maßnahmen zur Bekämpfung der Auswirkungen von HIV auf Frauen vorsieht. In diesem Abschnitt würden der Kontext und die Begründung für diese Maßnahmen erläutert.

Japan. Im Gegenteil: In Japan sind 90 Prozent der infizierten Personen Männer.

Republik Korea. Die Tendenz, dass mehr Frauen HIV-positiv werden, besteht nicht unbedingt zu allen Zeiten. Die Worte „mehr“ und „HIV-positiv werden“ sind zu streichen, damit die Gültigkeit des Absatzes keiner zeitlichen Beschränkung unterliegt.

Malaysia. Diese Feststellung sollte durch empirische Daten gestützt werden. Die Zahl der Hausfrauen, die von ihren berufstätigen Männern infiziert werden, steigt an. Somit wird es mehr Übertragungsfälle von Mutter zu Kind geben, so dass Frauen stärker betroffen sein werden.

Sierra Leone. Ein erheblicher Teil der Arbeitskräfte sind Frauen, und ihr Beitrag zur Volkswirtschaft ist von entscheidender Bedeutung. Zur Verhütung der Ausbreitung von HIV sind eine umfassendere Gleichstellung der Geschlechter und mehr Eigenständigkeit von Frauen erforderlich.

Sudan. Dies ist natürlich darauf zurückzuführen, dass Frauen empfindlich und zart sind und dass die Krankheit durch das Tor der Liebe übertragen wird.

Timor-Leste. Nicht unbedingt.

Trinidad und Tobago. Die höhere Zahl registrierter Fälle von HIV-positiven Frauen kann auf die Tatsache zurückgeführt werden, dass Frauen im Allgemeinen eher Krankenhäuser aufsuchen und sich eher einem Test unterziehen als Männer. Es wurde vorgeschlagen, unter Berücksichtigung dieses Faktors die Vergleichszahlen für HIV-Infektionen von Männern und Frauen zu überprüfen. Ferner wurde auch die Auffassung vertreten, dass die geschlechtsspezifische Dimension von HIV hervorgehoben werden muss, da in den meisten Ländern Männer bei sexuellen Beziehungen die bestimmende Rolle übernehmen.

Vereinigtes Königreich. Die IAO untersucht seit langer Zeit die überproportionalen Auswirkungen verschiedener Verhältnisse auf Frauen. Die Arbeit sollte fortgesetzt werden. Ferner sollte auch untersucht

werden, ob benachteiligte Gruppen wie homosexuelle Männer in einigen Ländern überproportional von der HIV-Epidemie betroffen sind und ob dies in der Urkunde zum Ausdruck kommen sollte.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 40. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidschan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DEF (Dominica), EK (Finnland), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), FKE (Kenia), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), NHO (Norwegen), CCP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SAV (Schweden), SKL (Schweden), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 17. BCCI (Bulgarien), ANDI (Kolumbien), DA (Dänemark), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), KEF (Republik Korea), MEF (Mauritius), Business NZ (Neuseeland), EFP (Pakistan), CIP (Portugal), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), SAV (Schweiz) und FCCI (Vereinigte Arabische Emirate).

Sonstige: 5. MEDEF (Frankreich), JEF (Jamaika), CONEP (Panama), SN (Schweden) und CNP (Togo).

Kommentare

CNF (Brasilien): Um eine Diskriminierung von Frauen zu vermeiden, sollte bei der Prävention und Aufdeckung bei beiden Geschlechtern vorsichtig vorgegangen werden.

ANDI (Kolumbien): In Kolumbien ist der geschlechtsspezifische Unterschied einer der grundlegenden Querschnittsaspekte bei den epidemiologischen Hintergründen und der umfassenden Unterstützung von HIV/Aids-Patienten. Trotz der Tatsache, dass 70 Prozent der Menschen mit HIV Männer sind, besteht eine Tendenz zur zunehmenden Infizierung von Frauen.

UCCAEP (Costa Rica): Nur wenn dies im Zusammenhang mit der Arbeitsstätte und den Arbeitskräften steht.

DA (Dänemark): Die Urkunde sollte sich in gleicher Weise auf die Lage von Männern und Frauen konzentrieren.

MEDEF (Frankreich): In Afrika sind Frauen stärker betroffen; aber dies ist in den Industrieländern nicht der Fall. Diese Frage erweckt den Eindruck, dass eine feministische Richtung verfolgt wird, was vielleicht in einer Empfehlung, die weltweit durchgeführt werden soll, zu vermeiden ist.

CNPM (Mauretanien): Religiöse und kulturelle Aspekte wie Polygamie, der Gebrauch von Kondomen usw. sollten Berücksichtigung finden, was die für Frauen ergriffenen Maßnahmen verbessern würde.

EFP (Pakistan): Die Urkunde sollte für alle gelten; somit ist eine Herausstellung der Gleichstellungsfrage nicht erforderlich.

CIP (Portugal): Es ist nicht erforderlich, auf die spezifische Situation von Frauen hinzuweisen.

SLEF (St. Lucia): Da so viele dieser Frauen auch Haushaltsvorstände sind, insbesondere in Entwicklungsländern, sind die tatsächlichen Auswirkungen sogar noch größer.

FCCI (Vereinigte Arabische Emirate): In den einzelnen Ländern ist die Lage sehr unterschiedlich.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische

Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Togo), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

CGT-RA (Argentinien): Zweifellos müsste dies ausführlicher erklärt werden.

CSA-Benin (Benin): Aufgrund von mangelnden Kenntnissen oder Polygamie sind Frauen einer HIV-Infektion stärker ausgesetzt.

CSTB (Benin): So sieht die Realität in der Welt aus; allerdings sollte eine vorsichtige Vorgehensweise gewählt werden, um den Eindruck einer Diskriminierung von Frauen zu vermeiden.

CLC (Kanada): Es sollte ein besonderer Hinweis auf Gewalt gegen Frauen aufgenommen werden, u.a. sexuelle Belästigung und Übergriffe in der Welt der Arbeit. Es ist wichtig, auf die Tatsache hinzuweisen, dass mehr Frauen, insbesondere jüngere Frauen, Gefahr laufen, sich HIV/Aids zuzuziehen.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Es ist sehr wichtig, auf die Lage von Frauen, und insbesondere von jungen Frauen hinzuweisen, die in vielen Ländern während und nach Konflikten mehr der Gefahr ausgesetzt sind, sich zu infizieren oder von HIV/Aids betroffen zu sein.

CGT (Frankreich): Zur Vermeidung einer Stigmatisierung sollten die sozialen, wirtschaftlichen und biologischen Gründe für die Ansteckung von Frauen (und insbesondere von jungen Frauen) erläutert werden.

TUC (Ghana): Es ist wichtig, auf die Situation von Frauen, insbesondere junger Frauen, hinzuweisen, die aufgrund geschlechtsspezifischer kultureller Faktoren, Verhaltensformen und sozioökonomischer Umstände mehr der Gefahr ausgesetzt sind, sich HIV/Aids zuzuziehen.

Arbeitnehmer (Niederlande): Hier ist eine gewisse Vorsicht angebracht; Frauen könnte sonst die Schuld dafür aufgebürdet werden, HIV/Aids in die Familie oder das Unternehmen zu bringen. Dies ist dem ungleichen Machtverhältnis anzulasten, nicht den Frauen selbst. Zur Bewältigung dieses Problems ist eine Ermächtigung der Frauen unbedingt erforderlich.

NZCTU (Neuseeland): Mehr als 50 Prozent der Menschen, die mit HIV leben, sind Frauen. Die Auswirkungen auf jüngere Frauen sind verheerend, und die geschlechtsspezifische Dimension von HIV/Aids muss anerkannt werden. Gerechtere Geschlechterbeziehungen und die Ermächtigung von Frauen sind für die Verhütung der Ausbreitung von HIV/Aids unerlässlich.

NSZZ (Polen): Bestimmte schädliche Praktiken wie die Genitalverstümmelung der Frauen, das Fehlen einer sozialen Unterstützung für alleinstehende Frauen, Jungfräulichkeitstests, Beerbung von Witwen, Vergewaltigung und Gewalt gegen Frauen haben auch wichtige Auswirkungen auf die HIV-Prävention. Die Unfähigkeit von Frauen, Abmachungen über Sex, geschweige denn geschützten Sex, zu treffen, ihre wirtschaftliche und gesellschaftliche Abhängigkeit von Männern, ihre niedrigere Stellung in der Familie und den Sozialstrukturen und ihre traditionelle Rolle als Pflegerinnen machen es für die meisten unmöglich, sich vor HIV zu schützen. Es ist wichtig, im IAO-Dokument auf die Tatsache hinzuweisen, dass mehr Frauen und insbesondere jüngere Frauen aufgrund der allgemeinen Situation in den Arbeitsstätten der Gefahr ausgesetzt sind, sich HIV/Aids zuzuziehen.

Sonstige: 2.

Bejahend: 1. Community (Südafrika).

Verneinend: 1. UNOPA (Rumänien).

- Fr. 3** g) *die Notwendigkeit, dass die Internationale Arbeitsorganisation (IAO) ihre Bemühungen im Hinblick auf HIV/Aids in allen Aspekten ihrer Arbeit stärkt;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 107. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 4. Bahamas, Republik Korea, Rumänien (Nationales Jugendbüro) und Vereinigtes Königreich.

Sonstige: 2. Dänemark und Uruguay.

Kommentare

Österreich. Aus österreichischer Arbeitsschutzsicht erscheint eine speziell auf die Arbeitswelt bezogene HIV/Aids-Strategie nicht erforderlich, dies im Unterschied zu primären Zielgruppenländern mit vergleichsweise wenig funktionsfähigen Sozial-/Gesundheitssystemen.

Belgien. Die IAO-Maßnahmen sollten in die Strategie für menschenwürdige Arbeit und das vom Verwaltungsrat beschlossene strategische Programm des IAA eingebettet sein.

Benin. Bei HIV/Aids handelt es sich um ein übergreifendes Problem, das ein Hemmnis für alle Ziele der IAO darstellt.

Kanada. Die IAO sollte ihre Anstrengungen auf die Bekämpfung von HIV/Aids in den Arbeitsstätten konzentrieren.

China. Dies ist erforderlich, da HIV/Aids bereits weit über den medizinischen Fachbereich hinausgeht und zu einem sozialen Problem geworden ist. Wenn die IAO dieses Problem von einer Arbeitsperspektive aus angeht, würde dies der Prävention und Interventionen förderlich sein.

Côte d'Ivoire. Die vier Säulen bilden den Rahmen für Maßnahmen der IAO. Die Integration von HIV/Aids in jede dieser Säulen wird die Bekämpfung von HIV intensivieren und die Sozialpartner zu einer Koordinierung ihrer Bemühungen in ihrem jeweiligen Arbeitsschutzbereich veranlassen.

Honduras. HIV/Aids ist zu einem Problem in der Arbeitsstätte und zu einem Entwicklungshindernis geworden, so dass die IAO eine besondere Rolle bei der Verhütung der Ausbreitung der Krankheit und der Minimierung ihrer Auswirkungen in der Welt der Arbeit zu übernehmen hat.

Indien. Als die Sonderorganisation der Vereinten Nationen, die eine besondere Verantwortung für die Welt der Arbeit trägt, spielt die IAO eine besondere Rolle bei der Mobilisierung von Unternehmen, Ver-

bänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer und Arbeitsministerien in Bezug auf die Unterstützung nationaler Bemühungen zur Bekämpfung von HIV/Aids. Die IAO hat tatkräftig dazu beizutragen, die HIV-Prävention und Betreuungsinitiativen zu intensivieren und konzertierte Maßnahmen an allen Fronten als Teil der globalen Reaktion auf HIV/Aids in armen und reichen Ländern zu fördern. Sie muss daher ihre Bemühungen intensivieren. Die IAO kann die globalen Erfahrungen, vorbildlichen Praktiken und Lehren im Bereich von HIV/Aids am Arbeitsplatz, die von wichtigen Akteuren gemacht wurden, dokumentieren und verbreiten.

Japan. Die IAO muss zweifellos ihre Bemühungen intensivieren. Unter Berücksichtigung der Haushaltszwänge und begrenzten Humanressourcen der IAO sollten bei der Durchführung effiziente Methoden gewählt werden.

Republik Korea. Die Worte „im Hinblick auf HIV/Aids“ sollten durch „im Hinblick auf HIV/Aids in der Welt der Arbeit“ ersetzt werden.

Mexiko. Ja, sofern in der Präambel angegeben wird, dass sich die Bemühungen der IAO auf die Förderung vorbildlicher Praktiken im Bereich der Informationen, der Prävention und der Nichtdiskriminierung in der Arbeitsstätte konzentrieren sollten.

Neuseeland. Die Regierung Neuseelands spricht sich für den Wortlaut „in allen Aspekten ihrer Arbeit“ aus, da dies heißt, dass die IAO im Rahmen ihres Mandats tätig werden sollte, ein Bereich, in dem nach Auffassung der Regierung das Wirken der IAO von größerer Effizienz wäre.

Sri Lanka. Der komparative Vorteil der IAO, nämlich die dreigliedrige Mitgliedschaft und ihre Rolle als federführende Organisation bei der Behandlung beschäftigungsrelevanter Fragen, lässt es wichtig erscheinen, dass die IAO ihre Bemühungen in der Welt der Arbeit intensiviert.

Tunesien. Insbesondere, da der Praxisorientierte Leitfaden der IAO nicht ausreicht, da er nicht zwingend ist.

Vereinigtes Königreich. Die Regierung spricht sich zwar für einen kohärenten Ansatz in allen Aspekten der Arbeit der IAO aus, vertritt aber die Auffassung, die IAO sollte ihre Bemühungen lediglich in den Aspekten ihrer Arbeit stärken, in denen sie in Bezug auf die Bekämpfung von HIV/Aids gut positioniert ist.

Vanuatu. Die Rolle der IAO muss verstärkt werden; diese Stärkung könnte in Form einer umfassenderen Zusammenarbeit der IAO mit sowohl Regierungen als auch NGOs erfolgen.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 61.

Bejahend: 52. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d’Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CIP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SAV (Schweden), SKL (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 6. EK (Finnland), SY (Finnland), CCP (Portugal), CIP (Portugal), GZS (Slowenien) und SAV (Schweiz).

Sonstige: 3. ANDI (Kolumbien), JEF (Jamaika) und SN (Schweden).

Kommentare

DEF (Dominika): Dies würde dazu dienen, das Engagement der IAO für das Anliegen und Ziele dieser Urkunde publik zu machen.

MEDEF (Frankreich): Es wäre besser, von der Notwendigkeit, ihre Bemühungen „fortzusetzen“ zu sprechen, da die IAO bereits in diesem Bereich sehr aktiv ist (beispielsweise Praxisorientierter Leitfaden der IAO).

Business NZ (Neuseeland): Teilt die Auffassung der Regierung in Bezug auf die Formulierung „in allen Aspekten ihrer Arbeit“, da dies heißt, dass die IAO im Rahmen ihres Mandats tätig werden sollte, in dem sie nach Auffassung des Verbandes von größerer Effizienz wäre.

CIP (Portugal): Dieser Hinweis ist für die Präambel nicht erforderlich.

SAV (Schweiz): Bei HIV/Aids handelt sich in erster Linie um eine Frage der öffentlichen Gesundheit.

ECA (Trinidad und Tobago): Der Verband schlägt vor, auch einen Hinweis auf die Strategie in Bezug auf die sexuelle und reproduktive Gesundheit aufzunehmen.

FCCI (Vereinigte Arabische Emirate): Dies betrifft verschiedene Organisationen wie medizinische Fachgesellschaften und Zivilgesellschaften.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CUTUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FK TU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Sonstige: 1. UGL (Italien).

Kommentare

CTRN (Costa Rica): Dies sollte für die IAO, die diesem Thema noch nicht genügend Aufmerksamkeit widmet, eine Priorität darstellen.

CNTG (Guinea): Die IAO sollte ihre Bemühungen in allen Programmen stärken, um sicherzustellen, dass in Arbeitsstätten, insbesondere in ländlichen Gebieten, eine Behandlung geboten wird.

JTUC-RENGO (Japan): Die IAO sollte arbeitsplatzbezogene Bemühungen und nicht nur einfache Hygienemaßnahmen fördern. Die IAO sollte sicherstellen, dass aus ihren Maßnahmen hervorgeht, dass sie sich der ihr zugeschriebenen Rolle als internationale Organisation bewusst ist.

COTRAF (Ruanda): Arbeitnehmerverbände sollten gestärkt werden, um sich wirksamer mit materiellen und finanziellen Bedrohungen und Problemen der Humanressourcen zu befassen.

CNTS (Senegal): Maßnahmen zur Stärkung der Bemühungen der IAO sind willkommen; diese wären aber effizienter, gäbe es eine feste Zusage, HIV/Aids in die verschiedenen Programme zu integrieren.

OATUU: Dies spricht noch mehr für die Annahme der Urkunde.

Sonstige: Bejahend: 1. Community (Südafrika).

Kommentare

Community (Südafrika): Die IAO muss insbesondere ihre Bemühungen im Hinblick auf die Vergabe und Finanzierung von Forschungsarbeiten über Gelegenheits- und atypische Arbeitnehmer und die Verbreitung von deren Ergebnissen stärken.

Fr. 3 *h) den Wert des Praxisorientierten Leitfadens der IAO zu HIV/Aids in der Welt der Arbeit;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 109. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 1. Spanien.

Sonstige: 3. Bahamas, Côte d'Ivoire und Arabische Republik Syrien.

Kommentare

Belize. Es ist wichtig, sich kurz zu halten, allerdings muss die Annahme des Leitfadens hervorgehoben werden.

Benin. Der Leitfaden ist nicht nur ein einzigartiges Instrument zur Bekämpfung von HIV/Aids in der Welt der Arbeit, sondern hat schon seine Effizienz bewiesen.

Burkina Faso. Es wird anerkannt, dass der Leitfaden für die Welt der Arbeit den Grundstein in diesem Bereich bildete. Der Leitfaden sollte die Empfehlung ergänzen und stützen.

Burundi. Der Leitfaden ist ein wichtiges Dokument, das als Referenz bei der Bekämpfung von HIV in der Welt der Arbeit genutzt werden sollte.

Kanada. Es sollte einen Hinweis auf die einzige internationale Urkunde aufgenommen werden, die sich unmittelbar auf HIV/Aids in der Welt der Arbeit bezieht.

Demokratische Republik Kongo. Der Leitfaden ist mit Gold nicht aufzuwiegen, muss aber hinsichtlich der Methodologie und zwecks Einbeziehung bestimmter Maßnahmen aktualisiert werden.

Gabun. Es ist erforderlich, Wege zu finden, um diesen Leitfaden auf dreigliedriger Ebene zugänglich zu machen.

Deutschland. Dieser Leitfaden ist gut nutzbar; würde er allgemein berücksichtigt, entfielen die Notwendigkeit einer Empfehlung.

Indien. Der Leitfaden bietet unbezahlbare praktische Anleitungen für politische Entscheidungsträger, Verbände der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer und andere Sozialpartner in Bezug auf die Formulierung und Durchführung von zweckmäßigen Arbeitsplatzpolitiken und Präventions- und Betreuungsprogrammen sowie die Ausarbeitung von Strategien für Arbeitnehmer im informellen Sektor. Die Empfehlung beruht auf dem Leitfaden der IAO und sollte sich daran orientieren. Darüber hinaus sollten die Punkte, die im Leitfaden nicht angesprochen wurden, hervorgehoben werden.

Mauritius. Die Glaubwürdigkeit der IAO in diesem Bereich ist etabliert, und der Praxisorientierte Leitfaden wird eine solide Basis für die Entwicklung einer neuen Urkunde darstellen.

Peru. Es ist wichtig, allgemein das Vorhandensein eines Dokuments bekannt zu machen, das Empfehlungen zu der Frage enthält, wie Tätigkeiten zur Bekämpfung von HIV/Aids in der Welt der Arbeit durchzuführen sind, so dass Mitgliedstaaten erkennen, welche negativen Auswirkungen diese Krankheit auf die Welt der Arbeit hat und im Einklang mit den Empfehlungen der IAO Normen entwickeln, um die Rechte von HIV-infizierten und aidskranken Menschen bei der Arbeit zu sichern.

Senegal. Der Wert des Leitfadens besteht darin, ein Modell für die künftige Empfehlung zu sein.

Spanien. Einige der im Praxisorientierten Leitfaden der IAO niedergelegten Richtlinien sind nicht annehmbar, beispielsweise die Richtlinie über illegale Arbeit und das völlige Verbot einer Untersuchung von Bewerbern oder Arbeitnehmern.

Trinidad und Tobago. Der Praxisorientierte Leitfaden der IAO sollte als Grundlage für alle Arbeitsplatzmaßnahmen zur Bekämpfung von HIV/Aids dienen.

Vereinigtes Königreich. Ein Nachweis des Wertes des Leitfadens könnte für die Festlegung von Ton und Inhalt einer neuen Urkunde nützlich sein.

Vanuatu. Dies ist wichtig, da nicht alle Parteien über den Praxisorientierten Leitfaden und den von ihm gebotenen Schutz informiert sind.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 55. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SAV (Schweden), SKL (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 4. HUP (Kroatien), SY (Finnland), EFP (Pakistan) und CONEP (Panama).

Sonstige: 3. ANDI (Kolumbien), JEF (Jamaika) und SN (Schweden).

Kommentare

DPN-APINDO (Indonesien): Der Praxisorientierte Leitfaden der IAO ist als Grundlage für Politiken und Programme zur Bekämpfung von HIV/Aids sehr wichtig.

EFP (Pakistan): Dies wird die Urkunde selbst abwerten.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

CSTB (Benin): Dies ist erforderlich, da die Empfehlung alle Grundsätze des Leitfadens berücksichtigt und ihnen ein größeres Gewicht verleihen sollte.

CGSTC (Kamerun): Eine volle Anerkennung des Wertes des Praxisorientierten Leitfadens kann dazu führen, dass sich alle Parteien stärker engagieren und eine bessere Wahl hinsichtlich der Maßnahmen und Strategien treffen.

USLC (Kamerun): Insbesondere sollte auf den pädagogischen Wert des Leitfadens hingewiesen werden.

CLC (Kanada): Der Praxisorientierte Leitfaden der IAO ist für Arbeitsplatzpolitiken von großer Bedeutung; es ist wichtig, dass alle zehn Grundsätze umgesetzt werden.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Der Leitfaden ist für Arbeitsplatzpolitiken von großer Bedeutung. Schwergewicht muss auf die wirksame Umsetzung der zehn Grundsätze gelegt werden.

CTRN (Costa Rica): Der Leitfaden ist als Anleitung für Arbeitnehmer und die Welt der Arbeit sehr wichtig, und die IAO sollte dessen Grundsätzen mehr Gewicht beimessen.

NZCTU (Neuseeland): Der Praxisorientierte Leitfaden war ein bedeutsamer Schritt nach vorne – jetzt ist es wichtig, den Leitfaden als Ausgangsbasis zu nehmen und dessen Grundsätze umzusetzen.

NSZZ (Polen): Der Leitfaden der IAO ist für Arbeitsplatzpolitiken von großer Bedeutung; es ist wichtig, dass alle zehn Grundsätze umgesetzt werden. Darüber hinaus ist ein stärkerer Bezugspunkt als ein freiwilliger Praxisorientierter Leitfaden zur Bekämpfung von HIV/Aids in der Welt der Arbeit erforderlich.

COTRAF (Ruanda): Es sollten Maßnahmen ergriffen werden, um den Leitfaden leichter zugänglich zu machen. Zur Zeit ist er nur für bürokratische Fachleute leicht nutzbar und leicht verständlich.

SFWU (Seychellen): Vielleicht sollte der Leitfaden revidiert werden und die Form einer Empfehlung erhalten.

IGB: Der Leitfaden der IAO ist von großer Bedeutung für Arbeitsplatzpolitiken; allerdings ist es wichtig, dass alle zehn Grundsätze umgesetzt werden.

OATUU: Dies ist wichtig, da es viele Aspekte des Leitfadens gibt, die immer noch sehr relevant und nützlich sind.

Sonstige: Bejahend: 1. Community (Südafrika).

Kommentare

Community (Südafrika): Ja, allerdings sollte er pointierter auf die Notwendigkeit hinweisen, dass der Zugang zu einer antiretroviralen und einer Behandlung zur Prävention der Übertragung von Mutter auf Kind dringend zu erleichtern ist (Abschnitt 9.3 des Leitfadens).

- Fr. 3** i) *internationale Übereinkommen und Empfehlungen, einschließlich derer der IAO und der Vereinten Nationen, die für HIV/Aids in der Welt der Arbeit relevant sind;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 109.

Bejahend: 105. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Russische Föderation, Ruanda, St. Lucia, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 4. Kanada, Grenada, Republik Korea und St. Vincent und die Grenadinen.

Kommentare

Benin. Die Empfehlung wird somit Teil eines soliden Rechtsrahmens sein.

Bosnien und Herzegowina. Alle internationalen Übereinkommen, die für HIV/Aids in der Welt der Arbeit relevant sind, sollten aufgeführt werden.

Burundi. Dies würde der Präambel mehr Gewicht verleihen.

Kamerun. Dies würde den Rahmen und die Grundlage für alle dieser Urkunde gemäß zu ergreifenden Maßnahmen bieten.

Kanada. Es sollte nur auf internationale Urkunden hingewiesen werden, die sich direkt auf HIV/Aids in der Welt der Arbeit beziehen.

China. Dies würde den teilnehmenden Ländern dabei helfen, bei ihrer Durchführung darauf hinzuweisen.

Zypern. Nein, damit die Präambel nicht zu lang wird.

Finnland. Der Schwerpunkt sollte auf den relevanten IAO-Übereinkommen liegen.

Deutschland. Ja, um den Zusatzwert einer solchen Empfehlung herauszustellen.

Indien. Es ist wichtig, um die Entwicklungsgeschichte und den Sinn der geltenden Empfehlungen und eingegangenen Verpflichtungen zu verstehen.

Honduras. In der Empfehlung sollte ausdrücklich auf das Übereinkommen (Nr. 111) über die Diskriminierung in Beschäftigung und Beruf, 1958, sowie das Übereinkommen (Nr. 182) über die schlimmsten Formen der Kinderarbeit, 1999, und die IAO-Normen über Soziale Sicherheit und Arbeitsschutz hingewiesen werden.

Republik Korea. Der Rechtsstatus derartiger Übereinkommen und Empfehlungen (ratifiziert oder nicht, eventuelle Vorbehalte) kann in den Mitgliedstaaten unterschiedlich sein.

Kirgistan. Internationale Übereinkommen und Empfehlungen spielen in Bezug auf Studien, die Hinweise und die künftige Übernahme in innerstaatliche Rechtsvorschriften eine große Rolle.

Philippinen. Es ist auf das Übereinkommen (Nr. 187) über den Förderungsrahmen für den Arbeitsschutz, 2006, hinzuweisen.

Sri Lanka. Es sollte ein Hinweis auf den Praxisorientierten Leitfaden der IAO und das Übereinkommen Nr. 111 erfolgen, da diese Urkunden für Arbeitnehmer und Arbeitgeber relevant sind. Es dürfte nicht notwendig sein, auf alle diesbezüglichen internationalen Übereinkommen und Empfehlungen hinzuweisen.

Sudan. Internationale Übereinkommen und Empfehlungen sind außerordentlich wichtig, insbesondere die Empfehlungen der IAO und der Vereinten Nationen, die unmittelbar für HIV/Aids relevant sind.

Tadschikistan. Es sollte ein Hinweis auf das Übereinkommen (Nr. 102) über Soziale Sicherheit (Mindestlohn), 1952, und das Übereinkommen Nr. 111 erfolgen.

Timor-Leste. Ja, da die Erwähnung anderer Urkunden die Relevanz dieser Urkunde verbessern und herausstellen wird, wie dringend ihre Annahme durch die Internationale Arbeitskonferenz ist.

Vereinigtes Königreich. Um die Kohärenz mit den Zielen vorhandener Übereinkommen und Empfehlungen zu gewährleisten und eine diesbezügliche Doppelarbeit zu vermeiden, sollten begrenzte pointierte Hinweise in diese Urkunde aufgenommen werden. Derartige Hinweise müssen wirklich für die Arbeitsstätte relevant sein.

Vanuatu. Es ist besonders wichtig, einen Hinweis auf die Menschenrechte, die Rechte des Kindes und das Recht auf menschliche Sicherheit sowie die Tatsache aufzunehmen, dass diese Rechte durch partnerschaftliche Anstrengungen auf regionaler, nationaler und Provinzebene garantiert sein sollten.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 53. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), OB (Südafrika), SAV (Schweden), SKL (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 7. ANDI (Kolumbien), MEF (Mauritius), NHO (Norwegen), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika) und SAV (Schweiz).

Sonstige: 2. EFC (Sri Lanka) und SN (Schweden)

Kommentare

GEA (Ghana): Dies ist ein weiterer Schritt zur universellen Anerkennung der IAO-Normen.

COHEP (Honduras): Insbesondere Übereinkommen Nr. 111 und 182 und die IAO-Normen über Soziale Sicherheit, betriebsärztliche Dienste und Arbeitsschutz.

DPN-APINDO (Indonesien): Wir benötigen kein IAO-Übereinkommen über HIV/Aids; eine IAO-Empfehlung wird aber für Mitgliedstaaten als Richtlinie für die Entwicklung von Präventivprogrammen sehr sinnvoll sein.

NK (Japan): Wir hegen die Besorgnis, dass Übereinkommen und Empfehlungen, die für das fragliche Thema nicht relevant sind, aufgenommen werden könnten. Die Urkunde sollte sich auf den Praxisorientierten Leitfaden der IAO stützen und sich nur auf die relevanten Übereinkommen und Empfehlungen wie das Übereinkommen Nr. 111 beziehen.

NHO (Norwegen): Es sollte nur ein Hinweis auf den Praxisorientierten Leitfaden der IAO und das Übereinkommen Nr. 111 aufgenommen werden.

EFP (Pakistan): Unter der Voraussetzung, dass die Urkunde die Form einer Empfehlung erhält.

EFC (Sri Lanka): Es sollte auf den Praxisorientierten Leitfaden der IAO und das Übereinkommen Nr. 111 hingewiesen werden, da diese Urkunden für Arbeitgeber und Arbeitnehmer relevant sind. Es wäre überflüssig, auf alle anderen diesbezüglichen internationalen Übereinkommen und Empfehlungen hinzuweisen.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Es ist erforderlich, zur Vermeidung von Doppelarbeit alle bisher unternommenen Anstrengungen zu berücksichtigen und diesbezügliche Synergien zu schaffen.

FTU (Fidschi): Diese sollten für die Welt der Arbeit relevant sein und mit IAO- und VN-Politiken im Einklang stehen.

TUC (Ghana): Dieser Punkt ist wichtig. Auf diese Weise wird bewirkt, dass sowohl auf internationaler als auch auf nationaler Ebene HIV/Aids mehr Aufmerksamkeit geschenkt wird, konzertierte Aktionen der wichtigsten Akteure zur Bekämpfung von HIV/Aids gefördert werden und die Durchschlagskraft von Übereinkommen und Empfehlungen der IAO und der Vereinten Nationen, die für HIV/Aids in der Welt der Arbeit relevant sind, verbessert wird.

CNTG (Guinea): Es sollte auf all die Urkunden hingewiesen werden, die für die Welt der Arbeit relevant sind.

NZCTU (Neuseeland): Internationalen Empfehlungen kommt eine große Bedeutung zu, da sie von nationalen Organisationen ihren Regierungen gegenüber als Druckmittel, Bezugspunkt und Maßstab genutzt werden können. Die Empfehlungen haben einen sehr langen Prozess durchlaufen und sind eine wichtige Referenzquelle für Gewerkschaften, NGOs und Regierungen.

NSZZ (Polen): Um hervorzuheben, dass die neue IAO-Urkunde einen kohärenten Ansatz bieten will.

COTRAF (Ruanda): Insbesondere die grundlegenden Übereinkommen, da es eine Verbindung zwischen der Umsetzung dieser Urkunden und erfolgreichen Maßnahmen zur Bekämpfung von HIV/Aids gibt.

CNTS (Senegal): Insbesondere die relevanten IAO-Übereinkommen über den Arbeitsschutz.

Sonstige: 2.

Bejahend: 1. Community (Südafrika).

Verneinend: 1. UNOPA (Rumänien).

Kommentare

Community (Südafrika): Ja, insbesondere der *IAA-Richtliniensammlung zum Schutz personenbezogener Arbeitnehmerdaten, 1997*, und die IAA-Dokumente über Gelegenheits- und atypische Arbeit; der Verband stimmt der Aufnahme eines Hinweises auf den Leitfaden der IAO zu HIV/Aids zu.

- Fr. 3** j) *die kritische Rolle der Arbeitsstätte für Information und Zugang zu Prävention, Behandlung, Betreuung und Unterstützung bei der innerstaatlichen Reaktion auf HIV/Aids;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 107. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 4. Belgien, Kroatien, Polen und Spanien.

Sonstige: 2. Dänemark und St. Kitts und Nevis.

Kommentare

Österreich. Der Betrieb als Anknüpfungsort erscheint sinnvoll in Zielgruppenländern mit fehlenden oder nicht funktionierenden Gesundheits- und Sozialsystemen; Arbeitgeber sind auch in ihrer sozialen Verantwortung angesprochen (vergleiche CSR); dies kann jedoch rechtlich verbindliche Normen nicht ersetzen.

Bahamas. Dies ist ein guter Gedanke; allerdings muss er von den Sozialpartnern im Rahmen eines dreigliedrigen Ansatzes verwirklicht werden.

Belgien. Es gibt keine direkte Verbindung zwischen der Arbeitsstätte und der Krankheit. Die Arbeitsstätte ist nicht der richtige Ort für Betreuung und Behandlung. Es handelt sich um eine Frage der öffentlichen Gesundheit.

Demokratische Republik Kongo. Die Arbeitsstätte ist der geeignete Ort zur Erörterung vieler Fragen, u.a. HIV/Aids.

Côte d'Ivoire. Arbeitnehmer stellen eine homogene Gruppe dar, sind in ihren Gemeinschaften oft Meinungsmultiplikatoren und deren wichtigste Stütze. Wenn man auf diese Arbeitnehmer zugeht und sie überzeugt, wird dies eine immense Wirkung auf die nationale Gemeinschaft haben. Die Arbeitsstätte verfügt über äußerst effiziente Mittel und Kommunikationskanäle (Arbeitsschutzdienste, Ausschüsse zur Bekämpfung von Aids, Ausschüsse für sexuell übertragbare Krankheiten, Verbände der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer usw.). Die Arbeitsstätte erbringt einen Beitrag zum universellen Zugang.

Kroatien. Bei der HIV/Aids-Problematik handelt es sich im Wesentlichen um ein medizinisches Problem, das zweifellos Auswirkungen auf die Welt der Arbeit hat. Die grundlegende (und entscheidende) Rolle in Bezug auf Informationen, Prävention, Behandlung, Betreuung und Unterstützung bei der nationalen Reaktion auf HIV/Aids hat in erster Linie der Gesundheitssektor zu spielen.

Kuba. Was die Behandlung anbetrifft, so ist in Kuba der Zugang zum Gesundheitsfürsorgesystem universell und frei und steht der ganzen Bevölkerung offen. Das System verfügt über die erforderlichen Ressourcen, Einrichtungen und Techniken und erfasst das gesamte Hoheitsgebiet, da es dezentralisiert ist und jedermann erreicht. In Ländern, in denen dies nicht der Fall ist, ist die Festschreibung dieses Grundsatzes zweckmäßig.

Dänemark. Die Arbeitsstätte kann einer der vielen Plätze sein, an denen Informationen über die innerstaatliche Reaktion auf HIV/Aids geboten werden können. Diese Möglichkeit sollte ausdrücklich in den Entwicklungsländern in Betracht gezogen werden.

Äthiopien. Es sollte hervorgehoben werden, dass Arbeitsstätten ein wichtiger Ort zur Förderung konzentrierter Aktionen der wichtigsten Akteure bei der Bekämpfung von HIV/Aids sind.

Finnland. Dies sollte so formuliert werden, dass Arbeitgebern keine Verpflichtungen auferlegt werden.

Deutschland. Es ist zu differenzieren zwischen Ländern, in denen es staatliche Informations- und Präventionskampagnen gibt und anderen.

Griechenland. Ja, soweit Informationen, Zugang zu Prävention und Unterstützung betroffen sind. Was die Behandlung von Menschen mit HIV anbelangt, so sollte hervorgehoben werden, dass sich die Rolle der Arbeitsstätte darauf beschränkt, Arbeitnehmern Informationen und Orientierungshilfe zu bieten.

Indien. Die Arbeitsstätte bietet ein strukturiertes Umfeld für die Weitergabe von Informationen, die Stärkung von Konzepten annehmbaren Verhaltens und die Durchführung von Maßnahmen. Arbeitgeber sind gut positioniert, um Ressourcen und Fähigkeiten einzubringen, das Verhalten und die Einstellung der Arbeitnehmer zu beeinflussen und eine klinische Versorgung zu bieten. Dies wäre ein Grund für Sensibilisierungstätigkeiten bei Arbeitgebern, da kommunale Hilfsprogramme in Form einer Mitwirkung an der HIV/Aids-Prävention und Betreuung das Image eines Unternehmens verbessern und bei der Belegschaft Vertrauen erwecken.

Indonesien. Der Arbeitsstätte kommt eine strategische Rolle zu, da es sich um den Ort handelt, an dem die Leute zusammenkommen und Informationen über die HIV/Aids-Prävention verbreitet werden könnten.

Japan. Ein aktiver Ansatz ist wichtig, beispielsweise in Bezug auf die Verbreitung von Informationen über Aids in der Arbeitsstätte, so dass die HIV-Infizierten dort nicht aufgrund von falschen Vorstellungen

oder Vorurteilen unfair behandelt werden und sich Arbeitnehmer bei der Arbeit keine HIV-Infektion zuziehen.

Kenia. Der Arbeitsplatz muss ein zentrales Informationszentrum bzw. ein zentraler Bezugspunkt für HIV-Fragen sein, aber nicht auf Kosten des Kernmandats der Organisation.

Neuseeland. Ja, wenn nach „Unterstützung“ die Worte „der Arbeitnehmer“ eingefügt werden.

Peru. Angesichts der Auswirkungen dieser Krankheit auf die Welt der Arbeit sollten Arbeitsstätten HIV-Präventionsprogramme (Kapazitätsaufbau und Orientierungshilfe) durchführen und Menschen mit HIV eine Betreuung am Arbeitsplatz bieten, wobei der Schwerpunkt in erster Linie auf deren abnehmender Produktivität liegen sollte. Die Kosten für die Durchführung der Programme zur Verhinderung dieser Krankheit sind erheblich geringer als die wirtschaftlichen Verluste, die Unternehmen aufgrund von HIV/Aids erleiden.

Polen. Das Gesundheitsversorgungssystem, die Sozialdienste und Bildungseinrichtungen und nicht die Arbeitsstätte sollten die entscheidende Rolle dabei spielen, Zugang zu Informationen, Prävention, Behandlung, Betreuung und Unterstützung bei der innerstaatlichen Reaktion auf HIV/Aids zu bieten. Allerdings könnten Arbeitgeber flankierende Maßnahmen ergreifen.

Spanien. Ohne dass damit in Abrede gestellt werden soll, dass die Arbeitsstätte eine Rolle bei der Bekämpfung von HIV/Aids spielen kann, ist es nicht die Arbeitsstätte, die den ausschlaggebenden Part bei diesem Kampf übernimmt, sondern die gesamte Gesellschaft. Das Problem HIV/Aids ist nicht in erster Linie ein Arbeitsplatzproblem, sondern eher ein soziales Problem. Somit kann Spanien diesen Hinweis auf die „kritische“ Rolle der Arbeitsstätte nicht akzeptieren.

Thailand. Wenn es darum geht, Menschen in ihren Arbeitsstätten zu erreichen, kommt Medien und Anzeigen eine entscheidende Rolle zu.

Vereinigtes Königreich. In zahlreichen Fällen bietet die Arbeitsstätte exzellente Möglichkeiten zur Reaktion auf HIV/Aids, insbesondere deswegen, weil es an Arbeitsstätten ein organisiertes Zusammenreffen von Menschen gibt, das anderswo unter Umständen nicht existiert. Von besonderem Wert wäre eine schnellere Reaktion des privaten Sektors auf HIV/Aids in Fällen, in denen die Arbeitsstätte derartige Möglichkeiten bietet. Allerdings ist der Regierung auch bewusst, dass es insbesondere in Ländern mit niedriger Prävalenz Fälle gibt, in denen die Arbeitsstätte keine kritische Rolle übernehmen sollte, beispielsweise dann, wenn bereits eine gut ausgestattete nationale Infrastruktur für die Reaktion auf HIV/Aids sowie HIV/Aids-Dienste in großem Ausmaß zur Verfügung stehen. In diesen Fällen besteht die Gefahr einer überflüssigen Doppelarbeit.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 49. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SAV (Schweden), SKL (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 12. ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), HUP (Kroatien), EK (Finnland), FKE (Kenia), NEF (Namibia), NHO (Norwegen), CIP (Portugal), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), SAV (Schweiz) und CIU (Uruguay).

Sonstige: 1. SN (Schweden).

Kommentare

ANDI (Kolumbien): Die Arbeitgeber sollten für die Erleichterung von Maßnahmen, nicht aber für deren Durchführung zuständig sein.

CGECI (Côte d'Ivoire): Einige Unternehmen sind in ländlichen Gebieten tätig, und viele bieten ihrer Belegschaft und der Bevölkerung der umliegenden Gebiete bereits eine Betreuung.

EK (Finnland): HIV/Aids ist in seltenen Fällen eine Berufskrankheit, und Arbeitgeber sollten daher nicht für derartige Maßnahmen verantwortlich gemacht werden.

MEDEF (Frankreich): Wenn in bestimmten weniger entwickelten Ländern der Zugang zu Prävention und Behandlung von entscheidender Bedeutung ist, trifft dies mit Sicherheit nicht auf Industrieländer zu. Wir könnten der Formulierung „Informationen über Prävention“ zustimmen, was für alle Länder gelten könnte.

MEF (Mauritius): Die Rolle der Arbeitsstätte ist von vielen internationalen Organisationen, die ihr keine Priorität eingeräumt haben, unterminiert wurden.

FNCCI (Nepal): Viele Arbeitsstätten haben kein Konzept, keine Politik bzw. kein Programm für die Bekämpfung von HIV/Aids und sollten die IAO-Politik übernehmen.

Arbeitgeber (Niederlande): Der Arbeitgeber hat die Risiken für die Arbeitsstätte zu beurteilen und diese, soweit es nach vernünftigen Maßstäben praktikabel ist, zu verhindern oder zu verringern; er muss allerdings keine Rolle übernehmen oder irgendeine Verantwortung für das öffentliche Gesundheitssystem tragen.

Business NZ (Neuseeland): Ja, wenn nach „Unterstützung“ die Worte „der Arbeitnehmer“ eingefügt werden. Business NZ stimmt der Feststellung der neuseeländischen Regierung zu, nämlich dass es notwendig ist, dass die IAO ihre Tätigkeiten auf die Welt der Arbeit beschränkt, und – was die Bemühungen anderer internationaler Organisationen zur Bekämpfung von HIV/Aids – angeht, eine Doppelarbeit vermeidet.

SAV (Schweden): Insbesondere in Ländern, in denen das Betreuungssystem nicht optimal funktioniert.

CIU (Uruguay): Die Arbeitsstätte ist wichtig, spielt aber keine entscheidende Rolle.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNNT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

CLC (Kanada): Es kann nicht erwartet werden, dass die Arbeitsstätte zu einem Ersatz für nationale öffentliche Gesundheitssysteme wird, und es ist Aufgabe der Regierung sicherzustellen, dass diese Systeme allen zugänglich sind.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Es ist wichtig, diese Punkte hervorzuheben; dies bestärkt die praktischen Erfahrungen, die unsere Gewerkschaft mit der Bekämpfung seit mehr als einem Jahrzehnt gemacht hat.

FTUC (Fidschi): Dies wird eine Zusammenarbeit der nichtinfizierten Belegschaftsmitglieder zur Bekämpfung der enormen Auswirkungen des Problems und zur Eindämmung der Diskriminierung und anderer sich daraus ergebender Probleme in den Arbeitsstätten erforderlich machen.

CGT (Frankreich): Die Arbeit hat auch positive Auswirkungen, insbesondere in therapeutischer Hinsicht. Man sollte die Verantwortung der Unternehmen für den Zugang zu Informationen, zur Prävention, zur Behandlung und zur globalen Unterstützung hervorheben.

CGT-FO (Frankreich): Die kritische Rolle der Arbeitsstätte bedeutet, dass Unternehmen und der Arbeitsmedizin mehr Verantwortung übertragen wird.

GWC (Gambia): Dies würde zum Abbau von Diskriminierung und Stigmatisierung in Arbeitsstätten beitragen.

KCTU (Republik Korea): Die Arbeitsstätte ist für Arbeitnehmer das zweite „Heim“, da sie den größten Teil ihrer Zeit dort verbringen. Bei der Reaktion auf HIV/Aids kann die Bedeutung der Rolle der Arbeitsstätte nicht genug betont werden.

SEKRIMA (Madagaskar): Was die Arbeitsstätte anbelangt, so besteht der einfachste Weg, den Zugang von Arbeitnehmern zu Informationen und Präventionsmaßnahmen zu sichern, darin, sich an Personalvertreter und Gewerkschaften zu wenden.

UGTM (Marokko): Ständige Sensibilisierungskampagnen, auch die kostenlose Verteilung von Kondomen.

CGTP-IN (Portugal): Derartige Maßnahmen müssen freiwillig sein, und die Vertraulichkeit muss garantiert sein, es sei denn, die Informationen sind nicht zum Schutz der Sicherheit und Gesundheit anderer Arbeitnehmer oder Dritter von entscheidender Bedeutung.

UNISON (Vereinigtes Königreich): Es sollte auch ein Hinweis auf die Rolle von Gewerkschaften erfolgen.

Sonstige: Bejahend: 2. Be With Us (Polen) und Community (Südafrika).

Kommentare

Be With Us (Polen): Ja, aber als Ergänzung anderer Maßnahmen.

Fr. 3 *k) die einzigartige Rolle der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbände bei der Förderung und Unterstützung nationaler Bemühungen gegen HIV/Aids in und durch die Welt der Arbeit;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 114.

Bejahend: 109. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien (Ministerium für Arbeit und soziale Angelegenheiten), Australien, Österreich, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kameron, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik

Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Russische Föderation, Ruanda, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 2. Armenien (Gesundheitsministerium) und Gabun.

Sonstige: 3. Bahamas, Rumänien und St. Kitts und Nevis.

Kommentare

Bahamas. Dies ist eine gute Idee; allerdings muss dies von den Sozialpartnern im Rahmen eines dreigliedrigen Ansatzes verwirklicht werden.

Kamerun. Auf diese Weise wird die zur erfolgreichen Bekämpfung erforderliche enge Zusammenarbeit gewährleistet, selbst wenn unter Arbeitgebern und Arbeitnehmern nicht unbedingt ein Konsens besteht.

Côte d'Ivoire. Dies erfordert die Beteiligung von sowohl Arbeitgebern als auch Arbeitnehmern an der Bekämpfung von Aids. Sie sollten zu einheitlichen Aktionen angehalten werden.

El Salvador. Verbände der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer spielen bei der Förderung und Unterstützung der Gesundheit von Arbeitnehmern eine einzigartige Rolle.

Gabun. Nein, da Tätigkeiten in Synergie mit den anderen an diesem Kampf beteiligten Partnern durchgeführt werden müssen.

Deutschland. Ob die Rolle der Sozialpartner bei der Prävention einzigartig ist, hängt von den Gegebenheiten in den einzelnen Ländern ab.

Indien. Verbände der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer können durch Folgendes einen wichtigen Beitrag zur Bekämpfung von HIV/Aids erbringen: Verbreitung von Informationen zur Sensibilisierung und Förderung der Prävention; Ausbildung von Ausbildern im Kollegenkreis und wichtigen Mitarbeitern in der Welt der Arbeit, Anpassung vorhandener ärztlicher Dienste und Arbeitnehmerunterstützungsprogramme für Familien von Belegschaftsmitgliedern, Gewährleistung des Schutzes der Rechte und des Zugangs zu Leistungen zur Sozialen Sicherheit, Aufforderung an die Arbeitnehmer, einer freiwilligen Beratung und Untersuchung zuzustimmen und Hilfestellung für Arbeitgeber bei der Bereitstellung von Betreuung, Unterstützung und Behandlung, soweit möglich.

Indonesien. HIV/Aids-Programme in der Arbeitsstätte müssen von allen Parteien unterstützt werden, u.a. von Gewerkschaften, Arbeitgebern und der Regierung.

Katar. Arbeitgeber und ihre Verbände sollten in dieser Hinsicht eine enge Zusammenarbeit mit nationalen Aids-Ausschüssen und NGOs anstreben.

Rumänien. Arbeitgeber sollten in Absprache mit Arbeitnehmern und deren Vertretern Arbeitsplatzpolitiken konzipieren und durchführen, um die Prävention zu fördern und Informationen über die Infektion und den Schutz von Arbeitnehmern vor einer Diskriminierung aufgrund von HIV/Aids zu bieten.

Serbien. Zunächst sollte Arbeitgebern, dann Arbeitnehmern eine entsprechende Schulung geboten werden.

Trinidad und Tobago. Verbände der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer sind in der Lage, die verschiedensten Teile der Bevölkerung zu beeinflussen, da Arbeitnehmer auch Eltern oder Haushaltsvorstände sein können. Ihre Rollen sollten klar definiert werden.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 61.

Bejahend: 54. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidtschan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), ANDI (Kolumbien), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SAV (Schweden), SKL (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 5. HUP (Kroatien), EK (Finnland), Arbeitgeber (Niederlande), GZS (Slowenien) und SAV (Schweiz).

Sonstige: 2. UCCAEP (Costa Rica) und SN (Schweden).

Kommentare

CGEA (Algerien): Auf diese Weise werden Verbände der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer sowohl auf lokaler als auch auf regionaler Ebene de facto gestärkt.

CNP (Benin): HIV/Aids ist der Feind von Unternehmen (sowohl für Arbeitgeber als auch für Arbeitnehmer), und um diesen Feind zu begegnen, sollten sie sich gut verstehen.

CNF (Brasilien): Zudem sollten soziale Körperschaften und private Initiativen genannt werden.

ANDI (Kolumbien): Man sollte nicht die Tatsache außer acht lassen, dass HIV über die Arbeitsstätte hinausreicht, und dass es sich um eine Frage der öffentlichen Gesundheit handelt.

EK (Finnland): Die Sozialpartner spielen keine besondere Rolle.

CNPM (Mauretanien): Dies sollte zu einheitlichen Aktionen von Verbänden der Arbeitnehmer und der Arbeitgeber führen.

MONEF (Mongolei): Da die Ausbreitung von HIV/Aids in der Mongolei geringer ist, konzentrieren sich Verbände der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer auf die Prävention.

Arbeitgeber (Niederlande): Für derartige Verbände gibt es in öffentlichen Gesundheitssystemen und bei deren Tätigkeiten keine derartige Rolle.

CIP (Portugal): Wir stimmen nicht der Auffassung zu, dass Verbände der Arbeitgeber (oder Arbeitnehmer) eine einzigartige Rolle in Bezug auf HIV/Aids haben. Hier handelt es sich um ein Problem der öffentlichen Gesundheit. Die Welt der Arbeit ist einer der vielen Plätze, an dem etwas zur Bekämpfung von HIV/Aids auf nationaler Ebene getan werden kann.

ANIS (San Marino): Dieselbe kritische und einzigartige Rolle sollte auch staatlichen Institutionen zugewiesen werden.

SAV (Schweiz): Dies ist nicht nur eine Rolle der Sozialpartner.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL

(Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. GWC (Gambia).

Kommentare

CSTB (Benin): Somit würde die Dreigliedrigkeit der IAO anerkannt.

USLC (Kamerun): Dies dürfte den Grad des Verantwortungsbewusstseins und der Involviertheit der Sozialpartner erhöhen.

FTUC (Fidschi): Diese beiden Gruppen haben die Fähigkeit, die Basis der Gesellschaft zu erreichen und Ethik und Verhaltenskodizes in den Arbeitsstätten zu beeinflussen; sie sollten diese effektiv nutzen, um nationale Bemühungen zur Bekämpfung von HIV/Aids zu koordinieren.

FTU (Fidschi): Um die Effektivität der Maßnahmen zu gewährleisten, ist es erforderlich, die dreigliedrigen Partner als gleichberechtigte Mitspieler hinzuzuziehen.

CFDT (Frankreich): Wobei die Freiheit des Einzelnen und das Privatleben der Arbeitnehmer zu achten sind.

CGT-FO (Frankreich): Diese Position bietet den großen Vorteil, jeden Ansatz zu vermeiden, der zu einer Diskriminierung oder zum Ausschluss in der Arbeitsstätte führt.

GSEE (Griechenland): Sofern das Wort „einzigartige“ durch „wichtige“ ersetzt wird.

CGTP (Panama): Die Sozialpartner in Panama sollten gemeinsam vorgehen, um die Auswirkungen von HIV/Aids zu lindern. Die Durchführung einer effektiven Arbeitsplatzpolitik wird die Kosten von Präventionsmaßnahmen senken, Gesundheit und Produktivität der Arbeitnehmer verbessern und die gesamten Auswirkungen von HIV auf die Gemeinschaft verringern.

OATUU: Dies wird für die wesentliche Zusammenarbeit aller Sozialpartner mit anderen interessierten Parteien und den verschiedenen Programmen, die außerhalb der Welt der Arbeit in die Wege geleitet und durchgeführt werden, bestimmend sein.

- Fr. 3** *l) die Zusammenarbeit internationaler Organisationen, im Rahmen des Gemeinsamen Programms der Vereinten Nationen für HIV/Aids (UNAIDS) und darüber hinaus, um einen universellen Zugang zur HIV-Prävention, Betreuung und Behandlung zu gewährleisten und die Auswirkungen von Aids zu lindern;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 108. Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Russische Föderation,

Ruanda, St. Lucia, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 3. Albanien, Zypern und St. Vincent und Grenadinen.

Sonstige: 2. Rumänien und St. Kitts und Nevis.

Kommentare

Österreich. Hier könnte auch Bezug auf GFATM und andere Finanzierungsinstrumente genommen werden.

Bosnien und Herzegowina. Alle Tätigkeiten im Bereich der Prävention, Behandlung und Gesetzgebung sollten synchronisiert werden.

Kanada. In der Präambel sollten die jeweiligen Rollen der IAO und anderer Organisationen im Bereich von HIV/Aids anerkannt werden.

Côte d'Ivoire. Eine Zusammenarbeit ist erforderlich, um unkoordinierte Maßnahmen zu vermeiden und die Ressourcen optimal zu nutzen. Es sollten Bemühungen unternommen werden, um eine gemeinsame Plattform für die Partner und die Mittelbeschaffer zu entwickeln.

Frankreich. In der Präambel sollte auch auf die Zusammenarbeit mit anderen Organisationen wie dem Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria hingewiesen werden.

Griechenland. Die multilaterale Zusammenarbeit wird ein wichtiges Mittel zur Verbesserung von Bemühungen zur Bekämpfung von HIV/Aids darstellen. Von großer Bedeutung ist die Zusammenarbeit mit internationalen Organisationen oder Organen (wie UNAIDS, WHO, der Weltbank, UNICEF und der Europäischen Union), deren Effektivität bekannt ist und die bei der Bekämpfung von HIV/Aids Koordinationsaufgaben übernommen haben oder fachlich zuständig sind.

Indien. Eine Reihe internationaler Organisationen bemühen sich, HIV/Aids zu bekämpfen. Es bedarf einer Koordination multilateraler Programme, um eine umfassende und effiziente Reaktion zu gewährleisten und die komparativen Vorteile einer jeden Organisation zu nutzen, u.a. durch gezielten Einsatz der jeweiligen Stärken der Organisation zur Bewältigung spezifischer einzigartiger Herausforderungen.

Seychellen. Es sollte ein kurzer Hinweis aufgenommen werden, um auf die Beiträge dieser Organisationen in diesem Bereich aufmerksam zu machen. Auf Details könnte unter einem separaten Punkt eingegangen werden.

Sri Lanka. Dies ist wichtig, um die Umsetzung des Prinzips der „Three Ones“ von UNAIDS und eine koordinierte Reaktion zu gewährleisten.

Vereinigte Republik Tansania. Die gemeinsamen VN-Programme werden in der Republik Tansania gefördert.

Vereinigtes Königreich. Die Regierung spricht sich mit Nachdruck für diese Strategie aus. Von der IAO zur Bekämpfung von HIV/Aids ergriffene Maßnahmen sollten, soweit möglich, der „One UN“-Strategie (einheitliche Landespräsenz der VN) angepasst sein.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 61.

Bejahend: 56. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI

(Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SAV (Schweden), SKL (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 3. ANDI (Kolumbien), GZS (Slowenien) und SAV (Schweiz).

Sonstige: 2. FNCCI (Nepal) und SN (Schweden).

Kommentare

CNP (Benin): Je größer die Zahl der Involvierten, desto größer die Wirksamkeit.

ANDI (Kolumbien): Die Informationen, die vom Ministerium für Sozialschutz und den anderen auf die Bekämpfung von HIV/Aids spezialisierten nationalen und internationalen Akteuren geliefert werden, sind ziemlich vollständig.

CGECI (Côte d'Ivoire): Alle unabgestimmten Aktionen sind zum Scheitern verurteilt. Die Bekämpfung von HIV/Aids ist nicht nur eine medizinische Frage.

COHEP (Honduras): Die Bekämpfung von HIV/Aids setzt eine integrierte kohärente Reaktion voraus und liegt jenseits der Reichweite einer einzelnen Organisation der Vereinten Nationen.

DPN-APINDO (Indonesien): Die HIV-Prävention, Behandlung und Betreuung sowie die Linderung der Auswirkungen von Aids in der Welt sind zur Lösung dieses spezifischen Problems sehr wichtig, und es ist unmöglich, ohne eine zweckmäßige Kooperation unter Ländern und auch unter internationalen Organisationen positive Ergebnisse zu erzielen.

FNCCI (Nepal): UNAIDS befasst sich nicht mit der Arbeitsstätte; daher sollte die IAO in diesem Bereich tätig werden.

Business NZ (Neuseeland): Schließt sich der Auffassung der Regierung an, nämlich dass die globale Bekämpfung in einem weit größeren Kontext als lediglich der Welt der Arbeit stattfindet und fordert die IAO auf, im Rahmen ihres Mandats tätig zu werden und eine Kooperation und Koordination mit anderen internationalen Organisationen vorzusehen, die eher in der Lage sind, sich mit diesen allgemeineren Fragen zu befassen.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO

(Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

GWC (Gambia): Dies hängt ganz und gar vom politischen Willen der Regierungen ab.

CNTG (Guinea): Unabhängig davon, ob es sich um internationale oder nationale Organisationen handelt: Stimmen alle darüber ein, dass HIV/Aids eine verheerende Krankheit ist, sollten wir alle in der Lage sein, uns auf eine gemeinsame Bekämpfung dieser Krankheit zu einigen.

Sonstige: 2.

Bejahend: 1. Community (Südafrika).

Verneinend: 1. UNOPA (Rumänien).

- Fr. 3** *m) den Wert der Zusammenarbeit mit anderen einschlägigen Organisationen, insbesondere Organisationen der Menschen mit HIV auf nationaler und internationaler Ebene?*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 107. Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 1. Georgien.

Sonstige: 5. Albanien, Bahamas, China, Kuba und Uruguay.

Kommentare

Armenien. Eine Zusammenarbeit mit diesen Organisationen erlaubt eine genaue Ermittlung der Bedürfnisse und vorhandenen Probleme.

Belize. Die effektive Zusammenarbeit mit Netzwerken von Menschen mit HIV ist nach wie vor eine Herausforderung. Alle Bereiche sind wichtig und sollten kurz (aber nicht zu ausführlich) beschrieben werden.

Benin. Die Zusammenarbeit mit Menschen mit HIV sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene gewährleistet Effizienz und ist unbezahlbar.

Bosnien und Herzegowina. Dieser Teil sollte verbindlich vorgeschrieben werden und in Absprache mit den Organisationen von Menschen mit HIV abgefasst werden, insbesondere der Teil über die Ausübung des Rechts auf Arbeit.

Burkina Faso. Es ist dringend erforderlich, die Opfer der Epidemie über ihre Organisationen mitwirken zu lassen, da sie diejenigen sind, die als erste davon profitieren, dass die künftige Urkunde Durchschlagskraft hat.

Burundi. Nationale Erfahrungen, insbesondere in den Beschäftigungsbereichen, haben gezeigt, dass die Zusammenarbeit mit Menschen mit HIV die meisten Früchte trägt, wenn es um die Motivierung zu Untersuchungen und die Förderung von Verhaltensänderungen im Hinblick auf eine Verringerung des Risikos einer HIV-Ansteckung geht. Aus diesem Grund wäre ein diesbezüglicher Hinweis in der Präambel sehr nützlich.

Frankreich. Es wäre angebracht, auf den Wert der Zusammenarbeit mit der Zivilgesellschaft hinzuweisen.

Georgien. Die Aufnahme eines derartigen Hinweises ist nicht erforderlich.

Griechenland. Die Zivilgesellschaft (insbesondere Organisationen der Menschen mit HIV/Aids) hat einen Beitrag zur Schaffung von Problembewusstsein in Bezug auf die Krankheit sowie zur Ausweitung von Prävention, Betreuung und Behandlung erbracht und Druck auf staatliche Stellen sowohl in Entwicklungs- als auch in Industrieländern in Bezug auf die wirksame Bekämpfung von HIV/Aids ausgeübt.

Malaysia. Da mehr Frauen sich eine HIV-Infektion zuziehen und immer mehr Mütter ihre Kinder anstecken, sollte erwähnt werden, welchen Wert die Zusammenarbeit von Organisationen zur Bekämpfung von HIV/Aids mit nichtstaatlichen Frauenorganisationen hat.

Peru. Organisationen zur Bekämpfung von HIV/Aids könnten zur Ergänzung koordinierter Tätigkeiten aufgebaut werden, was bessere Ergebnisse erbringen würde, als ursprünglich vorgesehen wurde.

Senegal. Eine Reaktion ohne die Zusammenarbeit mit Organisationen von Menschen mit HIV kann nicht wirksam sein.

Sierra Leone. Es bedarf einer Zusammenarbeit mit Organisationen von Menschen mit HIV in Bezug auf die effektive Planung, Koordination und Durchführung von HIV-Programmen.

Schweden (JämO). Diese Organisationen verfügen über Informationen über Diskriminierungen, die nicht zu Rechtsstreitigkeiten geführt haben.

Trinidad und Tobago. Die Rolle von Organisationen von Menschen mit HIV sollte klar definiert werden.

Tunesien. Organisationen von Menschen mit HIV haben bei der Ermittlung von Gruppen mit hohem Risiko und bei Sensibilisierungskampagnen einen enormen Beitrag zu leisten.

Sambia. Ja, um ein lebendiges Zeugnis dafür zu liefern, dass HIV-positive Menschen eine lange Lebenserwartung haben können.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 52. AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI

(Ägypten), EK (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (France), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SAV (Schweden), SKL (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 8. CGEA (Algerien), ANDI (Kolumbien), KT (Finnland), KEF (Republik Korea), EFP (Pakistan), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), SAV (Schweiz).

Sonstige: 2. JEF (Jamaika) und SN (Schweden).

Kommentare

CNP (Benin): Die Bekämpfung von HIV/Aids in der Welt der Arbeit kann nicht ohne die Hilfe infizierter oder betroffener Personen erfolgen, die durch ihr Zeugnis die Öffentlichkeit sensibilisieren können.

CAMFEBA (Kambodscha): Dies ist wichtig, da es sich hier um die Menschen handelt, die in der Lage sind, ihre Erfahrungen weiterzugeben und Informationen zu erteilen, die uns ein besseres Verständnis von HIV/Aids vermitteln und bei der Prävention dieser Krankheit helfen.

MEF (Mauritius): Dies ist eine sine qua non-Bedingung.

FNCCI (Nepal): Es ist wichtig, Erfolgsgeschichten mit anderen einschlägigen Organisationen von Menschen mit HIV zu teilen, was auch zur Durchführung des Programms beiträgt.

NHO (Norwegen): Wir würden der Zusammenarbeit zwischen den Sozialpartnern und der Regierung (herkömmliche Dreigliedrigkeit) Priorität einräumen.

EFP (Pakistan): Dies ist für die Urkunde irrelevant.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 66. UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Sonstige: 3. UGTA (Algerien), CROC (Mexiko) und CGTP (Peru).

Kommentare

USLC (Kamerun): Es handelt sich hier um Grundprinzipien der Solidarität.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Diese Hervorhebung ist wichtig, da die Arbeit dieser Organisationen in erheblichem Maß das Verständnis darüber verbessert hat, was Aids wirklich ist und wel-

che Strategie gewählt werden sollte. Die Arbeit dieser Organisationen hat dazu beigetragen, die Gemüter zu beruhigen und Menschen mit HIV/Aids in einem neuen Licht erscheinen zu lassen.

CGT (Frankreich): Dies ist unentbehrlich.

CGT-FO (Frankreich): Dies sollte nicht dazu führen, dass die Menschen nach ihrem HIV-Status beurteilt und somit in Kategorien als HIV-positive oder HIV-negative Personen eingeteilt werden, so dass eine Art „Ghetto“ von Menschen mit HIV entstehen könnte.

CNTG (Guinea): Organisationen von Menschen mit HIV kommt eine besondere Bedeutung zu, da sie Verbindungen zu den Bevölkerungsgruppen haben, welche die Zielgruppe darstellen.

KCTU (Republik Korea): Im Hinblick auf wirksame Maßnahmen ist eine Zusammenarbeit mit Organisationen von Menschen mit HIV von entscheidender Bedeutung.

NZCTU (Neuseeland): Es ist sehr wichtig, dass nationale Organisationen miteinander kooperieren und zusammenarbeiten. Dies verstärkt und erhöht die Außenwahrnehmung des Problems und gewährleistet bessere Reaktionen und Maßnahmen.

COTRAF (Ruanda): Menschen mit HIV sind am besten dazu geeignet, ihre Grundbedürfnisse anzugeben.

I. Begriffsbestimmungen und Geltungsbereich

Fr. 4 *Sollte die vorgeschlagene Urkunde die folgenden Begriffsbestimmungen enthalten:*

- a) *der Begriff „HIV“ bedeutet Humanes Immundefekt-Virus, ein Virus, das das Immunsystem des menschlichen Körpers schwächt und schließlich Aids verursacht;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 106. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, China, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 5. Kanada, Kroatien, Kolumbien, Estland und Mexiko.

Sonstige: 2. Dänemark und Äthiopien.

Kommentare

Australien. In unserem nationalen Leitfadens wird „HIV“ wie folgt definiert: „Das menschliche Immundefekt-Virus (HIV) kann das Immunsystem des menschlichen Körpers schwächen, so dass er unfähig ist, erfolgreich eine Infektion abzuwehren. Dies ist die Ursache des erworbenen Immundefekt-Syndroms (Aids). Ein wichtiges Merkmal einer HIV-Infektion ist, dass in der Regel eine lange Zeit nach der

Erstinfektion vergeht, in der die betroffene Person wenige oder keine Symptome der Krankheit aufweist.“ Wir schlagen vor, die Formulierung „schließlich Aids verursacht“ durch „möglicherweise Aids verursacht“ zu ersetzen, da einige Menschen seit Jahrzehnten infiziert sind und dies nur einen minimalen Einfluss auf ihr Immunsystem hat, und da viele Menschen mit HIV dank der antiretroviralen Therapien kein Aids entwickeln.

Kanada. Die Worte „schließlich Aids verursacht“ sind zu streichen.

Kolumbien. Ist wie folgt zu ersetzen: „HIV, das zu einem Immundefekt-Syndrom wird und eine erhebliche Schwächung des Immunsystems bewirkt“.

Kroatien. Die Begriffsbestimmungen sind nicht völlig genau: bei angemessener und regelmäßiger Behandlung haben weder HIV noch Aids letztlich diese Auswirkungen.

Dänemark. Dies fällt nicht in den Zuständigkeitsbereich der IAO. Die Definitionen sollten durch die einschlägigen VN-Organisationen (WHO und UNAIDS) festgelegt werden.

Estland. Eine Person kann HIV-infiziert sein, ohne Aids zu entwickeln.

Ungarn. Schlägt die folgende Formulierung vor: „Virus, das das Immunsystem des Körpers schädigt. Die infizierte Person entwickelt schließlich Aids.“.

Mexiko. Es sollten keine Definitionen vorgegeben werden; vielmehr ist ein Hinweis auf die zuständigen Mitglieder des VN-Systems einzufügen.

Peru. Darüber hinaus muss angegeben werden, was HIV und Aids eigentlich sind, und wann eine HIV-Infektion zu Aids führt. Ferner muss erläutert werden, welche Unterschiede zwischen HIV und Aids bestehen, da es hier oft Verwechslungen gibt.

Polen. Schlägt die folgende Formulierung vor: „Eines der Viren, die zu einer Schädigung des Immunsystems des Menschen führen. Das Endstadium der durch die HIV-Infektion verursachten Krankheit ist Aids.“

Katar. Allerdings gibt es wirksame Behandlungen.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 58. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SAV (Schweden), SKL (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 2. ANDI (Kolumbien) und HUP (Kroatien).

Sonstige: 2. JEF (Jamaika) und SN (Schweden).

Kommentare

ANDI (Kolumbien): Dies bezieht sich auf einen pathologischen Zustand und entspricht nicht der Art einer internationalen Arbeitsurkunde.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 66. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 2. SSSH (Kroatien) und CGTP (Peru).

Sonstige: 1. CGT-FO (Frankreich).

Kommentare

LO, FTF (Dänemark): Es ist wichtig, über Begriffsbestimmungen zu verfügen. Sollte dies hier problematisch sein, so könnte auf die WHO- oder UNAIDS-Begriffsbestimmungen hingewiesen werden.

- Fr. 4** *b) der Begriff „Aids“ bedeutet erworbenes Immundefekt-Syndrom, ein Krankheitsbild, das opportunistische Infektionen und Tumore umfasst und für das es bis heute noch keine Heilung gibt;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 104. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago,

Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 6. Kolumbien, Kroatien, Estland, Jordanien, Libanon und Mexiko.

Sonstige: 3. Dänemark, Äthiopien und Schweden.

Kommentare

Australien. Es wird Folgendes vorgeschlagen: „Ein Syndrom, definiert durch die Entwicklung ernsthafter opportunistischer Infektionen, Neoplasmen oder sonstiger lebensbedrohender Manifestationen als Ergebnis einer fortschreitenden Immunsuppression durch HIV. Beginnt das Virus mit der Zerstörung des Immunsystems, so können Symptome wie Gewichtsverlust, Fieber, Diarrhoe und Lymphdrüsenvergrößerung einsetzen. Dies entwickelt sich in der Regel zum vollen Aids-Krankheitsbild, das entsteht, wenn das Immunsystem schwer beschädigt ist. Die Person kann aufgrund von Infektionen, Krebs oder neurologischen Erkrankungen tödlich erkranken“.

Kolumbien. Schlägt den folgenden Wortlaut vor: „Symptome, die zum erworbenen Immundefekt-Syndrom werden, unter dem alle Symptome und Anzeichen zu verstehen sind, die sich als Folge einer signifikanten Schwäche des Immunsystems, hervorgerufen durch eine HIV-Infektion, entwickeln“.

Kroatien. Seit der Einführung von antiretroviralen Behandlungen ist Aids reversibel geworden, und Menschen mit schweren opportunistischen Infektionen konnten behandelt und nicht länger als Aids-Kranke angesehen werden.

Estland. Eine Person kann HIV-infiziert sein, ohne Aids zu entwickeln.

Ungarn. Schlägt Folgendes vor: „Ein Syndrom, das oft als Indikatorkrankheit (opportunistische Infektionen und Tumore, Aids-Demenz) bezeichnet wird, für die es bisher keine Heilung gibt“.

Honduras. Es gibt antiretrovirale Behandlungen, die den Gesundheitszustand verbessern.

Indien. In der englischen Fassung ist das Wort „Immune Deficiency“ durch „Immunodeficiency“ zu ersetzen.

Kasachstan. Die Worte „noch keine Heilung gibt“ sollten gestrichen werden, da der Patient seine Hoffnung bewahren sollte. Die wissenschaftliche Forschung sucht nach neuen Behandlungsmethoden.

Mauritius. Aids kann nicht nur lediglich als opportunistische Infektionen definiert werden. Die meisten opportunistischen Infektionen treten im Endstadium einer HIV-Infektion auf.

Panama. „Tumore“ ist durch „Krankheiten“ zu ersetzen.

Peru. Ferner muss die genaue Bedeutung der Abkürzung Aids angegeben werden.

Polen. Es wird Folgendes vorgeschlagen: „Das Endstadium der Krankheit, die eine Folge einer HIV-Infektion ist und zu einer Beschädigung des Immunsystems sowie zu opportunistischen Infektionen und Arten von Tumoren führt, die schwer zu behandeln sind“.

Katar. Es gibt wirksame Behandlungen, die ein derartiges Fortschreiten der Krankheit verhindern.

Schweden (LMA). Es wird Folgendes vorgeschlagen: „Eine Reihe verschiedener Erkrankungen, die oft als opportunistische Infektionen und Tumore bezeichnet werden, von welchen HIV-Infizierte betroffen sind, und die zum Tod führen, es sei denn, der Patient erhält eine angemessene Behandlung“. Mit einer lebenslangen modernen antiretroviralen Behandlung können Aids-Patienten jahrzehntlang ein „normales Leben“ führen. Es ist wichtig, den Unterschied zwischen dem Zugang und dem Fehlen eines Zugangs zur Behandlung herauszustellen: Mit einer korrekten Behandlung kann ein Mensch immer noch berufstätig sein und für eine Familie sorgen; ohne eine derartige Behandlung stirbt der Patient in der Regel innerhalb von

zwei Jahren. Dies ist eine Frage der Menschenrechte, da die meisten HIV-infizierten Menschen/Aids-Patienten der Welt keinen Zugang zu einer Behandlung haben.

Vereinigtes Königreich. HIV und Aids sollten in der Urkunde durch Ausdrücke wie „HIV/Aids“ nicht so verwendet werden, als seien sie untereinander austauschbar. Dies kann dazu führen, dass Gesundheitszustände, die unterschiedliche Behandlungen erfordern, „über einen Kamm geschert werden“.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 53. AEC (Aserbaidtschan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SAV (Schweden), SKL (Schweden), UPS (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 6. CGEA (Algerien), ANDI (Kolumbien), HUP (Kroatien), MEDEF (Frankreich), FKE (Kenia) und FNCCI (Nepal).

Sonstige: 3. JEF (Jamaika), EFP (Pakistan) und SN (Schweden).

Kommentare

ANDI (Kolumbien): Dies ist eine Definition eines pathologischen Zustands und steht nicht im Einklang mit der Art einer internationalen Arbeitsurkunde.

MEDEF (Frankreich): Dies ist keine gute Begriffsbestimmung. Selbst wenn es keine Heilung gibt, kann der Gesundheitszustand aufgrund neuer Therapien stabilisiert werden.

COHEP (Honduras): Es ist hinzuzufügen, dass es antiretrovirale Behandlungen gibt, welche den Gesundheitszustand verbessern können.

EFP (Pakistan): In der Begriffsbestimmung sollte Aids erläutert werden.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 63. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), CROC (Mexiko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 4. SSSH (Kroatien), UGL (Italien), KCTU (Republik Korea) und Arbeitnehmer (Mauritius).

Sonstige: 2. CGT-FO (Frankreich) und UGTM (Marokko).

Kommentare

CGT-RA (Argentinien): Wenngleich es keine Heilung für Aids gibt, können opportunistische Infektionen und damit im Zusammenhang stehenden Neoplasmen behandelt werden. Die Lebenserwartung von Menschen mit HIV wird mit Viren unterdrückenden Mitteln verlängert.

LO (Dänemark) und FTF (Dänemark): Mann sollte sich auf die WHO- oder UNAIDS-Definitionen beziehen.

UGL (Italien): Es gibt Behandlungen, um das Fortschreiten der Krankheit zu verlangsamen.

FKE (Kenia): Es gibt eine Heilung von opportunistischen Infektionen, allerdings nicht von HIV.

KCTU (Republik Korea): Eine Begriffsbestimmung von HIV/Aids in den Text aufzunehmen, dürfte gut sein, allerdings ist die Formulierung „für das es bis heute noch keine Heilung gibt“ überflüssig.

Fr. 4 c) *der Begriff „Menschen mit HIV“ bedeutet mit HIV infizierte Personen;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 114.

Bejahend: 105. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Barbados, Belarus, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Republik Moldau, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 5. Bahamas, Kanada, Mexiko, Marokko und Timor-Leste.

Sonstige: 4. Belgien, Dänemark, Äthiopien und Rumänien.

Kommentare

Belgien. Der Ausdruck „Menschen mit HIV“ sollte definiert werden.

Kanada. Wir schlagen den folgenden Wortlaut vor: „Menschen, die mit HIV oder einer Aids-Diagnose leben.“

Japan. In unseren Leitlinien wird der Ausdruck „Menschen mit HIV“ wie folgt definiert: „Menschen, die symptomlose Träger sind.“

Peru. Dieser Ausdruck umfasst HIV-infizierte Menschen, die auch als Menschen mit HIV bezeichnet werden.

Vereinigtes Königreich. Fachgespräche werden erforderlich sein, um zu prüfen, ob es sich um eine diagnostizierte oder nichtdiagnostizierte, d.h. ungetestete, HIV-Infektion handelt.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 56. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SAV (Schweden), SKL (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 3. MEDEF (Frankreich), FNCCI (Nepal) und FCCI (Vereinigte Arabische Emirate).

Sonstige: 3. FEC (Demokratische Republik Kongo), JEF (Jamaika) und SN (Schweden).

Kommentare

ANDI (Kolumbien): Ja, allerdings steht fest, dass die Begriffsbestimmung nicht der Art einer internationalen Arbeitsurkunde entspricht.

MEDEF (Frankreich): Die Wortwahl ist sehr schlecht. Sprechen wir einfach von „Menschen, die von HIV betroffen sind“. Der Ausdruck „living with HIV“ in der englischen Fassung banalisiert diese Tatsache und erschwert die Prävention.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 67. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. CGTP (Peru).

Sonstige: 1. CGT-FO (Frankreich).

Kommentare

LO (Dänemark) und FTF (Dänemark): Man könnte auf die WHO- und UNAIDS-Definitionen hinweisen.

- Fr. 4** d) *der Begriff „betroffene Personen“ bedeutet Personen, deren Leben durch HIV/Aids aufgrund der weiteren Auswirkungen dieser Epidemie auf irgendeine Weise verändert wird?*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 103. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Kasachstan, Kenia, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 7. Kanada, Kroatien, Grenada, Jordanien, Republik Korea, Mexiko und Timor-Leste.

Sonstige: 3. Belgien, Dänemark und Äthiopien.

Kommentare

Bosnien und Herzegowina. Dieser Teil kann in einem Artikel der Empfehlung erscheinen, einschließlich einer Definition einiger anderer Konzepte aus dem Gebiet der Arbeitsbeziehungen, welche die Nicht-diskriminierung von Menschen mit HIV betreffen.

Kanada. Schlägt den folgenden Wortlaut vor: „Personen, deren Leben direkt von HIV/Aids betroffen ist“.

Kroatien. Dürfte zu umfassend sein.

Grenada. Benötigt eine Erläuterung, da jedermann von den weiteren Auswirkungen „betroffen“ ist.

Peru. Hierzu gehören auch Familienangehörige und andere Personen, die wirtschaftlich von einem Menschen mit HIV abhängen.

Portugal. Sollte im Einklang mit wissenschaftlichen und technischen Aspekten stehen.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 53. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), SAV (Schweden), SKL (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirates), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 6. HUP (Kroatien), KEF (Republik Korea), FNCCI (Nepal), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien) und EFC (Sri Lanka).

Sonstige: 3. JEF (Jamaika), EFP (Pakistan) und SN (Schweden).

Kommentare

EFP (Pakistan): Dieser Punkt führt zu einer Stigmatisierung.

CIP (Portugal): Diese Begriffsbestimmungen sollten im Einklang mit wissenschaftlichen und technischen Aspekten stehen.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 65. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. SSSH (Kroatien).

Sonstige: 3. CGT-RA (Argentinien), CGT-FO (Frankreich) und UGTM (Marokko).

Kommentare

CGT-RA (Argentinien): Infizierte Personen können ein vollkommen normales soziales und Arbeitsleben führen. Hierzu müssen sie ihren Gesundheitszustand kontrollieren, wie es Menschen mit Diabetes, Bluthochdruck und sonstigen chronischen Pandemien tun.

CGTP (Panama): Es dürfte notwendig sein, eine Art Glossar zu kompilieren, damit wir alle ein eindeutiges Verständnis der Begriffe haben.

Fr. 5 *Sollte sich die vorgeschlagene Urkunde erstrecken auf:*

a) *alle Erwerbstätigen, einschließlich der selbständig Erwerbstätigen und Arbeitsuchenden;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 102. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam und Simbabwe.

Verneinend: 9. Finnland, Republik Korea, Marokko, Oman, Spanien, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Vereinigte Arabische Emirate und Sambia.

Sonstige: 2. St. Vincent und die Grenadinen und Schweden.

Kommentare

Australien. Ebenso Freiwillige in der Arbeitsstätte.

Österreich. Mögliches IAO-Zielgruppenproblem: Selbständige u.a. sind am Arbeitsplatz bzw. in Arbeitsstätten kaum erreichbar.

Belize. Würde dies auch im Ruhestand befindliche oder mobile Arbeitskräfte erfassen?

Benin. Im Internationalen Kodex für Ethik für Fachleute des Arbeitsschutzes umfasst die Begriffsbestimmung von Arbeitnehmern auch Selbständige.

Brunei Darussalam. Sollte nur Staatsangehörige erfassen.

Burundi. Um so mehr, als Menschen ohne Sozialschutz HIV gegenüber anfälliger sind.

Kamerun. Arbeitnehmer im informellen Sektor sind anfälliger und genießen keinen Schutz durch die Soziale Sicherheit.

Kanada. Hier sollten die unterschiedlichen Bedürfnisse und Verhältnisse dieser Gruppen Berücksichtigung finden.

Demokratische Republik Kongo. In der Urkunde muss auf die Verantwortung von Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer und von Regierungen hingewiesen werden.

Côte d'Ivoire. Arbeitsuchende müssen vor systematischen Reihenuntersuchungen für Beschäftigungszwecke und vor einer Diskriminierung beim Zugang zu Beschäftigung geschützt werden. In dieser Hinsicht sind Selbständige auch als Arbeitnehmer anzusehen.

Kuba. In Kuba sind Selbständige in Gewerkschaften vertreten. Im öffentlichen Gesundheitsversorgungssystem haben sie dieselben Rechte wie alle anderen und sind in Präventions- und Behandlungspläne einbezogen.

Dänemark. Soweit relevant.

Äthiopien. Die Ausweitung des Erfassungsbereichs auf alle Arbeitnehmer sollte schrittweise erfolgen.

Finnland. Nicht auf selbständig Erwerbstätige, da sie keinen Arbeitgeber haben.

Malaysia. Nur auf Arbeitnehmer mit einem Werkvertrag.

Oman. Es dürfte problematisch sein, diese Kategorie von Arbeitnehmern, die oft nicht unter die innerstaatlichen Rechtsvorschriften fallen, zu erreichen und zu schützen.

Peru. Sie sollte sich auf alle Arbeitnehmer sowie auf diejenigen erstrecken, die altersmäßig der erwerbstätigen Bevölkerung zugerechnet werden können, u.a. auf Beschäftigte und Arbeitsuchende im erwerbstätigen Alter.

Polen. Selbständig Erwerbstätige fallen nicht unter die polnischen Arbeitsgesetze.

Rumänien. Um den Bedarf des informellen Sektors zu berücksichtigen, sollten neue Ansätze gewählt werden.

Spanien. Nicht auf selbständig Erwerbstätige.

Sri Lanka. Der informelle Sektor hat weniger Zugang zu Dienstleistungen, und auch auf diesen Punkt sollte eingegangen werden.

Sudan. Nicht auf selbständig Erwerbstätige oder Arbeitsuchende.

Schweden. Die Integrität von Arbeitsuchenden darf nicht beeinträchtigt werden.

Vereinigte Republik Tansania. Selbständig Erwerbstätige müssen sich erst zusammenschließen; daher sollte ein Anfang mit Beschäftigten gemacht werden.

Thailand. Unter selbständig Erwerbstätigen sind Unternehmenseigner und/oder Beschäftigte zu verstehen.

Vereinigtes Königreich. Wie wird die Verantwortung für diese Kategorien im Entwurf des Textes niedergeschrieben werden? Wird von Arbeitgebern erwartet, Arbeitsuchenden denselben Zugang zu HIV-Diensten zu bieten wie ihrer eigenen Belegschaft?

Sambia. Nur auf Beschäftigte; allerdings können vorgeschlagene Maßnahmen auf selbständig Erwerbstätige ausgeweitet werden.

Simbabwe. Selbständig Erwerbstätige sind sowohl Arbeitgeber als auch Arbeitnehmer, und es kann zu einem Zuständigkeitskonflikt kommen.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 50. AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Däne-

mark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), EFP (Pakistan), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), SAV (Schweden), SKL (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 7. EK (Finnland), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), FNCCI (Nepal), NHO (Norwegen), CCP (Portugal) und SAV (Schweiz).

Sonstige: 5. CGEA (Algerien), JEF (Jamaika), CONEP (Panama), EFC (Sri Lanka) und SN (Schweden).

Kommentare

AEC (Aserbaidshjan): Ob Arbeitsuchende einbezogen werden sollten, ist nicht sicher.

MEDEF (Frankreich): Sie sollte sich auch auf Arbeitsuchende erstrecken; allerdings sollten für die Prävention staatliche Stellen und nicht Unternehmen zuständig sein.

SEV (Griechenland): Für jede dieser Gruppen sind unterschiedliche Regelungen erforderlich.

COHEP (Honduras): Nur auf diese Art und Weise können wir ein gesundes Arbeitsumfeld schaffen und eine Stigmatisierung von Arbeitsuchenden aufgrund von HIV vermeiden.

ALE (Lesotho): Selbständig Erwerbstätige sind sowohl Arbeitnehmer als auch Arbeitgeber.

CNPM (Mauretanien): Es sollten alle Arbeitnehmer geschützt werden, auch Arbeitsuchende, die sonst beim Einstellungsverfahren diskriminiert werden könnten.

MEF (Mauritius): Mit Ausnahme der selbständig Erwerbstätigen, die keine „Arbeitnehmer“ sind.

FNCCI (Nepal): Der Fokus sollte an erster Stelle auf der Arbeitsstätte liegen. Sollten hier Erfolge erzielt werden, werden die Maßnahmen schrittweise auf die restliche Gesellschaft ausgeweitet.

NHO (Norwegen): Nicht unbedingt Arbeitsuchende.

SLEF (St. Lucia): Es ist sehr wichtig, Unternehmer (Frauen) zu erfassen, da sie zum Teil die einzigen Ernährer ihrer Familien sind.

EFC (Sri Lanka): Selbständig Erwerbstätige und Arbeitsuchende müssten eine andere Behandlung erfahren als Arbeitnehmer.

FUE (Uganda): Die folgende Formulierung ist hinzuzufügen: „und derjenigen im informellen Sektor“.

FCCI (Vereinigte Arabische Emirate): Sie soll sich nur auf Arbeitnehmer erstrecken.

EMCOZ (Simbabwe): Selbständig Erwerbstätige können nur schwer in entsprechende Maßnahmen einbezogen werden, da sie sowohl Arbeitgeber als auch Arbeitnehmer sind und somit ein Zuständigkeitskonflikt entstehen kann.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT

(Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Sonstige: I. OL (Südafrika).

Kommentare

CGT-RA (Argentinien): Die Urkunde sollte sich nicht nur auf die Arbeitsstätte konzentrieren.

CGT (Frankreich): Insbesondere zur Berücksichtigung von krankheitsbedingten Beschäftigungsunterbrechungen.

CGT-FO (Frankreich): Wenn die Prävention und der Zugang zu Behandlung und Betreuung allen Arbeitnehmern zustehen sollen, muss darauf geachtet werden, dass keine Verfahren eingeführt werden, denen zufolge Menschen in entsprechende Kategorien eingeteilt werden, je nachdem ob sie von HIV/Aids betroffen sind oder nicht.

GWC (Gambia): Um eine Diskriminierung auf der Grundlage der Art der Arbeit zu vermeiden, sollte es einen universellen Erfassungsbereich geben.

CNTG (Guinea): Die Urkunde sollte sich auf jedermann und jede Altersgruppe erstrecken.

Arbeitnehmer (Mauritius): Auch auf die Neuzugänge auf dem Arbeitsmarkt.

UGTM (Marokko): Wir müssen eine Entscheidung über den Geltungsbereich treffen.

COTRAF (Ruanda): Es gibt eine große Mobilität zwischen den Arten von Arbeit.

OL (Südafrika): U.a. auf Arbeitnehmer des informellen Sektors.

ZCTU (Simbabwe): In Afrika sind 40 bis 80 Prozent der Erwerbstätigen in der informellen Wirtschaft beschäftigt.

OATUU: Zu einem späteren Zeitpunkt könnte die problematische Frage auftauchen, wie dies alles bewältigt werden kann.

Sonstige: Bejahend: I. Community (Südafrika).

Kommentare

Community (Südafrika): Sollte sich auch auf Arbeitnehmer des informellen Sektors und die Familien der Arbeitnehmer und die angrenzenden Gemeinschaften erstrecken.

Fr. 5 *b) alle Wirtschaftssektoren, öffentliche und private, in der formellen und informellen Wirtschaft?*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 105. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und

Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 7. Bahamas, Zypern, Republik Korea, St. Lucia, Spanien, Vereinigte Republik Tansania und Vereinigte Arabische Emirate.

Sonstige: 1. Tadschikistan.

Kommentare

Australien. Es ist schwierig, informelle Wirtschaften ausfindig zu machen und den Beschäftigungsstatus der dort Arbeitenden zu bestimmen.

Benin. Der informelle Sektor kann nicht ignoriert werden.

Burundi. Die überwiegende Mehrheit der Arbeitnehmer ist im informellen Sektor und in der Landwirtschaft beschäftigt.

Kanada. Die Urkunde sollte Ansätze vorsehen, die für Arbeitnehmer in der informellen Wirtschaft konstruktiv sind.

Côte d'Ivoire. Von HIV/Aids sind alle Personen und alle sozioökonomischen Sektoren betroffen. Im Allgemeinen erstreckt sich die betriebsärztliche Versorgung nicht auf staatliche Stellen und die informelle Wirtschaft.

Zypern. Es ist schwierig, informelle Wirtschaften zu überwachen.

Äthiopien. Insbesondere muss geprüft werden, auf welche Weise im informellen Sektor tätige Personen erreicht werden können.

Honduras. Die Mehrzahl der Arbeitnehmer in den Entwicklungsländern ist im informellen Sektor tätig und daher HIV/Aids gegenüber weitaus anfälliger.

Malaysia. Zur Verhütung einer künftigen Marginalisierung sollte sich der Schutz auf Frauen in informellen Wirtschaften erstrecken.

Mali. Für eine Reaktion auf HIV/Aids wählen wir drei Sektoren: staatlicher Sektor, privater Sektor und bürgerliche Gesellschaft.

Mauritius. Man muss innovative Strategien für den informellen Sektor konzipieren.

Peru. Da alle Wirtschaftstätigkeiten, ob öffentliche oder private, in der formellen oder informellen Wirtschaft, bedeuten, dass es in der Arbeitsstätte eine Struktur mit Regeln und Vorschriften gibt, in die Maßnahmen zugunsten von Arbeitnehmern zur Bekämpfung von HIV/Aids integriert werden könnten.

Polen. Die vorgeschlagene Empfehlung sollte alle Wirtschaftssektoren umfassen. Es ist nicht klar, ob sie sich auch auf die informelle Wirtschaft erstrecken sollte, in der eine Überwachung mit Schwierigkeiten verbunden wäre.

St. Lucia. Es wäre außerordentlich schwierig, Informationen über private Tätigkeiten und informelle Wirtschaften zu erhalten.

St. Vincent und die Grenadinen. Es ist schwierig, den informellen Sektor zu regulieren.

Sierra Leone. So würde Sektoren geholfen, die erforderlichen Maßnahmen festzulegen.

Sri Lanka. Es sollten alle Sektoren erfasst werden; allerdings müsste getrennt auf die Zuständigkeitsbereiche und Verpflichtungen im informellen Sektor eingegangen werden.

Sudan. Dem privaten Sektor kommt diesbezüglich eine sehr wichtige Rolle zu.

Vereinigte Republik Tansania. Man sollte mit den Gewerkschaften anfangen.

Timor-Leste. Sie soll sich nur auf den formellen Sektor erstrecken.

Trinidad und Tobago. Die informelle Wirtschaft fällt nicht unter die formellen Regelungen; somit wäre eine Revision und/oder Änderung der nationalen Rechtsvorschriften erforderlich.

Tunesien. Die Fragilität des informellen Sektors sollte berücksichtigt werden.

Vereinigtes Königreich. Formulierungen wie „Arbeitnehmer in allen Sektoren“ werden dem Ausdruck „alle Wirtschaftssektoren“ vorgezogen, da auch den Interessen von Arbeitnehmern, die nicht in einem Wirtschaftssektor arbeiten, Rechnung getragen werden sollte.

Bolivarische Republik Venezuela. Der informellen Wirtschaft sollte besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 54. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), ANDI (Kolumbien), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), SAV (Schweden), SKL (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 5. UCCAEP (Costa Rica), EK (Finnland), FNCCI (Nepal), EFP (Pakistan) und SAV (Schweiz).

Sonstige: 3. CONEP (Panama), EFC (Sri Lanka) und SN (Schweden).

Kommentare

COHEP (Honduras): Regierungen sind auch Arbeitgeber. Die Mehrzahl der Arbeitnehmer in Entwicklungsländern sind in der informellen Wirtschaft beschäftigt, HIV/Aids gegenüber weitaus anfälliger und haben weniger Zugang zu Betreuung, Unterstützung und Behandlung als Arbeitnehmer in der formalen Wirtschaft.

COPARMEX (Mexiko): Wir sollten die Rolle des Staates bei der Formulierung von Gesundheitspolitiken definieren.

FNCCI (Nepal): Die informelle Wirtschaft ist groß. Sobald die Maßnahmen mit Erfolg in den Arbeitsstätten eingeführt wurden, können sie zu einem späteren Zeitpunkt Auswirkungen auf die informelle Wirtschaft haben.

EFC (Sri Lanka): Auf die Zuständigkeitsbereiche und Verpflichtungen im informellen Sektor müsste getrennt eingegangen werden.

FUE (Uganda): Es ist notwendig die uniformierten Arbeitnehmer einzubeziehen.

EMCOZ (Simbabwe): Besonderes Augenmerk sollte auf den informellen und den staatlichen Sektor gelegt werden, da deren Arbeitsweisen Besonderheiten aufweisen und sich von denen des privaten formalen Sektors unterscheiden.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. UGTM (Marokko).

Kommentare

CGT-RA (Argentinien): Sie sollte sich nicht nur auf die Arbeitsstätte konzentrieren.

CSA-Benin (Benin): Bei der Bekämpfung von HIV/Aids sollte keine Stufe der Gesellschaft außer Acht gelassen werden.

CTRN (Costa Rica): Insbesondere in der informellen Wirtschaft, wo nur sehr wenig Schutz geboten wird.

UGTM (Marokko): Zunächst auf den formellen Sektor.

COTRAF (Ruanda): Oft sind Familienmitglieder in allen Wirtschaftssektoren beschäftigt, was zur Verbreitung der Informationen beitragen wird.

CNTS (Senegal): Der informelle Sektor ist oft nicht ausreichend geschützt.

OATUU: Die Frage, die sich später stellen könnte, ist, wie dies gemeistert werden kann.

II. Innerstaatliche Politik

Fr. 6 *Sollte die Urkunde vorsehen, dass Mitglieder in Absprache mit den maßgebenden Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer und mit Organisationen der mit HIV lebenden Menschen eine innerstaatliche Politik zu HIV/AIDS in der Welt der Arbeit annehmen sollten?*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 104. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Äthiopien, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kirgistan, Litauen, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen,

Portugal, Katar, Russische Föderation, Ruanda, Saint Kitts und Nevis, Saint Lucia, Saint Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Surinam, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 6. Zypern, Estland, Finnland, Ungarn, Republik Korea und Vereinigte Republik Tansania.

Sonstige: 3. Dänemark, Kenia und Rumänien.

Kommentare

Australien. Diese Politik sollte sich an einer Strategie der nationalen Regierung orientieren.

Österreich. In Österreich gibt es eine nationalen Politik mit Schwerpunkt Gesundheitswesen, jedoch keine nationale HIV-Politik speziell zur Arbeitswelt. Die Wortfolge „in der Welt der Arbeit“ sollte umformuliert werden in „Menschen auch am Arbeitsplatz betreffen kann“.

Bahamas. Ein sozialer Dialog ist absolut unerlässlich.

Belize. Bei uns gibt es bereits eine nationale Arbeitsplatzpolitik.

Benin. Um Übereinstimmung mit dem Grundsatz der Dreigliedrigkeit und des sozialen Dialogs sicherzustellen und um Effizienz zu fördern.

Brasilien. Einschließlich der Einbeziehung der Organisationen von Menschen mit HIV.

Burkina Faso. Ein Regierungsmitglied der nationalen Konsultationen möchte, dass nur die Arbeitgeber und die Arbeitnehmer angehört werden (unter Ausschuss der Organisationen von Menschen mit HIV).

Burundi. Die Kultur des Dialogs und die Organisationsstrukturen sind für die Planung des Kampfes positiv.

Kamerun. Schlägt den Zusatz „in den Unternehmen“ am Ende des Satzes vor.

Kanada. Sollte Leitlinien für die Entwicklung einer innerstaatlichen Politik und Leitlinien für Arbeitsplatzpolitiken der Arbeitgeber vorschlagen.

Kolumbien. Die innerstaatliche Politik im Bereich der Sozialen Sicherheit für die Prävention und Behandlung von HIV/Aids sollte Strategien zu Prävention, Risikominderung und HIV/Aids-Diagnose und -behandlung umfassen, die sich auf alle Arbeitnehmer und die Bevölkerung allgemein erstrecken.

Demokratische Republik Kongo. Damit die gemeinsamen Anstrengungen kohärent sein können.

Côte d'Ivoire. Um die Dreigliedrigkeit zu achten und die Maßnahmen auf die Zielgruppen auszurichten (Arbeitnehmer, Arbeitgeber, Menschen mit HIV). Die innerstaatliche Politik zu HIV/Aids sollte der Maßstab für die Sozialpartner und für den Schutz von Menschen mit HIV sein.

Kroatien. Die innerstaatliche Politik sollte alle Aspekte und Sektoren im Zusammenhang mit HIV/Aids umfassen, und die Arbeitswelt sollte nur ein Teil davon sein.

Kuba. Siehe die nationale Antwort auf die HIV-Epidemie (dem Amt zugeleitet) im Bericht der Regierung an die Sondertagung der Generalversammlung der Vereinten Nationen über HIV/Aids (UNGASS).

Zypern. Eine gesonderte innerstaatliche Politik ist nicht für alle Mitgliedstaaten erforderlich, und sie sollte Teil der allgemeinen Beschäftigungs-/Sozialpolitiken sein.

Dänemark. Sollte die Möglichkeit vorsehen, eine innerstaatliche Politik entsprechend den innerstaatlichen Gegebenheiten und Gepflogenheiten zu entwickeln.

Estland. Nicht unbedingt eine innerstaatliche Politik. Sie könnte in „soft law“-Dokumente und Praktiken einbezogen werden.

Finnland. Aspekte der Arbeitssicherheit sollten in die innerstaatliche Arbeitsschutzpolitik einbezogen werden.

Frankreich. Sollte auch TB umfassen.

Gabun. Ist gut für die Stärkung der Dreigliedrigkeit und die Schaffung von Synergien mit NGOs.

Indien. Sie sollte umfassend sein und alle Belange von Arbeitgebern, Arbeitnehmern sowie der betroffenen Familien/Gemeinschaften angehen.

Indonesien. Es bedarf eines starken innerstaatlichen rechtlichen Schirms, um die Umsetzung durch die Gesetzgebung sicherzustellen.

Japan. Sie sollte die tatsächlichen Verhältnisse jedes Landes berücksichtigen. Beratungen mit Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbänden und mit Organisationen von Menschen mit HIV sollten durchgeführt werden, wenn dies erforderlich ist.

Jordanien. Dadurch wird eine aktive Beteiligung aller sichergestellt.

Kenia. Es bedarf eines umfassenderen Prozesses, als hier empfohlen wird.

Republik Korea. „Mitglieder ... annehmen sollten“ ist durch „Mitglieder sich bemühen sollten, anzunehmen“ zu ersetzen.

Kirgistan. Unter Berücksichtigung der Interessen aller Parteien.

Malaysia. Sie sollte auch Organisationen und Personen, die mit HIV/Aids leben, berücksichtigen.

Mali. Mali hat am 7. April 2007 eine Erklärung über die Politik zur Bekämpfung von HIV/Aids mit dem Titel „Die Bekämpfung von HIV/Aids ist eine Investition in nachhaltige Entwicklung“ angenommen. Diese Politik trägt dazu bei, Ziele und Strategien festzulegen und vorrangige Aktionsbereiche zu bestimmen.

Mauritius. Dadurch wird eine Koordinierung und Überwachung von Maßnahmen sichergestellt und Doppelarbeit vermieden.

Republik Moldau. Menschen mit HIV müssen einbezogen werden.

Neuseeland. In der ersten Zeile ist das Wort „sollte“ zu streichen. Wir unterstützen keine übermäßig zwingenden Formulierungen und schlagen eine Umformulierung des Satzes vor dahingehend, dass die Mitglieder dazu ermutigt werden sollten, eine innerstaatliche Politik in Erwägung zu ziehen.

Peru. Wichtig ist, die Konsequenzen der Krankheit am Arbeitsplatz herauszustellen, um das Bewusstsein der Mitgliedstaaten zu schärfen und die Entwicklung von innerstaatlichen Politiken zu HIV/Aids nach Absprache mit den Organisationen der Arbeitnehmer, der Arbeitgeber und von Menschen mit HIV zu fördern. Die Maßnahmen würden sich dann an den Tätigkeiten dieser Organisationen orientieren, und eine wirksame Durchführung der innerstaatlichen HIV/Aids-Politiken wäre leichter zu überwachen.

Philippinen. Wir haben bereits 1997 eine multisektorale Politik entwickelt.

Polen. Sollte von der innerstaatlichen Situation abhängen.

Rumänien. Sollte in die innerstaatliche Gesetzgebung einbezogen werden.

Katar. Sollte auch eine innerstaatliche Überwachung einschließen.

Senegal. Alle Akteure sollten einbezogen werden.

Seychellen. Durch die Einbeziehung aller Stakeholder und Sozialpartner wird die Politik effektiver gestaltet.

Sierra Leone. Das wird alle Stakeholder verpflichten.

Sri Lanka. Die innerstaatliche Politik sollte entweder speziell die Arbeitswelt einschließen oder es sollte eine gesonderte Arbeitsplatzpolitik angenommen werden.

Schweden. Dies sollte Teil der bestehenden innerstaatlichen Strategie oder Politik sein.

Schweiz. Dies würde Änderungen in der praktischen Anwendung erfordern, einschließlich Änderungen der innerstaatlichen Gesetzgebung.

Tadschikistan. Dies und die Entwicklung von gesetzlichen Instrumenten sollte in enger Zusammenarbeit mit den Sozialpartnern durchgeführt werden.

Vereinigte Republik Tansania. Wir müssen Arbeitsplatzstrategien entwickeln.

Trinidad und Tobago. Wir haben im April 2008 eine solche Politik angenommen.

Tunesien. Das wird ihre Umsetzung in der Arbeitswelt erleichtern.

Vereinigtes Königreich. Es sollte anerkannt werden, dass umfassende innerstaatliche Politiken, die mit ihren Zielen im Einklang stehen, bereits existieren.

Vanuatu. Dies ist notwendig, um eine sichere Arbeitsstätte zu gewährleisten.

Bolivarische Republik Venezuela. Sie sollte sowohl präventiven als auch informativen Charakter haben.

Sambia. Dies geschieht in manchen Ländern bereits.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 50. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CTP (Portugal), SLEF (Saint Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OP (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 9. ANDI (Kolumbien), EK (Finnland), MEDEF (Frankreich), KEF (Republik Korea), CCP (Portugal), ZDS (Slowenien) und SAV (Schweiz).

Sonstige: 3. UCCAEP (Costa Rica), DA (Dänemark) und SN (Schweden).

Kommentare

AEC (Aserbaidshon): Es ist notwendig, alle interessierten Parteien einzubinden. Brauchbare Ergebnisse lassen sich nur im Wege der Zusammenarbeit erzielen.

CNP (Benin): Das wird uns zu größerer Effizienz verhelfen.

CNC (Brasilien): Wir verfügen über eine innerstaatliche Politik.

ANDI (Kolumbien): Unsere innerstaatliche Politik gilt nicht nur für die Arbeitswelt und ist ehrgeiziger und umfassender.

CGECI (Côte d'Ivoire): Eine solche Politik ist im Jahr 2006 angenommen worden.

DA (Dänemark): Die Arbeitsmarktorganisationen können eine Rolle entsprechend ihren jeweiligen Mandaten im Einklang mit der innerstaatlichen Gesetzgebung und Praxis übernehmen.

DEF (Dominica): Dies steht im Einklang mit der etablierten Praxis der IAO in solchen Angelegenheiten.

Finnland (EK): Dies ist eine Frage der staatlichen Gesundheitspolitik.

MEDEF (Frankreich): In Unternehmen in entwickelten Ländern erübrigt sich das.

COHEP (Honduras): Die Regierung sollte in Absprache mit den Sozialpartnern und anderen Sektoren eine innerstaatliche HIV/Aids-Politik unter Einbeziehung der unterschiedlichen Reaktionsstrategien annehmen. Die Politik muss den Dialog mit Organisationen von Menschen mit HIV und anderen von der Epidemie Betroffenen einschließen. Den Gewerkschaften fällt eine entscheidende Rolle zu. Die Sozialpartner sind gut aufgestellt, um eine innerstaatliche HIV/Aids-Politik mit dem Schwerpunkt auf Prävention und veränderten Einstellungen und Verhaltensweisen durch Information und Aufklärung zu fördern, die den Bedürfnissen der Arbeitgeber, der Arbeitnehmer und der Öffentlichkeit gerecht wird.

DPN-APINDO (Indonesien): Im Hinblick auf ein erfolgreiches Programm sollten alle betroffenen Parteien und potentiellen Ressourcen eingebunden werden.

Lesotho (ALE): Ja, warum aber „Verbänden“? Es kann nur einen maßgebenden Verband geben.

CNPM (Mauretanien): Eine innerstaatliche Arbeitsplatzpolitik könnte von den dreigliedrigen innerstaatlichen Ausschüssen eingerichtet werden. Damit würden alle führenden Kräfte im Kampf gegen HIV/Aids in der Arbeitswelt in vollem Umfang mobilisiert.

MEF (Mauritius): Dies wird für künftige innerstaatliche Maßnahmen und Strategien hilfreich sein.

FNCCI (Nepal): Die Umsetzung einer innerstaatlichen Politik zu HIV/Aids sollte Vorrang haben.

Business NZ (Neuseeland): Das zweite „sollten“ ist zu streichen. Wir schließen uns der Stellungnahme unserer Regierung hinsichtlich der Verwendung von nicht zwingenden Formulierungen an, sonst werden die Länder nicht dazu ermutigt, internationale Instrumente anzunehmen, da die landesspezifischen Gegebenheiten stark schwanken. Leitlinien wären ihrer Natur nach nicht zwingend.

CIP (Portugal): Die innerstaatliche Politik sollte allgemeinen Charakter haben und nicht nur die Arbeitswelt betreffen.

SLEF (Saint Lucia): Sie sollte mit Unterstützung aller in Frage kommenden Stakeholder entwickelt werden, einschließlich Vereinigungen von Menschen mit HIV und verletzlichen Gruppen.

CNTS (Senegal): Dies sollte die formelle Einbindung aller Betroffenen sicherstellen und auch eine regelmäßige Überprüfung auf der Grundlage der aus den Erfahrungen gezogenen Lehren und aller verfügbaren wissenschaftlichen Informationen vorsehen.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFTT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKUT (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP

(Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

UNTA (Angola): Dies würde den sozialen Dialog erleichtern.

CGT-RA (Argentinien): Wichtig ist, darüber nachzudenken, was die innerstaatliche beinhalten sollte, um eine Diskriminierung von Menschen mit HIV zu verbieten.

CSA-Benin (Benin): Im Hinblick auf die Achtung der grundlegenden Menschenrechte.

CSTB (Benin): Dies würde die Dreigliedrigkeit der IAO achten.

BFTU (Botsuana): Dies sollte auf alle registrierten Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertreter und -verbände ausgeweitet werden.

CGSTC (Kamerun): Zum Schutz aller Arbeitnehmer erforderlich, auf der Grundlage einer innerstaatlichen Politik oder Strategie.

USLC (Kamerun): Die Vor- und Nachteile könnten aufgezählt werden.

CLC (Kanada): Sie sollte auch von Zeit zu Zeit unter Berücksichtigung der aus den Erfahrungen gezogenen Lehren und der verfügbaren wissenschaftlichen Informationen überarbeitet werden.

UNTC/RDC: Es ist an der Zeit, dass die Staaten mit Unterstützung dieser Organisationen Maßnahmen ergreifen. Nach ihrer Annahme muss die innerstaatliche Politik regelmäßig im Licht der aus den Erfahrungen gezogenen Lehren und wissenschaftlicher Daten überarbeitet werden.

CTRN (Costa Rica): Dies sollte die Beziehungen zwischen Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Organisationen von Menschen mit HIV verbessern.

CGT (Frankreich): Die innerstaatlichen Politiken sollten regelmäßig überarbeitet werden.

TUC (Ghana): Sie sollte auch von Zeit zu Zeit überprüft werden und für alle Personen (einschließlich der Arbeitnehmer) verständlich sein.

CNTG (Guinea): Dies liegt im Interesse aller ohne Unterschied.

JTUC-RENGO (Japan): Da es für eine Arbeitnehmerorganisation schwierig ist, die Auffassungen von HIV-infizierten Menschen unmittelbar einzuholen, wäre es wünschenswert, bei der Annahme der innerstaatlichen Politik Anhörungen zu veranstalten.

SEKRIMA (Madagaskar): Eine innerstaatliche Politik impliziert innerstaatliche Strategien, und sie sollte unter Berücksichtigung der Ergebnisse überarbeitet werden.

Arbeitnehmer (Mauritius): Um alle Akteure einzubeziehen.

UGTM (Marokko): Damit sich alle Beteiligten konsultieren und auf gezielte Maßnahmen hinarbeiten.

NUHPSW (Nigeria): Die Urkunde sollte sich auf alle Parteien der Beschäftigungsbeziehungen erstrecken.

CGTP (Panama): Auf multisektorale Weise.

NSZZ (Polen): Sie sollte unter Berücksichtigung der aus den Erfahrungen gezogenen Lehren und der verfügbaren wissenschaftlichen Informationen auch regelmäßig überarbeitet werden.

CNS-Cartel Alfa (Rumänien): Sie sollte unter Berücksichtigung der aus den Erfahrungen gezogenen Lehren und auf der Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Daten auch regelmäßig überarbeitet werden.

CESTRAR (Ruanda): Um für eine bessere Durchführung durch die Parteien zu sorgen.

COTRAF (Ruanda): Ohne Konsultationen würde die Politik nicht die tatsächlichen Bedürfnisse der von ihr erfassten Menschen widerspiegeln.

CNTS (Senegal): Dies wird für die formelle Beteiligung aller Betroffenen sorgen. Sie sollte auch eine regelmäßige Überarbeitung auf der Grundlage der aus den Erfahrungen gezogenen Lehren und aller verfügbaren wissenschaftlichen Informationen vorsehen.

NWC (Sri Lanka): Sie sollte unter Berücksichtigung der aus den Erfahrungen gezogenen Lehren und der verfügbaren wissenschaftlichen Informationen auch von Zeit zu Zeit überarbeitet werden.

CSTT (Togo): Auf diese Weise werden die Auffassungen aller Parteien berücksichtigt werden.

ZCTU (Simbabwe): Wir haben eine solche Politik bereits entwickelt.

IGB: Sie sollte unter Berücksichtigung der aus den Erfahrungen gezogenen Lehren und der verfügbaren wissenschaftlichen Informationen auch von Zeit zu Zeit überarbeitet werden.

OATUU: Ist wichtig, um die Tätigkeiten aller Sozialpartner und anderer Stakeholder zu straffen und um sicherzustellen, dass sich alle die Politik zu Eigen machen.

Fr. 7 *Sollte die innerstaatliche Politik zu HIV/Aids in der Welt der Arbeit sich mit folgenden Fragen befassen:*

a) Prävention von HIV;

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 109. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Demokratische Republik Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 2. Bahamas und Ungarn.

Sonstige: 2. Dänemark und Finnland.

Kommentare

Australien. Das in unserem nationalen Gesetz festgelegte Risikomanagementverfahren ist ein Beispiel dafür, wie der Bedeutung der Prävention Rechnung getragen wird: den Arbeitgebern wird die Erkenntnis nahegebracht, dass selbst ein unbeabsichtigter Kontakt mit dem HI-Virus ein Risiko darstellt und dass den Beschäftigten die Expositionsrisiken und Präventionsmöglichkeiten bewusst gemacht werden müssen.

Österreich. Siehe Kommentar zu Frage 6.

Bahamas. Erfasst werden sollte nicht nur die HIV-Prävention, sondern auch die Heilung, indem Anreize für Forschungseinrichtungen bzw. Zuschüssen zu Forschungsstrategien bereitgestellt werden.

Belize. Es muss sichergestellt werden, dass alle diese Bereiche durch die bestehenden innerstaatlichen Politiken abgedeckt werden.

Benin. Effizienter und weniger kostspielig als Therapien und angemessener für arme Länder.

Bosnien und Herzegowina. Die Möglichkeiten, dies mit den bestehenden innerstaatlichen Strategien zur Bekämpfung von HIV/Aids in Übereinstimmung zu bringen, sollten geprüft werden.

Brasilien. Wir plädieren dafür, alle in den Punkten 7 a) bis 7 f) angesprochenen Fragen in die innerstaatliche Politik aufzunehmen.

Burkina Faso. Unverzichtbar für den Erfolg der innerstaatlichen Politik.

Burundi. Muss die oberste Priorität sein.

Kamerun. Prävention ist das effizienteste Mittel zur Bekämpfung von HIV/Aids.

Kolumbien. Betrifft a) bis d): Unter Berücksichtigung der vorhergehenden Antwort sollte die Politik keine Unterscheidungen aufgrund der Arbeit, der sozialen Situation oder der Bildung treffen, sondern auf dem menschlichen Lebenszyklus basieren. Die Empfehlung sollte daher diese Punkte einbeziehen.

Demokratische Republik Kongo. Vorsicht ist besser als Nachsicht, umso mehr, als es bisher keine Heilung gibt.

Côte d'Ivoire. Die wichtigste Waffe gegen HIV/Aids.

Dänemark. (Betrifft 7 a) bis 7 f)) Siehe Antwort auf Frage 6.

El Salvador. Hat sich als effizient und wirksam erwiesen.

Finnland. Die innerstaatliche Politik zu HIV/Aids sollte die gesamte Bevölkerung erfassen, und die Urkunde sollte Teil dieser Politik sein. Aspekte, die die Sicherheit am Arbeitsplatz betreffen, sollten in die innerstaatliche Arbeitsschutzpolitik einbezogen werden.

Honduras: Sehr wichtig, um die weitere Ausbreitung der Epidemie zu stoppen.

Ungarn. Siehe Antwort zu Frage 6.

Indien: Die beste und praktikabelste Vorgehensweise.

Indonesien. Der erste Schritt zur Reduzierung der HIV/Aids-Rate.

Japan. Dies ist wichtig, damit jeder ein gesundes Arbeitsleben führen kann.

Jordanien. Prävention ist besser als Behandlung.

Kirgistan. Diesem Punkt sollte durch verschiedene Aktivitäten, Seminare und Sensibilisierungsmaßnahmen besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden.

Malaysia. Sollte ganzheitlich angelegt werden und Fragen wie Diskriminierung und Stigmatisierung nicht ausklammern.

Mauritius. Ist unverzichtbar, vor allem deshalb, weil es bislang keine Heilung gibt.

Neuseeland. Wenn nach „Prävention von HIV“ die Wortfolge „in der Arbeitsstätte“ hinzugefügt wird.

Peru. Die Verbreitung von Maßnahmen zur HIV-Prävention ist eine grundlegende Notwendigkeit und muss Teil eines jeden HIV/Aids-Aktionsplans sein. Ebenfalls von Bedeutung ist die Benennung der wichtigsten Übertragungswege und Aufdeckungsmittel, bei gleichzeitiger Betonung der Vertraulichkeit.

Katar. Wobei zu betonen ist, dass Prävention die einzige derzeit verfügbare „Heilung“ darstellt.

Rumänien. Die Sozialpartner verfügen über gute Voraussetzungen dafür, durch Information, Aufklärung und sozioökonomische Maßnahmen ein präventives Handeln zu fördern, namentlich im Hinblick auf die Änderung von Einstellungen und Verhaltensweisen.

St. Vincent und die Grenadinen. Prävention ist das Schlüsselwort.

Senegal. Eine entscheidende Voraussetzung für ein gutes Programm.

Seychellen. In gewissem Umfang, aber es sollten hauptsächlich Sozialschutzprobleme und sozio-ökonomische Fragen angegangen werden.

Sierra Leone. Die Arbeitsstätte ist der ideale Ort für Sensibilisierungsmaßnahmen.

Sudan. Vorbeugen ist besser als heilen. Es sollten Strategien und Instrumente zum Schutz der Gesellschaft und der Volkswirtschaft bereitgestellt werden.

Timor-Leste. Dies ist der Weg zu einer stärkeren Sensibilisierung.

Vereinigtes Königreich. Die vorhergehenden Kommentare gelten auch hier, da es notwendig sein könnte, die Risiken am Arbeitsplatz zu bewerten.

Vanuatu. Sollte möglichst rasch geschehen.

Sambia. Sollte eine der wesentlichen Fragen sein, die bei Maßnahmen auf betrieblicher Ebene behandelt werden.

Simbabwe. Aufklärung und Sensibilisierung sollten ebenfalls einbezogen und als eigenständige Themen behandelt werden.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 58. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 1. SAV (Schweiz).

Sonstige: 3. ANDI (Kolumbien), EK (Finnland), SN (Schweden).

Kommentare

AEC (Aserbaidshan): Sehr wichtig.

CNP (Benin): Die Grundlage dieses Kampfes.

CGECI (Côte d'Ivoire): Der Ausgangspunkt für ein wirksames Handeln.

EK (Finnland): Dies ist ein gesundheitspolitisches Problem.

GEA (Ghana): Zur Verhinderung aller Formen der Übertragung.

COHEP (Honduras): Die Strategien sollten an die einzelstaatlichen Bedingungen und kulturellen Unterschiede angepasst werden.

DPN-APINDO (Indonesien): Besser als Behandlung.

CNPM (Mauretanien): Sollte vorrangig sein.

MEF (Mauritius): Besser als Behandlung.

FNCCI (Nepal): Muss ohne Diskriminierung durchgeführt werden.

BNZ (Neuseeland): Hinzufügen: „in der Arbeitsstätte“.

NHO (Norwegen): Der beste Weg.

ZDS (Slowenien): Nur in Arbeitsstätten mit erhöhtem HIV-Infektionsrisiko, namentlich in Gesundheitsversorgungseinrichtungen und speziellen Sozialdiensten.

SAV (Schweiz): Fällt unter „Privatsphäre“.

CNP (Togo): Sollte vorrangig sein.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FK TU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

UNTA (Angola): Unverzichtbar.

CGT RA (Argentinien): Unverzichtbar.

CSA-Benin (Benin): Besser als Behandlung.

CGSTC (Kamerun): Notwendig, um Verhaltensänderungen zu bewirken.

USLC (Kamerun): Um fehlendem Problembewusstsein entgegenzuwirken.

CLC (Kanada): Von entscheidender Bedeutung, weil wir noch längst nicht gewonnen haben: auf jede Person, die eine Behandlung erhält, kommen sechs neu mit HIV infizierte Personen.

UST (Tschad): Sehr wichtig.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Unbedingt notwendig: auf jede Person, die eine Behandlung erhält, kommen sechs Neuinfektionen.

CTRN (Costa Rica): Muss verstärkt werden.

FTUC (Fidschi): Wird dazu beitragen, die Ausbreitung zu begrenzen.

FTU (Fidschi): Lebenswichtig.

CGT-FO (Frankreich): Vor allem deshalb, weil die Arbeitsstätte in vielen Ländern eine Schlüsselrolle spielt.

GWC (Gambia): Um der arbeitenden Bevölkerung das Risiko bewusst zu machen.

TUC (Ghana): Im Wesentlichen angemessen.

CNTG (Guinea): Vorbeugen ist besser als heilen.

SEKRIMA (Madagaskar): Sogar noch wichtiger als Behandlung.

TUC (Mauritius): Um die Zahl der Neuinfektionen zu verringern.

CGTP (Panama): Am wirksamsten, wenn von Arbeitgebern und Arbeitnehmern gemeinsam durchgeführt.

NSZZ (Polen): Von entscheidender Bedeutung: Auf jede Person, die eine Behandlung erhält, kommen sechs Neuinfektionen.

CNS-Cartel Alfa (Rumänien): Außerordentlich wichtig: Auf jede Person, die eine Behandlung erhält, kommen sechs Neuinfektionen.

COTRAF (Ruanda): Vorbeugen ist besser als behandeln.

CNTS (Senegal): Ist nach wie vor außerordentlich wichtig.

OL (Südafrika): Prävention ist der Schlüssel zur Verringerung der Neuinfektionen.

NWC (Sri Lanka): Entscheidend wichtig: Auf jede Person, die eine Behandlung erhält, kommen sechs Neuinfektionen.

CSTT (Togo): So kann das Schlimmste vermieden werden.

IBG: Von entscheidender Bedeutung: Auf jede Person, die eine Behandlung erhält, kommen sechs HIV-Neuinfektionen.

OATUU: Sollte einer der wichtigsten Aspekte der innerstaatlichen Politik sein.

Fr. 7 b) *Linderung der Auswirkungen von HIV/Aids auf Arbeitnehmer und die Welt der Arbeit;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 107. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 3. Ungarn, Republik Korea und Tadschikistan.

Sonstige: 3. Bahamas, Dänemark und Finnland.

Kommentare

Österreich. Dies würde keine proaktiven Maßnahmen erfordern.

Belgien. Es könnten verschiedene Optionen beschrieben werden.

Benin. Dies ist die einzige Möglichkeit, um die Auswirkungen der Pandemie auf Lebensbedingungen der einzelnen Länder in demografischer, sozialer, politischer und wirtschaftlicher Hinsicht zu verringern.

Burkina Faso. Sollte nicht auf die Welt der Arbeit beschränkt werden.

Burundi. Vor allem in Ländern mit schwachem Sozialschutz.

Kamerun. Es ist wichtig, dass sich alle Parteien einig sind, HIV/Aids wirksamer zu bekämpfen.

Kanada. Dies könnte auch Regelungen für Krankheitsurlaub oder Urlaub zur Pflege von Familienangehörigen umfassen.

Demokratische Republik Kongo. In der Hoffnung, diese Krankheit eines Tages zu beseitigen.

Côte d'Ivoire. Um die durch HIV verursachten wirtschaftlichen und finanziellen Schäden zu vermeiden.

Kuba. In Kuba wird dies durch die „Allgemeine Grundlage für Sicherheit und Gesundheit“ geregelt – ein HIV/Aids-Präventionsprogramm, das Betreuung für Menschen mit HIV bereitstellt, um zu gewährleisten, dass sie bei möglichst geringem Risiko weiterarbeiten können.

Dänemark. Siehe unter a).

Honduras. Es müssen Maßnahmen ergriffen werden, um die Auswirkungen von HIV/Aids so weit wie möglich zu reduzieren. Die Regierungen sollten alles daran setzen, um in Zusammenarbeit mit Arbeitgebern und Arbeitnehmern medizinische Behandlung und Arbeit zu garantieren.

El Salvador. Dies ist wichtig, um sicherzustellen, dass die Möglichkeiten der Menschen mit HIV, am Arbeitsmarkt teilzunehmen, nicht eingeschränkt werden.

Finnland. Siehe Antwort unter a).

Deutschland. Es sollte ein gesundes Arbeitsumfeld für alle Beschäftigten geschaffen werden, dies betrifft neben HIV/Aids auch andere chronische Krankheiten. Es wird vorgeschlagen, im Rahmen betrieblicher Gesundheitsförderung auch auf HIV/Aids-Erkrankungen einzugehen.

Ungarn. Siehe Antwort zu Frage 6.

Indien. Dies ist wichtig, weil das produktivste Segment der Erwerbsbevölkerung am stärksten betroffen ist.

Indonesien. Die Linderung geschieht durch Prävention.

Japan. Die Beschäftigten sollten nicht durch ihre Arbeitstätigkeit einer Gefährdung ihrer Gesundheit ausgesetzt sein. HIV-Infektionen am Arbeitsplatz sollten verhindert werden.

Republik Korea. Über den Umfang der Tätigkeiten, die in die innerstaatlichen Politiken zur „Linderung“ der Auswirkungen von HIV/Aids einzubeziehen sind, könnte es Kontroversen geben.

Kirgistan. Sollte auch den Schutz von Arbeitnehmerinteressen, Sozialleistungen usw. umfassen.

Mauritius. Wird zur Vermeidung von Stigmatisierung und Diskriminierung beitragen und die Arbeitnehmer zur Wahrung ihrer Rechte bei der Arbeit befähigen.

Peru: Die Linderung wird durch eine direkte Mitwirkung des Staates und der HIV/Aids-Organisationen erreicht, indem sie Maßnahmen und Programme zur Reduzierung der HIV-Infektionen in verschiedenen Bereichen beschließen und dadurch die Auswirkungen der Krankheit auf die Welt der Arbeit verringern.

Rumänien. Die Unternehmen müssen Beratung und andere Formen sozialer Unterstützung für die Arbeitnehmer bereitstellen. Wenn die betriebsärztlichen Dienste keine angemessene Behandlung durchführen können, müssen die Arbeitnehmer zumindest über die Einrichtungen informiert werden, in denen dies möglich ist. Ein Vorteil solcher Einrichtungen ist, dass sie auch medizinische Dienste für Familien, insbesondere Kinder, anbieten können.

Seychellen. Es sollte auch angegeben werden, wer verantwortlich ist.

Sierra Leone. Dies schafft einen strategischen Rahmen, der auch nicht-diskriminierende Rentenzahlungen umfassen sollte, mit angemessener Unterstützung.

Sudan. Dies wird die Arbeitnehmer produktiver machen und die Auswirkungen von HIV verringern.

Tunesien. Um Schutz vor Diskriminierung zu gewährleisten und den Arbeitnehmern zu helfen, weiterhin beschäftigt zu bleiben.

Sambia. Dies ist sehr wichtig und sollte einbezogen werden.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 57. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 2. MEDEF (Frankreich), SAV (Schweiz).

Sonstige: 3. (ANDI) Kolumbien, EK (Finnland), SN (Schweden).

Kommentare

ANDI (Kolumbien): Angesichts der Antwort auf Frage 6 entfällt diese Antwort.

CGECI (Côte d'Ivoire): Eines der wichtigsten Ziele.

EK (Finnland): (Siehe unter a)).

MEDEF (Frankreich): Zu vage. Wir können nicht erkennen, wie die „Linderung der Auswirkungen“ von HIV/Aids, vor allem auf die Arbeitnehmer, erreicht werden soll.

GEA (Ghana): Um die weitere Ausbreitung der Epidemie zu verhindern.

COHEP (Honduras): Sollte auch Maßnahmen zur Verringerung der Auswirkungen von HIV/Aids auf Einzelpersonen, Familien, die Wirtschaft und die Unternehmen umfassen. Die Regierungen sollten durch Programme im Rahmen des öffentlichen Gesundheitswesens, Sozialversicherungssysteme und andere einschlägige staatliche Maßnahmen die Aufmerksamkeit und Unterstützung für diese Frage fördern. Sie sollten sich um die Gewährleistung medizinischer Behandlung bemühen und mit den Verbänden der Arbeitnehmer und Arbeitgeber zusammenarbeiten.

DPN-APINDO (Indonesien): Im Interesse der Menschheit, der wirtschaftlichen Situation der Familien von HIV/Aids-Opfern und der Geschäftswelt.

NK (Japan): Die Beschäftigten sollten nicht durch ihre Arbeitstätigkeit einer Gefährdung ihrer Gesundheit ausgesetzt sein. HIV-Infektionen am Arbeitsplatz sollten verhindert werden, weil sie auch zu Verlusten unter der Belegschaft führen.

MEF (Mauritius): Unbedingt notwendig.

FNCCI (Nepal): Ja, denn es betrifft die Arbeitnehmer und die Welt der Arbeit.

VNO-NCW (Niederlande): Die Linderung sollte auf die Beschäftigungsfähigkeit der Arbeitnehmer und ihre Arbeitsfähigkeit beschränkt werden.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC

(Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

CSA-Benin (Benin): Dafür muss Hilfe bereitgestellt werden.

CGSTC (Kamerun): In Bezug auf Behandlungsmöglichkeiten sollten die Betreuung und Unterstützung durch Programme des öffentlichen Gesundheitswesens und durch Sozialversicherungssysteme Vorrang haben.

CLC (Kanada): Da die am stärksten von der Epidemie betroffene Altersgruppe die Erwachsenen im erwerbsfähigen Alter umfasst, spielen die Arbeitsstätten eine ausschlaggebende Rolle bei der Sicherung von Arbeitsplätzen und der nachhaltigen Wirtschaftstätigkeit und erfordern daher besondere Aufmerksamkeit.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Sehr wichtig, weil Erwachsene im erwerbsfähigen Alter am schlimmsten betroffen sind.

CTRN (Costa Rica): Wir verfügen über diesbezügliche statistische Informationen, die herangezogen werden könnten.

FTU (Fidschi): Dies wird den Betroffenen helfen.

CGT (Frankreich) Es sollten Maßnahmen in Übereinstimmung mit einer Erhebung der Kenntnisse, Fähigkeiten und praktischen Erfahrungen in der Welt der Arbeit ergriffen werden.

GWC (Gambia): Um die Arbeitgeber in die Lage zu versetzen, die Auswirkungen zu akzeptieren.

TUC (Ghana): Die verheerenden Auswirkungen auf die Arbeitnehmer aller Kategorien und auf die Produktivität sind alarmierend.

CNTG (Guinea): Wo Sensibilisierungsmaßnahmen möglich sind, müssen sie durchgeführt werden. Die Betriebe sollten das Problem gezielt angehen.

SEKRIMA (Madagaskar): Dies wird auch zu einer Normalisierung der Beziehungen am Arbeitsplatz beitragen und den Arbeitnehmern helfen, weiterhin beschäftigt zu bleiben.

MLC (Mauritius): Um die Armut in den Familien der Arbeitnehmer zu verringern.

CGTP (Panama): Die Auswirkungen auf die Arbeitnehmer und ihre Familien sind enorm, denn ihr Einkommensverlust liegt zwischen 40 und 60 Prozent. Geeignete Vorkehrungen für die betroffenen Arbeitnehmer können ihnen und ihren Familien helfen.

CGTP (Peru): Durch rasche und wirksame Informationen.

NSZZ (Polen): Vor allem im Hinblick darauf, dass die am stärksten von der Epidemie betroffene Altersgruppe die Erwachsenen im erwerbsfähigen Alter umfasst, spielen die Arbeitsstätten eine ausschlaggebende Rolle bei der Sicherung von Arbeitsplätzen und der nachhaltigen Wirtschaftstätigkeit und erfordern daher besondere Aufmerksamkeit.

CNS-Cartel Alfa (Rumänien): Wenn wir berücksichtigen, dass Erwachsene die am stärksten von der Epidemie betroffene Altersgruppe darstellen, ist die Arbeitsstätte außerordentlich wichtig, um eine dauerhafte Beschäftigung sowie auch das Überleben der Unternehmen sicherzustellen.

COTRAF (Ruanda): Für die Infizierten und ihre Umwelt ist es wichtig, dass die psychischen und physischen Auswirkungen der Krankheit vermindert werden.

CNTS (Senegal): Höchst notwendig, wenn man berücksichtigt, dass Erwachsene die am stärksten von der Epidemie betroffene Altersgruppe der Erwerbsbevölkerung sind. Die Arbeitsstätten spielen auch eine äußerst wichtige Rolle, wenn es um die Sicherung dauerhafter Beschäftigung und das Überleben der Unternehmen geht.

NWC (Sri Lanka): Wenn man berücksichtigt, dass die am stärksten von der Epidemie betroffene Altersgruppe die Erwachsenen im erwerbsfähigen Alter umfasst, spielen die Arbeitsstätten eine ausschlag-

gebende Rolle bei der Sicherung von Arbeitsplätzen und der nachhaltigen Wirtschaftstätigkeit und erfordern daher besondere Aufmerksamkeit.

IBG: Vor allem im Hinblick darauf, dass die am stärksten von der Epidemie betroffene Altersgruppe die Erwachsenen im erwerbsfähigen Alter umfasst. Die Arbeitsstätten spielen eine ausschlaggebende Rolle bei der Sicherung von Arbeitsplätzen und der nachhaltigen Wirtschaftstätigkeit und erfordern daher besondere Aufmerksamkeit.

Fr. 7 c) *Betreuung und Unterstützung der von HIV/Aids betroffenen Arbeitnehmer und ihrer Familien;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 110. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordan, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 1. Ungarn.

Sonstige: 2. Bahamas und Finnland.

Kommentare

Österreich. Die Kostentragung durch Krankenversicherungen sollte hier dezidiert angesprochen werden.

Belgien. Über das Sozialversicherungssystem.

Belize: So weit wie möglich; allerdings werden manche Unternehmen nur in begrenztem Umfang Unterstützung anbieten können.

Benin. Notwendig, da es sich hier um Menschenrechte und um grundlegende Rechte bei der Arbeit handelt.

Brunei Darussalam. Im Rahmen der innerstaatlichen Politik zu regeln.

Burkina Faso. Dies ist von den Kapazitäten der Arbeitgeber abhängig.

Burundi. Es ist wichtig, dass die Mechanismen auch eine umfassende Betreuung und Unterstützung in der Arbeitsstätte umfassen.

Kamerun. Sollte wie alle anderen chronischen Erkrankungen gehandhabt werden.

Demokratische Republik Kongo. Um die Lebenserwartung und das Arbeitsleben der Arbeitnehmer zu verlängern und zu verhindern, dass ihre Familien in Armut geraten.

Costa Rica. Angesichts der Auswirkungen ist dies sehr wichtig.

Côte d'Ivoire. Um die Auswirkungen auf die Welt der Arbeit zu vermindern, die Arbeitnehmer und ihre Fähigkeiten und Kenntnisse zu schützen und ihr soziales Wohlergehen zu verbessern.

Dänemark. Siehe unter a).

Honduras. Es sollte ein auf Solidarität und Hilfe gestützter Ansatz verfolgt werden; alle haben das Recht auf Zugang zu medizinischen Diensten.

El Salvador. Der Zugang zu Behandlung sollte mehr umfassen als den Zugang zu Arzneimitteln.

Äthiopien. Es sollte berücksichtigt werden, ob die Arbeitgeber über die Kapazitäten an Wissen und Finanzmitteln verfügen, um der Forderung nach Bereitstellung von Betreuung und Unterstützung in vollem Umfang nachkommen zu können.

Finnland. Sollte nur die Betreuung und Unterstützung der Arbeitnehmer umfassen, nicht die ihrer Familien.

Frankreich: Betreuung und Unterstützung sollten sich auf die Arbeitnehmer konzentrieren. Falls beschlossen wird, die Familie einzubeziehen, sollte dies genauer definiert werden.

Deutschland. „Betreuung und Unterstützung“ sind nicht originäre Aufgaben der Arbeitgeber.

Indien. Um sicherzustellen, dass sowohl in den organisierten als auch in den unorganisierten Sektoren der allgemeine Zugang zu Betreuung und Unterstützung in der Arbeitsstätte für jeden Einzelnen gewährleistet ist.

Indonesien: Betreuung und Unterstützung sind notwendig.

Malaysia: Die Einbeziehung der „Familien von HIV/Aids-Patienten“ in die innerstaatliche Politik würde das Engagement der Regierungen für das Wohlergehen der von HIV/Aids infizierten und betroffenen Personen zum Ausdruck bringen. Da die Anzahl der infizierten Frauen wächst, sollte für sie und ihre Familien die erforderliche Betreuung und Unterstützung bereitgestellt werden.

Mauritius. Der Staat hat eine Betreuungspflicht.

Niederlande. Rechtlich gesehen ist dies auf den Rahmen des nationalen Sozialversicherungssystems beschränkt.

Republik Moldau: Diese Unterstützung könnte hauptsächlich in Form von Finanzhilfe geleistet werden und nicht als direkte Betreuung, die dem dafür ausgebildeten Fachpersonal überlassen werden sollte.

Neuseeland. Ja, wenn die Wortfolge „und ihrer Familien“ gestrichen wird.

Peru. Es werden Politiken und Programme zur Unterstützung der mit HIV lebenden Personen und ihrer Angehörigen benötigt, da sie am unmittelbarsten betroffen sind.

Philippinen. Es sollten auch wirtschaftliche und beschäftigungsbezogene Aspekte berücksichtigt werden.

Katar. Als Teil des Beschäftigungspakets.

Rumänien. Solidarität, Behandlung und Unterstützung sind wichtig, aber auch die Schaffung von Unterstützungsmechanismen für Arbeitnehmer, die ihren Status als HIV-Positive offenlegen. Jede Diskriminierung und Stigmatisierung HIV-infizierter Arbeitnehmer sollte beseitigt werden. Sie und ihre Familien

sollten Sozialversicherungsleistungen erhalten und Zugang zu berufsbezogenen gesetzlichen Systemen haben.

Senegal. Unbedingt erforderlich.

Seychellen. Wer sollte für die verschiedenen Aspekte verantwortlich sein?

Sierra Leone. Wichtig für die Linderung der Auswirkungen der Pandemie. Arbeitnehmer haben Anspruch auf erschwingliche Gesundheitsdienste.

Sudan. Damit die Betroffenen erkennen können, wie sehr andere um sie besorgt sind und sie unterstützen.

Tadschikistan. Es sollte eine Verbindung mit dem öffentlichen Gesundheitssystem bestehen.

Thailand. Für Arbeitnehmer sollte es eine lebenslange staatliche Unterstützung und Betreuung geben.

Timor-Leste. Dies sollte mit der Verantwortung der staatlichen Behörden verknüpft werden.

Vereinigtes Königreich. Die Regierung des Vereinigten Königreichs ist der Auffassung, dass es im Interesse der Genauigkeit heißen sollte: „Betreuung und Unterstützung der mit HIV/Aids lebenden Arbeitnehmer und ihrer Familien“. Es ist nicht klar, in welchem Umfang diejenigen, die in unterschiedlicher Weise von HIV/Aids betroffen sind, eine Unterstützung erwarten könnten. Als Alternative könnte das IAA prüfen, welche verschiedenen von HIV/Aids betroffenen Gruppen es gibt und welche Unterstützung sie benötigen. Dies könnte dann von den Mitgliedern des Fachausschusses erörtert werden.

Vanuatu. Dies sollte auch Wohnungsbeihilfen und Leistungen für Familienangehörige, die Bereitstellung von Informationen darüber, wo Hilfe und finanzielle Unterstützung erhältlich sind, sowie eine Arbeitsumgebung ohne Drangsalierungen umfassen.

Sambia. Notwendig, um ein umfassendes Paket anzubieten, das sich auch auf die Familie erstrecken sollte.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 49. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), SY (Finnland), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), CCP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 6. KT (Finnland), MEDEF (Frankreich), CIP (Portugal), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien) und SAV (Schweiz).

Sonstige: 7. ANDI (Kolumbien), EK (Finnland), JEF (Jamaika), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), SN (Schweden).

Kommentare

AEC (Aserbaidshan): Sollte wie jede andere Berufskrankheit gehandhabt werden.

CNP (Benin): Wird die besten Ergebnisse erzielen.

UCCAEP (Costa Rica): Medizinische Hilfe sollte durch das öffentliche Gesundheitssystem geleistet werden.

CGECI (Côte d'Ivoire): Dies ist notwendig, um Arbeitnehmer zu unterstützen, die sich für freiwillige Beratung und Untersuchung entscheiden.

MEDEF (Frankreich): Hinsichtlich des Begriffs „Unterstützung“ ist Vorsicht geboten: Handelt es sich um finanzielle Unterstützung (die in Industrieländern durch Versicherungssysteme geleistet wird, in weniger entwickelten Ländern jedoch nicht immer sichergestellt ist)? Und was bedeutet „Unterstützung ihrer Familien“? Dies ist überhaupt nicht an Industrieländer angepasst.

GEA (Ghana): Um die Auswirkungen zu lindern und zu Offenheit und Akzeptanz zu ermutigen.

COHEP (Honduras): Die Berücksichtigung von Gesundheitsversorgung und Sozialschutz ist wichtig, namentlich der Zugang zu Prävention, erforderlichenfalls zu antiretroviraler Behandlung, um opportunistische Infektionen zu bekämpfen, Gesundheitsversorgung für die Familien sowie andere Formen der Unterstützung, einschließlich Vertraulichkeit und Beschäftigungssicherheit auf der Grundlage des sozialen Dialogs. In der Welt der Arbeit sollte die Einstellung zu HIV/Aids auf Solidarität und der Bereitstellung von Betreuung und Unterstützung basieren. Alle Arbeitnehmer, auch die HIV-infizierten, haben Anspruch auf leicht zugängliche Gesundheitsdienste, und sie und ihre Angehörigen sollten keinerlei Diskriminierung im Hinblick auf obligatorische Sozialversicherungssysteme und berufsbezogene Systeme ausgesetzt sein.

DPN-APINDO (Indonesien): Aus humanitären Gründen.

NK (Japan): Es wird vorgeschlagen, die Formulierung „ungeachtet der Ursache der Infektion“ anzufügen.

MEF (Mauritius): Das eine geht nicht ohne das andere.

COPARMEX (Mexiko): Es sollte festgelegt werden, wer dafür verantwortlich ist.

NEF (Namibia): Hier geht es tatsächlich um die soziale Verantwortung von Unternehmen.

VNO-NCW (Niederlande): Sollte rechtlich auf den Rahmen der nationalen Sozialversicherungssysteme beschränkt werden.

FNCCI (Nepal): Sollte ohne Diskriminierung bereitgestellt werden.

BNZ (Neuseeland): Die Wortfolge „und ihrer Familien“ sollte gestrichen werden. Die IAO sollte bei ihrem Mandat bleiben und sich für Koordinierung und Zusammenarbeit mit anderen internationalen Organisationen einsetzen, um Doppelarbeit zu vermeiden.

EFP (Pakistan): Es wird vorgeschlagen, am Ende die Wortfolge „in den Arbeitsstätten“ hinzuzufügen.

CIP (Portugal): Dies ist eine allgemeine Frage, die nicht nur die Welt der Arbeit betrifft.

ZDS (Slowenien): Dies fällt nicht unter das Arbeitsverhältnis und kann im Rahmen der allgemeinen sozialen Dienste eingeführt werden.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. SFWU (Seychellen).

Kommentare

UNTA (Angola): Die Familie ist ein integraler Bestandteil des Lebens eines Arbeitnehmers und sollte daher einbezogen werden.

CSA-Benin (Benin): HIV/Aids lässt die Familien verarmen.

CGSTC (Kamerun): Solidarität sollte in alle Maßnahmen integriert werden. Alle Arbeitnehmer und ihre Familien haben ein Recht auf Gesundheitsdienste, die für alle zugänglich sind.

USLC (Kamerun): Alle Familienbeziehungen sollten unterstützt werden.

CLC (Kanada): Es können Sozialversicherungsregelungen auf Betriebsebene ausgehandelt werden, um Arbeitnehmern und ihren Familien im Bedarfsfall Zugang zu entsprechenden Leistungen zu ermöglichen.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Es können Sozialversicherungsregelungen auf Betriebs-ebene ausgehandelt werden, um den Arbeitnehmern und ihren Familien im Bedarfsfall Zugang zu Betreuung, Unterstützung und Behandlung zu ermöglichen.

CTRN (Costa Rica): Dies wäre notwendig, geschieht aber in unserem Land nicht.

FTU (Fidschi): Dies benötigen sie am meisten.

FTUC (Fidschi): Diese Personen sollten verstärkt Betreuung und Unterstützung erhalten, so dass sich mehr Infizierte der Gesellschaft gegenüber öffnen und sich nicht stigmatisiert fühlen. Die Aufklärung über die vorhandenen Betreuungs- und Unterstützungsmöglichkeiten sollte daher Teil der innerstaatlichen Politik sein.

CFDT (Frankreich): Der Begriff „Familie“ sollte klar definiert werden.

CGT (Frankreich): Dies erfordert eine generelle Lösung. Es könnten Sozialversicherungsregelungen auf Betriebsebene ausgehandelt werden, um Arbeitnehmern und ihren Familien den Zugang zu entsprechenden Leistungen zu ermöglichen.

CGT-FO (Frankreich): Dies erfordert Solidarität im Rahmen von Verhandlungen über Sozialversicherungsregelungen.

GWC (Gambia): Um Mitgefühl zu zeigen und das Recht auf Leben zu schützen.

TUC (Ghana): Die Arbeitskräfte produzieren den Reichtum eines Staates. Sie und ihre Familien benötigen die höchste Aufmerksamkeit.

CNTG (Guinea): Die Vereinbarungen sind vorhanden, es liegt nun an unseren Partnern, sie vor Ort anzuwenden.

SEKRIMA (Madagaskar): Dies ist notwendig und kann durch entsprechende Vereinbarungen verwirklicht werden.

MLC (Mauritius): Damit die Arbeitnehmer ein Leben in Würde führen können.

NUHPSW (Nigeria): Um sicherzustellen, dass die Verantwortung für die Betreuung infizierter Menschen akzeptiert wird.

NSZZ (Polen): Es können Sozialversicherungsregelungen auf Betriebsebene ausgehandelt werden, um den Arbeitnehmern und ihren Familien im Bedarfsfall Zugang zu Betreuung, Unterstützung und Behandlung zu ermöglichen.

CNS-Cartel Alfa (Rumänien): Es können Sozialversicherungsregelungen auf Betriebsebene ausgehandelt werden, um den Arbeitnehmern und ihren Familien im Bedarfsfall Zugang zu Betreuung, Unterstützung und Behandlung zu ermöglichen.

COTRAF (Ruanda): Für die Infizierten und ihre Umwelt ist es wichtig, dass die psychischen und physischen Auswirkungen der Krankheit vermindert werden.

CNTS (Senegal): Höchst notwendig, da Sozialversicherungsregelungen auf Betriebsebene ausgehandelt werden können, um den Arbeitnehmern und ihren Familien den Zugang zu entsprechenden Leistungen ermöglichen.

SWFU (Seychellen): Dies ist die Sozialschutzkomponente des Konzepts der menschenwürdigen Arbeit.

NWC (Sri Lanka): Es wird eine deutlich sichtbare Unterstützung mit Lebensmitteln und Medikamenten für Kliniken empfohlen.

CSTT (Togo): Dies hilft den Opfern und verbessert ihre Gesundheit, sodass sie ihre Tätigkeiten weiterführen können.

IGB: Es können Sozialversicherungsprogramme auf Betriebsebene ausgehandelt werden, um den Arbeitnehmern und ihren Familien im Bedarfsfall Zugang zu Betreuung, Unterstützung und Behandlung zu ermöglichen.

OATUU: Sollte aufgenommen und betont werden.

- Fr. 7** d) *Beseitigung von Stigmatisierung und Diskriminierung aufgrund des tatsächlichen oder angenommenen HIV-Status;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 110. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 1. Ungarn.

Sonstige: 2. Dänemark und Finnland.

Kommentare

Österreich. Dies sollte betont werden.

Bahamas. Stigmatisierung ist häufig verheerender als die Krankheit selbst.

Benin. Ist Bestandteil der grundlegenden und fundamentalen Rechte bei der Arbeit.

Burkina Faso. Sollten bekämpft werden.

Burundi. Würde es den infizierten Arbeitnehmern ermöglichen, trotz HIV weiterhin ein positives und produktives Leben zu führen.

Kamerun. Für den Erfolg der innerstaatlichen Politik wichtig.

Kanada. Dies erfordert nicht nur geeignete betriebliche Maßnahmen, sondern auch die Bereitstellung von Informationen, um die mit sexueller Orientierung, Geschlecht, beruflichem Status, ethnischer oder nationaler Zugehörigkeit und Drogenkonsum zusammenhängende Stigmatisierung zu verringern.

Kolumbien. Die innerstaatliche Politik sollte keine Unterscheidung nach beruflicher Tätigkeit, sozialem Status oder Bildung treffen. Ihre Grundlage sollte vielmehr der menschliche Lebenszyklus sein. Infolgedessen schlagen wir eine Empfehlung vor, in die die genannten Unterabsätze aufgenommen werden.

Demokratische Republik Kongo. Diese Aspekte sind von größter Bedeutung.

Côte d'Ivoire. Notwendig, um einen Mangel an Solidarität zu vermeiden und zu erreichen, dass HIV gleich gehandhabt wird wie andere Krankheiten.

El Salvador. Es sollten auch die negativen Auswirkungen auf die Epidemie selbst und auf die Beschäftigung genannt werden.

Deutschland: Diskriminierung muss überall bekämpft werden, nicht nur im Arbeitsleben.

Indien. Die Menschenrechtsaspekte müssen berücksichtigt werden; es muss sichergestellt werden, dass die Empfehlung auf Rechten basiert.

Honduras. Da Stigmatisierung und Diskriminierung nach wie vor weit verbreitet sind, müssen entsprechende Gesetze erlassen werden.

Indonesien. Sehr wichtig.

Japan. Es ist wichtig, dass die Arbeitnehmer nicht aufgrund von Fehlvorstellungen oder Vorurteilen in ihrer Arbeitsstätte unfair behandelt werden.

Kenia. Jede Form von Diskriminierung sollte missbilligt werden.

Republik Korea. Die Wortfolge „Stigmatisierung oder“ sollte gestrichen werden.

Kirgistan. Stellt weiterhin ein akutes Problem dar.

Malaysia. Muss Vorrang haben, denn dieses Problem erschwert es den Betroffenen, weiterbeschäftigt zu werden, Wohnraum zu finden, eine Krankenversicherung abzuschließen oder ein Mindestmaß an Lebensqualität zu erreichen. Es ist dringend notwendig, wirksame Vorgehensweisen aufzuzeigen.

Mauritius. Sie sind der Hauptgrund dafür, dass viele Betroffene ihren HIV-Status nicht offenlegen wollen.

Mexiko. Sollte gezielt angegangen werden.

Neuseeland. Es wird vorgeschlagen, die Wortfolge „am Arbeitsplatz“ hinzuzufügen.

Peru. Menschen mit HIV werden in der Arbeitsstätte stigmatisiert und diskriminiert durch gegen sie gerichtete Handlungen, die vermieden werden könnten durch eine stärkere Sensibilisierung und insbesondere durch Schulungsmaßnahmen für die Beschäftigten zum Thema HIV-Übertragung, denn es ist die Angst vor einer Infektion, die viele Menschen dazu veranlasst, diskriminierende Handlungen zu begehen, nicht nur gegen Menschen mit HIV, sondern auch gegen andere risikofähige Gruppen.

Katar. Dadurch würden die Angst und die Sorge, entdeckt zu werden, beseitigt.

Rumänien. Die Arbeitgeber müssen sicherstellen, dass die Arbeitnehmer nicht aufgrund einer erwiesenen oder vermuteten HIV-Infektion diskriminiert oder stigmatisiert werden. Sie müssen außerdem sicherstellen, dass die Betroffenen so lange arbeiten können, wie sie medizinisch dazu in der Lage sind, und sie müssen nach den besten rechtlichen Mitteln für die Beendigung der Beschäftigung suchen, wenn jemand nicht mehr arbeitsfähig ist und der verlängerte Krankheitsurlaub ausgeschöpft wurde. Wenn erkrankte Menschen stigmatisiert werden, sind sie kaum bereit, über ihre Krankheit zu sprechen, was dazu beiträgt, dass das Ausmaß des Problems auf lokaler und nationaler Ebene in gravierender Weise verkannt wird. Dies bedeutet eine weitere Erschwernis für die Planung wirksamer Gegenmaßnahmen auf individueller und gemeinschaftlicher Ebene.

Seychellen. Dies erfordert ein nachdrückliches Engagement aller Akteure und Sozialpartner, einschließlich geeigneter Maßnahmen gegen mögliche Verstöße.

Sudan. Dies ist eine der Ursachen für die Ausbreitung der Krankheit.

Schweiz. Dies ist eine wichtige Maßnahme.

Trinidad und Tobago. Wir empfehlen eine Umformulierung des Satzes, um den Gedanken der „Verringerung und schließlich der Beseitigung von Stigmatisierung und Diskriminierung“ zum Ausdruck zu bringen, denn die völlige Beseitigung könnte schwierig sein.

Tunesien. Um gleiche Chancen für alle Arbeitnehmer sicherzustellen.

Vereinigtes Königreich. Unterstützt dies nachdrücklich.

Vanuatu. Unterstreicht, wie wichtig dies ist, vor allem für Frauen. Es ist außerdem wichtig, diese Frage auf der Grundlage solider Informationen anzugehen.

Bolivarische Republik Venezuela. Es sollten Präventions-, Betreuungs- und Informationsprogramme eingerichtet werden, um die Wiedereingliederung dieser Menschen in die Gesellschaft zu gewährleisten und ihnen Gleichbehandlung und Achtung zuzusichern.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 61.

Bejahend: 53. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidschan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 3. EK (Finnland), KT (Finnland), CTP (Portugal).

Sonstige: 5. ANDI (Kolumbien), JEF (Jamaika), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), SN (Schweden).

Kommentare

AEC (Aserbaidschan): Diese Frage sollte sehr ernst genommen werden.

CNP (Benin): Dies ist unerlässlich.

CGECI (Côte d'Ivoire): Eines der wesentlichen Hindernisse für die Bereitschaft der Arbeitnehmer, sich freiwillig untersuchen zu lassen.

FEI (Ägypten): Wir alle sind gegen jede Form von Diskriminierung.

EK (Finnland): In der EU gibt es umfassende Gesetze gegen Diskriminierung, einschließlich der Diskriminierung aus Gesundheitsgründen.

GEA (Ghana): Mit dem Ziel, zu Offenheit und Transparenz zu ermutigen und die Menschenrechte und die Würde des einzelnen Arbeitnehmers zu fördern.

COHEP (Honduras): Die Diskriminierung von Menschen mit HIV ist immer noch weit verbreitet. Die ergriffenen Gegenmaßnahmen sind nicht ausreichend in der Förderung und dem Schutz der Menschenrechte verwurzelt. Manche Länder wenden Maßnahmen an, die die Zugänglichkeit und Wirksamkeit der HIV-Prävention und -Betreuung beeinträchtigen. Gesetze und Vorschriften zum Schutz HIV-infizierter Personen gegen Diskriminierung fehlen zum Teil ganz oder werden unzureichend umgesetzt.

DPN-APINDO (Indonesien): Im Interesse der Menschlichkeit und der Menschenrechte.

MEF (Mauritius): Andernfalls wäre es schwierig, dieses Problem anzugehen.

FNCCI (Nepal): Dies sollte das Hauptziel sein.

Business NZ (Neuseeland): Die Wortfolge „am Arbeitsplatz“ sollte hinzugefügt werden, denn die IAO sollte im Rahmen ihres Mandats bleiben.

ZDS (Slowenien): Harte Bestimmungen über die Beseitigung von Stigmatisierung und Diskriminierung könnten sich als wenig wirksam erweisen; daher sollten in der innerstaatlichen Politik „weiche“ Methoden zur Anwendung kommen.

SAV (Schweiz): Der Verbreitung von Informationen kommt eine außerordentlich wichtige Rolle zu.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

UNTA (Angola): Stigmatisierung und Diskriminierung, die Menschen benachteiligen und ausgrenzen, sollten bekämpft werden.

CSA-Benin (Benin): HIV-positive Menschen werden häufig von ihrer Familie, ihrem Unternehmen und der Gesellschaft im Allgemeinen zurückgestoßen.

CGSTC (Kamerun): Nichtdiskriminierung ist ein grundlegendes Menschenrecht für alle und Teil der Achtung der Würde des Menschen, deshalb sollten Arbeitnehmer vor Diskriminierung und Stigmatisierung geschützt werden.

USLC (Kamerun): Die Rechtsgrundsätze sollten geachtet werden.

CLC (Kanada): Stigmatisierung und Diskriminierung sind häufig das Ergebnis von Angst und Missverständnissen; es können Schritte auf betrieblicher Ebene unternommen werden, um die Übertragungswege von HIV deutlich zu machen.

UST (Tschad): Viele Arbeitnehmer mit HIV sind Opfer von Stigmatisierung und Diskriminierung.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Es ist wichtig, auch hier die Bedürfnisse von Arbeitnehmern mit HIV in den Mittelpunkt zu stellen. Ihre Stigmatisierung, Diskriminierung und Ausgrenzung ist häufig das Ergebnis von Angst und Missverständnissen, und es können Maßnahmen auf betrieblicher Ebene ergriffen werden, um die Übertragungswege von HIV deutlich zu machen.

CTRN (Costa Rica): Dies sollte für Menschen mit HIV und für Menschen mit ähnlichen Erkrankungen überall auf der Welt gelten.

FTU (Fidschi): Dies ist sehr wichtig und wird zu größerer Freiheit beitragen.

FTUC (Fidschi): Dies sollte mithelfen, die Stigmatisierung infizierter Personen durch die Gesellschaft zu begrenzen, eine wesentliche Voraussetzung für die Beseitigung von Diskriminierung und die Behebung damit zusammenhängender Probleme in der Arbeitsstätte.

CGT (Frankreich): Dies ist sehr wichtig und betrifft alle Dimensionen der Beziehungen zwischen Arbeitnehmern und Arbeitgebern (Einstellung, kontinuierliche Beschäftigung, Aufstiegsmöglichkeiten usw.).

CGT-FO (Frankreich): Dies ist ein vorrangiges Anliegen, zu dem die IAO einen Beitrag leisten muss, indem sie die Durchführung wirksamer Präventions-, Behandlungs- und Betreuungsmaßnahmen fördert.

TUC (Ghana): Stigmatisierung und Diskriminierung sind Menschenrechtsprobleme und damit auch Arbeitnehmerprobleme, die beseitigt werden müssen.

CNTG (Guinea): Es geht um Bewusstsein, Verständnis und Toleranz.

SEKRIMA (Madagaskar): Sehr wichtig, weil Stigmatisierung die soziale Ausgrenzung, die auch gesunde Menschen treffen kann, weiter verschärft.

TUC (Mauritius): Mit dem Ziel der Achtung der grundlegenden Menschenrechte.

NUHPSW (Nigeria): Um für ein Gefühl der Zugehörigkeit zu sorgen.

CGTP (Panama): Diskriminierung und Stigmatisierung sollten bekämpft werden.

NSZZ (Polen): Stigmatisierung und Diskriminierung werden häufig durch Angst und Missverständnisse verursacht. Es können Maßnahmen auf betrieblicher Ebene ergriffen werden, um zutreffende Informationen über die Übertragungswege zu vermitteln.

CNS-Cartel Alfa (Rumänien): Stigmatisierung und Diskriminierung werden häufig durch Angst und Missverständnisse verursacht. Es können Maßnahmen auf betrieblicher Ebene ergriffen werden, um zutreffende Informationen über die Übertragungswege zu vermitteln.

COTRAF (Ruanda): Zwischen der Einhaltung der grundlegenden Übereinkommen und der erfolgreichen Bekämpfung von HIV/Aids besteht ein Zusammenhang.

CNTS (Senegal): Dies ist unbedingt notwendig. Stigmatisierung und Diskriminierung werden häufig durch Angst und Missverständnisse verursacht. Es können Maßnahmen auf betrieblicher Ebene ergriffen werden, um zutreffende Informationen über die Übertragungswege zu vermitteln.

NWC (Sri Lanka): Die Zusammenarbeit mit den Arbeitgebern und eine umfassende Unterstützung seitens der Gewerkschaften sind nur in sehr wenigen Arbeitsstätten anzutreffen, daher sollten entsprechende Schulungsmaßnahmen durchgeführt werden. In den unorganisierten Sektoren bleibt ein großer Bereich, der nicht erfasst wird.

CSTT (Togo): Stigmatisierung und Diskriminierung verstoßen gegen das Gesetz.

IGB: Stigmatisierung und Diskriminierung werden häufig durch Angst und Missverständnisse verursacht. Es können Schritte auf betrieblicher Ebene ergriffen werden, um die Übertragungswege von HIV deutlich zu machen.

OATUU: Sollte aufgenommen und betont werden.

Fr. 7 e) *die Rolle der Arbeitsstätte für Information und Aktion, einschließlich von Beratung und freiwilliger Untersuchung, Prävention, Behandlung, Betreuung und Unterstützung;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 107. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 3. Kolumbien, Kroatien und Ungarn.

Sonstige: 3. Dänemark, Finnland und Rumänien.

Kommentare

Australien: Betont, wie wichtig die Beratung ist, und stellt mit Besorgnis fest, dass es schwierig sein könnte, bei Untersuchungen, die in der Arbeitsstätte durchgeführt werden, die Vertraulichkeit der Ergebnisse zu wahren.

Österreich: Die Prävention sexuell übertragbarer Krankheiten sollte in die betriebsärztlichen Dienste integriert werden.

Bahamas: Dies muss eingehender untersucht werden, um festzustellen, welche Finanzierungsmöglichkeiten bestehen; dabei wird ein dreigliedriger Ansatz erforderlich sein.

Belgien: Dies stimmt in begrenztem Umfang mit unserer Antwort auf Frage 3 j) überein.

Belize: Die Betriebe sollten solche Dienste fördern und ihre Beschäftigten an die Einrichtungen überweisen, die eine entsprechende Unterstützung anbieten, anstatt die Dienste selbst bereitzustellen.

Benin: Dies bietet die Gelegenheit, eine in Bezug auf Tätigkeit, Alter, Geschlecht, Ausbildungsniveau, Einkommen und Sprache homogene Gruppe zu erreichen. Um die Botschaft über die Notwendigkeit von Verhaltensänderungen effizient zu übermitteln, bedarf es solcher homogener Gruppen.

Brasilien: Der Begriff „freiwillig“ sollte genauer definiert werden.

Burkina Faso: Nicht alle nationalen Mitgliedsgruppen waren mit diesen Punkten einverstanden.

Burundi: Die Arbeitsstätte könnte die Aufgabe der Informationsverbreitung und Kommunikation übernehmen, da sie ein Begegnungsort nachhaltiger Beziehungen ist.

Kamerun: Ausbilder aus dem Kollegenkreis spielen eine äußerst wichtige Rolle, vor allem bei der Vermittlung von Informationen zu Verhaltensänderungen.

Kanada: Untersuchung, Behandlung und Betreuung werden am besten durch leicht zugängliche, qualitativ hochwertige öffentliche Gesundheitssysteme übernommen; wo es keine solchen Systeme gibt, könnten die Arbeitsstätten diese Dienste ganz oder teilweise anbieten.

Demokratische Republik Kongo: Schlägt die Aufnahme eines Hinweises auf Unternehmensauschüsse vor, die im Rahmen der Bekämpfung von HIV/Aids zu Aufklärungszwecken eingerichtet werden.

Costa Rica: In unserem Land geschieht dies bereits, in Abstimmung zwischen dem Gesundheitsministerium und CONASIDA.

Côte d'Ivoire: Dies sollte von den Arbeitsschutzdiensten sowie von anderen Akteuren im Bereich des Arbeitsschutzes durchgeführt werden.

Kroatien: Dies ist im Wesentlichen eine Aufgabe für andere Teile der Gesellschaft, vor allem den Gesundheitssektor. Die Arbeitsstätte spielt bei diesen Aktivitäten keine führende Rolle.

Kuba: Siehe die Antwort auf Frage 3 j) (Präambel) betreffend die Behandlung.

Dänemark: Siehe unter a).

El Salvador: Dies ist notwendig, um eine umfassende Herangehensweise an die Epidemie sicherzustellen.

Finnland: Siehe die Kommentare unter Punkt 6.

Deutschland: Dies ist möglich im Rahmen betrieblicher Gesundheitsförderung.

Griechenland: Das Wort „Behandlung“ sollte durch die Wortfolge „Maßnahmen zur Erleichterung der Behandlung“ ersetzt werden.

Honduras. Alle diese Dienste sollten aufgenommen werden. In Unternehmen, die Gesundheitsdienste bereitstellen, sollten diese in Zusammenarbeit mit der Regierung und anderen interessierten Parteien ein möglichst umfassendes Spektrum von Präventions- und Behandlungsmöglichkeiten anbieten.

Indien. Jede erfolgreiche innerstaatliche Politik muss dies einbeziehen.

Indonesien. In der Arbeitsstätte sollten integrierte Programme durchgeführt werden.

Japan. Es wäre sinnvoll, die Rolle der Arbeitsstätte zu klären: Unter welchen Umständen und in welchem Umfang sollte sie Beratung und freiwillige Untersuchung, Prävention, Behandlung, Betreuung und Unterstützung anbieten?

Kenia. Es muss berücksichtigt werden, dass Kleinunternehmen möglicherweise nicht in der Lage sind, solche Dienste anzubieten.

Malaysia. Wir stimmen der Rolle der Arbeitgeber voll und ganz zu. Für eine Frau, die weiß, dass sie infiziert oder betroffen ist, ist die Arbeitsstätte vielleicht die einzige Möglichkeit, Zugang zu den genannten Diensten zu erhalten.

Mauritius. Die Vertraulichkeit der Informationen sollte gewahrt werden. Freiwillige Untersuchungen und fundierte Ergebnisse werden die Betroffenen veranlassen, sich einer Behandlung zu unterziehen, und so dazu beitragen, die Ausbreitung von HIV/Aids einzudämmen.

Peru. Arbeitnehmer werden als das kostbarste Kapital eines jeden Betriebs betrachtet, das es zu schützen gilt – welchen besseren Weg gibt es dafür als betriebliche Maßnahmen gegen HIV/Aids? Arbeitnehmer, denen die HIV/Aids-Problematik bewusst gemacht wurde, können sich durch bessere Entscheidungen vor einer Infektion schützen.

Polen. Man sollte nicht zu verstehen geben, dass der Arbeitsstätte eine vorrangige Rolle zukommt.

Katar. Die Arbeitsstätte muss im Arbeitsleben und in der Gemeinschaft eine aktive Rolle spielen.

Rumänien. Die Arbeitgeber müssen Arbeitnehmer mit HIV/Aids ermutigen, auf vertraulicher Basis geeignete spezialisierte Berater innerhalb oder außerhalb des Unternehmens zu konsultieren.

Senegal. Unbedingt notwendig.

Serbien. Wenn es dabei um Zugangsmöglichkeiten und um die Information der Arbeitnehmer über Beratung und freiwillige Untersuchung geht.

Seychellen. Dies ist sehr wichtig und sollte auch Vertraulichkeit einschließen.

Sierra Leone. Die Arbeitnehmer und ihre Verbände sollten die vorhandenen Strukturen und Einrichtungen nutzen.

Sudan. Die Arbeitsstätte hat die wichtigste Rolle.

Schweden. Dafür ist der Gesundheitssektor zuständig.

Tadschikistan. Die Arbeitnehmer und ihre Vertreter sollten sich mit den Arbeitgebern beraten.

Timor-Leste. Untersuchung und Beratung sind eine individuelle Angelegenheit.

Trinidad und Tobago. Die Untersuchungsergebnisse von Arbeitnehmern müssen streng vertraulich und in Übereinstimmung mit der IAO-Sammlung praktischer Richtlinien zum Schutz persönlicher Arbeitnehmerdaten (1997) behandelt werden.

Tunesien. Die Arbeitsstätte ist der ideale Ort für die Konkretisierung dieser Maßnahmen.

Uruguay. Es ist wichtig, an die Rolle der Arbeitsstätte bei der Bekämpfung von HIV durch Aufklärung zu erinnern.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 50. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidtschan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 7. HUP (Kroatien), EK (Finnland), MEDEF (Frankreich), CTP (Portugal), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), SAV (Schweiz).

Sonstige: 5. ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), JEF (Jamaika), EFC (Sri Lanka), SN (Schweden).

Kommentare

AEC (Aserbaidtschan): Die Anstrengungen sollten hauptsächlich auf die Arbeitsstätte konzentriert werden.

CNP (Benin): Die Arbeitsstätte ist der ideale Ort, an dem sich die Arbeitnehmer als wertvoll erweisen und sich ihrer selbst stärker bewusst werden können.

CNF (Brasilien): Informationen sollte in regelmäßigen Zeitabständen vermittelt werden.

CGECI (Côte d'Ivoire): Arbeitnehmer verbringen rund zwei Drittel ihrer Zeit in der Arbeitsstätte.

EK (Finnland): Dies ist eine Frage, die die öffentliche Gesundheit betrifft.

MEDEF (Frankreich): Hier ist Vorsicht angebracht. Die Begriffe „Untersuchung“ und „Behandlung“ werden in weniger entwickelten Ländern anders verstanden als in Industrieländern, in denen Untersuchung und Behandlung im Rahmen völlig anderer Struktur außerhalb der Unternehmen durchgeführt werden.

GEA (Ghana): Um ein gesundes und sicheres Arbeitsumfeld zu fördern und zu Offenheit und Vertrauen zu ermutigen.

COHEP (Honduras): Die Stärkung der nationalen Reaktion auf HIV/Aids in der Welt der Arbeit durch Verhaltensänderungen bei Arbeitgebern und Arbeitnehmern hat gezeigt, dass das Bewusstsein für die Schwere der Epidemie gestiegen ist; sie hat außerdem deutlich gemacht, wie wichtig die Arbeitsstätte als Aktionszentrum ist, das Präventionsmaßnahmen durchführt, Menschen durch Mobilisierungskampagnen dazu ermutigt, sich Kenntnis über ihren eigenen HIV-Status zu verschaffen, Programme durchführt, die sich mit Fragen von Stigmatisierung und Diskriminierung befassen, den Zugang zu Behandlung fördert und infizierte Arbeitnehmer durch Sozialversicherungsleistungen unterstützt.

DPN-APINDO (Indonesien): Sollte durch das umfassende HIV-Programm abgedeckt werden.

ALE (Lesotho): Wer wird die Kosten all dieser Aktivitäten tragen?

CNPM (Mauretanien): Freiwillige Untersuchungen sind die einzige Möglichkeit, präzise Angaben über die Prävalenz von HIV/Aids in Arbeitsstätten zu erhalten.

COPARMEX (Mexiko): Besonderes Gewicht sollten wirtschaftliche Instrumente erhalten, die die Anwendung in Unternehmen erleichtern.

FNCCI (Nepal): Alle Maßnahmen sollten freiwillig sein.

VNO-NCW (Niederlande): Wünschenswert sind freiwillige Maßnahmen, keine gesetzlich festgelegte Rolle.

NHO (Norwegen): Vorausgesetzt, dass alle diese Elemente freiwillig sind.

CONEP (Panama): Mit Blick auf die Prävention sollte daran erinnert werden, dass Kondome nicht hundertprozentig wirksam sind.

Arbeitgeber (Polen): In der Arbeitsstätte sollten nur Informationen über die vorhandenen Möglichkeiten einer Basisuntersuchung und -beratung sowie über Prävention, Betreuung und Behandlung bereitgestellt werden.

ZDS (Slowenien): Dies fällt nicht unter das Arbeitsverhältnis und sollte nicht zu einer Belastung für die Arbeitgeber werden.

EFC (Sri Lanka): Während angemessene Vorkehrungen in Bezug auf die Arbeit von HIV-Infizierten zu fördern sind, sollte die Verantwortung für Behandlung, Betreuung und Unterstützung nicht den Arbeitgebern zufallen.

SAV (Schweden): Dies sollte in Ländern mit unzureichender medizinischer Versorgung gelten.

ECA (Trinidad und Tobago): Die Schulung von Beschäftigten als Kontaktpersonen innerhalb der Organisation würde die Kommunikation und die Beratung durch Kollegen erleichtern.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. CTRN (Costa Rica).

Kommentare

UNTA (Angola): Unter keinen Umständen sollte es eine Meldepflicht für Informationen über den HIV-Status geben.

CSA-Benin (Benin): Der beste Ort, um dies anzugehen.

CGSTC (Kamerun): Der ideale Ort für die Durchführung von Schulungs- und Aufklärungsprogrammen in allen Aspekten (Aktivitäten zur Verbesserung des Verständnisses für Verhaltensänderungen und die Problematik von Diskriminierung und Stigmatisierung).

USLC (Kamerun): Die Beratung sollte gefördert werden.

CLC (Kanada): Viele Betriebe sehen solche Möglichkeiten bereits vor und verfügen über Informations- und Aufklärungsprogramme für örtliche Gemeinschaften.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Der Zugang zu Prävention, Betreuung und Unterstützung sowie in bestimmten Fällen zu Behandlung wird in vielen Betrieben bereits sichergestellt; häufig verfügen diese auch über Sensibilisierungsprogramme, die sich an die örtlichen Gemeinschaften richten.

CTRN (Costa Rica): Dies sollte keine Bedingung für Beschäftigungsfähigkeit sein.

FTU (Fidschi): Sehr gut, wird jedoch Auswirkungen auf die Arbeitszeit haben.

CFDT (Frankreich): Gibt es solche Leistungen nicht außerhalb der Betriebe?

CGT (Frankreich): Dies ist ebenso ein Gesundheits- wie ein Arbeitsplatzproblem. Die Vertraulichkeit sollte eingehalten werden.

TUC (Ghana): Die Einbeziehung und Mitwirkung der Arbeitnehmer und ihrer Verbände sowie auch der Arbeitgeber ist der beste Weg zum Erfolg.

CNTG (Guinea): Äußerst wichtig für die verschiedenen Phasen von HIV/Aids.

UGL (Italien): Weil es an Wissen fehlt. Die Durchführung sollte in Zusammenarbeit mit dem öffentlichen Gesundheitssystem erfolgen.

JTUC-RENGO (Japan): Betriebsärzte und lokale Gesundheitszentren müssen zusammenarbeiten und genau auf den Schutz der Privatsphäre infizierter Personen achten. Sowohl Arbeitnehmer als auch ihre Familien müssen die notwendigen Informationen erhalten, unter gebührender Berücksichtigung des Schutzes der Privatsphäre der Infizierten.

SEKRIMA (Madagaskar): In vielen Betrieben existiert dies bereits.

MLC (Mauritius): Um einen Überblick zu erhalten.

NSZZ (Polen): Zahlreiche Arbeitsstätten bieten dies bereits an und verfügen über Informations- und Aufklärungsprogramme für die örtlichen Gemeinschaften.

CGTP (Panama): Dabei sollten soziale und kulturelle Unterschiede berücksichtigt werden. Die Netzwerke der Gewerkschaften könnten herangezogen werden, um zur Umsetzung der innerstaatlichen Rechtsvorschriften und Politiken beizutragen.

CNS-Cartel Alfa (Rumänien): In bestimmten Betrieben, vor allem in größeren, wird dies bereits verwirklicht.

COTRAF (Ruanda): Arbeit schafft die Grundlage für Solidarität, Nähe und Vertrauen.

CNTS (Senegal): Höchst notwendig und in manchen Betrieben bereits verfügbar. Außerdem gibt es in vielen Betrieben Sensibilisierungsprogramme, vor allem für die örtlichen Gemeinschaften.

NWC (Sri Lanka): Es sollte Schulungsmaßnahmen für die Zusammenarbeit mit den Arbeitgebern und eine umfassende Unterstützung seitens der Gewerkschaften geben. In den unorganisierten Sektoren bleibt ein großer Bereich, der nicht erfasst wird.

CSTT (Togo): Es ist einfach, die Arbeitnehmer am Arbeitsplatz mit solchen Programmen zu erreichen.

IGB: Zahlreiche Betriebe bieten dies bereits an; viele verfügen über Informations- und Aufklärungsprogramme für die örtlichen Gemeinschaften.

OATUU: Dies sollte ein fester Bestandteil des Kampfes gegen HIV/Aids sein.

Fr. 7 f) *die Rolle der Arbeitsstätte bei der Zusammenarbeit mit örtlichen Gemeinschaften und der Ausweitung von Programmen durch Lieferketten und Vertriebsnetze;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 115.

Bejahend: 102. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien (Arbeits- und Sozialministerium), Australien, Österreich, Barbados, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Frankreich, Gabun, Georgien, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Portugal, Katar, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 8. Armenien (Gesundheitsministerium), Bahamas, Belarus, Zypern, Ungarn, Mexiko, Rumänien (Nationale Agentur für Jugendliche) und Timor-Leste.

Sonstige: 5. Belgien, Dänemark, Finnland, Deutschland und Polen.

Kommentare

Armenien (Gesundheitsministerium). Nicht relevant.

Australien. Der Begriff „Arbeitsstätte“ muss definiert werden. Er lässt auf konkrete Verantwortlichkeiten der Arbeitgeber schließen, die über die Bereitstellung einer sicheren, diskriminierungsfreien Arbeitsumgebung hinausgehen.

Österreich. Die Sicherstellung des Zugangs zu antiretroviralen Medikamenten über den Betrieb ist sicher ein interessanter Aspekt für in Entwicklungsländern angesiedelte Großkonzerne.

Bahamas. Es sollten auch Vorschläge gemacht werden, wie dies zu erreichen ist.

Belgien. Die Frage ist nicht klar.

Benin. Die Vielfalt der Aktivitäten, die der Austausch zwischen Lieferanten und Kunden in der Arbeitsstätte mit sich bringt, erleichtert diese Zusammenarbeit. In der Arbeitsstätte ergriffene Maßnahmen werden sich daher auf die gesamte Gemeinschaft auswirken.

Burkina Faso. Die Arbeitsstätte ist in diesem Zusammenhang ein wichtiger Akteur.

Burundi. Dies ist ein Beitrag, der sowohl den Arbeitnehmern als auch den örtlichen Gemeinschaften zugute kommt und die Durchführung von Programmen fördern kann.

Kamerun. Die Arbeitnehmer sind ein fester Bestandteil der örtlichen Gemeinschaften, also dürften diese davon profitieren.

Kolumbien. Die innerstaatliche Politik sollte keine Unterscheidung nach Arbeit, Sozialstatus oder Bildung treffen, sie muss vielmehr auf dem menschlichen Lebenszyklus basieren. Eine Empfehlung sollte die vorangehenden Unterabsätze einbeziehen.

Demokratische Republik Kongo. Was in der Welt der Arbeit geschieht, wirkt sich letztendlich auch auf die Gemeinschaft insgesamt aus.

Costa Rica. Die Zusammenarbeit sollte auf freiwilliger Basis erfolgen.

Côte d'Ivoire. Besonders wichtig sind die Führungsrolle der Unternehmen und die Solidarität zwischen Unternehmen und ihren Zulieferern.

Kuba. Dies wird durch unsere Arbeitsschutzstrategie abgedeckt.

Zypern. Dies wird als nicht durchführbar erachtet, vor allem für kleinere Unternehmen.

Dänemark. Siehe unter a).

El Salvador. Dies ist wichtig, weil die Arbeitsstätten eng mit den örtlichen Gemeinschaften verbunden sind. Diese bereits vorhandene Infrastruktur sollte dazu genutzt werden, die innerstaatlichen Anstrengungen zur Durchführung von Programmen stärker zu unterstützen.

Finnland. Siehe Kommentare unter Punkt 6.

Frankreich. Die Bedeutung von „Lieferketten und Vertriebsnetze“ sollte klargestellt werden.

Deutschland: Für Deutschland nicht relevant wegen des Sozialversicherungssystems.

Honduras. Betriebliche Maßnahmen wirken sich auch auf die örtliche Gemeinschaft aus.

Indien. Es sollten weitere Akteure einbezogen werden, um den Erfolg des Programms sicherzustellen, und die Verantwortung der Arbeitgeber sollte hervorgehoben werden. In diesem Zusammenhang spielt die soziale Verantwortung der Unternehmen eine wichtige Rolle.

Indonesien. Die Unternehmen sollten mit den örtlichen Gemeinschaften zusammenarbeiten.

Japan. Die unterschiedlichen Gegebenheiten in den Mitgliedstaaten müssen berücksichtigt werden. Es muss eine flexible und vielseitige Methode gefunden werden, um die Sensibilisierung über Lieferketten und Vertriebsnetze auszuweiten.

Kenia. Dies sollte als Teil der sozialen Verantwortung der Unternehmen gesehen werden, ohne dass Investoren dadurch benachteiligt werden.

Malaysia. Dies wird besonders hilfreich sein, um Frauen zu erreichen, vor allem auf lokaler Ebene. Die Unternehmen könnten im Rahmen ihrer sozialen Verantwortung den Anstoß dafür geben.

Mali. Die Schwerpunktbereiche in Mali sind: Prävention; epidemiologische Überwachung; Zugang zu Behandlung, Betreuung und Unterstützung; ethische Aspekte, Rechte und HIV; Ausbildung, Studien und Forschung; Mobilisierung von Ressourcen; Folgemaßnahmen, Evaluierung und Partnerschaft.

Mauritius. Wird den Zugang zu Aufklärung, Information und Prävention fördern.

Mexiko. Die Urkunde sollte sich auf die Stärkung von Maßnahmen innerhalb der Arbeitsstätte konzentrieren.

Peru. Dies ermöglicht die Verbreitung unserer Maßnahmen in den örtlichen Gemeinschaften und die Einbeziehung aller ihrer Mitglieder.

Senegal. Unbedingt notwendig, da Arbeitnehmer vor allem Teil ihres Gemeinwesens sind.

Serbien. Die Einbeziehung der örtlichen Gemeinschaften sollte Teil der Prävention sein.

Seychellen. Alle betroffenen Parteien sollte ihre jeweilige Rolle wahrnehmen.

Sierra Leone. Die Arbeitsstätte sollte im Hinblick auf die Zusammenarbeit mit den örtlichen Gemeinschaften und deren aktive Mitwirkung eine Führungsrolle übernehmen. Dies führt zu stärkerem Engagement, mobilisiert zusätzliche Ressourcen und verbessert die Relevanz und Nachhaltigkeit der Interventionen.

Sri Lanka. Ein auf Zusammenarbeit gestützter Ansatz ist äußerst wichtig und sollte als Teil der sozialen Verantwortung der Unternehmen gefördert werden. Allerdings wird die Fähigkeit der Unternehmen, solche Aktivitäten durchzuführen, unterschiedlich sein.

Sudan. Weil HIV jeden angeht und eine stärkere Zusammenarbeit erfordert.

Schweden. Der Umfang einer solchen Politik sollte erneut geprüft werden. LMA geht davon aus, dass es das Hauptziel der innerstaatlichen Politik ist, der Diskriminierung von HIV-Infizierten in der Arbeitsstätte und auf dem Arbeitsmarkt entgegenzuwirken. Die Politik sollte sich auf die wichtigsten Fragen konzentrieren, woraus nicht abzuleiten ist, dass die Arbeitsstätte ein geeigneter Ort für HIV-Untersuchung, -Behandlung und -Betreuung wäre.

Timor-Leste. Nicht zwangsläufig, denn die Verfolgung eines solchen Ansatzes sollte den staatlichen Behörden obliegen.

Vereinigtes Königreich. Dieser Ansatz hat sich in verschiedenen Fällen als erfolgreich erwiesen, er bietet offenbar auch kommerzielle Vorteile. Die IAO sollte letztere eingehend untersuchen, insbesondere im Hinblick auf Lieferketten, bei denen solche Vorteile derzeit nicht zu erkennen sind.

Vanuatu. Zusammenarbeit ist für alle Parteien sehr wichtig.

Bolivarische Republik Venezuela. Zusammenarbeit ist wichtig.

Sambia. Manche Arbeitgeber engagieren sich im Rahmen der sozialen Verantwortung von Unternehmen bereits für Aktivitäten in den örtlichen Gemeinschaften. Dies sollte durch die vorgeschlagenen Urkunden verstärkt werden.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 50. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), SY (Finnland), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CCP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 9. EK (Finnland), KT (Finnland), MEDEF (Frankreich), CONEP (Panama), CIP (Portugal), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), SAV (Schweiz) und CNP (Togo).

Sonstige: 3. ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica) und SN (Schweden).

Kommentare

CNP (Benin): Die Arbeitsstätte ist ein offener Ort, an dem die Arbeitnehmer Kontakte knüpfen können, daher muss der Kampf gegen HIV/Aids auch hier geführt werden, und zwar innerhalb und außerhalb der Betriebsgrenzen.

ANDI (Kolumbien): Diese Antwort entfällt angesichts der Antwort auf Frage 6.

UCCAEP (Costa Rica): Die Zusammenarbeit sollte auf freiwilliger Basis erfolgen und nicht auf die Bereitstellung medizinischer Versorgung oder die Anwendung von Normen gerichtet sein.

CGECI (Côte d'Ivoire): Den Arbeitsstätten kommt eine wichtige Rolle zu, die sie auch innerhalb der Lieferketten wahrnehmen sollten.

MEDEF (Frankreich): Dies gilt nicht für Industrieländer, in denen es eine von den Unternehmen völlig getrennte Struktur für Untersuchung und Behandlung gibt.

GEA (Ghana): Um die Sensibilisierung und die Zusammenarbeit zu verstärken.

COHEP (Honduras): Unternehmen haben viele Gründe, Maßnahmen gegen HIV zu ergreifen. Sie beziehen dabei auch die örtlichen Gemeinschaften ein, in denen sie Programme zur Bekämpfung der immer größeren Risiken durchführen, denen die Erwerbsbevölkerung, vor allem die produktivste Altersgruppe, ausgesetzt ist. Dies wird verstärkt durch die Koordinierung mit den Gesundheitsdiensten und den Lieferketten unter Beteiligung der Zivilgesellschaft.

DPN-APINDO (Indonesien): Alle Teile der Gesellschaft sollten aktiv mitwirken. Es sollten Netzwerke geschaffen und gepflegt werden.

CNPM (Mauretanien): Es besteht Handlungsbedarf.

MEF (Mauritius): Mit dem Ziel größerer Wirksamkeit.

VNO-NCW (Niederlande): Eine gesetzlich festgelegte Rolle ist nicht wünschenswert, lediglich freiwillige Maßnahmen.

COPARMEX (Mexiko): Besonderes Gewicht sollte auf wirtschaftliche Instrumente gelegt werden, die die Anwendung auf Unternehmensebene erleichtern.

FNCCI (Nepal): Dies ist außerordentlich wichtig, da es sich auch positiv auf Dörfer und Städte, auf die Familien und die gesamte Gesellschaft auswirkt und Wirksamkeit und Nachhaltigkeit gewährleistet.

CONEP (Panama): Dies kann nicht den Arbeitgebern aufgebürdet werden, denen die finanziellen Mittel dafür fehlen. Es handelt sich um ein Problem, das alle angeht.

NSZZ (Polen): Immer mehr Betriebe, vor allem größere, praktizieren dies. Manche Betriebe verfügen über spezielle Informations- und Aufklärungsprogramme für die örtlichen Gemeinschaften. Die Arbeitnehmer- und Arbeitgeberverbände sollten umfassend beteiligt werden.

CIP (Portugal): Die Welt der Arbeit ist für die Durchführung solcher Programme nicht geeignet.

ZDS (Slowenien): Falls im Rahmen der innerstaatlichen Politik eine solche Zusammenarbeit eingeführt werden sollte, dann nur aufgrund einer völlig freiwilligen Entscheidung der Arbeitgeber.

EFC (Sri Lanka): Ein auf Zusammenarbeit gestützter Ansatz ist unverzichtbar. Informations- und Aufklärungsprogramme für die örtlichen Gemeinschaften sollten als Teil der sozialen Verantwortung der Unternehmen gefördert werden. Dabei wird es jedoch Unterschiede zwischen den einzelnen Unternehmen geben.

SAV (Schweden): Dort, wo es notwendig ist, sollten sie dies tun.

ECA (Trinidad und Tobago): Besondere Bedeutung sollten den Überzeugungen und Praktiken der örtlichen Gemeinschaften, drohender Gewalt sowie geschlechtsspezifischen Machtungleichgewichten eingeräumt werden.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 67. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FK TU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 2. CGT (Frankreich) und CESTRAT (Ruanda)

Kommentare

UNTA (Angola): Die Betriebe sollten zusammenarbeiten und alle ihre Programme ausweiten.

CGSTC (Kamerun): Die Betriebe und die örtlichen Gemeinschaften sind nicht voneinander zu trennen und sind zur Zusammenarbeit verpflichtet.

USLC (Kamerun): Zusammenarbeit ist geboten.

CLC (Kanada): Die Einbeziehung der Lieferketten wird von immer mehr Betrieben, vor allem größeren, praktiziert. Manche Betriebe verfügen über gezielte Informations- und Aufklärungsprogramme für die örtlichen Gemeinschaften. Die Durchführung sollte unter umfassender Mitwirkung der Arbeitnehmer- und Arbeitgeberverbände erfolgen.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Die Einbeziehung der Lieferketten wird von immer mehr Betrieben, vor allem größeren, praktiziert. Einige haben gezielte Informations- und Aufklärungsprogramme für die örtlichen Gemeinschaften eingeführt, an denen die Arbeitnehmer- und Arbeitgeberverbände umfassend mitwirken sollten.

CTRN (Costa Rica): Um sicherzustellen, dass diese Programme sich tatsächlich darum bemühen, HIV/Aids zu bekämpfen.

FTU (Fidschi): Dies ist gut und wird den örtlichen Gemeinschaften helfen, an diesem Programm beteiligt zu werden.

CFDT (Frankreich): Muss verdeutlicht werden.

CGT (Frankreich): Die Unternehmen haben eine Verantwortung gegenüber den örtlichen Gemeinschaften, einschließlich der Zulieferer und Händler, und zwar nicht nur im Hinblick auf die HIV-Prävention. Programme, die sich an diese Gemeinschaften richten, sollten sich auch auf die umfassende Mitwirkung der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbände stützen können.

TUC (Ghana): Die Mitwirkung der Arbeitnehmer- und Arbeitgeberverbände sollte sichergestellt werden.

CNTG (Guinea): Am besten ist ein Programm, das auf allen Ebenen der Vertriebsnetze durchgeführt wird.

SEKRIMA (Madagaskar): Manche Betriebe haben Programme eingeführt, die sich gezielt an die örtlichen Gemeinschaften richten. Arbeitgeber und Arbeitnehmer sollten in vollem Umfang an solchen Programmen mitwirken.

MLC (Mauritius): Um sicherzustellen, dass sich alle Menschen in der jeweiligen örtlichen Gemeinschaft angesprochen fühlen.

CGTP (Panama): Dies wird die Gesundheit und die Produktivität der Arbeitnehmer verbessern, die Stigmatisierung vermindern, Präventionsmaßnahmen fördern und die Auswirkungen von HIV in der Welt der Arbeit eindämmen.

CNS-Cartel Alfa (Rumänien): Bestimmte Betriebe, vor allem größere, führen bereits spezielle Programme unter Beteiligung der örtlichen Gemeinschaften durch.

COTRAF (Ruanda): Familienangehörige sind häufig in verschiedenen Wirtschaftssektoren tätig, also werden die Informationen innerhalb der Familie ausgetauscht und weitergegeben.

CNTS (Senegal): Dies ist unbedingt notwendig, denn die Erfahrungen, die Unternehmen in verschiedenen Ländern mit Aufklärungsprogrammen für örtliche Gemeinschaften gemacht haben, sind sehr positiv. Mehr und mehr Betriebe, vor allem größere, führen solche Programme durch. In manchen Betrieben gibt es gezielte Programme für die Beteiligung dieser Gemeinschaften an den entsprechenden Aktivitäten. Die umfassende Mitwirkung der Arbeitnehmer- und Arbeitgeberverbänden sollte sichergestellt werden.

NWC (Sri Lanka): Dies geschieht bereits, und manche Betriebe verfügen über gezielte Informations- und Aufklärungsprogramme für die örtlichen Gemeinschaften. Die umfassende Mitwirkung der Arbeitnehmer- und Arbeitgeberverbände sollte sichergestellt werden, aber in den unorganisierten Sektoren gibt es immer noch einen großen Bereich, der nicht erfasst wird.

OL (Südafrika): Die Finanzierung muss über die Welt der Arbeit hinaus ausgeweitet werden.

IGB: Die Einbeziehung der Lieferketten wird in immer mehr Betrieben, vor allem größeren, praktiziert. Manche Betriebe verfügen über gezielte Informations- und Aufklärungsprogramme für die örtlichen Gemeinschaften. Die Verbände der Arbeitnehmer und der Arbeitgeber sollten in vollem Umfang daran beteiligt werden.

OATUU: Weil die Arbeitnehmer aus den örtlichen Gemeinschaften kommen und/oder dort leben.

Kommentare

Community (Südafrika): Weil die Bereitstellung von Finanzmitteln und Personal durch Arbeitgeber und Gewerkschaften auf Betriebsebene außerordentlich wichtig ist, um die Arbeit, die in den örtlichen Gemeinschaften von nichtstaatlichen Organisationen und von Organisationen der Menschen mit HIV geleistet wird, auszuweiten.

Fr. 8

Sollte die innerstaatliche Politik zu HIV/Aids in der Welt der Arbeit:

- a) *in Absprache mit den maßgebenden Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer und anderen betroffenen Parteien umgesetzt werden:*
 - i) *in innerstaatlichen Rechtsvorschriften;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 103. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Kirgistan, Litauen, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Myanmar, Niederlande, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, Saint Lucia, Saint Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi Arabien, Senegal, Republik Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Surinam, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 7. Österreich, Brunei Darussalam, Gabun, Marokko, Neuseeland, Singapur und Vereinigtes Königreich.

Sonstige: 3. Dänemark, Republik Korea und Saint Kitts und Nevis.

Kommentare

Australien. Unsere Staaten und Territorien haben ihre eigene einschlägige Gesetzgebung neben den innerstaatlichen Gepflogenheiten.

Bahamas. Ein dreigliedriger und ein zweigliedriger Ansatz.

Bosnien und Herzegowina. Die Worte „i) in innerstaatlichen Rechtsvorschriften“ sind zu streichen.

Brasilien. Sollte zuerst unter Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Organisationen von Menschen mit HIV diskutiert werden.

Burundi. Jede Arbeitsgesetzgebung sollte HIV berücksichtigen.

Kamerun. Dadurch wird eine unmittelbare Beteiligung aller Parteien sichergestellt.

Kanada. Soweit angebracht.

Demokratische Republik Kongo. Würde die Annahme neuer Bestimmungen im Arbeitsgesetzbuch erfordern.

Dänemark. Unter Berücksichtigung der innerstaatlichen Gegebenheiten und Gepflogenheiten.

El Salvador. Könnte durch Verwaltungsanweisungen erfolgen.

Estland. Zieht die Aufnahme einschlägiger Bestimmungen in die verschiedenen Grundsatzdokumente zum Erwerbsleben vor.

Finnland. Insbesondere diejenigen Teile der innerstaatlichen Politik, die arbeitsbezogene Fragen betreffen.

Indien. Ist erforderlich, da eine innerstaatliche Politik Leitlinien/einen Fahrplan darstellt (nicht verbindlich).

Japan. Jedes Land sollte unter Berücksichtigung der inländischen Gegebenheiten flexibel reagieren.

Jordanien. Dies wird die Anwendung erleichtern.

Kenia. Wichtig sind umfassende Konsultationen.

Republik Korea. Am Ende sollte „falls solche Politiken bestehen“ hinzugefügt werden.

Malaysia. Es sind auch andere Parteien einzubeziehen, beispielsweise Frauenverbände.

Mauritius. Stellt eine effektivere Umsetzung sicher.

Neuseeland. Jeder Mitgliedstaat sollte erwägen, was unter Berücksichtigung seiner jeweiligen Gegebenheiten am wirksamsten und geeignetsten ist.

Peru. Wir haben das Gesetz Nr. 26626 angenommen.

Portugal. Dies ist eine wichtige Gesundheitsfrage sowie auch eine Frage der Gleichheit und Nicht-diskriminierung.

Rumänien. Um Diskriminierung in der Arbeitswelt zu beseitigen und für Prävention und sozialen Schutz zu sorgen, einschließlich Netzwerken von Menschen mit HIV.

Saint Kitts und Nevis. NGOs sollten ebenfalls eingebunden werden.

Senegal. Zur Koordinierung aller Akteure.

Seychellen. Um sie wirksamer zu gestalten.

Sierra Leone. Ein multisektoraler Ansatz wird für größeres Engagement sorgen und die Relevanz und Nachhaltigkeit der Maßnahmen verbessern.

Singapur. Ein strenger Ansatz erübrigt sich. Manche Länder werden vielleicht einen Förderungsansatz vorziehen.

Sri Lanka. Soweit die Situation des Landes den Erlass von Rechtsvorschriften erfordert.

Surinam. Wir brauchen alle an Bord.

Schweden (Sida). Falls dies möglich ist.

Schweiz. Im Einklang mit den internationalen Arbeitsnormen bedeutet dies für uns die Annahme eines Bundesgesetzes über Personen mit Behinderungen.

Tadschikistan. Entweder innerstaatliche Gesetzgebung („hard law“) oder „soft law“ in Form von Leitfäden.

Timor-Leste. Um die Durchführung sicherzustellen.

Tunesien. Durch Ausarbeitung und Überarbeitung der Arbeitsschutzgesetzgebung.

Vereinigtes Königreich. Die Urkunde sollte anerkennen, dass umfassende innerstaatliche Politiken, die mit ihren Zielen im Einklang stehen, möglicherweise bereits existieren.

Bolivarische Republik Venezuela. In Zusammenarbeit mit allen Parteien, nicht nur Arbeitgebern und Arbeitnehmern.

Simbabwe. Zu den anderen Parteien sollten die Gesundheitsministerien zählen.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 63.

Bejahend: 50. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidtschan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland) MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland) COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), EFP (Pakistan), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Saint Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), SKL (Schweden), SAV (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 9. HUP (Kroatien), EK (Finnland), SY (Finnland), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), CONEP (Panama), CIP (Portugal), ZDS (Slowenien) und GZS (Slowenien).

Sonstige: 4. ANDI (Kolumbien), CCP (Portugal), EFC (Sri Lanka) und SN (Schweden).

Kommentare

ANDI (Kolumbien): Wie im Dekret Nr. 1543 aus dem Jahr 1997 vorgesehen.

GEA (Ghana): Um Zusammenarbeit und Akzeptanz sicherzustellen.

DPN-APINDO (Indonesien): Sollte in innerstaatlichen Vorschriften und Leitlinien geregelt werden, nicht unbedingt in innerstaatlichen Gesetzen.

Business NZ (Neuseeland): Schlägt vor, die Worte „gegebenenfalls erwogen werden“ hinzuzufügen, da innerstaatliche Vorschriften nur eine Methode sind und erwogen werden sollte, was in jedem Mitgliedstaat am wirksamsten und geeignetsten ist.

MEF (Mauritius): HIV/AIDS ist ein unumstrittener Gegenstand.

Arbeitgeber (Niederlande): Die Arbeitgeber haben nur begrenzte Verantwortung für Fragen der öffentlichen Gesundheit.

CIP (Portugal): Dies fällt in die Verantwortung der Mitgliedstaaten.

EFC (Sri Lanka): Soweit die Situation eines Landes dies erfordert.

SAV (Schweiz): Nur wenn eine solche Politik auf der innerstaatlichen Ebene gewünscht wird.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden),

SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

UNTA (Angola): Um ihre Einbeziehung in die Anwendung sicherzustellen.

CSA-Benin (Benin): Um die Durchführung sicherzustellen.

CGSTC (Kamerun): In jeder geeigneten Gesetzgebung bedarf es innerstaatlicher Kohärenz.

CLC (Kanada): Innerstaatliche Gesetze könnten die Grundprinzipien auf der Basis des IAA-Leitfadens festlegen, in die Gesamtarbeitsverträge und Politiken integriert werden können.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Unsere Nationalversammlung hat ein HIV/AIDS-Gesetz angenommen, das zurzeit in zweiter Lesung im Senat behandelt wird. Es ist Sache der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbände sicherzustellen, dass die Arbeitswelt in dieses Gesetz einbezogen wird, und dafür zu sorgen, dass es angewendet wird.

FTU (Fidschi): Alle Stakeholder müssen einbezogen werden.

CGT (Frankreich): Eine Verbreitung ist ebenfalls erforderlich.

TUC (Ghana): Dies wird dafür sorgen, dass sich alle Parteien diese Politik zu Eigen machen.

CNTG (Guinea): Sollte auf dem neuesten Stand gehalten werden und die Rolle jeder Partei festlegen.

KSPI (Indonesien): Innerstaatliche Gesetze sind verbindlich.

UGL (Italien): Aufgabe der Gewerkschaften ist es in erster Linie, neben Gesundheit und Sicherheit in der Arbeitsstätte für den Schutz der Privatsphäre und für Nichtdiskriminierung zu sorgen.

JTUC-RENGO (Japan): Um sicherzustellen, dass Vorkehrungen getroffen werden mit verkürzten Arbeitszeiten und mit einer bestimmten Einkommensgarantie.

Arbeitnehmer (Mauritius): Um alle Akteure einzubinden.

NZCTU (Neuseeland): Sollte auf den Grundsätzen des IAA-Leitfadens beruhen.

NUHPSW (Nigeria): Um sicherzustellen, dass sie in den Arbeitsstätten durchgesetzt werden kann.

CGTP (Peru): Zusammen mit regionalen Leitlinien.

COTRAF (Ruanda): Nur so kann den tatsächlichen Bedürfnissen der Nutznießer Rechnung getragen werden.

CNTS (Senegal): Auf der Grundlage der im IAA-Leitfaden enthaltenen Grundsätze.

NWC (Sri Lanka): Alle Stakeholder sollten einbezogen werden.

CNTT (Togo): Auf der Grundlage der Grundsätze des IAA-Leitfadens.

CSTT (Togo): Dadurch wird die Durchführung sichergestellt.

TUC (Vereinigtes Königreich): Sollte die Grundsätze des IAA-Leitfadens enthalten. Es ist auch notwendig, das Bewusstsein für den bereits verfügbaren Schutz zu steigern.

ZCTU (Simbabwe): Die Frage der Eignerschaft ist sehr wichtig.

IGB: Könnte die Grundprinzipien auf der Basis des IAA-Leitfadens festlegen.

OATUU: Um eine wirksame Beteiligung aller sicherzustellen.

Fr. 8 a) *ii) durch Gesamtarbeitsverträge;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 98. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Frankreich, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kirgistan, Litauen, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Myanmar, Niederlande, Nigeria,

Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, Saint Kitts and Nevis, Saint Lucia, San Marino, Saudi Arabien, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Surinam, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 12. Österreich, Botsuana, Kroatien, Gabun, Georgien, Irak, Republik Korea, Marokko, Neuseeland, Saint Vincent und die Grenadinen, Senegal und Singapur.

Sonstige: 3. Dänemark, Finnland und Kenia.

Kommentare

Bosnien und Herzegowina. Wir schlagen vor, darauf hinzuweisen, dass es sich bei Gesamtarbeitsverträgen um dreigliedrige Instrumente (Arbeitgeber, Gewerkschaften und Regierung) handelt.

Burundi. Als Ergänzung zur Gesetzgebung.

Kamerun. Wie bei anderen Krankheiten und Erkrankungen.

Côte d'Ivoire. Um die innerstaatlichen Rechtsvorschriften zu stärken.

Kroatien. Gesamtarbeitsverträge müssen im Einklang mit den innerstaatlichen Rechtsvorschriften stehen.

Dänemark. In Dänemark dienen Gesamtarbeitsverträge nicht dazu, innerstaatliche Politiken durchzuführen, sondern sie sind Ausdruck dessen, was von den Sozialpartnern vereinbart werden kann.

El Salvador. Zusätzlich zu Gesetzen und Politiken.

Deutschland. Soweit konkrete Arbeitsbedingungen betroffen sind.

Indien. Gesamtarbeitsverträge wäre nicht das richtige Mittel, da in diesem Fall keine Verhandlungen stattfinden. Das Schwergewicht sollte auf Konsensschaffung durch dreigliedrige Diskussionen liegen.

Irak. Die sozialen, religiösen und politischen Besonderheiten eines jeden Landes müssen berücksichtigt werden.

Japan. Jedes Land sollte unter Berücksichtigung der innerstaatlichen Verhältnisse flexibel reagieren.

Kenia. Dialog ist notwendig und sollte freiwillig sein.

Malaysia. Gesamtarbeitsverträge sind nur ein Instrument zur Erzielung von Einvernehmen, und ein „Handbuch“ kann im Hinblick auf größere Flexibilität zweckmäßiger sein.

Mauritius. Konsens führt zu einer effektiveren Durchführung.

Neuseeland. Wir unterstützen einen konsequenten Ansatz auf nationaler oder sektoraler Ebene und sind daher nicht dafür, dass diese Frage Kollektivverhandlungen überlassen wird. Etwaige Bedingungen in Gesamtarbeitsverträgen sollten die innerstaatliche Politik ergänzen und mit dieser vereinbart sein.

Nigeria. Sollte auf die in Frage 9 b) i) bis v)) enthaltenen Fragen beschränkt bleiben.

Portugal. Ermöglicht es, die Besonderheiten verschiedener Sektoren zu berücksichtigen.

Rumänien. Diese sollten die innerstaatliche Gesetzgebung und Praxis respektieren.

Senegal. Sehr gut für den formellen Sektor, würde aber nicht für den informellen Sektor gelten.

Sierra Leone. Gesamtarbeitsverträge sind das wirksamste Mittel für Verbesserungen in den Arbeitsbedingungen.

Spanien. Sollte sich auf Arbeitsstätten konzentrieren, in denen Arbeitnehmer mit menschlichen Gewebe oder Blut in Berührung kommen.

Schweden (LMA). Die Rechte von Menschen mit HIV werden besser durch Gesetz statt durch Gesamtarbeitsverträge geregelt.

Timor-Leste. Insbesondere, wenn der Schutz oder die Rechte von mit HIV lebenden Arbeitnehmern durch Gesamtarbeitsverträge erweitert werden.

Tunesien. Durch die Überarbeitung der Arbeitsschutzvorschriften in Gesamtarbeitsverträgen.

Boliviarische Republik Venezuela. Gesamtarbeitsverträge gehören zu den besten Verpflichtungen von Arbeitgebern und Arbeitnehmern.

Simbabwe. Die innerstaatliche Gesetzgebung sollte innerstaatliche Leitlinien und Grundsätze enthalten, während Gesamtarbeitsverträge administrative Einzelheiten und Umstände der Branchenorganisation behandeln sollten.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 63.

Bejahend: 36. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), CIP (Portugal), SLEF (Saint Lucia), ANIS (San Marino), OB (Südafrika), SKL (Schweden), SAV (Schweden), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 22. CNF (Brasilien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), HUP (Kroatien), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), SEV (Griechenland), KEF (Republik Korea), NEF (Namibia), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CCP (Portugal), CTP (Portugal), BUSA (Südafrika), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), SAV (Schweiz), CNP (Togo) und CIU (Uruguay).

Sonstige: 5. ANDI (Kolumbien), SEV (Griechenland), CONEP (Panama), EFC (Sri Lanka) und SN (Schweden).

Kommentare

CAMFEBA (Kambodscha): Es ist ein ministerieller Arbeitserlass ergangen, wonach alle Unternehmen verpflichtet sind, HIV/Aids-Ausschüsse einzurichten.

GEA (Ghana): Um Akzeptanz und Vertrauen sicherzustellen.

ESEE (Griechenland): Durch eine Sammlung guter Praktiken, gemeinsamer Vereinbarungen usw.

SEV (Griechenland): Durch eine Richtlinienammlung, gemeinsame Vereinbarungen usw.

DPN-APINDO (Indonesien): Für ein stärkeres Engagement beider Seiten.

MEF (Mauritius): Um bestimmte Fragen zu behandeln.

NEF (Namibia): Es gibt zu viele Fälle, in denen keine Gesamtarbeitsverträge vorhanden sind.

Arbeitgeber (Niederlande): Wenn es sich um eine kollektive Krankenversicherungsvereinbarung handelt, sonst nicht.

Business NZ (Neuseeland): Ein allgemeiner einheitlicher Ansatz dürfte am wirksamsten sein, und ein einschlägiger Gesamtarbeitsvertrag sollte entweder dieser Tatsache Rechnung tragen oder eine etwaige innerstaatliche Politik ergänzen und gleichzeitig mit ihr im Einklang stehen.

NHO (Norwegen): Kollektivverhandlungen können die innerstaatliche Politik unterstützen, sollten aber nicht staatliche Maßnahmen ersetzen oder darauf abzielen, die Kosten der Behandlung von HIV/Aids in der Gesellschaft auf die Unternehmen zu überwälzen.

CST (Portugal): Je nach Branche und der Anzahl der mit HIV infizierten Arbeitnehmer.

ANIS (San Marino): Unter der Voraussetzung, dass eine innerstaatliche Politik im Rahmen von Rechtsvorschriften umgesetzt wird.

OB (Südafrika): Die Bestimmungen von Gesamtarbeitsverträgen sind von den Parteien festzulegen. Solche Bestimmungen müssen den besonderen Umständen der jeweiligen Branche Rechnung tragen. Strategien, die für eine Branche geeignet sind, kommen unter Umständen für eine andere Branche nicht in Frage. Dies könnte auch Kosten für die Arbeitgeber zur Folge haben.

EFC (Sri Lanka): Dies sollte kein Dokument sein, zu dessen Einbeziehung in die Vereinbarungen mit den Beschäftigten die Unternehmen gezwungen werden, da dies dem Grundprinzip der Kollektivverhandlungen zuwiderlaufen würde.

FUE (Uganda): Sollte generell berücksichtigt werden, ist aber für Kollektivverhandlungen nicht geeignet, da dies davon abhängt, was Arbeitgeber bieten können.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 67. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FK TU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 2. ASI (Island) und CNTS (Senegal).

Kommentare

CGT-RA (Argentinien): Sollte in die innerstaatliche Gesetzgebung einbezogen werden.

CSA-Benin (Benin): Um infizierten Arbeitnehmern Rechtsschutz zu bieten.

CGSTC (Kamerun): In Anbetracht der vielfältigen Verpflichtungen, die für einen wirksamen Kampf benötigt werden, ist nationale Geschlossenheit in allen Gesamtarbeitsverträgen erforderlich.

CLC (Kanada): Sehr gute Arbeitsplatzpolitiken beruhen oft auf Gesamtarbeitsverträgen.

CTRN (Costa Rica): Ja, wo sie existieren. In vielen Ländern sind sie beseitigt worden.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Ausgezeichnete Arbeitsplatzpolitiken beruhen oft auf Gesamtarbeitsverträgen.

TUC (Ghana): Trägt zur Umsetzung der Politiken bei.

DGB (Deutschland): Gute Arbeitsplatzpolitiken beruhen oft auf Gesamtarbeitsverträgen.

GSEE (Griechenland): Schlägt den Zusatz vor, dass Regierungen, wenn sie Gesetzgebung in Betracht ziehen, Gesamtarbeitsverträge berücksichtigen sollten.

KSPI (Indonesien): Sehr gute Arbeitsplatzpolitiken beruhen oft auf Gesamtarbeitsverträgen.

JTUC-RENGO (Japan): Insbesondere für Berufe, bei denen ein arbeitsbedingtes Infektionsrisiko besteht.

FKTU (Republik Korea): Sehr gute Arbeitsplatzpolitiken beruhen oft auf Gesamtarbeitsverträgen.

SEKRIMA (Madagaskar): Damit würde eine gute interne Politik für die Arbeitsstätte festgelegt.

Arbeitnehmer (Mauritius): Um die Achtung der Verträge sicherzustellen.

Arbeitnehmer (Niederlande): Für spezifische oder relevante Sektoren und ohne Einschränkungen. Die Bedeutung des Rechts auf Zusammenschluss in freien und unabhängigen Gewerkschaften und des Rechts zu Kollektivverhandlungen sollte betont werden.

NZCTU (Neuseeland): Sie sehen die Aufstellung und Durchführung von Politiken vor.

NUHPSW (Nigeria): Wird die Arbeitnehmer in die Lage versetzen, die Durchführung zu verlangen.

NSZZ (Polen): Sehr gute Arbeitsplatzpolitiken beruhen oft auf Gesamtarbeitsverträgen.

CNS-Cartel Alfa (Rumänien): Ausgezeichnete Arbeitsplatzpolitiken beruhen oft auf Gesamtarbeitsverträgen.

CESTRAR (Ruanda): Dies wird einen praktischen Ansatz bewirken.

COTRAF (Ruanda): Nur so kann den tatsächlichen Bedürfnissen der Nutznießer Rechnung getragen werden.

CNTS (Senegal): Ausgezeichnete Arbeitsplatzpolitiken beruhen oft auf Gesamtarbeitsverträgen.

SWFU (Seychellen): Soweit durchführbar, aber innerstaatliche Gesetzgebung über Arbeitsbeziehungen in unserem Land ist entweder schwach oder nicht existent.

NWC (Sri Lanka): Die beste Garantie, wenn Gesamtarbeitsverträge mit Gesundheitsvorschriften in der Arbeitsplatzkultur anerkannt werden.

LO (Schweden): Gesamtarbeitsverträge dürfen keine Untersuchungen vor oder nach der Einstellung vorschreiben.

CNTT (Togo): Viele ausgezeichnete Arbeitsplatzpolitiken beruhen auf Gesamtarbeitsverträgen.

CSTT (Togo): Dies wird sowohl Arbeitgeber als auch Arbeitnehmer binden.

ZCTU (Simbabwe): Manche Politiken werden auf der Ebene der Arbeitsstätten und der Ebene des nationalen Beschäftigungsrats entwickelt.

IGB: Sehr gute Arbeitsplatzpolitiken beruhen oft auf Gesamtarbeitsverträgen und auf der Bereitschaft und dem guten Willen jeder Partei.

OATUU: Statt der formellen Gesamtarbeitsverträge können auch andere zweiseitige Vereinbarungen verwendet werden.

Sonstige: Community (Südafrika):

Kommentare

Community (Südafrika): Deren Festlegung ist Sache der Parteien in ihren Regionen und Sektoren, die Parteien sollten aber dennoch an etwaige innerstaatliche Normen oder Vorschriften gebunden sein.

Fr. 8 a) *iii) in innerstaatlichen, sektoralen und betrieblichen Politiken und Aktionsprogrammen?*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 108. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Kirgistan, Litauen, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Nigeria, Oman, Panama,

Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, Saint Kitts and Nevis, Saint Lucia, Saint Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi Arabien, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Surinam, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 1. Neuseeland.

Sonstige: 4. Bahamas, Dänemark, Republik Korea und Senegal.

Kommentare

Österreich. Auf freiwilliger Basis.

Benin. Sollte im Einklang mit den Aspekten auf innerstaatlicher Ebene stehen.

Brasilien. Alle Programme und Politiken sollten Arbeitgeber, Arbeitnehmer und Organisationen von Menschen mit HIV einbeziehen.

Burkina Faso. Wird eine Anpassung an die Umstände auf jeder Ebene ermöglichen.

Burundi. Ist erforderlich, um die Beteiligung der Sozialpartner sicherzustellen.

Costa Rica. Könnte durch von den Regierungen angenommene sektorale Programme erfolgen. Arbeitgeber und Arbeitnehmer sollten diese in ihre Arbeitsschutzprogramme einbeziehen.

Côte d'Ivoire. Ist erforderlich, um Synergien zwischen unterschiedlichen Politiken und Organisationen sicherzustellen.

Demokratische Republik Kongo. Um aus den erzielten Erfolgen Nutzen zu ziehen.

Dänemark. Im Einklang mit den innerstaatlichen Gegebenheiten und Gepflogenheiten.

Honduras. Einschließlich eines Hinweises auf die innerstaatliche Gesetzgebung und Praxis.

Peru. Sollte multisektoral erfolgen.

El Salvador. Wird die praktische Durchführung erleichtern.

Indien. Ist für eine bessere Zusammenarbeit und Koordinierung erforderlich.

Indonesien. Erfordern die Unterstützung aller Parteien.

Japan. Hängt vom Inhalt ab. Jedes Land sollte unter Berücksichtigung der innerstaatlichen Verhältnisse flexibel reagieren.

Kenia. Eine generelle Berücksichtigung ist wichtig.

Republik Korea. Am Ende sind die Worte „gemäß den innerstaatlichen Umständen“ hinzuzufügen.

Malaysia. Es ist wichtig, starke Partnerschaften zu mobilisieren und zu fördern.

Mauritius. Wird für eine umfassendere Anwendung sorgen.

Neuseeland. Jeder Mitgliedstaat sollte in Anbetracht der jeweiligen Umstände erwägen, welche Methode am wirksamsten und geeignetsten ist.

Portugal. Sollte in die innerstaatlichen Gesetze einbezogen werden.

Seychellen. Um die Wirksamkeit durch die Unterstützung aller betroffenen Parteien sicherzustellen.

Sierra Leone. Sollte alle Parteien einbeziehen.

Schweden (Schwedische Behörde für die Arbeitsumwelt). Sollte gelten, wenn es zweckmäßig ist.

Tunesien. Insbesondere durch beratende Organisationen.

Vereinigtes Königreich. Je flexibler und kenntnisreicher Maßnahmen eingesetzt werden, umso wahrscheinlicher ist es, dass sie in unterschiedlichen innerstaatlichen Kontexten die erforderlichen Mittel und die erforderliche politische Unterstützung erhalten.

Uruguay. Ist notwendig, um sicherzustellen, dass die innerstaatliche Politik alle diese Ebenen umfasst.

Vanuatu. Es ist wichtig, dies generell vorzusehen.

Simbabwe. Die innerstaatliche Gesetzgebung sollte innerstaatliche Leitlinien und Grundsätze umfassen, während Kollektivverhandlungen die administrativen Einzelheiten und die Umstände der Branchenorganisation behandeln sollten.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 53. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Saint Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 6. UCCAEP (Costa Rica), EK (Finnland), MEDEF (Frankreich), KEF (Republik Korea), Business NZ (Neuseeland) und SAV (Schweiz).

Sonstige: 3. ANDI (Kolumbien), CONEP (Panama) und SN (Schweden).

Kommentare

CGECI (Côte d'Ivoire): Auf allen Ebenen und in jeder Phase.

MEDEF (Frankreich): Dies ist zu stark in verschiedene Ebenen unterteilt und zu weich, da „innerstaatliche Politiken“ mit „innerstaatlichen Programmen“ vermischt werden.

GEA (Ghana): Um zu sensibilisieren und eine umfassende Rahmenpolitik für die Sektoren vorzusehen.

DPN-APINDO (Indonesien): Im Hinblick auf ein umfassenderes Engagement.

MEF (Mauritius): Zur Koordinierung und zum Austausch von Erfahrungen.

FNCCI (Nepal): Würde für Kohärenz zwischen unterschiedlichen Politiken sorgen.

Arbeitgeber (Niederlande): Sollte auf Fragen der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit beschränkt bleiben.

Business NZ (Neuseeland): Dies ist ein übermäßig zwingender Vorschlag.

EMCOZ (Simbabwe): Die Sektoren sind unterschiedlich und erfordern unterschiedliche Ansätze.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 67. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FK TU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), COTRAF (Ruanda), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 2. CESTRAR (Ruanda) und CNTS (Senegal).

Kommentare

UNTA (Angola): Alle müssen auf das gleiche Ziel hinarbeiten.

CGT-RA (Argentinien): Auf allen unterschiedlichen Ebenen.

CSA-Benin (Benin): Um Bewusstsein, Information und Ausbildung für alle zu verbessern.

CGSTC (Kamerun): Wichtig ist innerstaatliche Kohärenz in allen Politiken und Programmen.

USLC (Kamerun): Es bedarf eines breiten Ansatzes.

CLC (Kanada): Die Vereinbarung zwischen der IOE und dem IGB sollte als Grundlage für diese innerstaatlichen Maßnahmen hervorgehoben werden.

CTRN (Costa Rica): Um die volle Umsetzung der Programme sicherzustellen.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Die Vereinbarung zwischen der IOE und dem IGB sollte als Grundlage für diese innerstaatlichen Maßnahmen hervorgehoben werden.

TUC (Ghana): Internationale Arbeitnehmer- und Arbeitgebervereinbarungen, Übereinkommen, Empfehlungen, Verträge usw. sollten ein Bezugspunkt sein.

DGB (Deutschland): Die Vereinbarung zwischen der IOE und dem IGB sollte als Grundlage für diese innerstaatlichen Maßnahmen hervorgehoben werden.

KSPI (Indonesien): Die IOE und der IBFG haben eine globale Vereinbarung unterzeichnet. Dieser Konsens sollte als Grundlage für innerstaatliche Maßnahmen hervorgehoben werden.

JTUC-RENGO (Japan): Ist erforderlich, um eine angemessene Politik und Aktionspläne für die Industriezweige und Berufe zu entwickeln, in denen ein Risiko der HIV-Infektion durch die Arbeit besteht.

Arbeitnehmer (Mauritius): Im Hinblick auf einen ganzheitlichen Ansatz.

NZCTU (Neuseeland): Internationale und globale Gewerkschaften müssen zusammenarbeiten, und die Sozialpartner müssen mit anderen in Frage kommenden Gruppen zusammenarbeiten.

CGTP (Panama): Die Gesundheit der Arbeitnehmer wird am besten durch Gesamtarbeitsverträge im Anschluss an Dialog und Verhandlungen zwischen Arbeitnehmern und Arbeitgebern geschützt.

NSZZ (Polen): Die Vereinbarung zwischen der IOE und dem IGB sollte als Grundlage für diese innerstaatlichen Maßnahmen hervorgehoben werden.

CNS-Cartel Alfa (Rumänien): Die Vereinbarung zwischen der IOE und dem IGB sollte als Grundlage für diese innerstaatlichen Maßnahmen hervorgehoben werden.

CNTS (Senegal): Die Vereinbarung zwischen der IOE und dem IGB sollte als Grundlage für diese innerstaatlichen Maßnahmen hervorgehoben werden.

NWC (Sri Lanka): Die Vereinbarung zwischen der IOE und dem IGB sollte als Grundlage für diese innerstaatlichen Maßnahmen hervorgehoben werden.

IGB: Die IOE und der IGB haben eine globale Vereinbarung unterzeichnet. Dieser Konsens sollte als Grundlage für innerstaatliche Maßnahmen hervorgehoben werden.

OATUU: Um Eignerschaft und eine wirksame Durchführung sicherzustellen.

- Fr. 8** b) *den für Arbeitsgerichtsbarkeit und Arbeitsverwaltung zuständigen Behörden zur Kenntnis gebracht werden, wobei diese eine entsprechende Ausbildung erhalten;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 110. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Litauen, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Russische Föderation, Ruanda, Saint Kitts und Nevis, Saint Lucia, Saint Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Surinam, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 2. Belgien und Kroatien.

Sonstige: 1. Rumänien.

Kommentare

Österreich. Die funktionale Verantwortung hängt von den innerstaatlichen Rechtsvorschriften ab.

Belgien. Ausbildung kann in verschiedenen regionalen Kontexten der IAO unterschiedlich beurteilt werden.

Benin. Im Einklang mit der innerstaatlichen Gesetzgebung und Rechtsprechung.

Kamerun. Alle verantwortlichen Personen sollten einbezogen werden.

Côte d'Ivoire. In unserem Land fällt der Arbeitsverwaltung auch eine Aufgabe im Bereich der sozialen Gerechtigkeit zu.

Kuba. Dies ist Teil der in unserem Land vermittelten Ausbildung.

Indien. Es ist unbedingt erforderlich, Justiz- und Arbeitsverwaltungsabteilungen einzubeziehen, die im Rahmen des dreigliedrigen Dialogs stärker mit Arbeitgebern und Arbeitnehmern involviert sind und Arbeitsfragen wie Arbeitsgesetze, Arbeitsstreitigkeiten und Schlichtung von Arbeitsstreitigkeiten, Soziale Sicherheit, Fürsorge, Frauen- und Kinderarbeit behandeln.

Japan. Die Regelungen müssen flexibel sein und den innerstaatlichen Verhältnissen Rechnung tragen.

Kenia. Information bedeutet Macht und baut Stereotype ab.

Mauritius. Dies wird für eine wirksamere Durchführung sorgen.

Nigeria. Sollte beschränkt bleiben auf Fragen der Diskriminierung, des Übereinkommens Nr. 111, der Beendigung des Arbeitsverhältnisses, zeitweilige Abwesenheiten und geschlechtsspezifischer Dimensionen.

Sierra Leone. Um sicherzustellen, dass Arbeitnehmer, die diskriminiert werden, rechtliche Schritte unternehmen können.

Südafrika. Muss Verhandlungsräte, Arbeitsrichter, Gewerkschaften und Inspektoren des Arbeitsministeriums einbeziehen.

Tadschikistan. Zurzeit werden solche Tätigkeiten in unserem Land nicht durchgeführt.

Timor-Leste. Um die Anwendung sicherzustellen.

Trinidad und Tobago. Die Einbeziehung ist auch im Hinblick auf die Formulierung der Politik wichtig.

Vanuatu. Diesbezüglich sollte Gesetzgebung angenommen werden.

Bolivarische Republik Venezuela. Um die Menschenrechte im Arbeits- und Sozialbereich durchzusetzen.

Simbabwe. Der Kapazitätsaufbau von Arbeitgeberverbänden muss gestärkt werden.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 50. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Saint Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 10. CNF (Brasilien), UCCAEP (Costa Rica), DA (Dänemark), EK (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), FNCCI (Nepal), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien) und SAV (Schweiz).

Sonstige: 2. ANDI (Kolumbien) und SN (Schweden).

Kommentare

CNF (Brasilien): Sollte Sache der Regierungen sein.

CGECI (Côte d'Ivoire): Dies wäre der operative Teil der angenommenen innerstaatlichen Politik.

DA (Dänemark): Im dänischen Kontext macht die Einbeziehung der Arbeitsgerichtsbarkeit und der Arbeitsverwaltungsbehörden keinen Sinn.

MEDEF (Frankreich): Es wäre kurios, wenn Arbeitgebern die Verantwortung für Fragen der öffentlichen Gesundheit zugewiesen würde, an deren Festlegung sie unbeteiligt gewesen sind.

COHEP (Honduras): Ist erforderlich, um Diskriminierung zu beseitigen.

DPN-APINDO (Indonesien): Ist für die nachhaltige Entwicklung einer Politik wichtig.

FNCCI (Nepal): Sollte freiwillig sein und nicht die Arbeitsgerichtsbarkeit betreffen.

Arbeitgeber (Niederlande): Sollte auf Fragen der Beschäftigungs- und Arbeitsfähigkeit beschränkt bleiben.

Business NZ (Neuseeland): Den einschlägigen Behörden muss bewusst sein, was in etwa entwickelten Leitlinien möglicherweise empfohlen wird.

CIP (Portugal): Dies fällt in die Verantwortung der Regierungen.

ECA (Trinidad und Tobago): Dies ist von spezieller Bedeutung im Bereich der Kollektivverhandlungen.

EMCOZ (Simbabwe): Die Fähigkeiten der Arbeitgeberverbände müssen gestärkt werden.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FK TU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

CSA-Benin (Benin): Um sicherzustellen, dass sie ihre Verantwortlichkeiten wahrnehmen.

CGSTC (Kamerun): Es sollten angemessene Strafmaßnahmen verhängt werden.

CLC (Kanada): Die Zusammenarbeit zwischen Bundes- und Provinzbehörden ist unerlässlich.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): In unserem Land ist die Arbeitsaufsicht bereits eingebunden, und unsere Arbeitsgerichte werden in Kürze eingerichtet und sollten daran teilnehmen.

FTU (Fidschi): Folgemaßnahmen sind wichtig.

FTUC (Fidschi): Dadurch wird sichergestellt, dass Gerechtigkeit waltet.

CGT (Frankreich): Falls die Länder diese Praxis angenommen haben, sollte sie fortgesetzt und ausgeweitet werden.

CNTG (Guinea): Diskriminierung sollte auf allen Ebenen verfolgt werden.

KSPI (Indonesien): Sollte ausgeweitet werden.

CGTP (Peru): Nicht nur die Behörden, sondern auch Gewerkschaftsführer.

NSZZ (Polen): Wenn sie bereits beteiligt werden, sollte die Praxis ausgeweitet werden.

CNTS (Senegal): Um die Achtung und uneingeschränkte Anwendung der Politik sicherzustellen.

NWC (Sri Lanka): Alle Stellen, einschließlich Vereinigungen von Menschen mit HIV, sollten Teil des Prozesses sein.

CSTT (Togo): Dadurch wird eine bessere Anwendung der Gesetzgebung sichergestellt.

TUC (Vereinigtes Königreich): Dies sollte gestärkt werden, insbesondere in der Durchführung der Antidiskriminierungsgesetze und -vorschriften.

ZCTU (Simbabwe): Um die Pandemie wirksam zu bekämpfen.

IGB: Die Arbeitsaufsicht ist an der Aufsicht über die betriebliche HIV-Politik zum Teil bereits beteiligt. Dies kann und sollte ausgeweitet werden. Die Arbeitsgerichtsbarkeit kann dazu beitragen, Fragen der Diskriminierung am Arbeitsplatz anzugehen.

- Fr. 8** c) *Anreize vorsehen, um innerstaatliche und internationale Unternehmen anzuregen, die innerstaatliche Politik umzusetzen, auch in Ausfuhr-Freizonen;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 96. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Republik Korea, Kirgistan, Litauen, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Republik Moldau, Marokko, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Ruanda, Saint Kitts and Nevis, Saint Lucia, Saint Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi Arabien, Senegal, Serbien, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Surinam, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 8. Barbados, Botsuana, Brasilien, Kolumbien, Finnland, Mexiko, Seychellen und Timor-Leste.

Sonstige: 9. Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Kenia, Myanmar, Rumänien, Russische Föderation, Schweden, Tadschikistan und Uruguay.

Kommentare

Brasilien. Alle Stakeholder, einschließlich Ausfuhr-Freizonen.

Burundi. Keine Arbeitsstätte sollte außer Acht gelassen werden.

Kamerun. Die Einbindung des privaten Sektors ist unerlässlich.

Kanada. Alle Arbeitsstätten sollten erfasst werden.

Côte d'Ivoire. Alle Arbeitsplätze sollten betroffen sein.

Demokratische Republik Kongo. Insbesondere multinationale Unternehmen, mit Hilfe der WTO. Der Kampf sollte auch über die durch die Weltbank und den IWF auferlegte Bedingtheit geführt werden.

Dänemark. Innerstaatliche Umstände und Gepflogenheiten sollten berücksichtigt werden.

Deutschland. Soweit Unternehmen in Ländern agieren, wo keine staatliche HIV-Politik besteht.

Honduras. Es ist wichtig, Unternehmen mit finanziellen Anreizen oder finanzieller Anerkennung und vielleicht Zertifizierung zu motivieren.

Indien. Sowohl nationale als auch internationale Unternehmen sollten die innerstaatliche Politik annehmen und umsetzen. Soziale Anerkennung durch Belohnungen oder Auszeichnungen könnte hilfreich sein.

Indonesien. Bedarf weiterer Erörterung, da jedes Land eine unterschiedliche Politik verfolgt.

Japan. Die Bereitstellung von Anreizen hängt vom Inhalt der Politik ab.

Kenia. Der Gedanke der Anreize muss weiter geklärt werden.

Republik Korea. Soweit angebracht, sollten Anreize vorgesehen werden, um Maßnahmen zu fördern.

Malaysia. Anreize sollten denjenigen gewährt werden, die spezifische Kriterien erfüllen, und sollten von den Regierungen beschlossen werden.

Mexiko. Es ist nicht klar, was mit „Anreize vorsehen“ gemeint ist.

Mauritius. Dies wird für eine wirksamere Durchführung sorgen.

Philippinen. Sollte auch aufstrebende Industrien und die Seeschifffahrt umfassen.

Russische Föderation. Bedarf weiterer Überlegungen.

Sierra Leone. Anreize wirken bei der Umsetzung solcher Programme motivierend.

Singapur. Falls die Mittel dafür vorhanden sind.

Südafrika. Dies könnte steuerliche Anreize einschließen.

Timor-Leste. Nicht unbedingt, da das Unternehmen die Verantwortung für die Umsetzung der innerstaatlichen Politik wie sie von den zuständigen Stellen eines Landes festgelegt und gebilligt worden ist, übernehmen muss.

Vereinigtes Königreich. Jede Anreizstruktur müsste aber angemessen reguliert und überwacht werden, insbesondere im informellen Sektor. Im Allgemeinen sind sich Arbeitgeber in Ländern mit mittlerer und hoher Verbreitung rasch darüber im Klaren, dass es in ihrem eigenen kommerziellen Interesse liegt, Aufklärung und Dienste zu bieten. Die Herausforderung besteht darin, die gleiche Reaktion seitens Arbeitgebern in Ländern mit geringer Verbreitung zu fördern.

Uruguay. Wir verstehen nicht die Verwendung von „Anreizen“. Der einzige Anreiz sollte darin bestehen, zusammenzuarbeiten, um dieser Pandemie Einhalt zu gebieten.

Bolivarische Republik Venezuela. Anreize zur Förderung von Informationen über Übertragung, Prävention und Behandlung sollten von allen Arbeitgebern und allen Organisationen von Menschen mit HIV vorgesehen werden.

Sambia. Unternehmen sollten Steuererleichterungen auf Ausgaben für Maßnahmen zu HIV/Aids am Arbeitsplatz erhalten.

Simbabwe. Durch steuerliche Anreize.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 55. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Saint Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA

(Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 3. CNF (Brasilien), EK (Finnland) und NEF (Namibia).

Sonstige: 4. ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), JEF (Jamaika) und SN (Schweden).

Kommentare

CNF (Brasilien): Steuerliche Anreize im Hinblick auf die soziale Verantwortung der Unternehmen.

MEDEF (Frankreich): Nur, wenn dies als eine einfache Feststellung erfolgt.

GEA (Ghana): Um die Stakeholder zur Umsetzung der Politik zu motivieren.

COHEP (Honduras): Um die Arbeitgeber zu motivieren.

DPN-APINDO (Indonesien): Wie beispielsweise Steuerabzüge.

NEF (Namibia): Dies ist nicht praktisch.

FNCCI (Nepal): Sowohl nationale als auch internationale Unternehmen sollten zu ihrer Umsetzung angeregt werden.

Arbeitgeber (Niederlande): Wenn aber eine innerstaatliche Gesetzgebung vorhanden ist, werden die Unternehmen sie einhalten müssen.

NHO (Norwegen): Solange dies freiwillig bleibt.

CIP (Portugal): Dies liegt in der Verantwortung der Mitgliedstaaten.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 64. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), NWC (Sri Lanka), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 2. GWC (Gambia) und LO (Schweden).

Sonstige: 3. CGT-RA (Argentinien), UST (Tschad) und OL (Südafrika).

Kommentare

UNTA (Angola): Der beste Weg, um zu solchen Maßnahmen in Ausfuhr-Freizonen zu motivieren.

CGT-RA (Argentinien): Wir sehen nicht, wie Anreize festgelegt werden sollen, da HIV ein Problem ist, von dem die gesamte Gesellschaft betroffen ist.

USLC (Kamerun): Der Ansatz sollte umfassend und grenzüberschreitend sein.

CTRN (Costa Rica): Welche Arten von Anreizen?

FTU (Fidschi): wird zur Umsetzung der Politik motivieren.

FTUC (Fidschi): Arbeitnehmer in Ausfuhr-Freizonen sind sehr verletzlich, und eine innerstaatliche Politik, die einen Dialog durch die IAO in die Wege leitet, wäre wirksam.

GSEE (Griechenland): Es sollte die Verpflichtung hervorgehoben werden, ein Mindestschutzniveau der Arbeitnehmer auf internationaler Ebene zu respektieren.

CNTG (Guinea): Mit Anreizen, wie beispielsweise Boni und Auszeichnungen, sollte der Wettbewerb unter den Unternehmen gefördert werden.

UGL (Italien): Dies gehört auch zur sozialen Verantwortung der Unternehmen.

NHO (Norwegen): Solange es freiwillig bleibt.

COTRAF (Ruanda): HIV/Aids ist ein universelles Problem, das von allen Akteuren angegangen werden sollte.

CNTS (Senegal): Dies ist notwendig.

OL (Südafrika): Sind uns nicht sicher, an welche Art von Anreizen hier gedacht ist.

NWC (Sri Lanka): Die Anreize sollten gemessen und überwacht werden im Hinblick auf die Überprüfung der besten Leistungen.

LO (Schweden): Alle Unternehmen, auch diejenigen in Ausfuhr-Freizonen, sollten eine innerstaatliche Politik verfolgen, ohne dass es besonderer Anreize bedürfte. Der Abschnitt der dreigliedrigen Erklärung der IAO über multinationale Unternehmen, der sich mit multinationalen Unternehmen und Sozialpolitik beschäftigt, ist in diesem Zusammenhang relevant.

CNTT (Togo): Die innerstaatliche Politik sollte den Ausfuhr-Freizonen auferlegt werden.

CSTT (Togo): Alle Arbeitnehmer in Ausfuhr-Freizonen sind allen übrigen Arbeitnehmern gleich.

ZCTU (Simbabwe): Die Unternehmen sollten die Politik aus eigenem Antrieb umsetzen und sollten nicht durch Anreize dazu veranlasst werden.

OATUU: Um den Erfolg der Politik sicherzustellen.

- Fr. 8** d) *den sozialen Dialog, Konsultationen, Verhandlungen und andere Formen der Zusammenarbeit von staatlichen Stellen, Arbeitgebern und Arbeitnehmern und ihren Vertretern, Arbeitsschutzfachkräften, Spezialisten für HIV/Aids und anderen betroffenen Parteien, darunter auch Organisationen der mit HIV lebenden Personen, fördern;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 112. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Litauen, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, Saint Kitts und Nevis, Saint Lucia, Saint Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Surinam, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Sonstige: 1. Dänemark.

Kommentare

Australien. In Australien sind Menschen mit HIV auf allen Ebenen der Strategieentwicklung einbezogen.

Benin. Ein breiter Konsens bietet mehr Möglichkeiten für eine Durchführung.

Burkina Faso. Dies ist das ultimative Modell für eine Erfolgsgarantie.

Kamerun. Dies wird die Beiträge aller Parteien stärken.

Kolumbien. Sie muss die Beteiligung, Verantwortung und Beiträge aller vorsehen.

Côte d'Ivoire. Es ist auch unerlässlich, die Rolle des Staates zu verstärken und die Verfahren zur Bekämpfung von Aids zu harmonisieren.

Kuba. Es bedarf eines multisektoralen Ansatzes.

Dänemark. Unter Berücksichtigung innerstaatlicher Umstände und Gepflogenheiten.

El Salvador. Es bedarf eines umfassenden partizipatorischen Ansatzes.

Äthiopien. Dies kann dazu beitragen, Lücken und Beschränkungen zu überwachen und Mittel und Wege zu einer fortlaufenden Behandlung von Problemen zu gestalten.

Deutschland. Bestrebungen, der betrieblichen Gesundheitsvorsorge und damit auch dem Thema HIV/Aids in der Welt der Arbeit einen höheren Stellenwert zu verleihen, werden unterstützt. Für den Bereich der Arbeitsschutzkräfte werden die vorhandenen Dialogsysteme für ausreichend erachtet.

Honduras. Mit dem Ziel der Stärkung des Rechtssystems.

Indien. Es bedarf einer verstärkten Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Ministerien.

Malaysia. Eine wirksame Zusammenarbeit ist das primäre Mittel zur Erzielung der gewünschten Ergebnisse.

Mauritius. Es bedarf eines multisektoralen Ansatzes.

Peru. Es bedarf einer multisektoralen Reaktion.

Katar. Dies wird eine größere Toleranz und eine geringere Stigmatisierung zur Folge haben.

Sierra Leone. Um sicherzustellen, dass das Programm ganzheitlich ist, und dass es zu einem Konsens kommt.

Trinidad und Tobago. Breite Konsultationen der Stakeholder sind erforderlich, um eine umfassende Reaktion sicherzustellen; davon wurde bei der Entwicklung unserer nationalen Arbeitsplatzpolitik im April 2008 Gebrauch gemacht.

Vanuatu. Einschließlich anderer Organisationen, wie der WHO.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 55. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), EFP (Pakistan), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Saint Lucia), ANIS (San

Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 3. UCCAEP (Costa Rica), MEDEF (Frankreich) und NHO (Norwegen).

Sonstige: 4. ANDI (Kolumbien), JEF (Jamaika), CONEP (Panama) und SN (Schweden).

Kommentare

CNP (Benin): Es ist unmöglich, erfolgreich zu sein, ohne dass sich alle Parteien daran halten.

MEDEF (Frankreich): Unternehmen können nicht in ein öffentliches Diskussionsforum für die Lösung von öffentlichen Gesundheitsfragen umgewandelt werden, insbesondere eine, für die der Staat verantwortlich ist.

COHEP (Honduras): Um eine wirksame Anwendung sicherzustellen.

Arbeitgeber (Niederlande): Sollte auf die Beschäftigungsfähigkeit von Arbeitnehmern und potenziellen Arbeitnehmern und ihre Arbeitsfähigkeit beschränkt bleiben.

NHO (Norwegen): Die Zusammenarbeit in diesem Bereich sollte auf die traditionellen dreigliedrigen Gremien beschränkt bleiben.

SLEF (Saint Lucia): Kirchengruppen und Jugendgruppen sollten einbezogen werden.

ZDS (Slowenien): Auf streng freiwilliger Grundlage.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FK TU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

CGSTC (Kamerun): Ist unerlässlich, wenn die Politiken und Programme erfolgreich sein sollen.

CTRN (Costa Rica): Es könnten dreigliedrige Gremien zur Förderung der Empfehlung geschaffen werden.

CGT (Frankreich): Insbesondere wenn es darum geht, Politiken auszuarbeiten, zu verfolgen, zu überwachen und zu evaluieren.

DGB (Deutschland): Dies würde Ergebnisse gewährleisten.

CNTT (Togo): Dadurch würde der Kampf effektiver und weniger kostspielig werden.

CSTT (Togo): Um die Harmonisierung aller Maßnahmen sämtlicher Parteien sicherzustellen.

OATUU: Im Hinblick auf eine effektive Umsetzung der Politik.

- Fr. 8** e) *bei der Formulierung, Überprüfung und Umsetzung der Politik wissenschaftliche und soziale Entwicklungen berücksichtigen;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 112. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Litauen, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, Saint Kitts and Nevis, Saint Lucia, Saint Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Surinam, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Sonstige: 1. Bahamas.

Australien. Die die Politik betreffenden Entscheidungen sollten fundiert und für die Arbeit relevant sein.

Belize. Sollten die sozialen Determinanten von HIV umfassen.

Benin. Sollten für periodische Überprüfungen der innerstaatlichen Politiken berücksichtigt werden, damit diese an neue Realitäten angepasst werden und weiterhin anwendbar sind.

Kamerun. Ist wichtig, um Politiken und Strategien im Licht neuer Entwicklungen anzupassen.

China. Es sollte der Frage Rechnung getragen werden, ob diese Forschungen und Erkenntnisse einsetzbar sind oder nicht.

Côte d'Ivoire. Auch mit dem Ziel einer Aktualisierung unter Berücksichtigung sozialer Umwälzungen, die durch Krieg, den Einsatz von Sex als Waffe in Kriegen usw. verursacht werden.

Demokratische Republik Kongo. Kapazitätsaufbau und Information sind unerlässlich, weil wissenschaftliche Fortschritte unbestreitbar sind.

Dänemark. Es sollten auch innerstaatliche Umstände und innerstaatliche Gepflogenheiten berücksichtigt werden.

Finnland. Es sollte sich um eine auf Erkenntnissen beruhende Politik handeln, die die gesamte Bevölkerung betrifft.

Gabun. Die Anpassung der innerstaatlichen Politiken an alle Arten von Entwicklung ist für das Erzielen optimaler Ergebnisse unerlässlich.

Honduras. Sollte nach dem Geschlecht aufgeschlüsselte Ergebnisse einschließen, wobei von Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbänden durchgeführte Untersuchungen herangezogen werden sollten.

Indien. Im Stadium der Formulierung muss die Politik die soziale, wirtschaftliche und industrielle Entwicklung und das entsprechende Wachstum eines Landes sowie seine ihm eigenen Probleme und Widrigkeiten im Auge behalten. Es sollte auch ein bestimmter Zeitrahmen für periodische Überprüfungen festgelegt werden.

Mauritius. Die innerstaatliche Politik sollte dynamisch sein und mit der Zeit gehen.

Südafrika. Sollte auch darauf hinweisen, wann die Politik überprüft, evaluiert und aktualisiert wird; dies muss ein kontinuierlicher Prozess sein.

Sudan. Jeden Tag ergeben sich neue wissenschaftliche und soziale Entwicklungen und Erfahrungen, die ebenfalls berücksichtigt werden sollten.

Vereinigtes Königreich. Wichtig ist, von den aus frühen innovativen Programmen gezogenen Lehren zu profitieren, um zu vermeiden, dass „das Rad noch einmal erfunden wird“, und Ausbildungsmaterialien zu verwenden, die bereits erprobt worden sind und sich bewährt haben.

Bolivarische Republik Venezuela. Die Gesellschaft selbst sollte an allen Fronten von HIV/Aids auf dem neuesten Stand sein, beispielsweise hinsichtlich Entwicklung, Prävention und neuer Behandlungen.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 59. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Saint Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Sonstige: 3. ANDI (Kolumbien), JEF (Jamaika), CONEP (Panama) und SN (Schweden).

Kommentare

COHEP (Honduras): Um die Kohärenz der Politik sicherzustellen und sie fortlaufend zu aktualisieren, wobei auch die sozioökonomischen Auswirkungen zu berücksichtigen sind.

DPN-APINDO (Indonesien): Um die Nachhaltigkeit zu wahren.

CIP (Portugal): Wissenschaftliche und soziale Entwicklungen müssen berücksichtigt werden.

FUE (Uganda): Davon hängt der Erfolg bisweilen ab.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC

(Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FK TU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

CGSTC (Kamerun): Soziale und wissenschaftliche Entdeckungen sollten selbstverständlich berücksichtigt werden.

TUC (Ghana): Die Regierungen sollten ihre Politiken in Entwicklungspläne und Strategien zur Verringerung von Armut integrieren.

COTRAF (Ruanda): Durch soziale und wissenschaftliche Entdeckungen ergeben sich möglicherweise andere Gesichtspunkte.

CNTS (Senegal): Damit würde eine dynamische Politik sichergestellt.

CNTT (Togo): Um sich fortlaufend neu auszurichten.

CSTT (Togo): Um sich an Entwicklungen anzupassen.

OATUU: Dadurch wird ihr Erfolg sichergestellt.

Fr. 8 f) *mit innerstaatlichen Gesundheits- und Sozialversicherungssystemen koordiniert sein?*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 112. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Litauen, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, Saint Kitts and Nevis, Saint Lucia, Saint Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Surinam, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Sonstige: 1. Dänemark.

Kommentare

Österreich. Wichtig, wenn nachhaltige Erfolge erzielt werden sollen.

Bahamas. Verringert Doppelarbeit und stellt gezieltere geschlossene Anstrengungen seitens aller Beteiligten sicher.

Benin. HIV/Aids ist eine Entwicklungsfrage, Entwicklung kann aber nicht losgelöst von Gesundheit und Sozialer Sicherheit gesehen werden.

Burundi. Eine gute Koordinierung der Gesundheitssysteme und der Sozialen Sicherheit sorgt für eine qualitativ gute Betreuung und den Zugang zu Dienstleistungen.

Demokratische Republik Kongo. Nicht „koordiniert“, sondern vielmehr mit diesen Systemen „in Synergie arbeiten“.

Dänemark. Wichtig ist, die innerstaatlichen Umstände und Gepflogenheiten zu berücksichtigen.

El Salvador. Dies erfolgt in unserem Land durch CONASIDA.

Gabun. Zusammenarbeit und Vernetzung sind die besten Ansätze.

Grenada. Ist zur Sicherstellung nachhaltiger Anstrengungen und Produkte erforderlich.

Honduras. Um die Ressourcen zu optimieren und qualitativ bessere Dienstleistungen zu bieten, indem der Zugang und der Schutzzumfang verbessert werden.

Indien. Sollte die Arbeitnehmer im formellen und im informellen Sektor erfassen.

Japan. Wenn etablierte Systeme nicht aufeinander abgestimmt werden, ist dies bürokratische Verschwendung.

Malawi. Einrichtungen zur Koordinierung sind in den meisten Ländern bereits vorhanden, das Schwergewicht sollte daher auf ihre Einbeziehung gelegt werden.

Mauritius. Dies wird dabei helfen, Doppelarbeit zu vermeiden, und eine bessere Bewirtschaftung der Mittel erleichtern.

Neuseeland. Um sicherzustellen, dass es nicht zu Doppelarbeit kommt.

Portugal. Der Ansatz sollte multidisziplinär sein.

Saint Kitts and Nevis. Sollte auch mit Versicherungsgesellschaften koordiniert werden.

Sierra Leone. Die beiden Systeme sind miteinander verknüpft, und eine Störung in einem der Systeme hat nachteilige Auswirkungen auf das andere.

Sudan. Dies würde den betroffenen Personen viel Mühe auf dem Weg durch die Instanzen ersparen.

Vereinigtes Königreich. Koordinierung ist unerlässlich, um Verschwendung und Doppelarbeit zu vermeiden und ein Höchstmaß an Wirksamkeit sicherzustellen.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 60. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius),

COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (Saint Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Sonstige: 2. JEF (Jamaika) und SN (Schweden).

Kommentare

CNP (Benin): Ohne sozialen Schutz kann der Kampf nicht erfolgreich sein.

EK (Finnland): Dies fällt nicht in den Verantwortungsbereich der Arbeitgeber.

DPN-APINDO (Indonesien): Sie darf von den innerstaatlichen Gesundheits- und Sozialversicherungssystemen nicht getrennt sein.

NEF (Namibia): Geld, Zeit und Material werden durch Doppelarbeit bereits vergeudet.

Business NZ (Neuseeland): Um Doppelarbeit zu vermeiden.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

CLC (Kanada): In vielen Ländern werden zusätzliche Mittel benötigt werden, um das öffentliche Gesundheitssystem zu stärken.

CTRN (Costa Rica): Dies könnte im Rahmen einer dreigliedrigen Struktur erfolgen, damit Verbände und Fonds alle teilnehmen können.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Zusätzliche Mittel würden benötigt werden, um den öffentlichen Gesundheitssektor in vielen Ländern zu stärken.

CNTG (Guinea): Der Grundsatz der Dreigliedrigkeit sollte angewendet werden.

FTUC (Fidschi): Gesundheits- und Sozialschutzsysteme können die unteren Ebenen der Gemeinschaft erreichen, da sie auch über eine ländliche Basis verfügen, und dadurch würden Reichweite und Bewusstsein erhöht.

KSPI (Indonesien): Es werden zusätzliche Mittel benötigt werden.

FKTU (Republik Korea): Das öffentliche Gesundheitswesen ist wichtig, und in vielen Ländern werden zu seiner Stärkung zusätzliche Mittel benötigt werden.

NZCTU (Neuseeland): In den Pazifik-Ländern werden zusätzliche Mittel benötigt, um die Reaktionen zu stärken und HIV/Aids zu verringern.

NSZZ (Polen): Das öffentliche Gesundheitswesen ist wichtig, und in vielen Ländern werden zu seiner Stärkung zusätzliche Mittel benötigt.

CGTP-IN (Portugal): Ohne die Unterstützung und Mitarbeit der Sozialversicherungs- und Arbeitsschutzsysteme kann die Bekämpfung von HIV/Aids in der Welt der Arbeit nicht erfolgreich sein.

CNS-Cartel Alfa (Rumänien): Das öffentliche Gesundheitswesen ist wichtig, und hierfür werden zusätzliche Mittel benötigt.

COTRAF (Ruanda): Es liegt auf der Hand, dass eine innerstaatliche Politik im innerstaatlichen Kontext nicht von allen anderen Fragen losgelöst sein kann.

CNTS (Senegal): Dies ist notwendig, da das öffentliche Gesundheitswesen sehr wichtig ist. Viele Länder würden zusätzliche Mittel benötigen, um ihre innerstaatlichen Gesundheits- und Sozialversicherungssysteme zu verstärken.

NWC (Sri Lanka): Wir haben immer noch keine innerstaatliche Aids-Politik für Migranten und Berufe im informellen Sektor bzw. überhaupt kein Politikinstrument.

CNTT (Togo): Das Gesundheitswesen und die Soziale Sicherheit sind wichtige Sektoren und sollten finanziell gestärkt werden, um effizient zu werden.

TUC (Vereinigtes Königreich): Die Stärkung der Gesundheits- und Sozialversicherungssysteme sollte als fester Bestandteil einer effektiven innerstaatlichen Strategie zu HIV/Aids in Betracht gezogen werden.

ZCTU (Simbabwe): Insbesondere dort, wo ein transparentes Gesundheits- und Sozialversicherungssystem besteht.

IGB: Das öffentliche Gesundheitswesen ist wichtig, und zu seiner Stärkung werden zusätzliche Mittel benötigt.

OATUU: Um ihre angemessene Finanzierung sicherzustellen.

III. Grundsätze

Fr. 9 *Sollte die Urkunde den folgenden Grundsätzen Ausdruck verleihen und vorsehen, dass sie in der innerstaatlichen Politik berücksichtigt werden?*

a) *Allgemeine Grundsätze*

i) *HIV/Aids sollte als Arbeitsplatzproblem anerkannt werden.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 104. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Bahamas, Barbados, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kenia, Republik Korea, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 5. Belarus, Demokratische Republik Kongo, Georgien, Kasachstan und Kirgistan.

Sonstige: 4. Österreich, Dänemark, Deutschland und Rumänien.

Kommentare

Australien. Es handelt sich um ein innerstaatliches Problem und als Teil dessen auch um ein Arbeitsplatzproblem.

Österreich. Arbeitsstätte und Arbeitsplatz können als Anknüpfungspunkte für allgemeine HIV-Präventionsprogramme genutzt werden (Gesundheitswesen); sinnvollerweise in Staaten mit wenig funktionsfähigem Gesundheits- und Sozialsystem.

Benin. Sollte wie alle anderen schweren Erkrankungen gehandhabt werden.

Brasilien. Wir befürworten sämtliche Grundsätze.

Burkina Faso. Alle Mitgliedsgruppen mit Ausnahme der Arbeitgeber sind der Auffassung, dass HIV/Aids immense Auswirkungen auf die Welt der Arbeit hat.

Burundi. Dies ist besonders wichtig für Länder, in denen die Sozialschutzsysteme nicht voll funktionsfähig sind.

Kamerun. Gilt überall.

Kolumbien. Wir schlagen folgende Formulierung vor: „HIV muss als eines der Themen der Gesundheitsförderung und Prävention dieser Krankheit anerkannt werden, die auch Arbeitsplatzthemen sind.“

Dänemark. Die innerstaatlichen Gegebenheiten müssen berücksichtigt werden.

Finnland. Ein Thema, bei dem es sowohl um Sicherheit als auch um gerechte Behandlung geht.

Griechenland. Der Sektor der Gesundheitsversorgung ist zu betonen.

Honduras. Ist wie jede andere ernsthafte Berufskrankheit zu behandeln.

Indien. Sollte bekräftigt werden.

Indonesien. Dies würde für eine bessere Unterstützung sorgen.

Kasachstan. Arbeitslosigkeit sollte einbezogen werden.

Kenia. Hängt mit Armut zusammen.

Lettland. Die Pflichten der Arbeitgeber sollten im Verhältnis zur Größe des Unternehmens stehen.

Mauritius. Nicht ausschließlich.

Peru. Die Anerkennung der negativen Auswirkungen von HIV/Aids in der Arbeitsstätte ist der Ausgangspunkt für die Einleitung von Maßnahmen auf betrieblicher Ebene mit dem Ziel, die Ausbreitung der Krankheit zu verlangsamen.

Rumänien (Nationale Agentur für Jugendliche, Nationaler Verband der Organisationen von Menschen mit HIV und Nationaler Rat der kleinen und mittleren Unternehmen). Dies ist wichtig für den Zugang von Menschen mit HIV zu einer Beschäftigung.

St. Kitts und Nevis. Betrifft die ganze Gesellschaft.

Sierra Leone. Die Arbeitsstätten können eine entscheidende Rolle spielen.

Sri Lanka. Es sollten ein auf Zusammenarbeit gestützter Ansatz sichergestellt und Ressourcen mobilisiert werden.

Timor-Leste. Es geht hier um viel mehr als um ein Arbeitsplatzproblem.

Tunesien. Angesichts der Auswirkungen ist dies wichtig.

Vereinigtes Königreich. Ohne Einschränkungen. Auch andere Institutionen außerhalb der Arbeitsstätte sollten sich mit Nachdruck weiterhin mit diesem Problem befassen.

Sambia. Einige Länder bewegen sich bereits in diese Richtung.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 61.

Bejahend: 46. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), EFP (Pakistan), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe)

Verneinend: 10. CNF (Brasilien), EK (Finnland), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), KEF (Republik Korea), NEF (Namibia), NHO (Norwegen), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien) und SAV (Schweiz).

Sonstige: 5. ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), DA (Dänemark), CONEP (Panama) und SN (Schweden).

Kommentare

CNP (Benin): Wirkt sich auf die Produktivität der Unternehmen aus.

CNF (Brasilien): Kein Arbeitsplatzproblem.

DA (Dänemark): Spielt eine wichtige Rolle.

FEI (Ägypten): Weil dies die Welt der Arbeit unmittelbar beeinflusst.

EK (Finnland): Kein Arbeitsplatzproblem, obwohl manche Berufstätigkeiten mit einem Infektionsrisiko verbunden sein können (Gesundheitsversorgung, Sozialdienste).

MEDEF (Frankreich): Könnte ein Arbeitsplatzproblem sein, aber nicht mehr oder weniger als jede andere chronische Erkrankung, bei der das gleiche Problem besteht (ungeachtet der spezifischen Aspekte bestimmter Berufsgruppen wie etwa des medizinischen Personals).

GEA (Ghana): Der Arbeitsplatz ist auch Teil der Gesellschaft.

COHEP (Honduras): HIV/Aids ist ein Arbeitsplatzproblem und sollte wie jede andere ernsthafte Berufskrankheit behandelt werden, nicht nur wegen der Auswirkungen auf die Arbeitnehmer, sondern auch wegen der Auswirkungen auf die Produktion und Produktivität der Unternehmen. Da die Arbeitsstätte ein fester Bestandteil des örtlichen Lebens ist, sollte sie Maßnahmen anbieten, um der Ausbreitung und den Auswirkungen der Epidemie zu begegnen.

NK (Japan): Einige Aspekte davon.

MEF (Mauritius): Nicht nur, es geht dabei sowohl um eine nationale als auch um eine internationale Frage.

NEF (Namibia): Nicht nur.

VNO-NCW (Niederlande): Nur soweit die Gesundheit und Sicherheit der Arbeitnehmer bedroht ist.

NHO (Norwegen): Dies ist eine soziale Frage, die nicht nur den Arbeitsplatz betrifft.

CIP (Portugal): HIV/Aids tritt auch am Arbeitsplatz auf.

ZDS (Slowenien): HIV/Aids ist kein Arbeitsplatzproblem, auch wenn es wie jede andere Krankheit Auswirkungen auf die Arbeit haben kann.

OB (Südafrika): Sollte als Arbeitsplatzproblem und als viel umfassenderes soziales Problem anerkannt werden.

EFC (Sri Lanka): HIV/Aids ist auch ein sozioökonomisches und die öffentliche Gesundheit betreffendes Problem.

SAV (Schweden): In Ländern, in denen HIV/Aids weit verbreitet ist.

SAV (Schweiz): Es handelt sich um ein Gesundheitsproblem.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 67. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. UGL (Italien).

Sonstige: 1. CROC (Mexiko).

Kommentare

UNTA (Angola): Alle Arbeitsstätten sind von HIV/Aids betroffen; dies sollte erörtert und analysiert werden.

CGT RA (Argentinien): Arbeit ist ein wichtiger Teil des Lebens.

CSA-Benin (Benin): HIV/Aids ist eine Krankheit wie jede andere.

CGSTC (Kamerun): HIV/Aids hat verheerende Auswirkungen auf die Wirtschaft und die Produktivität.

USLC (Kamerun): Dies ist die heutige Realität.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Dies entspricht der Vorgehensweise in unserem Land.

FTU (Fidschi): Sollte in alle Arbeitsgesetze aufgenommen werden.

FTUC (Fidschi): Dies sollte als gemeinsames Ziel verfolgt werden, das unmittelbare Auswirkungen auf den Arbeitsplatz und das Arbeitsumfeld hat.

GWC (Gambia): Um eine Viktimisierung zu vermeiden.

DGB (Deutschland): Die Arbeitsstätte ist die gesellschaftliche Komponente, in der der Reichtum der Gesellschaft hervortritt.

TUC (Ghana): Der wirksamste Ort zur Bekämpfung von HIV.

CNTG (Guinea): Es ist wichtig, dies voranzutreiben.

UGL (Italien): Ein Problem der öffentlichen Gesundheit.

FKTU (Republik Korea): Es geht auch um ein Gesundheits- und ein Entwicklungsproblem.

SEKRIMA (Madagaskar): Sollte wie jede andere chronische Erkrankung gehandhabt werden.

MLC (Mauritius): Um Diskriminierung zu beseitigen.

NZCTU (Neuseeland): Dies ist auch ein Entwicklungs- und ein Armutsproblem.

NSZZ (Polen): Erfolgreiche Gegenmaßnahmen können nur unter Einbeziehung der Arbeitsstätte entwickelt werden.

COTRAF (Ruanda): Weil die Welt von den Arbeitseinkommen lebt und die Arbeitsstätte der Ort ist, an dem diese Einkommen erzielt werden.

CNTS (Senegal): HIV/Aids sollte als Berufsgefahr betrachtet werden.

NWC (Sri Lanka): Es geht um mehr als um ein Arbeitsplatzproblem.

CNTT (Togo): HIV/Aids sollte wie jede andere chronische Krankheit gehandhabt werden.

ZCTU (Simbabwe): Es ist höchste Zeit, eine solche Klausel einzuführen.

- Fr. 9 a)** ii) *Regierungen sollen ihre Politiken zu HIV/Aids in der Welt der Arbeit in Entwicklungspläne und Strategien zur Verringerung von Armut integrieren.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 114.

Bejahend: 107. Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 5. Albanien, Zypern, Gabun, Marokko und Tunesien.

Sonstige: 2. Kenia und Rumänien.

Kommentare

Österreich. Die Wortfolge „in der Welt der Arbeit“ sollte umformuliert werden in „... Menschen auch am Arbeitsplatz betreffen kann“.

Benin. Dies sind die Empfehlungen aus den Millenniums-Entwicklungszielen.

Burundi. Wichtig angesichts der Auswirkungen auf die Entwicklung und das Humankapital.

Burkina Faso. Hat Auswirkungen auf die Armut und beeinträchtigt die nachhaltige Entwicklung.

Kamerun. Muss institutionalisiert und in alle Politiken/Strategien integriert werden.

Gabun. Dabei sollten auch Malaria und Hepatitis B berücksichtigt werden.

Griechenland. Es sollten besondere Vorkehrungen für Frauen getroffen werden.

Indien. Mit dem Ziel einer umfassenden Herangehensweise an Armut und Entwicklung.

Indonesien. Integrierte Politiken werden eine bessere Koordinierung ermöglichen.

Jamaika. Dies wäre ein wichtiger Schritt.

Japan. Solche Bestimmungen müssen flexibel sein.

Kenia. Es sollte Ausnahmen geben.

Malawi. Dies sollte Vorrang haben.

Malaysia. Die für Wirtschaftsplanung zuständige Stelle sollte ebenfalls eine führende Rolle übernehmen.

Mauritius. Beides muss Hand in Hand gehen.

Neuseeland. Befürwortet die Koordinierung und Zusammenarbeit mit anderen internationalen Organisationen, um Doppelarbeit zu vermeiden.

Peru. Ja, denn zwischen HIV/Aids und Armut besteht ein klarer Zusammenhang. Die ärmeren sozialen Gruppen, die keinen Zugang zu Information und Aufklärung über Prävention haben, sind infektionsanfällig.

Polen. Es ist schwierig, sich auf eine Formulierung zu einigen, die die unterschiedlichen Situationen der einzelnen Länder abdeckt.

Portugal. Da HIV/Aids Auswirkungen auf die Erwerbsbevölkerung, die Produktivität, die Investitionen und die Beschäftigung hat.

Katar. Dies sollte in den Aufgabenbereich der nationalen Aids-Komitees fallen.

Sierra Leone. Die Regierungen sollten förderliche politische und gesetzliche Rahmenbedingungen schaffen, die auch für die Entwicklungspläne gelten.

Senegal. Unbedingt notwendig.

Vereinigte Republik Tansania. Dies verringert das Risiko.

Timor-Leste. Dies könnte zu einer wirksameren Prävention beitragen.

Tunesien. Dies ist ein Teilaspekt des öffentlichen Gesundheitswesens im Rahmen der wirtschaftlichen und sozialen Entwicklungspläne.

Vereinigtes Königreich. In den nationalen Aids-Plänen wird die wichtige Rolle des Privatsektors und der auf betrieblicher Ebene ergriffenen Maßnahmen häufig nicht erwähnt.

Bolivarische Republik Venezuela. Dies sollte in den staatlichen Politiken, Plänen und Programmen festgelegt werden.

Sambia. Andernfalls könnte es zu verheerenden Auswirkungen auf die wirtschaftliche Entwicklung kommen.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 53. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF

(Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 7. EK (Finnland), MEDEF (Frankreich), KEF (Republik Korea), MEF (Mauritius), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien) und SAV (Schweiz).

Sonstige: 2. ANDI (Kolumbien) und SN (Schweden)

Kommentare

AEC (Aserbaidshan): Dies ist notwendig.

CNP (Benin): Dies wird die Übertragung des Virus zurückdrängen.

FEI (Ägypten): Die Beseitigung von HIV/Aids wird die Entwicklung stärken und die Armut verringern.

MEDEF (Frankreich): Betrifft Industrieländer nicht.

GEA (Ghana): Mit dem Ziel, den sozialen Schutz zu fördern.

SEV (Griechenland): Wenn dies in Ergänzung der innerstaatlichen Maßnahmen geschieht.

COHEP (Honduras): Andernfalls wird die Infektionsanfälligkeit zunehmen.

MEF (Mauritius): Es handelt sich um eine Krankheit, nicht um ein wirtschaftliches Problem.

FNCCI (Nepal): Dies wird die Effektivität erheblich verbessern.

VNO-NCW (Niederlande): Dafür sind die öffentlichen Gesundheitsbehörden zuständig, nicht die Arbeitgeber.

Business NZ (Neuseeland): Koordinierung und Zusammenarbeit mit anderen internationalen Organisationen sind notwendig, um Doppelarbeit zu vermeiden.

CIP (Portugal): HIV/Aids sollte wie andere ernsthafte Erkrankungen gehandhabt werden.

SAV (Schweden): Zwischen der Verbreitung von Armut und dieser Krankheit besteht ein unmittelbarer Zusammenhang.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 67. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNNT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 2. UGL (Italien) und CESTRAR (Ruanda).

Kommentare

CGT RA (Argentinien): Im Zusammenhang mit HIV/Aids sollte keine Maßnahmen ausgelassen werden.

CSA-Benin (Benin): Vor allem wegen der Auswirkungen auf Entwicklung und Armut.

CGSTC (Kamerun): Diese können ohne die Einbeziehung von HIV/Aids nicht gefördert werden.

USLC (Kamerun): Sollte gefördert werden.

CLC (Kanada): Es handelt sich sowohl um ein Entwicklungs- als auch um ein Gesundheitsproblem.

UST (Tschad): Dies ist bereits Teil unseres nationalen Entwicklungsplans.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): HIV/Aids ist auch Gegenstand der Millenniums-Entwicklungsziele und wurde auf dem Gipfeltreffen von Ouagadougou erörtert. Es geht ebenso um ein Entwicklungsproblem wie um ein Gesundheitsproblem. In der Demokratischen Republik wurde dieser Aspekt in das Programm zur Bekämpfung der Krankheit aufgenommen.

CTRN (Costa Rica): Es besteht ein Zusammenhang.

FTU (Fidschi): Wird die sozioökonomische Entwicklung fördern und Armut beseitigen.

FTUC (Fidschi): Andernfalls wären diese Politiken nicht effektiv.

FTU (Fidschi): Wird die sozioökonomische Entwicklung fördern und Armut beseitigen.

SAK (Finnland): Es handelt sich um ein Entwicklungsproblem, nicht nur um ein Gesundheitsproblem.

CGT (Frankreich): Dies betrifft sowohl die Gesundheit als auch die Entwicklung.

GWC (Gambia): Dafür werden Finanzmittel benötigt.

DGB (Deutschland): Zwischen Einkommen, Bildung und Gesundheit besteht ein klarer Zusammenhang.

TUC (Ghana): Dies ist ein Entwicklungsproblem, nicht nur ein Gesundheitsproblem.

CNTG (Guinea): Es sollte auch einen Weiterverfolgungsmechanismus sowie Überwachungsinstrumente geben, um den Arbeitgebern ihre Verantwortung bewusst zu machen.

KSPI (Indonesien): Es geht sowohl um ein Entwicklungs- als auch um ein Gesundheitsproblem.

UGL (Italien): In Italien besteht hier kein signifikanter Zusammenhang.

SEKRIMA (Madagaskar): Da die Produktivität betroffen ist.

MLC (Mauritius): Mit dem Ziel, die schlimmste Armut abzuwenden.

NZCTU (Neuseeland): Sehr wichtig.

NSZZ (Polen): Die ist ein Entwicklungs- und ein Gesundheitsproblem.

CGTP-IN Portugal): Im Rahmen der allgemeinen Politik.

CNS-Cartel Alfa (Rumänien): Hängt sowohl mit Entwicklung als auch mit Gesundheit zusammen.

CESTRAR (Ruanda): Muss nicht unbedingt erwähnt werden.

COTRAF (Ruanda): Im Interesse der nachhaltigen Entwicklung.

CNTS (Senegal): Dieses Problem hängt nicht nur mit Gesundheit, sondern auch mit Entwicklung zusammen.

NWC (Sri Lanka): Um den unerwarteten Verlust von Arbeitskräften und Kapital durch Ausbildung und Entschädigung auszugleichen.

CNTT: Es geht sowohl um ein Gesundheits- als auch um ein Entwicklungsproblem.

CSTT (Togo): Es muss sichergestellt werden, dass dieses Problem die erforderliche Aufmerksamkeit erhält und dass Lösungen gefunden werden.

TUC (Vereinigtes Königreich): HIV/Aids ist ein ernsthaftes Hindernis für Entwicklungsinitiativen.

UNISON (Vereinigtes Königreich): Es geht auch um weiterreichende Überlegungen im Hinblick auf die Strategiepapiere zur Verringerung von Armut und den entsprechenden Konsultationsprozess.

ZCTU (Simbabwe): Inzwischen ist dies ein Entwicklungsproblem.

- Fr. 9 a)** *iii) Regierungen sollten für alle Beschäftigten im öffentlichen Sektor HIV/Aids-Politiken und -Programme annehmen und umsetzen.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 102. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Portugal, Katar, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 5. Kolumbien, Estland, Gabun, Georgien und Republik Korea.

Sonstige: 6. China, Dänemark, Deutschland, Polen, Rumänien und Thailand.

Kommentare

Albanien. Dies ist das wichtigste Instrument für die Regierungen.

Australien. Unser Nationaler Leitfaden gilt für alle Beschäftigten im öffentlichen Sektor.

Österreich. In der Annahme, dass eine Empfehlung (keine Erklärung) erfolgt.

Bahamas. Die Regierungen sollten Gesetze erlassen, die den öffentlichen wie den privaten Sektor abdecken.

Barbados. Dazu sollte auch der Erlass von Gesetzen gehören, die den Privatsektor abdecken.

Belize. Das Problembewusstsein muss gestärkt werden.

Benin. Der öffentliche Sektor ist verantwortlich für die Regeln und das Leben eines Staates.

Burkina Faso. Dies muss für den privaten wie für den öffentlichen Sektor gelten.

Kamerun. Alle Arbeitnehmer, im privaten wie im öffentlichen Sektor, müssen erfasst werden.

China. Darüber entscheidet jedes Land entsprechend seinen Gegebenheiten.

Costa Rica. Dies sollte für beide Sektoren gelten.

Dänemark. Es ist wichtig, die Gegebenheiten und Praktiken der einzelnen Länder zu berücksichtigen.

Estland. Es sollte ein integrierter Ansatz verfolgt werden.

Gabun. Sollte global geregelt werden.

Honduras. Auf nationaler Ebene sollte die Regierung die Führung übernehmen.

Indien. Unter Bekräftigung der Verpflichtungen, die die Regierungen eingegangen sind.

Indonesien. Sollte ohne Diskriminierung für alle Sektoren gelten.

Japan. Dies muss flexibel gehandhabt werden, um den Bedingungen des jeweiligen Landes gerecht zu werden.

Republik Korea. Es wird vorgeschlagen, nach „die Regierungen“ die Wortfolge „sich bemühen sollten,“ einzufügen.

Luxemburg. Dies sollte auch für den Privatsektor gelten.

Malaysia. Dadurch würde ein gutes Beispiel gesetzt, dem der Privatsektor folgen könnte.

Mauritius. Sollte in gleicher Weise für alle Arbeitnehmer gelten.

Panama. Der Privatsektor ist einzubeziehen.

Peru. Sollte für den öffentlichen wie für den privaten Sektor gelten.

Philippinen. Der Privatsektor sollte einbezogen werden.

Polen. Die Beschäftigten aller Sektoren sollten in gleicher Weise behandelt werden.

Portugal. Dies sollte in nicht-diskriminierender Weise sowohl auf den öffentlichen als auch auf den privaten Sektor angewendet werden.

Katar. Dies sollte Teil einer umfassenden Gesundheitsversorgung sein.

Rumänien (Nationale Agentur für Jugendliche). Die Regierung sollte für Kohärenz sorgen.

Rumänien (Nationale Agentur für den Schutz der Rechte des Kindes). Sollte auch für den Privatssektor gelten.

Ruanda. Alle Sektoren.

St. Lucia. In der Regel schließt sich der Privatsektor dem öffentlichen an.

Senegal. Dies ist dringend notwendig und muss mit den anderen Sektoren zusammen verwirklicht werden.

Seychellen. Alle Sektoren sollten erfasst werden.

Sierra Leone. Dies ist wichtig, um Leitlinien festzulegen.

Südafrika. Sollte alle Arbeitnehmer umfassen.

Sudan. Dies wird dem Privatsektor als Leitlinie dienen.

Tadschikistan. Sollte alle Bevölkerungsschichten umfassen.

Thailand. Für die Militärdienste sind besondere Maßnahmen erforderlich.

Timor-Leste. Dies setzt ein Beispiel für den Privatsektor.

Tunesien. Sollte ohne Diskriminierung für beide Sektoren gelten.

Vereinigtes Königreich. Die Regierungen sollten als verantwortungsbewusste Arbeitgeber handeln. In Ländern mit einer niedrigen HIV/Aids-Rate sollte man sich auf Gruppen oder Umfelder mit besonders hohem Risiko konzentrieren und die Bedürfnisse der breiteren Bevölkerung im Auge behalten.

Vanuatu. Die geschlechtsspezifische Diskriminierung sollte berücksichtigt werden.

Bolivarische Republik Venezuela. In vielen Ländern ist der öffentliche Sektor der größte Arbeitgeber.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 52. CGEA (Algerien), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 7. ANDI (Kolumbien), EK (Finnland), ICEA (Islamische Republik Iran), KEF (Republik Korea), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien) und SAV (Schweiz).

Sonstige: 3. AEC (Aserbaidshan), CONEP (Panama) und SN (Schweden).

Kommentare

AEC (Aserbaidshan): Sollte auch für die Arbeitnehmer im Privatsektor gelten.

CNP (Benin): Alle bisher nicht geschützten Arbeitnehmer sollten einbezogen werden.

CAMFEBA (Kambodscha): Generell alle Arbeitnehmer.

FEI (Ägypten): Alle Arbeitnehmer in allen Sektoren.

MEDEF (Frankreich): Keine Diskriminierung zwischen den öffentlichen und privaten Sektoren.

GEA (Ghana): Zum Schutz der Menschenrechte für alle.

COHEP (Honduras): Regierungen sind auch Arbeitgeber; ein hoher Anteil der Erwerbsbevölkerung ist im öffentlichen Sektor beschäftigt. In Honduras leidet ein beträchtlicher Teil der öffentlichen Bediensteten an HIV.

ICEA (Islamische Republik Iran): Sollte für den öffentlichen und den privaten Sektor gelten.

FKTU (Republik Korea): Dies würde als Modell für den Privatsektor dienen.

MEF (Mauritius): Es sollte keine Diskriminierung geben.

NEF (Namibia): Genau wie im Privatsektor.

VNO-NCW (Niederlande): Sofern ein Zusammenhang mit der Arbeit besteht.

CCP (Portugal): Sollte in gleicher Weise für alle Arbeitnehmer gelten.

CIP (Portugal): Dafür sind die Regierungen verantwortlich.

ZDS (Slowenien): Wir vertreten nur den Privatsektor.

BUSA (Südafrika): Welche Rolle sollen die Regierungen im Privatsektor spielen?

CNP (Togo): Sollte sich auch auf den informellen Sektor erstrecken.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 67. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), KSPI

(Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. CESTRAR (Ruanda).

Sonstige: 1. ASI (Island).

Kommentare

UNTA (Angola): Wirkt sich auf die gesamte Gesellschaft aus.
CGT RA (Argentinien): Alle Sektoren sollten einbezogen werden.
CSA-Benin (Benin): Betrifft alle Arbeitnehmer.
CSTC (Kamerun): Für alle Arbeitnehmer, einschließlich des privaten und des informellen Sektors.
CGSTC (Kamerun): Ein Arbeitnehmer ist ein Arbeitnehmer, ungeachtet des Sektors.
USLC (Kamerun): Sollte für die privaten und die öffentlichen Sektoren, einschließlich der informellen, gelten.
CLC (Kanada): Dies würde auch als Modell für den Privatsektor dienen.
CTRN (Costa Rica): Sollte in den privaten wie in den öffentlichen Sektoren erfolgen.
FTU (Fidschi): Dies wird als Modell dienen, das der Privatsektor übernehmen kann.
FTUC (Fidschi): Betrifft einen hohen Anteil aller Beschäftigten.
SAK (Finnland): Kann als Modell für den Privatsektor dienen.
CGT (Frankreich): Kann als Modell für den Privatsektor dienen.
GWC (Gambia): Mit dem Ziel, alle infizierten Menschen in ihrer Arbeitsstätte zu unterstützen.
DGB (Deutschland): Dies würde auch als Modell für den Privatsektor dienen.
TUC (Ghana): Dies wird ein Ansporn für den Privatsektor sein.
GSEE (Griechenland): Alle Bereiche der Wirtschaftstätigkeit, ob im privaten oder im öffentlichen Sektor, sind einzubeziehen, sowie auch die Beschäftigten in der Landwirtschaft und in der Seeschifffahrt.
CNTG (Guinea): Alle Männer und Frauen.
KSPI (Indonesien): Dies wird ein Modell für den Privatsektor sein.
SEKRIMA (Madagaskar): Alle Arbeitnehmer, ob im öffentlichen oder im privaten Sektor, sind von HIV/Aids betroffen und müssen in gleicher Weise behandelt werden.
MLC (Mauritius): Dies sollte alle Arbeitnehmer betreffen.
NZCTU (Neuseeland): Dies kann als Modell für den Privatsektor dienen.
NSZZ (Polen): Dies würde als Modell für den Privatsektor dienen.
CNS-Cartel Alfa (Rumänien): Dies wird als Modell für den Privatsektor dienen.
CESTRAR (Ruanda): Nicht unbedingt erforderlich.
COTRAF (Ruanda): Wegen der Besonderheiten der Arbeitsbeziehungen.
CNTS (Senegal): Dies würde auch als Modell für den Privatsektor dienen.
OL (Südafrika): Arbeitnehmer im Allgemeinen.
CNTT (Togo): Um den Privatsektor zu ermutigen, dies ebenfalls zu tun.
TUC (Vereinigtes Königreich): Die Regierungen sind dazu verpflichtet, für ihre Beschäftigten geeignete und angemessene Politiken und Programme zu beschließen und durchzuführen.

Fr. 9

b) Diskriminierung

- i) Es sollte keine Diskriminierung von Arbeitnehmern geben aufgrund eines tatsächlichen oder angenommenen HIV-Status oder aufgrund der Zugehörigkeit zu Bevölkerungsgruppen, bei denen ein größeres Risiko einer HIV-Infektion angenommen wird, unter Berücksichtigung des Übereinkommens (Nr. 111) über die Diskriminierung (Beschäftigung und Beruf), 1958.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 114.

Bejahend: 109. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordan, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Demokratische Republik Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 4. China, Mexiko, Polen und Bolivarische Republik Venezuela.

Sonstige: 1. Dänemark.

Kommentare

Australien. Alle unsere Bundesstaaten und Territorien verfügen über einschlägige Gesetze in Bezug auf Gleichbehandlung und Nichtdiskriminierung aufgrund von Behinderung.

Österreich. Dies wird von unserem Gleichbehandlungsgesetz erfasst.

Benin. Diskriminierung ist durch nichts zu rechtfertigen.

Brasilien. Die Anwendung internationaler Arbeitsnormen auf nationaler Ebene ist lückenhaft.

Burkina Faso. Sollte wie andere Krankheiten gehandhabt werden.

Burundi. Diskriminierung ist schädlich.

Kamerun. Notwendig, um Diskriminierung zu beseitigen.

China. Im Übereinkommen Nr. 111 ist Diskriminierung aufgrund von Krankheit nicht enthalten.

Dänemark. Die dänische Gesetzgebung behandelt HIV/Aids in gleicher Weise wie jede andere Krankheit. Auch für die Antidiskriminierungs-Gesetzgebung ist HIV/Aids kein gesondertes Thema. Jede Ausweitung des Übereinkommens Nr. 111 sollte strikt auf nationaler Ebene beschlossen werden.

Ägypten. Gebräuche, Traditionen und kulturelle Unterschiede sollte berücksichtigt werden.

El Salvador. Dies ist bei uns gesetzlich vorgeschrieben.

Finnland. Unsere Verfassung sieht vor, dass Personen nicht in verschiedene Kategorien eingeteilt werden sollten, ohne dass triftige Gründe dafür vorliegen; dies gilt auch für die Gesundheit des Betroffenen.

Gabun. Das Übereinkommen Nr. 111 sollte gefördert werden.

Griechenland. Es sollten Vorsichtsmaßnahmen ergriffen werden für den Fall, dass Arbeitnehmer in ihrer Arbeitsstätte die Krankheit übertragen könnten.

Indien. Es müssen auch andere Maßnahmen zur Beseitigung von Diskriminierung vorgesehen werden; dafür sollten eine Liste konkreter Schritte oder Aktionspläne erstellt werden.

Indonesien. Dies könnte die Lösung von Problemen auf betrieblicher Ebene verhindern.

Malaysia. Betrifft auch andere Organisationen.

Mauritius. Dies verstärkt das Konzept der menschenwürdigen Arbeit.

Mexiko. Das Übereinkommen Nr. 111 befasst sich nicht mit Diskriminierung aufgrund der Gesundheit; das einzige Gremium, das die Auslegung eines IAO-Übereinkommens vornehmen kann, ist der Internationale Gerichtshof. Wir könnten diesen Punkt akzeptieren, wenn der Hinweis auf das Übereinkommen Nr. 111 gestrichen würde.

Peru. Es sollten auch Sanktionen verhängt werden.

Polen. Die Formulierung „Zugehörigkeit zu Bevölkerungsgruppen, bei denen ein größeres Risiko einer HIV-Infektion angenommen wird“ ist zu allgemein und unpräzise.

Katar. Dies wird die Ausbreitung eindämmen.

Senegal. Sehr wichtig.

Sri Lanka. Angemessene Vorkehrungen sollten in bestimmten Situationen ebenfalls eine Option sein.

Schweden (JämO). Abgesehen vom HIV-Status werden Arbeitnehmer auch aufgrund von Behinderung und sexueller Orientierung diskriminiert.

Schweiz. Unsere Tagesgeldversicherung, die die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall abdeckt, ist eine freiwillige Versicherung; die Versicherungsunternehmen sind berechtigt, eine Risikoselektion vorzunehmen. Dies führt dazu, dass manchen Menschen mit HIV der Versicherungsschutz verweigert wird; um diesem Umstand entgegenzuwirken, muss die nationale Gesetzgebung geändert werden. Am umfassendsten könnte dies durch ein gesondertes Antidiskriminierungs-Gesetz erreicht werden. Eine andere Möglichkeit wäre die Abänderung bestehender gesetzlicher Bestimmungen über Arbeitsverträge im schweizerischen Obligationenrecht. Bei Bewerbungsverfahren werden in der Regel Angaben über den Familienstand verlangt. Dies kann zur Diskriminierung von Personen führen, die in einer gleichgeschlechtlichen Beziehung leben und sich im Rahmen des Gesetzes über die registrierte Partnerschaft registrieren ließen. Der durch das Gesetz geschaffene „registrierte“ Status sollte daher umbenannt werden, damit Bewerber bei der Ausfüllung der Bewerbungsunterlagen nicht gezwungen sind, ihre Homosexualität zu erklären, wenn sie dies nicht wünschen.

Arabische Republik Syrien. Das Ministerium für lokale Verwaltung beantwortete diese Frage mit Nein.

Tadschikistan. Diskriminierung behindert die Durchführung von Präventionsmaßnahmen.

Timor-Leste. Es sollten entsprechende Regelungen beschlossen werden.

Vereinigte Republik Tansania. Dies entspricht dem Arbeitsrecht.

Tunesien. Es ist wichtig, diesen Grundsatz hervorzuheben.

Vereinigtes Königreich. Es sollte darauf geachtet werden, jede unbeabsichtigte Stigmatisierung von HIV zu vermeiden, etwa durch eine unterschiedliche Handhabung gegenüber sonstigen chronischen Erkrankungen.

Vanuatu. Sollte nicht als Diskriminierung gelten, wenn dadurch eine Gefahr für andere Arbeitnehmer entsteht, etwa aus medizinischen Gründen, aber eine HIV-positive Person sollte niemals Drangsalierungen ausgesetzt sein.

Bolivarische Republik Venezuela. Dies ist sowohl ein Verstoß gegen das Übereinkommen Nr. 111 als auch eine Verletzung der Menschenrechte.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 53. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-FCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Zimbabwe).

Verneinend: 5. ANDI (Kolumbien), EK (Finnland), COHEP (Honduras), ZDS (Slowenien) und GZS (Slowenien).

Sonstige: 4. DA (Dänemark), EFP (Pakistan), CONEP (Panama) und SN (Schweden).

Kommentare

CNP (Benin): Nichtdiskriminierung ist die Grundlage für einen Erfolg dieses Kampfes.

UCCAEP (Costa Rica): Die innerstaatliche Politik sollte dies sicherstellen, die Annahme einer speziellen Bestimmung dazu ist nicht erforderlich.

DA (Dänemark): Wenn die Diskriminierung zu einem Element der Urkunde gemacht wird, dann wird sich die Diskussion von ihrem Kernmandat und ihrem eigentlichen Zweck entfernen, nämlich Personen, die von HIV/Aids betroffen sind, zu helfen.

FEI (Ägypten): Wir sind gegen jede Form von Diskriminierung.

EK (Finnland): In manchen Berufen kann HIV ein erhebliches Risiko darstellen.

GEA (Ghana): Um die Menschenrechte zu schützen.

COHEP (Honduras): Die Arbeitgeber sollten keine Personalvorschriften oder Praktiken zulassen, die von HIV/Aids infizierte oder betroffene Arbeitnehmer diskriminieren. Sie sollten insbesondere sicherstellen, dass es in der Arbeitsstätte keine Diskriminierung oder Stigmatisierung aufgrund einer erwiesenen oder vermuteten HIV/Aids-Infektion gibt. Sie sollten auch Personen mit HIV oder einer mit Aids zusammenhängenden Krankheit dazu ermutigen, eine geeignete Beschäftigung auszuüben, solange sie medizinisch arbeitsfähig sind, und sie sollten über die Sozialversicherungsdienste sicherstellen, dass in Fällen, in denen Arbeitnehmer mit einer Krankheit, die mit Aids im Zusammenhang steht, medizinisch nicht mehr arbeitsfähig sind und andere Optionen, so auch verlängerter Krankheitsurlaub, ausgeschöpft wurden, die Möglichkeit besteht, das Arbeitsverhältnis im Einklang mit den arbeitsrechtlichen Bestimmungen und Verfahren und unter gebührender Berücksichtigung aller Ansprüche des betreffenden Arbeitnehmers zu beenden.

DPN-APINDO (Indonesien): Wir sollten nachdrückliche Anstrengungen in dieser Hinsicht unternehmen.

FNCCI (Nepal): Die infizierten und die betroffenen Arbeitnehmer sollten in gleicher Weise und ohne jede Diskriminierung behandelt werden.

Business NZ (Neuseeland): Wie in unseren Arbeitsplatzrichtlinien betont wird.

EFP (Pakistan): Wir schlagen vor, den Text zu ändern, indem der Satzteil „oder aufgrund der Zugehörigkeit zu Bevölkerungsgruppen, bei denen ein größeres Risiko einer HIV-Infektion angenommen wird, unter Berücksichtigung des Übereinkommens (Nr. 111) über die Diskriminierung (Beschäftigung und Beruf), 1958“ gestrichen wird.

CCP (Portugal): Es sollte keinerlei Diskriminierung geben, vor allem in Risikoberufen.

CIP (Portugal): HIV/Aids ist eine schwere Krankheit wie jede andere.

SLEF (St. Lucia): Es sollte geprüft werden, ob diejenigen Arbeitnehmer besonders erwähnt werden könnten, die in engem Kontakt mit infizierten Personen oder besonders risikofälligen Gruppen arbeiten.

ZDS (Slowenien): Generell ist dies zu verneinen, aber mit Rücksicht auf die Besonderheiten bestimmter Arbeitsbereiche können und sollten gewisse Einschränkungen erlaubt sein.

EFC (Sri Lanka): Außer aufgrund der speziellen Erfordernisse eines bestimmten Arbeitsplatzes.

SAV (Schweiz): Dies sollte die Bereitstellung objektiver Informationen über das Übertragungsrisiko und den Krankheitsverlauf umfassen.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FK TU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

ACTU (Australien): Die Opfer müssen in der Lage sein, Beschwerde einzulegen und Rechtsbehelfe in Anspruch zu nehmen.

CGT RA (Argentinien): Es sollte keine Diskriminierung geben.

CSA-Benin (Benin): Sollte wie andere Krankheiten gehandhabt werden.

CGSTC (Kamerun): Diskriminierung ist an sich schon eine gravierende Verletzung der Menschenrechte und der menschlichen Würde. Einen Arbeitnehmer aufgrund seines HIV-Status nicht zu berücksichtigen, stellt einen schweren Verstoß dar.

ULC (Kamerun): Dies sollte neu belebt werden.

CLC (Kanada): Es ist noch mehr notwendig. Die Opfer sollten in der Lage sein, Beschwerde einzulegen, und es sollte möglich sein, Strafen zu verhängen.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Die Opfer sollten in der Lage sein, Beschwerde einzulegen, und es sollte möglich sein, Strafen zu verhängen. Dies sollte in die Zuständigkeit unserer künftigen Arbeitsgerichte fallen.

LO (Dänemark) und FTF (Dänemark): Da manchmal Vorurteile existieren und trotz entsprechender Gesetze zum Ausdruck gebracht werden.

CGT (Frankreich): Die Bekräftigung des Grundsatzes der Nichtdiskriminierung reicht nicht aus. Die Opfer sollten in der Lage sein, Beschwerde einzulegen, und es sollten Sanktionen verhängt werden.

CGT-FO (Frankreich): Damit der Kampf Erfolg hat, sollte den Opfern von Diskriminierung die Möglichkeit eingeräumt werden, Rechtsmittel einzulegen. Dazu gehören Aufsichtsmechanismen sowie Sanktionen bei Verstößen.

DGB (Deutschland): Die mutmaßlichen Opfer sollten in der Lage sein, Beschwerde einzulegen, und es sollten Strafen verhängt werden.

TUC (Ghana): Jeder, der eine Diskriminierung begeht, sollte bestraft werden.

KSPI (Indonesien): Es ist noch mehr notwendig. Die mutmaßlichen Opfer sollten in der Lage sein, Beschwerde einzulegen, und es sollten Strafen verhängt werden.

UGL (Italien): Von HIV betroffene Personen sollten in Arbeitsstellen beschäftigt werden, von denen keine Gefahr für die öffentliche Gesundheit ausgeht.

SEKRIMA (Madagaskar): Es ist noch mehr notwendig; die mutmaßlichen Opfer sollten in der Lage sein, Beschwerde einzulegen, und es sollten Strafen verhängt werden.

MLC (Mauritius): Die Menschenrechte müssen geachtet werden.

NZCTU (Neuseeland): Wie in unserem Menschenrechtsgesetz festgelegt.

CGTP (Panama): Stigmatisierung und Diskriminierung führen zu sozialer Ungerechtigkeit.

NSZZ (Polen): Es ist noch mehr notwendig; die mutmaßlichen Opfer sollten in der Lage sein, Beschwerde einzulegen, und es sollten Strafen verhängt werden.

CNS-Cartel Alfa (Rumänien): Dies reicht nicht aus; die mutmaßlichen Opfer sollten in der Lage sein, Beschwerde einzulegen, und es sollten Strafen verhängt werden.

COTRAF (Ruanda): Niemand sollte für eine Situation verantwortlich gemacht werden, die er sich nicht ausgesucht hat.

CNTS (Senegal): Die Opfer sollten auch in der Lage sein, Beschwerde einzulegen, und es sollten Sanktionen verhängt werden.

NWC (Sri Lanka): Gleichbehandlung ist in allen Fällen zu gewährleisten.

CNTT (Togo): Um jede Diskriminierung zu beseitigen, sollten die Opfer in der Lage sein, Beschwerde einzulegen, und bei Verstößen sollten Sanktionen verhängt werden.

CSTT (Togo): Das Übereinkommen Nr. 111 ist von grundlegender Bedeutung und sollte vollumfänglich eingehalten werden.

TUC (Vereinigtes Königreich): Die Regierungen sollten dazu ermutigt werden, Antidiskriminierungsgesetze einzuführen und durchzusetzen, um die Rechte und Ansprüche der Menschen mit HIV im Einklang mit dem Übereinkommen Nr. 111 zu schützen.

ZCTU (Simbabwe): Verschiedene Mitgliedstaaten haben es zugelassen, dass die Diskriminierung von Arbeitnehmern unbeachtet bleibt. Die Urkunde sollte eine strikte Regelung zur Frage der Diskriminierung enthalten.

Sonstige: 1. Be With Us (Polen).

Kommentare

Be With Us (Polen): Sollte sich auf die Berufsgruppen erstrecken, die als gefährdet gelten, wie etwa Krankenpflegepersonal, Ärzte oder Personal der Strafverfolgungsbehörden bei der Ausübung ihrer Amtspflichten, da es keine nach Berufen gegliederte Risikokategorien gibt.

- Fr. 9 b)** ii) *Regierungen sollten in Absprache mit den maßgebenden Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer sicherstellen, dass die Deckung des Übereinkommens Nr. 111 gemäß Artikel 1 1) b) dieses Übereinkommens auf mit HIV lebende Personen ausgedehnt wird.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 114.

Bejahend: 109. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 2. China und Mexiko.

Sonstige: 3. Dänemark, Myanmar und Rumänien.

Kommentare

Österreich. Es ist ein umfassender Diskriminierungsschutz erforderlich, der jede Art von Infektionskrankheiten einbezieht.

Benin. Dies ist auch dadurch gerechtfertigt, dass mit HIV lebende Personen noch lange in der Lage sind, zu arbeiten, und kein Risiko für andere Arbeitnehmer darstellen.

Burkina Faso. Die Empfehlung betrifft die Achtung der Menschenrechte im Zusammenhang mit HIV/Aids.

Burundi. Vor allem, weil die Kompetenz der betroffenen Arbeitnehmer nicht notwendigerweise beeinträchtigt ist.

Kamerun. Das Übereinkommen wird nicht in vollem Umfang angewendet.

Kanada. Dies sollte auch schwule, lesbische, bisexuelle und Transgender-Personen umfassen, da sie zu den Bevölkerungsgruppen gehören, bei denen ein größeres Risiko einer HIV-Infektion angenommen wird.

China. Diskriminierung aufgrund von Krankheit beziehen wir nicht ein.

Zypern. Weil der HIV-Status nicht dazu führt, die Gleichheit der Gelegenheiten oder der Behandlung in Beschäftigung oder Beruf aufzuheben oder zu beeinträchtigen, wie es in dem oben zitierten Artikel heißt.

Dänemark. HIV/Aids wird wie jede andere Krankheit gehandhabt. Jede Ausweitung des Übereinkommens Nr. 111. sollte eine strikt nationale Entscheidung sein.

Gabun. Es sollten Fördermaßnahmen durchgeführt werden.

Indonesien. In der Arbeitsstätte müssen sich alle beteiligen.

Kenia. Einschließlich anderer Krankheiten.

Mauritius. Dies wird die grundlegenden Rechte der mit HIV lebenden Personen schützen.

Philippinen. Sollte auch für Krankheit im Allgemeinen gelten.

Senegal. Das Übereinkommen Nr. 111 sollte überarbeitet werden.

Seychellen. Dies sollte abgedeckt werden.

Sierra Leone. Übereinkommen Nr. 111 verbietet Diskriminierung aufgrund des HIV-Status nicht ausdrücklich, aber die Regierungen können sich nach Beratung mit den zuständigen Parteien dafür entscheiden, HIV abzudecken.

Sudan. Dies liegt in der Verantwortung der Behörden, die die Arbeitsgesetze anwenden.

Schweden (HO). Das neue Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sollte berücksichtigt werden.

Vereinigte Republik Tansania. Dies wird durch unsere innerstaatliche Politik unterstützt.

Timor-Leste. Selbst diejenigen, die das Übereinkommen nicht ratifiziert haben, sollten diese Grundsätze anwenden.

Tunesien. Übereinkommen Nr. 111 sollte überarbeitet werden.

Bolivarische Republik Venezuela. Dies sollte sich nicht nur auf Arbeitgeber und Arbeitnehmer beziehen, sondern auf alle betroffenen Parteien.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 50. AEC (Aserbaidtschan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-FCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), EFP (Pakistan), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SN (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 6. ANDI (Kolumbien), EL (Finnland), MEF (Mauritius), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien) und SAV (Schweiz).

Sonstige: 6. CGEA (Algerien), DA (Dänemark); JEF (Jamaika), NHO (Norwegen), CONEP (Panama) und SN (Schweden).

Kommentare

CNP (Benin): Wenn dies nicht geschieht, wird Diskriminierung gefördert.

DA (Dänemark): Wenn die Diskriminierung zu einem Element der Urkunde gemacht wird, dann wird sich die Diskussion von ihrem Kernmandat und ihrem eigentlichen Zweck entfernen, nämlich Personen, die von HIV/Aids betroffen sind, zu helfen.

DPN-APINDO (Indonesien): Obwohl manche Länder dieses Übereinkommen immer noch nicht ratifiziert haben.

FNCCI (Nepal): Die Durchführung sollte im Benehmen mit den Verbänden der Arbeitgeber und Arbeitnehmer erfolgen.

VNO-FNCW (Niederlande): Warum werden nicht auch alle anderen gefährlichen Krankheiten erwähnt?

MEF (Mauritius): Sollte sich auf die Arbeitnehmer beziehen.

ZDS (Slowenien): Nur dann, wenn dies nicht in allgemeinen Antidiskriminierungsbestimmungen enthalten ist, z. B. im Rahmen der allgemeinen Definition des Begriffs „soziale Gruppe“.

CCP (Portugal): Vor allem in Risikoberufen.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 67. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SBG (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Sonstige: 2. CNTS (Senegal) und UNISON (Vereinigtes Königreich).

Kommentare

UNTA (Angola): Es sollte nicht zwischen verschiedenen Diskriminierungsgründen unterschieden werden.

CSA-Benin (Benin): Um die mit der Krankheit zusammenhängende Angst zu beseitigen.

USLC (Kamerun): Das Rechtssystem sollte gestärkt werden.

FTU (Fidschi): Das ist gut.

TUC (Ghana): Dies wird für Chancengleichheit sorgen.

UGL (Italien): Einschränkungen nur aus objektiven Gründen der öffentlichen Gesundheit.

MLC (Mauritius): Alle IAO-Übereinkommen sollten eingehalten werden.

COTRAF (Ruanda): Niemand sollte für eine Situation verantwortlich gemacht werden, die er sich nicht ausgesucht hat.

CNTS (Senegal): Übereinkommen Nr. 111 sollte unter Einbeziehung dieses Aspekts überarbeitet werden.

CNTT (Togo): Es sollte ein Mechanismus eingerichtet werden, der die Anwendung überwacht, um ihre Wirksamkeit sicherzustellen.

- Fr. 9 b)** *iii) Der HIV-Status sollte kein Grund für die Beendigung des Arbeitsverhältnisses sein. Personen mit Erkrankungen, die mit HIV im Zusammenhang stehen, sollte gestattet sein, in vorhandenen geeigneten Tätigkeiten solange zu arbeiten, wie sie medizinisch tauglich sind.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 107. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordan, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Vanuatu, Vietnam, Sambia und Simbabwe .

Verneinend: 3. Mexiko, Uruguay und Bolivarische Republik Venezuela.

Sonstige: 3. Kuba, Dänemark und Polen.

Kommentare

Australien. Schlägt vor, eine Definition des Begriffs „geeignete Tätigkeiten“ in der Empfehlung in Erwägung zu ziehen.

Österreich. Die Formulierung „medizinisch tauglich“ ist ein dehnbarer Begriff und potenziell riskant. Hier fehlt auch ein Bezug zur Therapie.

Belgien. Für bestimmte Berufe (Gesundheitspersonal) müssen Präventionsmaßnahmen ergriffen werden.

Benin. Durch die Tatsache gerechtfertigt, dass Menschen mit HIV noch lange arbeiten können; außerdem stellen sie in den meisten Beschäftigungssituationen keine Gefahr für andere Arbeitnehmer dar.

Bosnien und Herzegowina. Der Verlust der Beschäftigung hätte soziale und psychische Folgen.

Botswana. Dem Grundsatz angemessener Vorkehrungen sollte Rechnung getragen werden.

Brunei Darussalam. Durch innerstaatliche Politiken, Gesetze und Vorschriften zu regeln (z. B. Arbeits- und Einwanderungsrecht, gesetzliche Vorschriften für Infektionskrankheiten).

Burkina Faso. Würde HIV/Aids wie jede andere Krankheit gehandhabt, dann würden geeignete Tätigkeiten zur Verfügung gestellt werden.

Burundi. Wie das Arbeitgeber-Handbuch zu HIV/Aids deutlich macht, ist es für Arbeitgeber kostspieliger, sich nicht um ihre Arbeitnehmer mit HIV zu kümmern, als entsprechende Maßnahmen zu ergreifen.

Kamerun. Dies würde dazu beitragen, dass die Arbeitnehmer durch das Rechtssystem geschützt werden.

Kanada. So lange sie in der Lage sind, Fachtätigkeiten oder ihrer Situation angepasste Tätigkeiten auszuüben.

Kolumbien. Unser Arbeitsgesetz legt dies eindeutig fest.

Zypern. Unsere Gesetzgebung sieht dies vor.

Dänemark. HIV/Aids wird in dieser Hinsicht wie jede andere Krankheit betrachtet und in den Antidiskriminierungsgesetzen nicht gesondert behandelt. Jede Ausweitung des Übereinkommens Nr. 111 sollte strikt auf nationaler Ebene beschlossen werden.

El Salvador. Dies steht im Einklang mit Artikel 1 b) des Übereinkommens Nr. 111.

Äthiopien. Im Anschluss daran sollte ein starkes, funktionsfähiges System zur Umsetzung der Grundsätze ausgearbeitet werden.

Finnland. Unter Berücksichtigung der möglichen Risiken für andere Beschäftigte und für Kunden.

Georgien. Mit Ausnahme einiger Berufsgruppen.

Indien. Den Arbeitgebern muss das Problem bewusst gemacht werden, damit sie den von HIV betroffenen Arbeitnehmern geeignete Aufgaben übertragen.

Indonesien. So lange die mit HIV lebenden Personen medizinisch arbeitsfähig sind.

Japan. Die Infektion an sich ist kein triftiger Kündigungsgrund.

Kenia. Was unter „medizinisch tauglich“ zu verstehen ist, muss ein Arzt bestimmen.

Malaysia. Es gibt Fälle, in denen Frauen durch ihre Ehemänner oder auf andere Weise infiziert werden, ohne es zu wissen. Es ist nicht richtig, sie durch die Beendigung ihres Arbeitsverhältnisses dafür zu bestrafen. Vielmehr müssen angemessene Unterstützung und Betreuung für diejenigen bereitgestellt werden, die dies benötigen.

Mauritius. Wenn den Betroffenen gestattet wird, so lange zu arbeiten, wie sie medizinisch tauglich sind, werden sie weiterhin ihren Lebensunterhalt verdienen und ihre Qualifikationen und Erfahrungen einbringen können.

Mexiko. Die Formulierungen „in vorhandenen, geeigneten Tätigkeiten“ und „medizinisch tauglich“ sind nicht definiert.

Neuseeland. Unterstützt die Formulierung „geeignete Tätigkeiten“, denn wenn Personen mit Krankheiten, die mit HIV im Zusammenhang stehen, gestattet wird, zu arbeiten, kann dies in bestimmten Situationen für die Betroffenen selbst und andere gefährlich sein.

Peru. Es ist erwiesen, dass HIV-Infizierte bei entsprechender Behandlung den Ausbruch von Aids jahrelang hinauszögern können. Eine infizierte Person kann daher weiterarbeiten, solange sie arbeitsfähig ist, wie in Abschnitt 6 unserer Gesetzes Nr. 26626 festgelegt.

Polen. Die Art des Arbeitsplatzes und mögliche Risiken für Dritte sollten berücksichtigt werden (einschließlich der Möglichkeit der Versetzung auf einen anderen Arbeitsplatz oder in manchen Fällen der Beendigung des Arbeitsverhältnisses). Die vorgeschlagene Formulierung ist annehmbar unter der Voraussetzung, dass die Beendigung des Arbeitsverhältnisses auch im Einklang mit den bindenden Rechtsvorschriften möglich ist, sodass es keinen Grund für eine Vorzugsbehandlung HIV-positiver Personen gibt.

Portugal. Das Arbeitsverhältnis sollte nur beendet werden, wenn der Betroffene nicht mehr fähig ist, seine Aufgaben zu erfüllen, oder wenn er als Behinderter betrachtet wird.

Katar. Dies ist ein wichtiger Schritt zur Bekämpfung der Armut.

Senegal. Sollte wie jede andere chronische Krankheit gehandhabt werden. Arbeitnehmer mit HIV sollten nach Bedarf die Möglichkeit einer beruflichen Neueinstufung erhalten.

Seychellen. Den Betroffenen sollte gestattet werden, zu arbeiten.

Sudan. Dies könnte Menschen mit HIV dazu ermutigen, ihren Status offen zu legen.

Schweden (JämO). Das Gegenteil wäre Diskriminierung.

Schweiz. Nach unserem Recht ist dies ungesetzlich, aber der Arbeitnehmer muss nachweisen, dass der HIV-Status der Grund war. Es sollten strengere Strafen verhängt werden, auch sollte die Beweislast vom Arbeitnehmer – der die schwächere Partei eines Arbeitsvertrags ist – auf den Arbeitgeber übertragen werden.

Tadschikistan. Im Einklang mit unserer Verfassung.

Thailand. Die Gleichbehandlung muss sichergestellt werden.

Timor-Leste. So lange ihre Gesundheit und Unversehrtheit nicht durch die Arbeit beeinträchtigt wird.

Uruguay. Es sollte Aufgabe der Gewerkschaften sein, die Anwendung sicherzustellen.

Vanuatu. Sollte durch die Krankenversicherung gedeckt werden.

Sambia. Dies ist bereits der Fall, kann aber durch die vorgeschlagene Urkunde noch verstärkt werden.

Simbabwe. Die Urkunde sollte eine Klausel über angemessene Vorkehrungen für Situationen enthalten, in denen ein Arbeitnehmer tatsächlich nicht in der Lage ist, eine geeignete Tätigkeit auszuüben.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 57. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Zimbabwe).

Verneinend: 1. EK (Finnland).

Sonstige: 4. ANDI (Kolumbien), DA (Dänemark), JEF (Jamaika) und SN (Schweden).

Kommentare

AEC (Aserbaidshan): Auf diesem Gebiet ist eine stärkere Sensibilisierung der Arbeitnehmer geboten.

CNP (Benin): Die Arbeitsfähigkeit hängt nicht mit dem HIV-Status zusammen, sondern mit der körperlichen Fähigkeit des Arbeitnehmers.

CAMFEBA (Kambodscha): Dies sollte nicht gestattet werden.

DA (Dänemark): Wenn die Diskriminierung zu einem Element der Urkunde gemacht wird, dann wird sich die Diskussion von ihrem Kernmandat und ihrem eigentlichen Zweck entfernen, nämlich Personen, die von HIV/Aids betroffen sind, zu helfen.

EK (Finnland): Ob jemand arbeitsfähig, muss von Fall zu Fall beurteilt werden.

GEA (Ghana): Um für Beschäftigungssicherheit zu sorgen.

COHEP (Honduras): Eine HIV-Infektion ist kein legitimer Kündigungsgrund. Infizierte Arbeitnehmer sollten im Rahmen ihrer körperlichen Fähigkeiten weiterarbeiten, solange sie medizinisch tauglich sind. Sie erkranken nicht zwangsläufig an Aids und können in den meisten Fällen noch jahrelang weiterarbeiten, zu ihrem eigenen Vorteil und dem des Unternehmens. Eine Alternative ist ihre Versetzung auf eine andere Arbeitsstelle, mit einem angepassten Zeitplan und der Benutzung von Geräten und Maschinen, die ihren körperlichen Fähigkeiten entsprechen.

DPN-APINDO (Indonesien): Grundsätzlich sind sie immer noch fähig, geeignete Tätigkeiten auszuüben.

MEF (Mauritius): Als generelle Politik und bewährte Verfahrensweise.

MONEF (Mongolei): Die Anzahl der HIV-Infizierten in unserem Land ist nicht sehr hoch (46 Personen). Ihre Beschäftigungschancen sind eingeschränkt.

NEF (Namibia): Ja, selbstverständlich, aber wer soll bestimmen, wann der Arbeitnehmer nicht mehr in der Lage ist, effektiv zu arbeiten?

FNCCI (Nepal): Der HIV-Status sollte kein Grund für die Beendigung des Arbeitsverhältnisses sein. Es sollten geeignete Tätigkeiten bereitgestellt und angemessene Betreuung und Behandlung angeboten werden.

Business NZ (Neuseeland): Stimmt der Stellungnahme der Regierung zu. Wenn Personen mit Krankheiten, die mit HIV im Zusammenhang stehen, gestattet wird, zu arbeiten, kann dies in bestimmten Situationen für die Betroffenen selbst und andere gefährlich sein (gilt auch für andere Krankheiten wie etwa Hepatitis).

CCP (Portugal): Dies ist sehr sinnvoll, denn es würde Anreize schaffen.

ZDS (Slowenien): Der Schlüsselbegriff ist „medizinisch tauglich“, in Anbetracht der Besonderheiten bestimmter Arbeitsplätze. In dieser Hinsicht sollte Aids wie jede andere Krankheit gehandhabt werden, es sind also keine zusätzlichen Bestimmungen erforderlich.

EFC (Sri Lanka): Es dürfte schwierig sein, dies im Gesundheitssektor strikt anzuwenden; dort ist es auch nicht immer möglich, eine andere Beschäftigung zu finden.

SAV (Schweiz): Mit Ausnahme medizinischer Berufe, wenn keine andere Arbeitsstelle angeboten werden kann.

FCCI (Vereinigte Arabische Emirate): Unter der Bedingung, dass in der Empfehlung die Arbeitsfähigkeit definiert wird.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB

(Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. CESTRAR (Ruanda).

Kommentare

UNTA (Angola): Weder die intellektuellen noch die beruflichen Fähigkeiten werden durch HIV beeinträchtigt.

CGT RA (Argentinien): Keine damit in Zusammenhang stehende Krankheit darf eine Kündigung rechtfertigen.

CSA-Benin (Benin): So verfahren Arbeitgeber bereits in Bezug auf Arbeitnehmer mit Teilbehinderungen.

CGSTC (Kamerun): Sollte wie alle anderen chronischen Krankheiten gehandhabt werden.

USLC (Kamerun): Dies führt zu Ausgrenzung.

CLC (Kanada): Die möglichst lange Beschäftigung sollte gefördert werden, dabei sollten Qualifizierungsmöglichkeiten geprüft werden.

UST (Tschad): Leider tun Arbeitgeber häufig das Gegenteil.

CTRN (Costa Rica): Heute stehen Therapien zu Verfügung, sodass die Menschen weiterleben können.

FTU (Fidschi): Andernfalls werden für den Betroffenen finanzielle Probleme entstehen, sodass er mehr finanzielle Unterstützung benötigt, um sich und seine Familie zu versorgen.

CFDT (Frankreich): Ein Vertraulichkeitsproblem?

CGT (Frankreich): Dafür sollte die innerstaatliche Politik sorgen.

CGT-FO (Frankreich): Vorkehrungen in Bezug auf Arbeitsstellen, Neueinstufung und Umschulung sollten Vorrang haben.

DGB (Deutschland): Die möglichst lange Beschäftigung sollte gefördert werden, dabei sollten Qualifizierungsmöglichkeiten geprüft werden.

TUC (Ghana): Die möglichst lange Beschäftigung sollte gefördert werden, dabei sollten Qualifizierungsmöglichkeiten geprüft werden.

CNTG (Guinea): Die Beschäftigung von Arbeitnehmern mit HIV, solange sie medizinisch tauglich sind, sollte gefördert werden. Es sollten geeignete Vorkehrungen für sie getroffen werden.

KSPI (Indonesien): Die möglichst lange Beschäftigung sollte gefördert werden, dabei sollten Qualifizierungsmöglichkeiten geprüft werden.

SEKRIMA (Madagaskar): Sollte wie andere Krankheiten gehandhabt werden.

MLC (Mauritius): So lange, wie der Arbeitnehmer den Mut hat, weiterzuarbeiten.

NZCTU (Neuseeland): Die Beschäftigung sollte möglichst lange ausgedehnt werden, mit Umschulungs- und Qualifizierungsmöglichkeiten.

NUHPSW (Nigeria): Sie daran zu hindern, zu arbeiten, wird zu ihrem frühen Tod beitragen.

NSZZ (Polen): Die möglichst lange Beschäftigung sollte gefördert werden, dabei sollten Qualifizierungsmöglichkeiten geprüft werden.

CNS-Cartel Alfa (Rumänien): Die möglichst lange Weiterbeschäftigung HIV-positiver Arbeitnehmer sollte gefördert werden, dabei sollten Qualifizierungsmöglichkeiten geprüft werden.

CESTRAR (Ruanda): Dies könnte unterschiedliche Nuancen haben; in bestimmten Berufen könnte der HIV-Status die Beendigung des Arbeitsverhältnisses erfordern.

COTRAF (Ruanda): Niemand sollte für eine Situation verantwortlich gemacht werden, die er sich nicht ausgesucht hat.

CNTS (Senegal): HIV sollte wie jede andere chronische Krankheit gehandhabt werden, die Betroffenen sollten die Möglichkeit einer beruflichen Neueinstufung haben. Die möglichst lange Weiterbeschäftigung sollte gefördert werden, dabei sollten Qualifizierungsmöglichkeiten berücksichtigt werden.

NWC (Sri Lanka): Bei einer Offenlegung des HIV-Status sollte Vertraulichkeit gewährleistet und abgesichert werden.

CNTT (Togo): Die möglichst lange Weiterbeschäftigung sollte gefördert werden; es sollten Maßnahmen ergriffen werden, um den Bedürfnissen der Betroffenen so lange wie möglich zu entsprechen.

TUC (Vereinigtes Königreich): Umschulungs- und Qualifizierungsmöglichkeiten sollten denjenigen zur Verfügung stehen, die in der Lage und willens sind, sie zu nutzen. Die Arbeitgeber sollten aufgefordert

werden, die Arbeitsstelle oder die Arbeitszeiten und den Arbeitsplatz an die Bedürfnisse der Betroffenen anzupassen.

- Fr. 9 b)** iv) *Vorübergehende Abwesenheit von der Arbeit aufgrund einer mit HIV/Aids in Zusammenhang stehenden Erkrankung sollte im Einklang mit Artikel 6 des Übereinkommens (Nr. 158) über die Beendigung des Arbeitsverhältnisses, 1982, nicht als triftiger Kündigungsgrund angesehen werden.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 101. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Jordanien, Kasachstan, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vanuatu, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 6. Georgien, Deutschland, Tadschikistan, Vereinigtes Königreich, Uruguay und Bolivarische Republik Venezuela.

Sonstige: 6. Kuba, Dänemark, Japan, Kenia, Polen und Sri Lanka.

Kommentare

Australien. Für Krankheitsurlaub und sonstige Urlaubsansprüche sollten die gleichen Regelungen gelten wie bei anderen Krankheiten.

Österreich: Zu handhaben wie andere chronische Krankheiten auch.

Belgien. Normalerweise ist es nicht erforderlich, dass Arbeitgeber den Grund für Abwesenheit erfahren. Die innerstaatlichen Rechtsvorschriften unterscheiden nicht zwischen verschiedenen Krankheiten.

Belize. Der Begriff „vorübergehende Abwesenheit“ muss definiert werden.

Benin. Die meisten Arbeitsgesetze sehen die Möglichkeit einer längeren Beurlaubung aufgrund chronischer Krankheiten vor; Aids sollte in diese Liste aufgenommen werden.

Burkina Faso. Die meisten unserer Mitgliedsgruppen stimmen dem zu, mit der Einschränkung seitens der Arbeitgeber, „sofern die Arbeit des Unternehmens dadurch nicht gestört wird“.

Burundi. Die innerstaatlichen Rechtsvorschriften gestatten es den Arbeitgebern, die nachteiligen Auswirkungen von Abwesenheit aufgrund des HIV-Status zu vermeiden, indem sie die HIV-positiven Arbeitnehmer unterstützen.

Kamerun. Dies würde zum Schutz der Arbeitnehmer durch das Rechtssystem beitragen. Die meisten Arbeitsgesetze regeln dies bereits.

Costa Rica. Solche Regeln gelten in Costa Rica bereits.

Dänemark. HIV/Aids wird wie jede andere Krankheit gehandhabt.

Gabun. Das Übereinkommen Nr. 158 sollte in unseren innerstaatlichen Rechtsvorschriften berücksichtigt werden.

Indien. Die innerstaatliche Politik muss eine klare Ausnahme für mit HIV in Zusammenhang stehende Erkrankungen vorsehen.

Indonesien. Es sollten die gleichen Regeln gelten wie für andere Erkrankungen.

Japan. Es müssen flexible Regelungen vorgeschrieben werden, die die Bedingungen des jeweiligen Landes berücksichtigen.

Kenia. Die Ratifizierung des Übereinkommens Nr. 158 sollte gefördert werden.

Mali. Dies ist in unserem Arbeitsgesetz vorgesehen.

Mauritius. Dies wird die Therapiebereitschaft fördern.

Peru. Sollte wie andere Erkrankungen gehandhabt werden.

Polen. Hängt von der Dauer der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit ab.

Portugal. Sollte wie andere chronische Erkrankung gehandhabt werden.

San Marino. Sollte durch eine angemessene ärztliche Bescheinigung nachgewiesen werden.

Senegal. Die Überarbeitung von Artikel 6 des Übereinkommens Nr. 158 sollte in Erwägung gezogen werden.

Serbien. Das Wort „Aids“ sollte gestrichen werden.

Südafrika. Die Beendigung des Arbeitsverhältnisses sollte nur bei Arbeitsunfähigkeit erfolgen.

Sudan. Sollte wie andere Krankheiten gehandhabt werden.

Schweiz. Unser innerstaatliches Recht sieht vor, dass eine Person während eines festgelegten Zeitraums nicht entlassen werden darf.

Thailand. Es sollte eine ärztliche Bescheinigung vorgelegt werden.

Timor-Leste. Hängt von der Dauer der Beurlaubung sowie davon ab, ob die Leistungsfähigkeit des Unternehmens dadurch beeinträchtigt wird. Anpassungsmaßnahmen könnten ein Weg sein, um die Beendigung des Arbeitsverhältnisses zu vermeiden.

Trinidad und Tobago. Sollte wie andere Krankheiten gehandhabt werden.

Vereinigtes Königreich. Wir sind grundsätzlich damit einverstanden, haben jedoch dieses Übereinkommen nicht ratifiziert.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 49. AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire),

HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-FCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 7. CGEA (Algerien), KT (Finnland), COHEP (Honduras), EFP (Pakistan), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika) und FCCI (Vereinigte Arabische Emirate).

Sonstige: 6. ANDI (Kolumbien), DA (Dänemark), JEF (Jamaika), NK (Japan), CONEP (Panama) und SN (Schweden).

Kommentare

CNP (Benin): Sollte wie jede andere Erkrankung eingestuft werden, bei der eine langfristige Beurlaubung aus Krankheitsgründen möglich ist.

UCCAEP (Costa Rica): Nicht, wenn dadurch die Produktivität des Unternehmens beeinträchtigt wird oder die Arbeit nachteilige Auswirkungen auf die Gesundheit des Arbeitnehmers hat.

DA (Dänemark): Die Diskussion wird sich vom eigentlichen Kernmandat – der Hilfe für die Betroffenen – entfernen.

EK (Finnland): Sollte nachgewiesen werden.

GEA (Ghana): Um die Beschäftigungssicherheit zu fördern.

COHEP (Honduras): Sollte nachgewiesen werden.

DPN-APINDO (Indonesien): Sofern dies mit den bestehenden Regelungen übereinstimmt.

NEF (Namibia): Dies bedeutet eine enorme finanzielle Belastung der Arbeitgeber, vor allem der kleineren.

CCP (Portugal): Wenn es sich nicht mehr um eine vorübergehende Erkrankung handelt und die Weiterarbeit unmöglich ist, sollten die staatlichen Arbeitsämter den Betroffenen Umschulungsmaßnahmen und/oder geeignete Vorkehrungen anbieten.

ANIS (San Marino): Sollte durch eine angemessene ärztliche Bescheinigung nachgewiesen werden.

BUSA (Südafrika): Dies sollte der innerstaatlichen Gesetzgebung überlassen werden. Vorübergehende Abwesenheiten von längerer Dauer können eine Entlassung rechtfertigen.

EFC (Sri Lanka): Sri Lanka hat das Übereinkommen Nr. 158 nicht ratifiziert.

ECA (Trinidad und Tobago): Es sollten Leitlinien ausgearbeitet werden.

FCCI (Vereinigte Arabische Emirate): Eine sichere und gesunde Arbeitsumgebung sollte für jeden Arbeitnehmer gewährleistet sein.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FK TU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT

(Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

- ACTU (Australien): Die Dauer einer „vorübergehenden Abwesenheit“ sollte klar festgelegt werden.
- CSA-Benin (Benin): Andernfalls würden die Arbeitnehmer in die Armut getrieben.
- CGSTC (Kamerun): Sollte wie alle anderen chronischen Erkrankungen gehandhabt und durch Maßnahmen im Rahmen des Arbeitsrechts und der Sozialversicherungen geregelt werden.
- CLC (Kanada): Der Begriff „vorübergehende“ sollte klar definiert werden.
- CTRN (Costa Rica): Wie bei anderen chronischen Erkrankungen.
- DGB (Deutschland): Der Begriff „vorübergehende“ sollte klar definiert werden.
- CNTG (Guinea): Der Begriff „vorübergehende“ sollte definiert werden.
- KSPI (Indonesien): Der Begriff „vorübergehende“ sollte klar definiert werden.
- SEKRIMA (Madagaskar): Der Begriff „vorübergehende“ sollte definiert werden.
- MLC (Mauritius): Wenn ein Arbeitnehmer sich kräftig genug fühlt, um seine Arbeit wieder aufzunehmen, sollte ihm dies ermöglicht werden.
- NSZZ (Polen): Der Begriff „vorübergehende“ sollte klar definiert werden.
- CNS-Cartel Alfa (Rumänien): Der Begriff „vorübergehende“ sollte klar definiert werden.
- COTRAF (Ruanda): Niemand sollte für eine Situation verantwortlich gemacht werden, die er sich nicht ausgesucht hat.
- CNTS (Senegal): Dies ist notwendig, aber Artikel 6 des Übereinkommens Nr. 158 sollte überarbeitet werden, um diesen Aspekt abzudecken. Was unter „vorübergehende“ zu verstehen ist, sollte ebenfalls klar definiert werden.
- OL (Südafrika): Für erkrankte Arbeitnehmer sollten angemessene Vorkehrungen getroffen werden, bevor sie vorübergehend beurlaubt werden; ihr Arbeitsplatz sollte ihnen sicher sein, bis sie wieder arbeitsfähig sind.
- NWC (Sri Lanka): Wie kann dies durch gemeinsame Maßnahmen verwirklicht werden? Kollektivverhandlungen könnten eine Gelegenheit dafür bieten.
- CNTT (Togo): Der Begriff „vorübergehende“ sollte klar definiert werden.
- TUC (Vereinigtes Königreich): Die Kündigung aufgrund des HIV-Status sollte für ungesetzlich erklärt werden.

- Fr. 9 b)** v) *Es sollten Maßnahmen zur Förderung ausgewogener Beziehungen zwischen den Geschlechtern und der Befähigung zur Selbstbestimmung der Frau getroffen werden, um die Verbreitung von HIV einzudämmen und Frauen in die Lage zu versetzen, mit HIV/Aids umzugehen.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 111. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg,

Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Sonstige: 2. Bahamas und Dänemark.

Kommentare

Australien. Diese Frage ist für andere Mitgliedstaaten von größerer Relevanz.

Österreich. Die Stärkung der Frauen erscheint in diesem Zusammenhang unbedingt erforderlich; die Verantwortung der Männer bis HIV-Übertragungsrisiken sollte aber ebenfalls betont werden.

Benin. Politische Maßnahmen gegen HIV/Aids sollten versuchen, diese Ungleichheit so weit wie möglich zu korrigieren und auszugleichen.

Burkina Faso. Die Gleichstellung der Geschlechter ist auch ein effizientes Mittel zur Bekämpfung von Diskriminierung und sexueller Gewalt und bietet Frauen die Möglichkeit, an der Bekämpfung von HIV/Aids mitzuwirken.

Kamerun. Der Schwerpunkt sollte auf die Vermittlung von Informationen mit dem Ziel von Verhaltensänderungen gelegt werden.

Kanada. Die Gleichstellung der Geschlechter sollte vorangetrieben werden, mit dem Ziel, Frauen zur Selbstbestimmung zu befähigen und sexuelle Belästigung in der Welt der Arbeit zu verbieten.

China. Dies bringt den Grundsatz der Geschlechtergleichheit zum Ausdruck.

Zypern. Dies ist nicht unmittelbar beschäftigungsrelevant.

Griechenland. Kulturelle Praktiken und Gebräuche, die die Gesundheit und körperliche Unversehrtheit von Frauen und Mädchen gefährden, sollten überwunden werden.

Indien. Die Abstimmung zwischen allen Ministerien und Organisationen ist von entscheidender Bedeutung.

Indonesien. Geschlechtsspezifische Probleme, die mit HIV/Aids im Zusammenhang stehen, sollten beseitigt werden, um den Schutz der Arbeitnehmerinnen sicherzustellen.

Lettland. Es sollten auch Maßnahmen ergriffen werden, um die Prävention bei Männern zu erleichtern.

Neuseeland. Wir schlagen vor, den Satz so umzuformulieren: „... um Arbeitnehmer und Arbeitgeber zu ermutigen, gegebenenfalls zu erwägen, ...“.

Portugal. Es müssen auch andere Faktoren in der Gesellschaft angesprochen werden.

Katar. Dies wird die Armut von Frauen verringern.

Senegal. Sollte Vorrang erhalten.

Seychellen. Dies sollte durchgeführt werden.

Schweden (LMA). Das Recht von Frauen, einen Arbeitsplatz zu erhalten und ihrer Arbeit nachzugehen, ohne Gefahr zu laufen, sexuell belästigt oder vergewaltigt zu werden, sollte hervorgehoben werden.

Schweden (Nationale Gesundheits- und Wohlfahrtsbehörde). Die sexuelle Orientierung muss ebenso einbezogen werden wie die Beziehungen zwischen den Geschlechtern.

Trinidad und Tobago. Was Frauen brauchen, ist nicht Gleichbehandlung, sondern gleichberechtigte Behandlung. Das ist nicht dasselbe.

Vereinigtes Königreich. Die Maßnahmen sollten auch benachteiligte Gruppen berücksichtigen, namentlich Männer, die Sex mit Männern haben.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 53. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), SY (Finnland), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-FCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 6. ANDI (Kolumbien), KT (Finnland), MEDEF (Frankreich), KEF (Republik Korea), NHO (Norwegen) und EFP (Pakistan).

Sonstige: 3. UCCAEP (Costa Rica), JEF (Jamaika) und SN (Schweden).

Kommentare

CNF (Brasilien): Prävention und Information sollten Männern und Frauen ohne Diskriminierung zur Verfügung stehen.

DA (Dänemark): Die Diskussion wird sich von ihrem Kernmandat entfernen.

MEDEF (Frankreich): Dies betrifft die Industrieländer nicht.

GEA (Ghana): Um die Gleichstellung der Geschlechter zu fördern.

NEF (Namibia): Die Frage ist unklar.

Business NZ (Neuseeland): Schlägt vor, die Formulierung „in der Welt der Arbeit“ hinzuzufügen.

NHO (Norwegen): Wir sehen nicht ein, warum es besondere Bedingungen für Frauen geben sollte.

EFP (Pakistan): In die Politik zu HIV/Aids sollten keine geschlechtsspezifischen Fragen einbezogen werden.

SAV (Schweiz): Dies ist eine Frage, die die Gesellschaft angeht. Den Arbeitgebern sollten keine Verpflichtungen auferlegt werden.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC

(Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FK TU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. CESTRAR (Ruanda).

Kommentare

CGT RA (Argentinien): Ebenso wichtig sind Strategien zur Verminderung der vertikalen Übertragung.

CLC (Kanada): Solche Maßnahmen sollten für selbständig erwerbstätige Arbeitskräfte sowie Arbeitgeber konzipiert werden. Dies könnte Anpassungen in anderen Bereichen der Gesellschaft erfordern, beispielsweise beim Erb-, Eigentums- und Scheidungsrecht.

DGB (Deutschland): Dies könnte Anpassungen in anderen Bereichen der Gesellschaft erfordern, beispielsweise beim Erb-, Eigentums- und Scheidungsrecht.

TUC (Ghana): In allen Bereichen der Gesellschaft.

CNTG (Guinea): Dies müsste möglicherweise auch in anderen Bereichen berücksichtigt werden, beispielsweise beim Scheidungs-, Erb- und Eigentumsrecht.

UGL (Italien): Sollte sich in gleicher Weise an beide Geschlechter richten (auch unter kulturellen Aspekten).

FKTU (Republik Korea): Dies könnte Anpassungen in anderen Bereichen erfordern, beispielsweise beim Erb-, Eigentums- und Scheidungsrecht.

SEKRIMA (Madagaskar): Frauen müssen sich über ihre Rechte informieren.

NSZZ (Polen): Dies könnte Anpassungen in anderen Bereichen erfordern, beispielsweise beim Erb-, Eigentums- und Scheidungsrecht.

CGTP-IN (Portugal): Die Ziele dieser Urkunde lassen sich nicht verwirklichen, wenn die Rolle der Frauen in der Gesellschaft nicht berücksichtigt wird.

CNS-Cartel Alfa (Rumänien): Dies könnte Anpassungen in anderen Bereichen erfordern, beispielsweise beim Erb-, Eigentums- und Scheidungsrecht.

COTRAF (Ruanda): Zuvor sollten eingehende Forschungsarbeiten unternommen werden, um Informationen über die zu ergreifenden Maßnahmen bereitzustellen, wie etwa die Aufklärung der Jugendlichen und die stärkere Sensibilisierung der Erwachsenen.

CNTS (Senegal): Auch in anderen Bereichen könnten Veränderungen ins Auge gefasst werden, insbesondere bei den Regelungen des Erb-, Eigentums- und Scheidungsrechts.

NWC (Sri Lanka): Dies ist zweifelhaft. Die Antwort lautet „vielleicht“.

CNTT (Togo): Dies würde die Überarbeitung des Erb-, Eigentums- und Scheidungsrechts erfordern.

TUC (Vereinigtes Königreich): Dies sollte beim Kampf gegen die Pandemie als vorrangig betrachtet werden.

Fr. 9

c) Sozialer Dialog

- i) Die Umsetzung einer Politik und eines Programms zu HIV/Aids sollte sich auf Zusammenarbeit und Vertrauen zwischen Arbeitgebern, Arbeitnehmern und ihren Vertretern sowie gegebenenfalls Regierungen stützen, mit aktiver Beteiligung der Arbeitnehmer mit HIV.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 111. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe

Verneinend: 2. Bahamas und Mexiko.

Kommentare

Bahamas. Dies sollte obligatorisch sein, ob sie sich gegenseitig vertrauen oder nicht.

Kamerun. Davon hängt der Erfolg ab.

Gabun. Dies sollte durch entsprechende Bestimmungen garantiert werden.

Honduras. Erhöht die Wahrscheinlichkeit der Umsetzung.

Indonesien. Dies wird die Anwendung sicherstellen.

Luxemburg. Die ärztliche Schweigepflicht muss uneingeschränkt geachtet werden.

Mexiko. Anstatt „sich auf ... stützen“ sollte es heißen: „durch ... verstärkt werden“.

St. Vincent und die Grenadinen. Sollte einen breiteren Querschnitt umfassen.

Tadschikistan. Die Gruppe sollte größer sein und auch nichtstaatliche Organisationen, freiwillige Zusammenschlüsse sowie Partnerschaften zwischen Staat und Privatsektor umfassen.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 55. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechen-

land), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-FCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 4. ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), EK (Finnland) und FCCI (Vereinigte Arabische Emirate).

Sonstige: 3. CONEP (Panama), SN (Schweden) und SAV (Schweiz).

Kommentare

CNP (Benin): Ist nur durchzuführen, wenn Vertrauen herrscht.

CNF (Brasilien): Dies sollte die von der Regierung verfolgte Politik sein.

DA (Dänemark): An diesem Punkt vermischt der Fragebogen verschiedene Politikebenen. Wie Arbeitnehmer mit HIV/Aids beteiligt werden können, hängt vom Kontext und der Situation in dem jeweiligen Land ab.

VNO-FCW (Niederlande): Dies fällt in die Zuständigkeit der Arbeitgeber.

BUSA (Südafrika): Dies betrifft nach unserem Verständnis die innerstaatliche Politik. Maßnahmen auf Sektor- oder Unternehmensebene müssen von Arbeitgebern und Arbeitnehmern vereinbart werden.

SAV (Schweiz): Hängt von der Situation in dem jeweiligen Land ab.

ECA (Trinidad und Tobago): Um den Dialog zwischen den Partnern zu erleichtern, sollten geeignete institutionelle Mechanismen eingerichtet werden.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

CGT RA (Argentinien): Die Reaktion sollte auf globaler Ebene erfolgen.

CGSTC (Kamerun): Ohne ihre Beteiligung werden die Programme und Politiken garantiert scheitern.

USLC (Kamerun): Die einzelnen Länder könnten eine HIV/Aids-Charta beschließen.

FTU (Fidschi): Die Regierungen sollten Arbeitgeber und Gewerkschaften, die sich hierfür einsetzen, in gewissem Umfang finanziell unterstützen.

CGT (Frankreich): Dies setzt in vielen Fällen die Durchführung von Schulungsmaßnahmen voraus, etwa in Bezug auf Vertraulichkeitsregelungen.

GSEE (Griechenland): Der Staat und die innerstaatliche Politik sollten die Hauptrolle und nicht eine Nebenrolle spielen.

MLC (Mauritius): Um Synergien für die Programme von Unternehmen zu schaffen.

CGTP-IN (Portugal): Dabei muss auch der Grundsatz eingehalten werden, dass Auskünfte auf freiwilliger Basis erteilt werden und die Vertraulichkeit uneingeschränkt geachtet wird.

- Fr. 9 c)** ii) *Arbeitnehmer- und Arbeitgeberverbände sollten ermutigt werden, Prävention und Nichtdiskriminierung durch die Bereitstellung von Informationen und Aufklärung zu fördern.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 111. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 1. Zypern.

Sonstige: 1. Tadschikistan.

Kommentare

Australien. Wo das Thema relevant ist, sollte es gezielte Aufklärungsprogramme für die Welt der Arbeit geben.

Benin. Sie können ihre Partner beeinflussen, weil diese wissen und darauf vertrauen, dass ihre Rechte verteidigt werden.

Kamerun. Sie sind die wichtigsten Akteure.

El Salvador. Dies wird zur Verwirklichung der Ziele beitragen.

Indien. In Anbetracht ihrer Einflussmöglichkeiten.

Japan. Die Tatsache, dass jeder dieser Verbände unabhängig organisiert ist und verwaltet wird, muss berücksichtigt werden.

Neuseeland. Wir sind nicht dafür, in dieser Urkunde eine zu sehr verbindende Sprache zu verwenden, daher schlagen wir vor, den Satz umzuformulieren: „ Arbeitnehmer und Arbeitgeber ermutigt werden, gegebenenfalls [Maßnahmen] zur Förderung von ... zu erwägen“.

Peru. Insbesondere mit dem Ziel, Informationen über die innerstaatlichen Rechtsvorschriften zu verbreiten.

Katar. Die Informationen könnten durch Seminare, Tagungen, Dialoge, Broschüren, Plakate usw. verbreitet werden.

Ruanda: Sollte sich auch auf die Verbreitung der Informationen erstrecken.

St. Kitts und Nevis. Es sollte auch zur Förderung der Toleranz ermutigt werden.

Senegal. Die Vorbildfunktion spielt eine wichtige Rolle.

Sierra Leone. Einschließlich der Arbeitnehmerrechte.

Tadschikistan. Dies sollte durch die zuständigen Behörden gefördert werden.

Tunesien. Dies sind nach wie vor die besten Instrumente, um Diskriminierung zu bekämpfen.

Vereinigtes Königreich. Solche Programme müssen sorgfältig konzipiert und vorab getestet und ihre Wirkung muss evaluiert werden.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 59. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-FCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 2. ANDI (Kolumbien) und EK (Finnland).

Sonstige: 1. SN (Schweden).

Kommentare

CNP (Benin): Um dauerhafte Verhaltensänderungen zu bewirken.

MEDEF (Frankreich): Ist dies wirklich ein Problem, das Unternehmen in Industrieländern betrifft?

GEA (Ghana): Einschließlich von Rechten.

MEF (Mauritius). Sie sollten nicht nur ermutigt, sondern es sollten ihnen Anreize gegeben werden.

FNCCI (Nepal): Dies liegt in der gemeinsamen Verantwortung der Arbeitgeber und Arbeitnehmer.

VNO-FCW (Niederlande): Dafür sind die Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbände nicht zuständig.

NHO (Norwegen): Gegebenenfalls.

SAV (Schweiz): In Bezug auf die Nichtdiskriminierung auf jeden Fall. Was die Prävention betrifft, fällt dies in der Schweiz überwiegend in den Bereich der Privatsphäre.

ECA (Trinidad und Tobago): Die Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbände sollten als Anlaufstelle für die Informationsvermittlung fungieren.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

CSA-Benin (Benin): Notwendig für das Wohlergehen der Arbeitnehmer und die Unternehmensentwicklung.

CSTC (Kamerun): Die staatlichen Behörden sollten dies regelmäßig tun.

CNTG (Guinea): Alle Menschen auf allen Ebenen sollten beteiligt werden.

JTUC-RENGO (Japan): Sollte sich nicht auf HIV/Aids beschränken.

COTRAF (Ruanda): Sie müssen über die notwendigen Mittel verfügen.

CNTS (Senegal): Es sollten Modelle gefördert werden.

ZCTU (Simbabwe): Durch Programme, die auf betrieblicher Ebene organisiert werden.

Fr. 9 c) *iii) Arbeitgeber und Arbeitnehmer sollten ermutigt werden, die Frage von HIV/Aids in Gesamtarbeitsverträge aufzunehmen.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 102. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Costa Rica, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Republik Moldau, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Slowenien, Südafrika, Spa-

nien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 8. Kolumbien, Côte d'Ivoire, Kroatien, Indien, Luxemburg, Mexiko, Marokko und Singapur.

Sonstige: 3. Dänemark, Finnland und Schweden.

Kommentare

Australien. Wo dies relevant ist.

Österreich. Fällt in die Autonomie der Sozialpartner. Eine Einmischung der Regierung in Kollektivvertragsverhandlungen ist unzulässig.

Burkina Faso. Dadurch werden die Besonderheiten der einzelnen Wirtschaftssektoren und Branchen berücksichtigt.

Kamerun. In allen Sektoren der formellen Wirtschaft dringend erforderlich; es ist wichtig, eine Diskriminierung zwischen den verschiedenen Krankheiten zu vermeiden.

Kanada. Die Arbeitgeber und Arbeitnehmer sollten nachdrücklich aufgefordert werden, HIV/Aids als Teil umfassenderer Regelungen zur Verhütung von Diskriminierung aufgrund von Behinderung in die Gesamtarbeitsverträge aufzunehmen.

Dänemark. Die Sozialpartner müssen entscheiden, was in Gesamtarbeitsverträge aufgenommen wird, ohne Einmischung der Regierung.

Honduras. Gesamtarbeitsverträge sollten Konfliktbeilegungsmechanismen vorsehen.

Indien. Zunächst wäre es ausreichend, im Wege des dreigliedrigen Dialogs und gegenseitiger Konsultationen einen Konsens über die Bereitstellung von Prävention, Unterstützung und Betreuung für von HIV/Aids betroffene Arbeitnehmer herbeizuführen.

Japan. Der Abschluss von Gesamtarbeitsverträgen und ihr Inhalt muss der Initiative der Arbeitnehmer und der Arbeitgeber überlassen werden.

Malaysia. Oder durch andere Arbeitsvereinbarungen/Arbeitsregelungen/Handbücher. Nicht in allen Unternehmen gibt es Gewerkschaften.

Mexiko. Dies ist eine Entscheidung die von Arbeitnehmern und Arbeitgebern frei und gemeinsam getroffen werden muss.

Neuseeland. Schlägt vor, den Satz so umzuformulieren: „Arbeitnehmer und Arbeitgeber zu ermutigen, gegebenenfalls auch die Frage ... zu erwägen.“

San Marino. Vorausgesetzt, eine solche Ermutigung ist bereits in den innerstaatlichen Rechtsvorschriften enthalten.

Sierra Leone. Gesamtarbeitsverträge sind das wirksamste Mittel zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und des Arbeitsumfelds.

Singapur. Die Frage von HIV/Aids in der Arbeitsstätte sollte im Wege der Zusammenarbeit zwischen Arbeitgebern und Gewerkschaften angegangen werden, sie muss nicht durch Gesamtarbeitsverträge oder Gesetze geregelt werden.

Schweden (LMA). Die Rechte der HIV-Infizierten sollten durch allgemeine Gesetze gegen Diskriminierung geregelt werden. Jedoch müssen die Verbände der Arbeitnehmer Stigmatisierung und Diskriminierung aktiv bekämpfen.

Schweiz. Die Erwähnung von HIV in Gesamtarbeitsverträgen wäre sehr nützlich, denn es könnte eine spezielle Klausel aufgenommen werden, die die Arbeitgeber dazu verpflichtet, bei der Bekämpfung der Diskriminierung von Menschen mit HIV eine aktive Rolle zu übernehmen (beispielsweise durch die uneingeschränkte Einbeziehung HIV-positiver Arbeitnehmer in die Tagegeldversicherung). Dies wäre ein wichtiges Beispiel für den Kampf gegen Diskriminierung am Arbeitsplatz.

Timor-Leste. Wenn dies möglich ist und die von dem jeweiligen Gesamtarbeitsvertrag abgedeckten Fragen dies zulassen.

Vereinigtes Königreich. Gegebenenfalls. In Situationen, in denen HIV/Aids-Dienste fest etabliert sind oder besser auf anderen Wegen als durch die Arbeitsstätte geleistet werden könnten, wäre dies nicht angebracht.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 35. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), BCCI (Bulgarien), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), GEA (Ghana), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), FNCCI (Nepal), VNO-FCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 26. CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), CAMFEBA (Kambodscha), ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), HUP (Kroatien), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), KEF (Republik Korea), NEF (Namibia), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), SAV (Schweiz), FUE (Uganda) und CIU (Uruguay).

Sonstige: 1. SN (Schweden).

Kommentare

CNP (Benin): Dies wird eine stärkere Einhaltung der innerstaatlichen Politik ermöglichen.

EK (Finnland): Gesetze über Nichtdiskriminierung sind allgemein gültig und nicht Gegenstand von Kollektivverhandlungen.

GEA (Ghana): Um HIV/Aids zu einem wichtigen Thema in der Welt der Arbeit zu machen.

MEF (Mauritius): Um konkrete Probleme anzugehen.

VNO-FCW (Niederlande): Nur im Rahmen der Krankenversicherung.

NEF (Namibia): Dies ist in Gesamtarbeitsverträgen nicht von Belang.

FNCCI (Nepal): Stellt eine dauerhafte Lösung dar.

Business NZ (Neuseeland): Schlägt eine Umformulierung vor: „Arbeitnehmer und Arbeitgeber zu ermutigen, gegebenenfalls zu erwägen ...“.

CCP (Portugal): Nur, wenn dies durch die Anzahl HIV-positiver Arbeitnehmer in dem betreffenden Sektor gerechtfertigt ist.

ANIS (San Marino): Nein, wenn eine solche Ermutigung bereits in innerstaatlichen Rechtsvorschriften enthalten ist.

ZDS (Slowenien): Der Inhalt von Gesamtarbeitsverträgen ist ausschließlich von den beiden Vertragsparteien zu vereinbaren; es sollte keine obligatorischen Inhalte geben.

BUSA (Südafrika): Die Aufnahme in Gesamtarbeitsverträge wäre nicht angebracht und könnte Kosten für die Arbeitgeber verursachen.

EFC (Sri Lanka): Wo dies im Kontext des jeweiligen Landes angebracht ist.

ECU (Trinidad und Tobago): Das Recht auf menschenwürdige Arbeit sowie geschlechtsspezifischen Fragen sollten betont werden.

FUE (Uganda): Sollte durchgängig berücksichtigt werden.

CIU (Uruguay): Eine Regelung im Rahmen der innerstaatlichen Rechtsvorschriften ist vorzuziehen.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. CGT-FO (Frankreich).

Kommentare

UNTA (Angola): Es sollten Normen zu HIV/Aids festgelegt und damit zusammenhängende Fragen behandelt werden.

CGT RA (Argentinien): Im Idealfall würde dies im Rahmen der innerstaatlichen Rechtsvorschriften geregelt.

CGSTC (Kamerun): So wird der Notwendigkeit Rechnung getragen, die Maßnahmen an die jeweilige Arbeitsstätte anzupassen.

USLC (Kamerun): Sollte zwingend vorgeschrieben werden.

CTRN (Costa Rica): Sollte Regierungen, Arbeitgebern und Arbeitnehmern als Richtschnur dienen.

FTUC (Fidschi): Dies unterstreicht die Bedeutung einer auf das Wohlergehen der Belegschaft gerichteten Politik.

TUC (Ghana): Sollte wie andere Krankheiten gehandhabt werden.

MLC (Mauritius): Im Interesse des gegenseitigen Respekts.

NZCTU (Neuseeland): Auf diese Weise werden Strategien und Schutzmaßnahmen bereitgestellt, die umgesetzt und überwacht werden können.

COTRAF (Ruanda): Freiwillig vereinbarte Maßnahmen lassen sich leichter durchführen.

OL (Südafrika): Dies sollte auch Regelungen für arbeitsfreie Zeiten sowie die Anerkennung von Ausbildern aus dem Kollegenkreis umfassen.

CNTT (Togo): Dies ist umso wichtiger, weil es häufig schwierig ist, den Zusammenhang zwischen HIV und der Arbeitswelt deutlich zu machen.

CSTT (Togo): Dies wird die Anwendung sicherstellen.

ZCTU (Simbabwe): Arbeitnehmer und Arbeitgeber tun dies bereits.

Fr. 9

d) Arbeitsschutz

- i) *Die Arbeitsumgebung sollte gesund und sicher sein, unter Berücksichtigung des Übereinkommens (Nr. 155) über den Arbeitsschutz, 1981, und des Übereinkommens (Nr. 187) über den Förderungsrahmen für den Arbeitsschutz, 2006, sowie anderer einschlägiger Urkunden der IAO, um die Übertragung von HIV zu verhüten.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 111. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Sonstige: 2. Dänemark und Kenia.

Kommentare

Australien. Das Risiko einer HIV/Aids-Übertragung würden wir nicht als Arbeitsplatzproblem betrachten. Im Gesundheitssektor sind allgemeine Vorsichtsmaßnahmen die Norm.

Österreich. Schlägt die Ergänzung „unter gebührender Berücksichtigung der Grundsätze des Übereinkommens“ vor.

Bahamas. Sollte im Rahmen konkreter Protokolle erfolgen, die festlegen, welche Maßnahmen unter Berücksichtigung der jeweiligen Arbeitsumgebung erforderlich sind.

Benin. Darf nicht als Vorwand für obligatorische Untersuchungen dienen, mit der Begründung, die nicht HIV-positiven Arbeitnehmer müssten geschützt werden.

Kamerun. Die Produktivität hängt mit dem Gesundheitszustand der Arbeitnehmer zusammen.

Kolumbien. Im Rahmen der Arbeitsgesetze und der Sozialversicherung.

Griechenland. Die Übereinkommen Nr. 155 und 187 sollten in nicht verbindlicher Weise berücksichtigt werden.

Indien. In verschiedenen Berufen, besonders den gefährlichen, führt die sich verschlechternde Gesundheit der Arbeitnehmer mit HIV zu einem erhöhten Unfallrisiko, daher muss dieses Problem angegangen werden.

Indonesien. Sollte Teil des allgemeinen Arbeitsschutzprogramms eines Unternehmens sein.

Japan. Die Aufnahme allgemeiner Arbeitsschutzfragen könnte die Urkunde schwächen.

Kenia. Der letzte Teil sollte geändert werden in „um Infektionen zu verhüten“.

Neuseeland. Schlägt eine Umformulierung des Satzes vor: „Arbeitnehmer und Arbeitgeber zu ermutigen, gegebenenfalls zu erwägen ...“.

Peru. Vor allem für besonders gefährdete Arbeitnehmer, wie etwa das Personal im Gesundheitswesen.

Katar. Sollte auch die Aspekte der seelischen und geistigen Gesundheit umfassen.

Singapur. Dies betrifft die Verhütung der HIV-Übertragung durch im Blut befindliche Erreger bei der Arbeit im Gesundheitssektor.

Sudan. In Abhängigkeit vom Bewusstseinsstand der Arbeitgeber und Arbeitnehmer und von der Anwendung der Gesetze, Vorschriften und Übereinkommen.

Schweiz. Der Hinweis auf die Übereinkommen Nr. 155 und 187 ist nicht erforderlich.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 57. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), ANDI (Kolumbien), CGECI (Côte d’Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-FCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 2. MEDEF (Frankreich) und SAV (Schweiz):

Sonstige: 3. UCCAEP (Costa Rica), CONEP (Panama) und SN (Schweden).

Kommentare

UCCAEP (Costa Rica): HIV wird hauptsächlich durch sexuelle Kontakte übertragen, nicht durch die Arbeitsumgebung.

MEDEF (Frankreich): Dies geht völlig über das Thema hinaus und ist gefährlich. Nur in ganz speziellen Fällen, wie etwa Prostitution, oder außergewöhnlichen Arbeitsunfällen (Übertragung durch Nadelstich), hängt die HIV-Übertragung mit dem Arbeitsplatz zusammen.

NEF (Namibia): Die Arbeitsumgebung ist nicht der einzige Ort für die HIV-Übertragung. Der letzte Halbsatz sollte gestrichen werden.

FNCCI (Nepal): Der Arbeitsschutz sollte auch die Verhütung der HIV-Übertragung umfassen.

Business NZ (Neuseeland): Schlägt eine Umformulierung vor, um sicherzustellen, dass allfällige Richtlinien sich auf den Arbeitsplatz konzentrieren.

CIP (Portugal): Sollte wie andere chronische Erkrankungen gehandhabt werden. Der Hinweis auf die Übereinkommen Nr. 155 und 187 ist nicht erforderlich.

SAV (Schweiz): Sollte auf der Grundlage der innerstaatlichen Gegebenheiten auf praktische Weise geregelt werden, nicht durch den Hinweis auf Übereinkommen.

ECA (Trinidad und Tobago): Es sollten branchenspezifische Richtlinien gelten.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO Frankreich, CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

CTRN (Costa Rica): Die Arbeitnehmer haben nicht die Kapazität dafür, wie sollten sie also die Übertragung von HIV verhüten?

FTU (Fidschi): Dies fällt unter den Aspekt der menschenwürdigen Arbeit.

CFDT (Frankreich): Wenn diese Frage nicht angemessen definiert wird, könnte das Ergebnis die Ausgrenzung HIV-positiver Arbeitnehmer sein.

CGT-FO (Frankreich): Die Verantwortlichkeiten der Arbeitgeber sollten erwähnt werden.

DGB (Deutschland): In zahlreichen Betrieben ist dies bereits der Fall.

TUC (Ghana): Die Betriebe sollten ermutigt werden, für zu sorgen.

COTRAF (Ruanda): Das Umfeld schafft die Voraussetzungen für die Krankheit oder verschlimmert sie durch körperlich-seelische Wechselwirkungen.

CNTS (Senegal): In zahlreichen Betrieben stehen solche Dienste bereits zur Verfügung.

OL (Südafrika): Diese Bestimmung sollte auf Laienberater, häusliches Pflegepersonal und in der Ausbildung befindliches Krankenpflegepersonal ausgedehnt werden. Die Regierungen müssen ihre Vorschriften überarbeiten, um alle Kategorien einzuschließen.

CNTT (Togo): Die Verbände der Arbeitnehmer und Arbeitgeber sollten die wirksame Anwendung dieser Übereinkommen in den Unternehmen sicherstellen.

ZCTU (Simbabwe): Es sollten Arbeitsseminare und vor allem Sensibilisierungsprogramme durchgeführt werden. Der Arbeitsschutz wurde marginalisiert; die meisten Arbeitnehmer und Arbeitgeber sind sich über seinen Zusammenhang mit HIV/Aids nicht im Klaren.

Fr. 9 d)

ii) *Arbeitsschutzdienste und Mechanismen für betriebliche Sicherheit und Gesundheit sollten HIV/Aids-Belange berücksichtigen.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 113. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica,

Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Kommentare

Australien. Die Allgemeinen Standard-Schutzmaßnahmen sollten routinemäßig in allen Arbeitsstätten angewandt werden.

Österreich. Primär sollte auf Berücksichtigung von allgemeinen hygienischen Richtlinien zur Vermeidung von Infektionsübertragung geachtet werden, deren Wirksamkeit regelmäßig zu überprüfen wäre.

Belgien. Sofern dies in Beziehung zum Arbeitsplatz steht.

Belize. Es sollte vor allem sichergestellt werden, dass dadurch keine Diskriminierung entsteht und die Vertraulichkeit nicht beeinträchtigt wird.

Benin. Sofern die Vertraulichkeit medizinischer und persönlicher Daten gewährleistet ist.

Bosnien und Herzegowina. Es ist wichtig, gute Beziehungen zu den Institutionen und nichtstaatlichen Organisationen aufzubauen, die psychosoziale Unterstützung anbieten.

Burundi. Insbesondere die Betreuung der mit HIV infizierten Arbeitnehmer sollte berücksichtigt werden.

Kamerun. Sollte in gleicher Weise gehandhabt werden wie andere Krankheiten.

Kanada. Ja, mit dem Ziel, den Schutz potenziell gefährdeter Arbeitskräfte zu verbessern, wie etwa Beschäftigte im Gesundheitswesen, Sanitäts- und Rettungspersonal sowie Angehörige der Strafverfolgungsbehörden.

Kolumbien. Vor allem für Unternehmen oder Tätigkeiten, bei denen die Beschäftigten biologischen Gefahren ausgesetzt sind.

Zypern. Die Arbeitgeber sollten die mögliche Präsenz des genannten Erregers berücksichtigen, wenn sie die Gefahren am Arbeitsplatz bewerten.

Dänemark. Wo dies relevant ist.

Äthiopien. Muss durch eine internationale Urkunde wie diese unterstützt werden.

Republik Korea. Die Formulierung „HIV/Aids-Belange berücksichtigen“ sollte durch „gegebenenfalls HIV/Aids-Belange berücksichtigen“ ersetzt werden.

Mexiko. Schlägt vor, die Formulierung „HIV/Aids-Belange berücksichtigen“ durch „bestimmte Aspekte von HIV/Aids berücksichtigen“ zu ersetzen.

Peru. Dies geschieht bereits.

Portugal. Maßnahmen gegen HIV/Aids in der Welt der Arbeit erfordern die Einbeziehung des für Arbeitsschutz zuständigen Personals.

Katar. Es sollten auch Beratung und freiwillige Untersuchung angeboten werden.

Senegal. Sollte noch verbessert werden durch ein abgestimmtes Vorgehen bei der Festlegung und Durchführung betrieblicher Politiken und Programme zur Bekämpfung von HIV/Aids.

Sudan. Dies ist einer der Wege zur Verbreitung von Informationen.

Schweden (LMA). Dabei sollten auch die Bekämpfung von Stigmatisierung sowie die Sicherheit von Frauen und Kindern thematisiert werden.

Timor-Leste. Wo dies möglich und relevant ist.

Vereinigtes Königreich. Unterstützt eine solche Aussage mit Nachdruck.

Bolivarische Republik Venezuela. Dies sollte in Zusammenarbeit mit den mit HIV lebenden Menschen regelmäßig überprüft werden.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 56. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), FNCCI (Nepal), VNO-FCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 4. ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), NEF (Namibia) und CIP (Portugal).

Sonstige: 2. JEF (Jamaika) und SN (Schweden).

Kommentare

AEC (Aserbaidshan): Dies könnte dazu beitragen, den allgemeinen Zugang zu HIV-Prävention, -betreuung und -behandlung auszuweiten.

CNP (Benin): Unter Berücksichtigung von Vertraulichkeitsaspekten.

CNF (Brasilien): Sie sollten Präventionsmaßnahmen und Aufklärung anbieten.

EK, KT und SY (Finnland): Die Arbeitsschutzdienste und -mechanismen sollten sich mit allen arbeitsbezogenen Risiken befassen.

MEDEF (Frankreich): In Frankreich befassen sich die Betriebsärzte mit diesen Aspekten.

MEF (Mauritius): Um einen umfassenden Ansatz sicherzustellen.

NEF (Namibia): In den meisten Fällen hängt HIV nicht mit dem Arbeitsplatz zusammen.

VNO-FCW (Niederlande): Sofern HIV mit der Arbeit zusammenhängt und die Beschäftigungsfähigkeit bzw. Arbeitsfähigkeit beeinflusst.

CGST (Portugal): Dies ist Teil des Arbeitsschutzes.

ECA (Trinidad und Tobago): Die Fähigkeiten eines jeden Arbeitnehmers müssen gestärkt werden.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO Frankreich, CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FK TU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

UNTA (Angola): Alle betrieblichen Dienste sollten sich mit HIV/Aids befassen.

CGT RA (Argentinien): Für Arbeitsumgebungen, in denen ein arbeitsbedingtes Risiko einer HIV-Infektion besteht.

USLC (Kamerun): Dies sollte obligatorisch sein.

CLC (Kanada): In vielen Betrieben geschieht dies bereits.

CTRN (Costa Rica): Sollte eine vorrangige Aufgabe sein, wird jedoch häufig ignoriert.

FTU (Fidschi): Es sollte ein gesondertes Fachteam geben, das sich damit befasst.

SAK (Finnland): Die Arbeitsschutzdienste und -mechanismen sollten sich mit allen arbeitsbezogenen Risiken befassen.

CGT-FO (Frankreich): Das Arbeitsschutzpersonal sollte die Vertraulichkeit medizinischer Daten beachten.

TUC (Ghana): HIV/Aids ist ein Arbeitsschutzproblem, das einen präventionsorientierten Ansatz erfordert.

CNTG (Guinea): In vielen Betrieben stehen solche Dienste und Mechanismen bereits zur Verfügung.

KSPI (Indonesien): In vielen Betrieben geschieht dies bereits.

COTRAF (Ruanda): Weil HIV/Aids ein Gesundheitsproblem ist.

CNTS (Senegal): Die Formulierung sollte noch verstärkt werden: Sie sollten ihre Vorgehensweise koordinieren, um betriebliche Politiken und Programme zur Bekämpfung von HIV/Aids festzulegen und durchzuführen.

OL (Südafrika): Es müssen verstärkt Maßnahmen getroffen werden, um berufsbedingte Kontakte mit HIV und Tuberkulose zu verhindern und Opfer von Berufsunfällen zu entschädigen.

SAV (Schweiz): Dies sollte nur für die betroffenen Unternehmen gelten.

CNTT (Togo): In vielen Arbeitsstätten gibt es solche Dienste bereits, aber die Arbeitnehmerverbände sollten sicherstellen, dass sie in allen Unternehmen vorhanden sind und dass ihnen die notwendigen Mittel zur Verfügung gestellt werden.

CSTT (Togo): HIV/Aids ist ein Problem der Gesundheit am Arbeitsplatz.

- Fr. 9** e) *Untersuchungen und Vertraulichkeit*
 i) *Von Arbeitnehmern oder Arbeitsuchenden sollten keine HIV-Untersuchungen verlangt werden.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 102. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Russische Föderation, Ruanda, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigtes Königreich, Vanuatu, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 8. Brunei Darussalam, Zypern, Malaysia, St. Kitts und Nevis, Sudan, Vereinigte Arabische Emirate, Uruguay und Bolivarische Republik Venezuela.

Sonstige: 3. Bahamas, Myanmar und Rumänien.

Kommentare

Australien. Unsere Gesetzgebung sieht vor, dass keine derartigen Untersuchungen durchgeführt werden sollten, außer zur medizinischen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit. Es kann erforderlich sein, Ausnahmen zu machen, wenn ein Übertragungsrisiko besteht.

Österreich. Erscheint unzulässig und ist aus Arbeitsschutzgründen nicht erforderlich.

Bahamas. Für viele Tätigkeiten wird keine HIV-Untersuchung, wohl aber ein Gesundheitszeugnis verlangt.

Benin. Untersuchungsergebnisse sind schnell veraltet.

Brasilien. Der HIV-Status kann sich schnell ändern, was den Wert von Untersuchungen infrage stellt.

Brunei Darussalam. Abhängig von innerstaatlichen Politiken und den Anforderungen des Arbeitsplatzes.

Burkina Faso. Sollte, wenn überhaupt, nur für ganz bestimmte Arbeitsplätze verlangt werden.

Kamerun. Wird eine Untersuchung vorgenommen, ist auf Vertraulichkeit zu achten.

Demokratische Republik Kongo. Sofern gesetzlich und medizinethisch gefordert.

Costa Rica. Falls erforderlich, muss Vertraulichkeit gewährleistet sein.

Zypern. Sollten unter bestimmten Umständen gefordert werden.

Dänemark. Nur unter ganz bestimmten Umständen.

Äthiopien. Gemäß unserer innerstaatlichen Politik sind Piloten der zivilen und militärischen Luftfahrt von dieser Regelung ausgenommen. Solche Umstände und innerstaatlichen Bedingungen müssen Berücksichtigung finden.

Finnland. Nicht alle Arbeitnehmer sollten verpflichtet sein, sich untersuchen zu lassen.

Gabun. Vertraulichkeit und Privatsphäre sind zu respektieren.

Deutschland. Bei einer beruflichen Gefährdung durch HI-Viren, z. B. bei regelmäßigem Kontakt mit Körperflüssigkeiten, können HIV-Untersuchungen aus Arbeitsschutzgründen angezeigt sein. Sicherzustellen ist bei derartigen Tätigkeiten, dass nach einer potentiell gefährdenden Exposition (z. B. bei Nadelstichverletzungen) die Beschäftigten kurzfristig die Möglichkeit einer Untersuchung erhalten. Die Untersuchungen sind allerdings lediglich anzubieten, dürfen aber nicht verlangt werden. Die Diagnose, die sich aus der HIV-Untersuchung ergibt, unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht und muss vertraulich bleiben.

Indien. Um Offenlegung und daraus resultierende Ausgrenzung bzw. Diskriminierung zu verhindern.

Indonesien. Sollten nicht von Arbeitsuchenden verlangt werden.

Malaysia. Abhängig von den Anforderungen des Arbeitsplatzes. Arbeitnehmer in der Nahrungsmittelindustrie und in Gesundheitseinrichtungen sollten zu HIV-Untersuchungen verpflichtet sein, sollten jedoch nicht aufgrund ihres HIV-Status diskriminiert werden. Vielmehr müssen Arbeitgeber geeignete Strategien entwickeln, um HIV-infizierten Arbeitnehmern, vor allem Frauen, eine Behandlung zu ermöglichen.

Mali. Zwangsweise HIV-Untersuchungen sind diskriminierend.

Mauritius. HIV-Untersuchungen verletzen elementare Menschenrechte.

Republik Moldau. Unser HIV/Aids-Gesetz untersagt HIV-Untersuchungen zum Zwecke der Beschäftigung (Abschnitt 15).

Neuseeland. Menschen mit HIV sollten das Recht haben zu arbeiten, solange kein echtes Unfallrisiko besteht. In fast allen Berufen ist die Gefahr, dass eine infizierte Person HIV an andere überträgt, sehr gering. Es liegt in der Verantwortung von Gesundheitsfachkräften, sich bewusst zu sein, dass sie im Blut befindliche Erreger übertragen können, und das Risiko für Patienten gering zu halten. Dementsprechend sollten sich Gesundheitsfachkräfte, die verletzungsträchtige Tätigkeiten ausüben, regelmäßig auf Erreger im Blut untersuchen lassen.

Panama. Dies sollte auch überwacht werden, damit es nicht zur Diskriminierung von Arbeitsuchenden kommt.

Peru. Gemäß unserem Gesetz (Nr. 26626) sind Untersuchungen zum Zwecke der Beschäftigung nicht zulässig.

Philippinen. Auch Arbeitsuchende aus einem anderen Land sollten keiner Untersuchung unterzogen werden. Ausnahmen wären möglich, um die öffentliche Sicherheit und Gesundheit zu schützen.

Polen. Es sei denn, besondere Merkmale der Tätigkeit rechtfertigen dies.

Portugal. Die Menschen sollten ermutigt werden, ihren Status in Erfahrung zu bringen, dabei müssen Vertraulichkeit und Beschäftigungssicherheit gewährleistet sein.

Katar. Nicht erforderlich, solange keine Gefahr für andere besteht.

Rumänien (Nationale Agentur für Jugendliche). Routineuntersuchungen vor Arbeitsaufnahme oder regelmäßige ärztliche Untersuchungen sollten keine obligatorischen HIV-Untersuchungen umfassen.

Rumänien (Nationale Agentur für den Schutz der Rechte des Kindes). Bestimmte Ausnahmen wären rechtlich denkbar (Piloten, Fluglotsen usw.).

Senegal. Dies sieht unsere innerstaatliche Gesetzgebung so vor.

Seychellen. Es sollten keine Untersuchungen ausschließlich zu Beschäftigungszwecken durchgeführt werden.

Südafrika. Sollten freiwillig und nur mit vorheriger Einwilligung erfolgen.

Sri Lanka. Bei bestimmten Tätigkeiten sind HIV-Untersuchungen Pflicht, so für Angehörige der Streitkräfte, Mitarbeiter von Fluggesellschaften usw.

Sudan. Arbeitsuchende sollten sich untersuchen lassen, damit sie wissen, ob sie betroffen sind oder nicht. Dies sollte jedoch nicht zum Verlust des Arbeitsplatzes führen.

Schweiz. Formulierungsvorschlag. „Von Arbeitnehmern oder Arbeitsuchenden dürfen keine (nicht „sollten keine“) HIV-Untersuchungen verlangt werden“.

Timor-Leste. Arbeitnehmer oder Arbeitsuchende sollten selbst entscheiden, ob sie sich untersuchen lassen.

Thailand. Da es eine persönliche Angelegenheit ist, sollte es nicht obligatorisch sein.

Tunesien. Sollten vollkommen freiwillig und anonym sein.

Vereinigtes Königreich. Es gibt erhebliche Kontroversen um sogenannte „Provider-Initiated“ HIV-Untersuchungen und wachsende Bedenken bezüglich Rechtsmissbrauch. Es ist unethisch, HIV-Untersuchungen durchzuführen, ohne vorher Gespräche und anschließend Beratung, Aufklärung und Dienstleistungen für HIV-positiv getestete Personen anzubieten.

Bolivarische Republik Venezuela. Nach unserem Recht sind Untersuchungen als diskriminierende Handlung verboten.

Sambia. Dies ist bereits in den meisten Ländern (wenn nicht in allen) der Fall, könnte durch das vorgeschlagene Instrument jedoch gestärkt werden.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 50. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), SEV (Griechenland), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), NHO (Norwegen), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 10. ANDI (Kolumbien), EK (Finnland), COHEP (Honduras), FKE (Kenia), Business NZ (Neuseeland), EFP (Pakistan), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate).

Sonstige: 2. JEF (Jamaika), SN (Schweden).

Kommentare

CNP (Benin): Das ist ein Verstoß gegen das Recht des Menschen auf Privatsphäre.

CNF (Brasilien): Dies würde eine Diskriminierung darstellen.

UCCAEP (Costa Rica): HIV-Untersuchungen sollten freiwillig sein.

DA (Dänemark): Ist nur in Ländern sinnvoll, die von HIV/Aids stark betroffen sind.

EK (Finnland): Nein, denn in manchen Berufen kann HIV ein hohes Risiko darstellen.

GEA (Ghana): Um Menschenrechtsverletzungen und Verstöße gegen die Rechte von Arbeitnehmern zu verhindern und sie vor Ausgrenzung zu schützen.

COHEP (Honduras): Das Spezifische HIV/Aids-Gesetz gestattet eine solche Forderung nicht, die das Recht auf Vertraulichkeit verletzen würde und überdies undurchführbar und unnötig wäre. Grundlage sind die Prinzipien der freiwilligen, nach vorheriger Belehrung gegebenen Einwilligung und der Vertraulichkeit der Ergebnisse. Auch ein mit HIV infizierter Mensch kann viele Jahre arbeitsfähig und gesund bleiben.

DPN-APINDO (Indonesien): Es sollte auch als Standard bei häuslichen Beschäftigungsverhältnissen und für Arbeitsmigranten aus anderen Ländern umgesetzt werden.

FKE (Kenia): Nein, da wir uns auf dem Weg zu diagnostischen Untersuchungen befinden. Derartige Klauseln behindern diese Anstrengungen und tragen zur Stigmatisierung bei. Wir sollten darauf hinarbeiten, dass Untersuchungen nur gänzlich diskriminierungsfreien Anwendungen dienen.

MEF (Mauritius): Außer in bestimmten Berufen.

MONEF (Mongolei): HIV-Untersuchungen sind bei Beschäftigung im Ausland erforderlich, z. B. in Südkorea. Diese Fragen sollten auf internationaler Ebene geregelt werden.

NEF (Namibia): Die Formulierung ist unklar. Vorschlag: „HIV-Untersuchungen dürfen nicht obligatorisch sein“.

FNCCI (Nepal): Es sollte keine Untersuchungen von Arbeitsuchenden oder bei der Einstellung geben.

VNO-NCW (Niederlande): Generell ja, es hängt jedoch von den berufsbedingten Risiken einer Tätigkeit ab.

Business NZ (Neuseeland): In manchen Situationen werden berufsbedingte HIV-Untersuchungen nötig sein, insbesondere im Gesundheitssektor. Nach unserem Arbeitsschutzrecht tragen Arbeitgeber eine Gesamtverantwortung und können sich nicht allein auf die Bereitschaft der Mitarbeiter verlassen, sich freiwillig einer HIV-Untersuchung zu unterziehen.

NHO (Norwegen): Im Prinzip ja; in bestimmten Berufen kann es jedoch sinnvoll sein, Untersuchungen vorzusehen, um festzustellen, ob ein Bewerber für eine bestimmte Tätigkeit geeignet ist.

EFPP (Pakistan): Arbeitgeber müssen den Gesundheitszustand von Mitarbeitern kennen. Es sollte jedoch eine nicht diskriminierende Politik angewendet werden.

CSSP (Portugal): Mit Ausnahme bestimmter Berufe, die aufgrund des Übertragungsrisikos mit dem Status ‚HIV-positiv‘ unvereinbar sind.

CIP (Portugal): Was ärztliche Untersuchungen betrifft, sollte HIV/Aids wie andere chronische Erkrankungen behandelt werden.

SLEF (St. Lucia): Sollten ausschließlich freiwillig sein.

ZDS (Slowenien): Für bestimmte Arbeitsplätze sollte es Ausnahmeregelungen geben, damit die Sicherheit gewährleistet ist.

VNO-NCW (Südafrika): Die Frage sollte so umformuliert werden, dass sie sich auf Umstände bezieht, die HIV-Untersuchungen in bestimmten Beschäftigungsfeldern erforderlich machen.

EFC (Sri Lanka): Dieser Grundsatz ist generell annehmbar, jedoch sind Untersuchungen in sehr wenigen Berufen (wie der Luftfahrt) zulässig.

ECA (Trinidad und Tobago): Dies sollte mit der IAO-Richtliniensammlung und branchenspezifischen Leitlinien übereinstimmen.

CIU (Uruguay): Dies hängt mit Präventionsmaßnahmen zusammen.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 67. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark),

LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNNT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 2. CGT-RA (Argentinien) und Podkrepa (Bulgarien).

Kommentare

UNTA (Angola): Sollten nur auf freiwilliger Basis erfolgen.

CGT-RA (Argentinien): Der HIV-Status einer Person sollte unter keinen Umständen gegen ihren Willen ermittelt werden.

CSA (Benin): Dies sollte unter Strafe gestellt werden.

Podkrepa (Bulgarien): Medizindienstleistern oder Chirurgischen Abteilungen könnten Untersuchungen gestattet sein.

CGSTC (Kamerun): Zum Schutz vor Diskriminierung und Stigmatisierung

USLC (Kamerun): Dies ist ein Menschenrechtsprinzip und sollte respektiert werden.

CLC (Kanada): Durch HIV-Untersuchungen werden die Rechte vieler Arbeitnehmer verletzt; dies betrifft vor allem Arbeitsmigranten.

UST (Tschad): Zum Schutz von Arbeitnehmern sollten strenge Vertraulichkeitsregeln gelten.

CTRN (Costa Rica): Dies verletzt das Recht auf Privatsphäre und die moralischen Arbeitnehmerrechte.

FTU (Fidschi): Dies ist ein individuelles Recht.

FTUC (Fidschi): Dies würde die Privatsphäre von Arbeitnehmern verletzen, und es gäbe keine Garantie dafür, dass die Ergebnisse vertraulich behandelt würden. Zudem würde es potenziell qualifizierte Arbeitskräfte eher davon abhalten, sich um die ausgeschriebene Position zu bewerben.

CFDT (Frankreich): Auch dieses Arbeitnehmerrecht und die Möglichkeit, gegen Verstöße vorzugehen, sollten gesetzlich verankert werden.

CGT (Frankreich): HIV-Untersuchungen sollten unter keinen Umständen obligatorisch sein.

TUC (Ghana): HIV/Aids ist eine Krankheit wie jede andere. Sie ist nicht ansteckend.

UGL (Italien): Allerdings nur für Arbeitsplätze, die nicht mit der Gefahr einer Pandemie verbunden sind.

MLC (Mauritius): Sollten freiwillig sein.

CROC (Mexiko): Gegen die Arbeitnehmerrechte darf nicht verstoßen werden.

MONEF (Mongolei): HIV-Untersuchungen sind bei Beschäftigung im Ausland erforderlich, z. B. in Südkorea. Diese Fragen sollten auf internationaler Ebene geregelt werden.

FNV (Niederlande): Hängt von den berufsbedingten Risiken einer Tätigkeit ab.

SLEF (St. Lucia): Sollten nur auf freiwilliger Basis erfolgen.

NWC (Sri Lanka): HIV-Untersuchungen sollten nicht länger obligatorisch sein und „migrantenfreundlich“ gestaltet werden.

SGB (Schweiz): Ausnahmen sollten zulässig sein (Krankenhäuser usw.).

CNP (Togo): Dies sollte im Einklang mit den Menschenrechten stehen.

Sonstige: Be With Us (Polen).

Kommentare

Be With Us (Polen): Eine solche Forderung wäre diskriminierend.

- Fr. 9 e)** ii) *Arbeitnehmer sollten ermutigt werden, ihren HIV-Status durch freiwillige Untersuchungen und Beratung in Erfahrung zu bringen. Beschäftigungssicherheit und Vertraulichkeit sollten gewährleistet sein, und ein Zugang zu Behandlung sollte – wenn erforderlich – ermöglicht werden.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 106. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 3. Georgien, Mexiko und Panama.

Sonstige: 4. Dänemark, Deutschland, Rumänien und Schweden.

Kommentare

Österreich. Das „wenn erforderlich“ ist zu streichen. Es führt dazu, dass in vielen Regionen erst behandelt wird, wenn manifeste Symptome vorliegen. Derartige freiwillige Untersuchungen sollten ausschließlich durch allgemeine Gesundheitssysteme ermöglicht werden und keinesfalls in der Arbeitsstätte erfolgen.

Belgien. Durch den Betriebsarzt.

Benin. Die Kenntnis des eigenen Status bietet viele Vorteile, vor allem die Chance auf rechtzeitige Behandlung.

Burkina Faso. Unsere Arbeitgeber betonen ausdrücklich, dass dies von den am Arbeitsplatz verfügbaren Ressourcen und vom Zugang zu Behandlung abhängt.

Kamerun. Menschen mit HIV können nur betreut, unterstützt und behandelt werden, wenn sie ihren Status offenlegen.

Demokratische Republik Kongo. Der Zugang zu Behandlung sollte garantiert sein, auch im Fall anderer Erkrankungen.

Côte d'Ivoire. Gilt für Arbeitnehmer und ihre Familien. Ohne gut organisierte Versorgungsleistungen, die die Würde des Arbeitnehmers wahren, haben freiwillige Untersuchungen und Beratung nur einen geringen Nutzen. Es werden rechtsverbindliche Instrumente benötigt.

Dänemark. Diese Frage lässt sich nicht mit Ja oder Nein beantworten.

El Salvador. Dies ist in unseren Gesetzen geregelt.

Gabun. Nur machbar, wenn alle erforderlichen Maßnahmen ergriffen werden, um einer Diskriminierung und Stigmatisierung entgegenzuwirken.

Georgien. Arbeitnehmer sollten nicht ermutigt werden. HIV-Untersuchungen sollten freiwillig sein.

Deutschland. Keine Frage des Arbeitsschutzrechts.

Griechenland. Gilt vor allem für Arbeitnehmer im Gesundheitswesen.

Indien. Die Ermutigung zur freiwilliger Untersuchung und Beratung würde eine Verhaltensänderung bewirken und Arbeitnehmern helfen, sichere Verhaltensweisen anzunehmen. HIV-positive Menschen bekämen die Chance, sich zu ihrem eigenen Nutzen für eine gesunde Lebensweise zu entscheiden.

Indonesien. Die Arbeitnehmer sollten informiert werden, was freiwillige Beratung und Tests bedeuten und wo sie sie erhalten.

Mali. Informationen über die Vorteile, die es hat, den eigenen HIV-Status zu kennen, können unterstützend wirken.

Mauritius. Diese Regelung hat zwei Vorteile. Sie leistet einen Beitrag im Kampf gegen HIV/Aids und verstößt nicht gegen die Menschenrechte der Arbeitnehmer.

Mexiko. Dem ersten Teil der Frage stimmen wir zu; dem zweiten Teil können wir zustimmen, wenn die Beschäftigungssicherheit von der jeweiligen Aktivität abhängt und wenn in diesem Falle vollständige Arbeitsunfähigkeit besteht.

Neuseeland. Befürwortet nicht die allzu präskriptive Sprache dieses Instruments und schlägt vor, die Passage „und ein Zugang zu Behandlung sollte – wenn erforderlich – ermöglicht werden“ zu löschen.

Peru. Arbeitnehmer müssen, in Übereinstimmung mit den anwendbaren Gesetzen, stärker sensibilisiert werden.

Rumänien. Freiwillige Untersuchungen sollten in öffentlichen Gesundheitseinrichtungen durchgeführt werden und nicht am Arbeitsplatz. Wenn Unternehmen intern entsprechende medizinische Leistungen anbieten, könnten Untersuchungen auf Wunsch und mit Einwilligung des Arbeitnehmers im Betrieb erfolgen. Auch eine Stellungnahme von Arbeitnehmervertretern könnte bei Bedarf angefordert werden.

Sri Lanka. Es ist wichtig, qualifizierte freiwillige Beratung und Tests anzubieten, was in vielen Umgebungen nicht der Fall ist. Die Verfügbarkeit geschulter Berater ist unzureichend, und es sollten auch private Gesundheitseinrichtungen ermutigt werden, hochwertige Dienstleistungen zu erbringen.

Schweden (Schwedisches Zentralamt für Arbeitsumwelt). Dies fällt in die Zuständigkeit des Gesundheitswesens.

Tadschikistan. Es sollten Maßnahmen ergriffen werden, die eine Stigmatisierung und Diskriminierung von Arbeitnehmern verhindern, und zwar durch die Einführung veränderter Arbeitsbedingungen und die Bereitstellung erreichbarer medizinischer Versorgung, sozialer Absicherung und anderer Vergünstigungen und Zulagen, jeweils gesetzlich verankert.

Timor-Leste. Sofern möglich.

Tunesien. Bei gleichzeitiger Bewusstseinsbildung.

Vanuatu. Vertraulichkeitsregeln müssen beachtet werden.

Sambia. Dies ist in den Arbeitsplatzpolitiken der meisten Arbeitgeber bereits festgelegt, kann jedoch durch das vorgeschlagene Instrument noch gestärkt werden.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 50. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), ANDI (Kolumbien), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), EFP (Pakistan), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 7. CNF (Brasilien), UCCAEP (Costa Rica), CONEP (Panama), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), SAV (Schweiz), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate).

Sonstige: 5. DA (Dänemark), JEF (Jamaika), NHO (Norwegen), EFC (Sri Lanka), SN (Schweden).

Kommentare

CNF (Brasilien): Dies sollte unterbleiben, solange es auch bei anderen chronischen Erkrankungen nicht getan wird.

DA (Dänemark): Dies ist nur in stark betroffenen Ländern sinnvoll.

GEA (Ghana): Um die Privatsphäre und das Wohlergehen von Aids-Arbeitern zu schützen.

COHEP (Honduras): Dies setzt Zugang zu Behandlung voraus.

FKE (Kenia): Aber auch wichtig, um nicht stigmatisierende diagnostische Untersuchungen zu fördern.

MEF (Mauritius): Um Nichtdiskriminierung zu gewährleisten und Stigmatisierung zu vermeiden.

Business NZ (Neuseeland): Der Grad, in dem Arbeitnehmer ermutigt werden müssen, ihren HIV-Status in Erfahrung zu bringen, wird wahrscheinlich von Land zu Land variieren.

NHO (Norwegen): Dafür, dass Zugang zu Behandlung besteht, sollten nicht die Arbeitgeber die Verantwortung tragen.

CONEP (Panama): Der Zugang zu Behandlung wird durch die nur begrenzt verfügbaren Ressourcen definiert.

CCP (Portugal): Eine Behandlung sollte durch nationale öffentliche Gesundheitssysteme ermöglicht werden und nicht in der Verantwortung der Arbeitgeber liegen.

EFC (Sri Lanka): Es sollte dazu ermutigt und Vertraulichkeit gewährleistet werden. Allerdings besteht in den meisten Fällen kein Zugang zu Behandlung. In vielen Ländern, Sri Lanka eingeschlossen, kommt die Krankenversicherung nicht für HIV- und Aids-bezogene Kosten auf.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea),

KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

CGT-RA (Argentinien): Sollte Teil der Aufklärung und Prävention sein.

CGSTC (Kamerun): Dies sollte nur dann am Arbeitsplatz geschehen, wenn alle Standards in vollem Umfang eingehalten werden: freiwillig mit vorheriger Einwilligung sowie von Fachpersonal und unter Wahrung der Vertraulichkeit durchgeführt.

USLC (Kamerun): „Vertraulichkeit“ sollte eindeutig und unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Kulturen definiert werden.

CTRN (Costa Rica): Diskretion am Arbeitsplatz ist eine heikle Angelegenheit, ebenso die Frage, wie Vertraulichkeit gewahrt wird, damit Arbeitnehmern eine Behandlung gewährt werden kann.

LO und FTF (Dänemark): Neben Beschäftigungssicherheit und Vertraulichkeit muss Arbeitnehmern auch Anonymität garantiert werden, die nicht immer mit Vertraulichkeit gleichgesetzt werden kann.

FTU (Fidschi): Wenn ein Test positiv ausfällt, sollte der Betroffene ganz normal behandelt und nicht diskriminiert werden.

CFDT (Frankreich): Dies muss freiwillig sein.

CGT (Frankreich): Die Bestimmungen zur Vertraulichkeit sind ein zentrales Thema. Arbeitnehmer können nicht ermutigt werden, ihren Status in Erfahrung zu bringen, wenn keine Vertraulichkeit, Beschäftigungssicherheit und Behandlung garantiert sind. Der Zugang zu Behandlung ist unverzichtbar, sollte aber weltweit geschaffen werden und nicht nur medikamentöse Behandlung umfassen, sondern auch psychologische Unterstützung, Untersuchungen, Transport usw.

GSEE (Griechenland): Bei lückenlosem Schutz persönlicher Daten.

CNTG (Guinea): Die besten Arbeitsplatzpolitiken sehen dies vor.

SEKRIMA (Madagaskar): Vertraulichkeit muss gewährleistet sein.

LO (Schweden): Dies setzt voraus, dass alle hier genannten Klauseln vorbehaltlos garantiert werden können.

SGB (Schweiz): Dies ist eine Privatangelegenheit.

CNTT (Togo): Das wäre zum Vorteil von Arbeitnehmern und Arbeitgebern und sollte überall angeregt werden.

CSTT (Togo): Dies wird Arbeitnehmern Mut machen, ihren Status in Erfahrung zu bringen.

Sonstige: Be With Us (Polen).

Kommentare

Be With Us (Polen): Sich einer HIV-Untersuchung zu unterziehen ist eine private und persönliche Angelegenheit. Verbreitung von Wissen über HIV/Aids – ja.

- Fr. 9 e)** *iii) Von Arbeitnehmern und Arbeitsuchenden sollte nicht verlangt werden, persönliche HIV-bezogene Informationen über sich selbst oder andere preiszugeben. Der Zugang zu solchen Informationen sollte Vertraulichkeitsregeln unterliegen, die im Einklang mit der IAO-Richtliniensammlung zum Schutz persönlicher Arbeitnehmerdaten, 1997, stehen.*

Regierungen

Gesamtzahl 113.

Bejahend: 106. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 4. Zypern, Sudan, Uruguay und Vietnam.

Sonstige: 3. Deutschland, Honduras und Tadschikistan.

Kommentare

Australien. Es ist unerlässlich, dass in allen Angelegenheiten, die mit dem HIV-Status zusammenhängen, Vertraulichkeit gewahrt wird. Viele Rechtssysteme enthalten dazu spezielle Gesetze wie Datenschutzbestimmungen.

Österreich. Es sollte auch geprüft werden, inwieweit bestimmte Berufe mit einem Übertragungsrisiko möglicherweise rechtfertigen, dass Stelleninhaber nicht HIV-positiv sind.

Belgien. In manchen Berufen ist das ein Problem, etwa für medizinisches Personal.

Botsuana. In bestimmten Berufen kann die Notwendigkeit bestehen, Arbeitnehmer auf HIV zu untersuchen zum Zwecke der Kompensation und frühzeitigen Prävention.

Burkina Faso. Nur die Arbeitnehmer selbst und die betreffenden medizinischen Fachkräfte sollten Zugang zu diesen Informationen haben.

Burundi. Solche Informationen, wie auch über andere Erkrankungen, sollten Vertraulichkeitsregeln unterliegen, um Diskriminierung und Stigmatisierung zu verhindern.

Benin. Achtung vor den Prinzipien ist für alle Präventionsmaßnahmen unabdingbar, besonders wenn zu freiwilliger Beratung und Tests ermutigt wird.

Kamerun. Vertraulichkeitsregeln müssen beachtet werden.

Demokratische Republik Kongo. Es sollte unmöglich sein, Zugang zu dieser Art von Informationen zu erhalten. Der Nachweis der Arbeitsfähigkeit sollte ausreichen.

Côte d'Ivoire. Auch ein Gebot der medizinischen Deontologie und des Arbeitsschutzes. Erleichtert den Zugang zu Beschäftigung für mit HIV infizierte oder von HIV betroffene Personen mit der nötigen Achtung vor der Würde des Arbeitnehmers.

Zypern. Unter bestimmten Umständen sollte die Offenlegung gefordert werden.

Dänemark. In Dänemark ist es Arbeitgebern per Gesetz verboten, solche Informationen zu verlangen, wenn nicht ganz besondere Umstände vorliegen.

El Salvador. Dies ist in unseren Gesetzen geregelt.

Finnland. Informationen über HIV/Aids sind vertrauliche und sensible persönliche Daten. Finnisches Recht regelt, wie diese Informationen von Arbeitgebern zu behandeln sind.

Gabun. Es sind Aufklärungskampagnen erforderlich.

Deutschland. Die Vertraulichkeit HIV-bezogener Daten von Arbeitnehmern und Arbeitsuchenden wird in Deutschland durch entsprechende gesetzliche Vorschriften und Regelungen sichergestellt.

Indien. Dies trägt dazu bei, dass es nicht zu Ausgrenzung und Diskriminierung aufgrund des HIV-Status kommt.

Indonesien. HIV-bezogene persönliche Informationen sollten nicht offengelegt werden, wie in den vorhandenen Bestimmungen festgelegt.

Japan. Es kann jedoch notwendig sein, auf Fälle zu achten, in denen die Offenlegung persönlicher Daten im Zusammenhang mit der Arbeit erforderlich ist.

Mauritius. Dies wird Arbeitnehmer vor Stigmatisierung und möglicher Diskriminierung schützen und ihre Chancen auf Weiterbeschäftigung erhöhen.

Neuseeland. Menschen mit HIV sollten das Recht haben zu arbeiten, solange kein echtes Unfallrisiko besteht. Es wird generell empfohlen, Angehörige von Heilberufen, die invasive Verfahren durchführen, dazu zu ermutigen, ihre Situation mit ihrem Arbeitgeber und ihrer Versicherung zu erörtern.

Peru. Sollte in allen innerstaatlichen Politiken verankert werden.

Rumänien. Alle HIV/Aids-bezogenen Informationen über Arbeitnehmer sollten streng vertraulich behandelt und in Krankenakten verwahrt werden.

St. Vincent und die Grenadinen. In manchen Berufen kann ein Risiko für Personen bestehen, mit denen sie in Kontakt kommen, so für Angehörige der Heilberufe oder für Berufssportler, die eine Kontaktsportart betreiben.

Senegal. Es sei denn, ein(e) Arbeitnehmer(in) entscheidet sich freiwillig, dem Betriebsarzt seinen/ihren HIV-Status offenzulegen oder als Leitbild zu agieren.

Serbien. In Serbien ist dies gesetzlich geregelt.

Sudan. Vorausgesetzt, dass absolute Vertraulichkeit gewahrt wird, sollte diese Krankheit im Interesse des betroffenen Arbeitnehmers offengelegt werden.

Schweden (JäMO). Es kann sehr belastend sein, wenn keine Möglichkeit besteht, über den eigenen HIV-Status offen zu reden.

Schweiz. Verweist auf seinen Kommentar zu Frage 9 e) i) im Hinblick auf das Recht auf Privatsphäre.

Tadschikistan. Unser Arbeitsgesetzbuch enthält keine solche Vorschriften.

Timor-Leste. In der Mehrzahl der Fälle.

Vereinigtes Königreich. Zur Erläuterung sei gesagt. Generell unterstützt die Regierung dies (siehe Antwort auf Frage 9 e) i) weiter oben), da jedoch auf „betriebliche Gesundheit“ verwiesen wird, geht sie davon aus, dass diese Aussage Angehörige der Heilberufe ausschließt. Im Vereinigten Königreich werden medizinische Verfahren durchgeführt, bei denen ein Übertragungsrisiko bestehen kann (wie bei chirurgischen Eingriffen); es kann angezeigt sein, dass sich die entsprechenden Mediziner HIV-Untersuchungen unterziehen.

Uruguay. Die vorhandenen Mechanismen zum Schutz der Vertraulichkeit sind nicht ausreichend.

Vanuatu. Wir bezweifeln, dass die Geschäftsführung bei der Einstellung informiert werden sollte.

Bolivarische Republik Venezuela. Die Missachtung dieses Prinzips stellt eine Diskriminierung dar. Die vorhandenen Mechanismen zum Schutz der Vertraulichkeit sind nicht ausreichend.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 50. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d’Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), SEV (Griechenland), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), NHO (Norwegen), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 10. ANDI (Kolumbien), EK (Finnland), COHEP (Honduras), Business NZ (Neuseeland), EFP (Pakistan), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate).

Sonstige: 2. JEF (Jamaika), SN (Schweden).

Kommentare

CNP (Benin): Unabdingbar für den Erfolg der Politik.

DA (Dänemark): Dies ist nur in stark betroffenen Ländern sinnvoll.

EK (Finnland): Nein, denn in manchen Berufen ist diese Information wichtig und muss offengelegt werden.

GEA (Ghana): Zum Schutz von Arbeitnehmerrechten und um obligatorische HIV-Untersuchungen zu vermeiden.

COHEP (Honduras): Es besteht kein Grund, von Arbeitsuchenden oder Arbeitnehmern zu verlangen, sie sollten persönliche Angaben über ihren HIV-Status machen oder persönliche Informationen über Kollegen preisgeben (nach dem Spezifischen HIV/Aids-Gesetz unzulässig).

MEF (Mauritius): Außer in bestimmten Berufen.

FNCCI (Nepal): Vertraulichkeit muss gewahrt werden, und eine Offenlegung sollte nicht obligatorisch sein.

Business NZ (Neuseeland): Unser Arbeitsschutzgesetz sieht vor, dass Arbeitgeber Risiken ausschließen müssen, wo dies zumutbar und praktisch umsetzbar ist. Sie müssen sich daher in manchen Situationen

das Recht vorbehalten, Arbeitnehmer und Arbeitsuchende über ihren HIV-Status zu befragen. Wo dies geschieht, muss Vertraulichkeit gewährleistet sein.

EFP (Pakistan): Sie sollten nicht als „persönliche Daten“ gelten, da sie auch andere Menschen und Unternehmen betreffen.

ZDS (Slowenien): Für bestimmte Arbeitsplätze sollte es Ausnahmeregelungen geben, damit die Sicherheit der Menschen gewährleistet ist.

BUSA (Südafrika): Eine Offenlegung sollte verlangt werden, wenn typische Tätigkeitsmerkmale dies erfordern.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. UGTM (Marokko)

Kommentare

UNTA (Angola): Sollte in innerstaatlichen Gesetzen im Einklang mit den Standards der IAO geregelt werden.

CTRN (Costa Rica): Dies ist ein großes Problem, da keine Vertraulichkeit gewährleistet ist.

DGB (Deutschland): Es sollten spezifische Bestimmungen für die freiwillige Offenlegung von HIV-bezogenen Informationen verabschiedet werden.

TUC (Ghana): Vertraulichkeit sollte gewährleistet sein.

CNS Cartel Alfa (Rumänien): Es sollten spezifische Bestimmungen für die freiwillige Offenlegung von HIV-bezogenen Informationen verabschiedet werden.

CNTS (Senegal): Es sollten spezifische Bestimmungen für die freiwillige Offenlegung von HIV-bezogenen Informationen verabschiedet werden, sofern nicht Arbeitnehmer selbst ihren HIV-Status dem Betriebsarzt freiwillig offenlegen oder sich eine Offenlegung aus der Übernahme einer Leitbildfunktion ergibt.

SGB (Schweiz): In Übereinstimmung mit schweizerischem Recht.

CSTT (Togo): Dies wird Arbeitnehmer beruhigen.

Sonstige: Bejahend: 1. Community (Südafrika).

Kommentare:

Be With Us (Polen): Eine solche Forderung wäre diskriminierend.

Community (Südafrika): Es gibt derzeit keinen Beruf, der implizit verlangt, HIV-negativ zu sein (die Praxis, ein Kind durch eine Amme stillen zu lassen, ist überholt, und es existieren neuere Forschungen zur Erhöhung der Sicherheit von Muttermilch, wo kein Zugang zu Milchersatzprodukten besteht); wir stimmen Behauptungen, in einigen Berufen müssten Arbeitnehmer grundsätzlich HIV-negativ sein, nicht zu.

Fr. 9

f) Prävention, Behandlung, Betreuung und Unterstützung

- i) Die Verhinderung aller HIV-Übertragungsmöglichkeiten sollte eine grundlegende Priorität sein. Präventionsstrategien sollten an innerstaatliche Bedingungen und die betreffenden Arbeitsstätten angepasst sein, und sie sollten auf geschlechtsspezifische und kulturelle Aspekte Rücksicht nehmen.*

Regierungen

(Allgemeine Kommentare)

Belgien. Die Fragen 9 f) i) und ii) reichen weit über den Arbeitsplatz hinaus und betreffen die öffentliche Gesundheit.

Polen. Fast der ganze Punkt muss überarbeitet werden, sodass die Empfehlung ausschließlich Risiken in der Welt der Arbeit behandelt und nicht im Allgemeinen, wie vermutet werden kann.

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 112. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mali, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Sonstige: 1. Honduras.

Kommentare

Österreich. Der zweite Satz ist zu streichen. Rein medizinisch ist Prävention geschlechtsspezifisch. Innerstaatliches und Kulturelles wird vom Virus ignoriert. Vermieden werden sollte eine neuerliche Aufrollung der ganzen Kondom- und „safe abortion“-Story. Übertragungswege und Risiken sind zu objektivieren und die möglichen Präventionsmaßnahmen sind wertfrei darzustellen.

Benin. Die Betonung einer Übertragungsart könnte auf sozialer und religiöser Ebene Verwirrung und Emotionen auslösen. Es wäre das Beste, alle Übertragungsarten zu erläutern, sodass Präventionsmaßnahmen zugänglich und freiwillig werden.

Burundi. Sie sollten Gegebenheiten und Kultur jedes Landes berücksichtigen und Verhaltensweisen fördern, die mit einem möglichst geringen Übertragungsrisiko einhergehen.

Kamerun. Müssen an die tatsächlichen Gegebenheiten eines Landes angepasst werden, wenn sie Erfolg haben sollen.

Côte d'Ivoire. Es sollten berufsbedingte und nicht-berufsbedingte Risiken berücksichtigt werden.

Dänemark. Teile der breit gefächerten Themenfelder, die in dem Abschnitt „Prävention, Behandlung, Betreuung und Unterstützung“ behandelt werden, fallen nicht unter das Mandat der IAO und sollten von den zuständigen UN-Organisationen (WHO und UNAIDS) geregelt werden.

Finnland. Wichtig, aber besteht eine Verbindung zu Arbeit und Arbeitsplatz?

Griechenland. Sollten auch auf sexuelle Orientierung Rücksicht nehmen.

Indien. Um den Schutz zu verbessern und die Folgen von HIV zu lindern. Wegen der zunehmenden Feminisierung von HIV wäre es unbedingt erforderlich, geschlechtsspezifischen Belangen durch die Einbeziehung in das Instrument Rechnung zu tragen.

Indonesien. Sollten auf der Arbeitsplatzkultur und den Arbeitsbedingungen aufbauen.

Malaysia. Die Anzahl der Frauen, insbesondere der jungen Frauen, die sich infizieren, nimmt ständig zu. Daher müssen geschlechtsspezifische Aspekte im Umgang mit der HIV/Aids-Thematik berücksichtigt werden.

Mali. Die Strategie kostenloser Betreuung spiegelt sich wider im kostenlosen Zugang zu antiretroviralen Medikamenten, zur Behandlung von opportunistischen Infektionen, zum Angebot an Kontrolluntersuchungen in Krankenhäusern, Gesundheitszentren und einigen Privatkliniken sowie zu psychosozialer und sozioökonomischer Unterstützung für Menschen mit HIV.

Mauritius. Die Kultur eines Landes ist eine wichtige Größe, der Präventionsstrategien Rechnung tragen müssen.

Neuseeland. Wenn nach „Übertragungsmöglichkeiten“ die Wörter „am Arbeitsplatz“ ergänzt werden.

Peru. Dies sollte die gesellschaftliche, kulturelle und ökonomische Situation eines Landes berücksichtigen.

Polen. Das Thema betrifft Gesundheitspolitik. Da sich die Empfehlung möglicherweise auf innerstaatliche Politiken zur Prävention und Bekämpfung von HIV/Aids bezieht, geht sie über die Befugnisse der IAO hinaus, und der erste Satz sollte gestrichen werden.

Sierra Leone. Unter Einsatz verschiedener Methoden, z. B. der Qualifizierung von Ausbildern aus dem Kollegenkreis/von Beratern am Arbeitsplatz.

Sudan. Es ist allseits bekannt, dass Prävention besser als Behandlung ist.

Schweden (Schwedisches Zentralamt für Gesundheitswesen und Sozialfürsorge). Auch sexuelle Orientierung muss hier berücksichtigt werden; wir schlagen folgenden Text vor. „und sollten auf geschlechtsspezifische und kulturelle Aspekte sowie auf sexuelle Orientierung Rücksicht nehmen.“

Sambia. Dies ist in der Mehrzahl der Länder der Fall, und die meisten Arbeitgeber haben dieses Prinzip akzeptiert.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 63.

Bejahend: 57. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM

(Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SN (Schweden), SKL (Schweden), SAV (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 2. EK (Finnland), MEDEF (Frankreich).

Sonstige: 4. ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), DA (Dänemark), SN (Schweden).

Kommentare

UCCAEP (Costa Rica): Präventive Aufklärung könnte am Arbeitsplatz stattfinden, auch wenn es dort nicht zur Übertragung von HIV kommen kann.

DA (Dänemark): Das fällt nicht unter das Mandat der IAO und sollte von den zuständigen UN-Organisationen (WHO und UNAIDS) geregelt werden. Dies gilt auch für f) ii) bis v).

EK, KT und SY (Finnland): Das Thema sexuelles Verhalten ist kein Arbeitsplatzproblem.

MEDEF (Frankreich): Wir sind nicht damit einverstanden, dass allgemeine Fragen der Prävention (Kampf gegen Drogengebrauch und ungeschützte sexuelle Beziehungen) und der Arbeitsplatz vermischt werden.

GEA (Ghana): Zur Vermeidung von Risiken und Anfälligkeit.

COHEP (Honduras): Da unterschiedliche Strategien denkbar sind.

MEF (Mauritius): Insbesondere Kultur und Überzeugungen.

VNO-NCW (Niederlande): Das ist wichtig, aber nicht grundlegend. Der Arbeitsplatz ist insofern betroffen, als er Beschäftigungs- und Arbeitsfähigkeit beeinflusst.

Business NZ (Neuseeland): Nach „Übertragungsmöglichkeiten“ sollte „am Arbeitsplatz“ ergänzt werden. Die IAO sollte ihr Aufgabengebiet, die Welt der Arbeit, nicht verlassen.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Rumänien), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. CESTRAR (Ruanda).

Kommentare

USLC (Kamerun): Prävention sollte Priorität haben.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Sehr wichtig, besonders für die Einbeziehung aller in Arbeitsplatzprogramme.

CTRN (Costa Rica): Mit allen chronischen Erkrankungen des Menschen sollte in gleicher Weise verfahren werden.

FTU (Fidschi): Auf diesen Bereich sollte größeres Gewicht gelegt werden.

CGT (Frankreich): Der Arbeitsplatz ist optimal für Präventionsmaßnahmen. Interventionsstrategien sollten regelmäßig überarbeitet werden, damit sie neue Entwicklungen, die Belange verwundbarer Bevölkerungsgruppen und technische Neuerungen berücksichtigen.

TUC (Ghana): Das Geschlecht bzw. besonders geschlechtsspezifische Ungleichheit erhöht die Anfälligkeit für HIV-Infektionen, wirkt sich auf die Güte von Präventionsstrategien und Behandlungen aus und wird durch negative sozioökonomische Folgen von HIV/Aids beeinflusst.

MLC (Mauritius): Die Überzeugungen des Einzelnen müssen respektiert werden.

CGTP (Panama): Wir müssen sowohl unsere Dienstleistungen als auch den Zugang zu Behandlung verbessern.

CESTRAR (Ruanda): Es ist nicht nötig, das zu erwähnen.

COTRAF (Ruanda): Methoden sollten an die Zielgruppen angepasst werden.

NWC (Sri Lanka): Wir schlagen vor, den Verweis auf Geschlecht, Kultur und sozialen Status des Betroffenen zu ergänzen.

CNTT (Togo): Das Thema Geschlechtergleichstellung ist sehr wichtig, beinhaltet jedoch religiöse Besonderheiten.

Sonstige: Bejahend: 1. Community (Südafrika).

Kommentare

Community (Südafrika): Dies sollte zumindest die Bereitstellung von antiretroviralen Medikamenten und Kondomen sowie Informations- und Bildungsangebote über risikoärmeres Sexualverhalten umfassen.

Fr. 9 f)

ii) Präventionsprogramme sollten sicherstellen:

1) die Bereitstellung von genauen und relevanten Informationen, auch über die Verhütung der Mutter-Kind-Übertragung;

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 108. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Sonstige: 5. Dänemark, Honduras, Mali, Polen und Tadschikistan.

Kommentare

Australien. Wo eine solche Übertragung arbeitsbedingt möglich ist.

Österreich. Die Formulierung ist hier nicht passend. Vertikale Transmission und deren Verhinderung sind ein Top-Thema und daher auf jeden Fall zu Prioritäten zu machen. Die Betreuung HIV-positiver Schwangeren muss ein Teil der Arbeitswelt sein. Es gehört das Wort „auch“ ersetzt durch „vor allem“.

Burkina Faso. Voraussetzung für den Erfolg der Politik.

Kamerun. Alle Übertragungsarten sollten auf allen Ebenen eingeschlossen sein.

Dänemark. Einzelheiten siehe Antwort auf Frage 9 f) i).

Indien. Gesorgt werden sollte für die Verfügbarkeit von Kondomen ebenso wie für die Behandlung sexuell übertragbarer Infektionen und für Einrichtungen für freiwillige Tests und Beratung. Es sollte speziell die Mutter-Kind-Übertragung thematisiert werden, um das Kind vor einer Infektion zu schützen und die Mutter vor und nach der Geburt zu unterstützen.

Indonesien. Berufstätige Mütter mit HIV/Aids müssen sich kooperativ verhalten, um eine Mutter-Kind-Übertragung zu verhindern.

Mexiko. Es wäre wünschenswert, neben der Mutter-Kind-Übertragung auch alle anderen Übertragungswege zu betrachten – ob vorgeburtlich, über Blut oder durch sexuelle Aktivitäten.

Neuseeland. Wenn am Ende „am Arbeitsplatz“ ergänzt wird. UNICEF hat eine Reihe von Arbeitsschwerpunkten, z. B. die Prävention der Mutter-Kind-Übertragung von HIV.

Peru. Informationen sollten nicht nur während der Schwangerschaft verbreitet werden, sondern auch zu deren Beginn (HIV-Test) und nach der Entbindung, (um sicherzustellen, dass eine HIV-infizierte Mutter nicht stillt).

Katar. Informationen sollten leicht zugänglich sein und regelmäßig aktualisiert werden.

Timor-Leste. In Übereinstimmung mit innerstaatlichen Politiken und Programmen.

Vereinigtes Königreich. Solche Programme müssen sorgfältig konzipiert, vorab geprüft und mit Blick auf ihre Wirkung bewertet werden (dies gilt auch für andere Antworten in diesem Abschnitt).

Vanuatu. Es ist wichtig, dass alle berufstätigen Frauen, aber auch Männer, über Mutter-Kind-Übertragung aufgeklärt werden.

Boliviarische Republik Venezuela. Prävention durch Aufklärung ist das wirksamste Mittel, um Infektionen zu verhindern.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 57. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS

(Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 2. Business NZ (Neuseeland), SAV (Schweiz).

Sonstige: 3. ANDI (Kolumbien), DA (Dänemark), SN (Schweden).

Kommentare

DA (Dänemark): Der Schwerpunkt des vorgeschlagenen Instruments sollte innerhalb des Mandats der IAO liegen.

COHEP (Honduras): HIV verbreitet sich durch Unwissenheit, Vorurteile und ein fehlendes Bewusstsein. Es ist unerlässlich, die Menschen über die Infektion, Übertragungsarten und Präventionsmethoden aufzuklären, um so Legenden und Tabus im Bereich Sexualverhalten entgegenzuwirken und hoch riskante Verhaltensweisen zu beeinflussen.

MEF (Mauritius): Sollten von Fachkräften und -organisationen verbreitet werden.

FNCCI (Nepal): Viele Kinder werden unwissentlich infiziert, daher sind genaue und relevante Informationen für betroffene Parteien umso wichtiger.

Business NZ (Neuseeland): UNICEF ist besser gerüstet, genaue und relevante Informationen zu diesem Themengebiet zu geben. Die IAO sollte sich auf Themen aus der Arbeitswelt konzentrieren.

SGB (Schweiz): Dies gehört nicht zu den Aufgaben von Arbeitgebern.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

CSA (Benin): Zum Nutzen von Schwangeren.

CGSTC (Kamerun): Das liegt nahe.

USLC (Kamerun): Das sind Basisinformationen über HIV/Aids.

CTRN (Costa Rica): Rechtzeitige Aufklärung bewahrt Kinder vor Infektionen.

CGT (Frankreich): Präventionsmaßnahmen sollten auch die Themen Behandlung von Kindern und Sexualität von Paaren, bei denen ein Partner HIV-positiv ist, einschließen.

CGTP (Panama): Panama ist für viele Migranten ein Durchgangsland, was die Durchführung von Präventionsmaßnahmen erschwert.

ZCTU (Simbabwe): Dieses Thema sollte deutlich betont werden. Die meisten HIV-infizierten Kinder unter fünf Jahren wurden durch Mutter-Kind-Übertragung infiziert.

Fr. 9 f) ii)

- 2) *Aufklärung, um Männern und Frauen zu helfen, das Risiko zu verstehen und zu verringern;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 109. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Sonstige: 4. Dänemark, Honduras, Mali und Polen.

Kommentare

Benin: Informationen und Sensibilisierung führen nicht immer zu Verhaltensänderungen; die Risiken von HIV/Aids hängen größtenteils mit individuellen Verhaltensweisen zusammen.

Burkina Faso. Dies wird Veränderungen und weniger risikoreiche Verhaltensweisen fördern und das Vertrauen in Programme und Politiken wachsen lassen.

Burundi. Alle Länder und Unternehmen sollten Verhaltensänderungen fördern, die das HIV-Übertragungsrisiko so weit wie möglich senken.

Dänemark. Einzelheiten siehe Antwort auf Frage 9 f) i).

Griechenland. Aufklärungsprogramme sollten die Lücke zwischen dem Wissen und den Einstellungen und Verhaltensweisen schließen. Wissen allein verringert das Risiko nicht – auch Einstellungen und Verhalten sollten sich ändern.

Indien. Um Anfälligkeit und Risiken infolge mangelhaften Wissens und Bewusstseins zu verringern und ungefährliche Sexualpraktiken und -verhaltensweisen zu fördern.

Malaysia. In den meisten Gesellschaften bestimmt das Geschlecht eines Menschen, wie und was er über sexuelle Fragen und Verhaltensweisen wissen muss. Folglich sind viele Mädchen und Frauen schlecht über reproduktive Gesundheit informiert, während von den Männern oft mehr Kenntnisse erwartet werden. Männer und Frauen über HIV/Aids aufzuklären ist daher unverzichtbar, soll das Infektionsrisiko des Einzelnen minimiert werden.

Neuseeland. Wenn nach „Aufklärung“ „am Arbeitsplatz“ ergänzt wird.

Peru. Das ist von entscheidender Bedeutung.

Sierra Leone. Sie sollten die Achtung vor den Rechten und der Würde des Menschen stärken und die Verhaltensweisen aufzeigen, die Männer und Frauen meiden oder annehmen sollten, um Risiken zu verringern.

Sri Lanka. Wie einzelne Unternehmen qualifizierte Programme sicherstellen, hängt davon ab, ob das staatliche Gesundheitswesen mit Unternehmen auf diesem Gebiet zusammenarbeiten sollte (und könnte, wenn die Ressourcen bereits ausgeschöpft sind) und ob Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbände Unterstützung bieten sollten.

Schweden (Schwedisches Zentralamt für Arbeitsumwelt). Dies gilt für Fälle im Zusammenhang mit dem Arbeitsplatz, z. B. Infektionen durch im Blut befindliche Erreger, die durch Nadelstiche übertragen werden.

Thailand. Sollte auch die steigende Zahl von Transgender-Personen einbeziehen, deren Akzeptanz in der heutigen Gesellschaft wachsen wird.

Vanuatu. Es ist wichtig, dass Arbeitgeber spezielle HIV/Aids-Abteilungen haben, die Arbeitnehmern Informationen, Hilfe, Betreuung und Unterstützung bieten.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 59. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 1. SAV (Schweiz).

Sonstige: 2. DA (Dänemark), SN (Schweden).

Kommentare

CNP (Benin): Man müsste auf einer dauerhaften Verhaltensänderung bestehen.

DA (Dänemark): Der Schwerpunkt des vorgeschlagenen Instruments sollte innerhalb des Mandats der IAO liegen.

COHEP (Honduras): Es ist wichtig, für das Risiko zu sensibilisieren und Verhaltensänderungen zu fördern. Das ist nicht einfach, und die Menschen brauchen Hilfe, um das Risiko zu verstehen und zu verringern. Berücksichtigt werden müssen die unterschiedliche Situation von Männern und Frauen, der Druck, der auf ihnen lastet, wie auch andere geschlechtsspezifische Themen wie Macht und die Kontrolle über Beziehungen.

FNCCI (Nepal): Aufklärung verringert das Risiko.

Business NZ (Neuseeland): Nach „Aufklärung“ sollte „am Arbeitsplatz“ ergänzt werden. Die IAO sollte nur innerhalb ihres Aufgabengebiets der Welt der Arbeit Orientierung geben.

MEF (Mauritius): Dieser Punkt sollte sich auf Arbeitnehmer beziehen.

ECA (Trinidad und Tobago): Zu befürworten sind Programme im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit, die den Kontext der Entscheidungsfindung, die Bedrohung durch Gewalt oder Zwang und kulturelle Einflüsse, Überzeugungen und Praktiken berücksichtigen.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Rumänien), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. CESTRAR (Ruanda).

Kommentare

UNTA (Angola): Das ist notwendig.

USLC (Kamerun): Informieren heißt aufklären.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Entscheidend für den Erfolg der Politiken.

CTRN (Costa Rica): Prävention, Prävention und nochmals Prävention.

CGT (Frankreich): Zusammenführung von medizinischem Personal und Organisationen von Menschen mit HIV.

TUC (Ghana): Das erinnert an: „Mein Volk kommt um aus Mangel an Erkenntnis“. Auch kontinuierliche und wiederholte Schulung ist notwendig.

SEKRIMA (Madagaskar): Es müssen Männer wie auch Frauen einbezogen werden.

COTRAF (Ruanda): Männer und Frauen sollten die gleiche Vorstellung von dem Syndrom haben.

NWC (Sri Lanka): Vielleicht lassen sich diese Programme am besten während der Arbeitszeit und/oder in der Nähe des Arbeitsplatzes durchführen.

CNTT (Togo): Aufklärungsaktionen sollten an die Umwelt, die Gesellschaftsschichten und die Kultur angepasst sein.

ECA (Trinidad und Tobago): Zu befürworten sind Programme im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit, die den Kontext der Entscheidungsfindung, die Bedrohung durch Gewalt oder Zwang und kulturelle Einflüsse, Überzeugungen und Praktiken berücksichtigen.

Fr. 9 f) ii)

3) *praktische Maßnahmen, z. B. die Verbesserung der Kondomverfügbarkeit.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 114.

Bejahend: 106. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada,

Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 2. Serbien und Timor-Leste.

Sonstige: 6. Kroatien, Bahamas, Dänemark, Honduras, Mali und Polen.

Kommentare

Österreich. Das Wort „Verbesserung“ wäre durch „Sicherstellung“ zu ersetzen.

Bahamas. Kondome haben ihre Nachteile. Es sollte auch zu Enthaltensamkeit aufgerufen werden.

Belgien. Unser Sozialversicherungssystem sieht besondere Bestimmungen vor, von denen junge Frauen und Jugendliche generell profitieren.

Benin. Die Verfügbarkeit von Kondomen zu erhöhen ist einer der wirksamsten Wege im Kampf gegen HIV/Aids.

Burkina Faso. Das ist nicht genug; es sollte beispielsweise auch die korrekte Verwendung von Kondomen erklärt und zu Enthaltensamkeit aufgerufen werden.

Kamerun. Auch die korrekte Verwendung sollte unterstützt werden.

Demokratische Republik Kongo. Es sollte auch eine Kampagne stattfinden, in der erklärt wird, wie Kondome korrekt verwendet werden.

Côte d'Ivoire. Auch Enthaltensamkeit und Treue sollten gefördert und Kondome hauptsächlich in Risikogruppen verteilt werden.

Dänemark. Einzelheiten siehe Antwort auf Frage 9 f) i).

Ägypten. Vor dem kulturellen Hintergrund eines Landes.

El Salvador. Enthaltensamkeit und Treue reichen nicht.

Georgien. Gut, aber unnötig.

Indien. Zum Ausschluss von Risiken, die bei Nicht-Verfügbarkeit von Schutzmaßnahmen wie Kondomen eingegangen werden (von Männern und Frauen). Es geht auch darum, Zusagen in die Tat umzusetzen.

Malaysia. Dabei sollten auch lokale Kultur, Empfindlichkeiten und innerstaatliche Politiken berücksichtigt werden.

Mauritius. Das entspricht einer Befähigung auf praktischer Ebene.

Neuseeland. Wenn umformuliert wird wie folgt. „praktische Maßnahmen am Arbeitsplatz, z. B. die Verbesserung der Kondomverfügbarkeit, wo es angebracht ist.“ Der UNFPA konzentriert sich mit seiner HIV/Aids-Strategie auf breit angelegte Programme zur Versorgung von Männern und Frauen mit Kondomen.

Oman. Es sollten jedoch die Gebräuche und Traditionen bestimmter Länder berücksichtigt werden.

Panama. Das sollte auch Anweisungen zu ihrem korrekten Gebrauch beinhalten.

Peru. Sollten am Arbeitsplatz bereitgestellt werden.

Philippinen. Dies sollte auch hygienische Maßnahmen und sichere Sexualpraktiken umfassen.

Rumänien (Nationale Agentur für den Schutz der Rechte des Kindes). In diesem Kontext sollte auch die Anwendung dieser Präventionsmethode unterstützt werden.

Russische Föderation. Eine heikle Angelegenheit, über die weiter nachgedacht werden sollte.

Seychellen. Sie sollten kostenlos sein.

Sierra Leone. Hilfsdienste entwickeln eine positive Einstellung zur Bereitstellung von Kondomen für Jugendliche und integrieren Kondome zur Prävention von HIV und sexuell übertragbaren Infektionen in Programme im Bereich sexuelle reproduktive Gesundheit.

Singapur. Nach „Kondomverfügbarkeit“ sollte „und der Kondomzugänglichkeit“ ergänzt werden, um die Kosten zu thematisieren, die die Akzeptanz bestimmter, in ihren Ressourcen eingeschränkter Gruppierungen behindern kann.

Südafrika. Die Regelungen sollten für Kondome und für Frauenkondome gelten.

Sri Lanka. Das ist notwendig, kann jedoch kulturellen und, in kleineren Unternehmen, finanziellen Beschränkungen unterliegen. Die kulturellen Hindernisse müssen durch Aufklärung und Förderungsarbeit überwunden werden. Geberförderung wird nötig sein, damit keine Versorgungslücken entstehen.

Schweden (SIDA, Zentralbehörde für internationale Entwicklungszusammenarbeit). Das ist gut.

Schweden (LMA). Das verliert das eigentliche Problem aus dem Blick.

Timor-Leste. Die Verfügbarkeit von Kondomen verringert nicht die Zahl der Infektionen. Was die Wirklichkeit von HIV/Aids tatsächlich ändern könnte, wäre eine Änderung der Denkweise und des Verhaltens.

Trinidad und Tobago. Auch die Benutzung von Kondomen muss gezeigt werden.

Tunesien. Berücksichtigt werden müssen die soziokulturellen Hintergründe der einzelnen Länder.

Vanuatu. Wenn Arbeitgeber dazu bereit sind, sollten sie den Gebrauch von Kondomen unterstützen und sie auch bereitstellen; außerdem sollten sie über die Vorteile informieren, die ihre Benutzung hat, und Anweisungen zum korrekten Gebrauch verbreiten. Vanuatu muss sich auch mit häuslicher Gewalt gegen Frauen auseinandersetzen, die Kondome bei sich haben.

Bolivarische Republik Venezuela. Diese Programme sollten darüber informieren, wie wichtig es ist, Kondome korrekt zu benutzen. Sie sollten im Rahmen von Gesundheitsdienstleistungen für ihre Benutzung werben und kostenlose Kondome verteilen, auch am Arbeitsplatz.

Sambia. Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbände sollten Kondome erhalten, um sie an ihre Mitglieder zu verteilen.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 55. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finn-

land), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 4. ANDI (Kolumbien), HUP (Kroatien), CONEP (Panama), SAV (Schweiz).

Sonstige: 3. UCCAEP (Costa Rica), EFC (Sri Lanka), SN (Schweden).

Kommentare

AEC (Aserbaidschan): Es ist notwendig, u.a. Kultur, Traditionen und Geschlechterfragen zu berücksichtigen.

CNP (Benin): Die Vorräte müssen regelmäßig aufgefüllt werden.

CNF (Brasilien): Wir sollten Präventionsmaßnahmen erarbeiten, nicht als Zwischenhändler agieren.

DA (Dänemark): Siehe oben.

MEDEF (Frankreich): Die Bereitstellung von Kondomen betrifft in der Regel jedoch keine Unternehmen in Industrieländern (außer besondere Fälle in bestimmten gefährdeten Bereichen).

GEA (Ghana): Um dafür zu sensibilisieren, wie wichtig es ist, Kondome zu benutzen.

COHEP (Honduras): Neben genauer Information muss der Zugang zu Kondomen gewährt werden als ein Mittel, das HIV-Infektionen am Arbeitsplatz verhindern kann, und dafür muss Raum geschaffen werden.

SEKRIMA (Madagaskar): Es reicht nicht, Kondome verfügbar zu machen. Es muss auch bekannt sein, wie sie benutzt werden.

MEF (Mauritius): Um Anreize zu schaffen.

FNCCI (Nepal): Kondome sollten am Arbeitsplatz oder an öffentlichen Plätzen verteilt werden.

Neuseeland (Business NZ): Es wäre wie folgt umzuformulieren: „praktische Maßnahmen am Arbeitsplatz, z. B. die Verbesserung der Kondomverfügbarkeit, wo es angebracht ist.“

SLEF (St. Lucia): Mit Achtung vor den religiösen Überzeugungen der Menschen.

EFC (Sri Lanka): Das ist notwendig, kann jedoch kulturellen und, in kleineren Unternehmen, finanziellen Beschränkungen unterliegen.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 67. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Rumänien), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. CESTRAR (Ruanda).

Sonstige: 1. UGTM (Marokko).

Kommentare

USLC (Kamerun): Der Verteilung müssen Qualitätskontrollen vorausgehen.

CTRN (Costa Rica): In Verbindung mit Informationen zu ihrem Gebrauch und dem von Frauenkondomen.

FTU (Fidschi): Der Preis sollte nicht zu hoch sein, damit sich jeder Kondome leisten kann.

CGT (Frankreich): Wie auch andere Präventionsmittel, z. B. Gel und Frauenkondome.

CGT-FO (Frankreich): Der Preis von Kondomen bestimmt ihre Verfügbarkeit.

TUC (Ghana): Dies wird bereits an vielen Arbeitsplätzen umgesetzt.

JTUC-RENGO (Japan): In Japan müssen Informationen zum Gebrauch von Kondomen verbreitet werden, die der Aufklärung über Prävention am Arbeitsplatz dienen.

MLC (Mauritius): Sie müssen leicht zugänglich sein.

NUHPSW (Nigeria): Zur Schaffung von Sicherheit.

CGTP-IN (Portugal): Das könnten Arbeitsschutzdienste übernehmen.

COTRAF (Ruanda): Hierbei darf die Privatsphäre nicht verletzt werden.

OL (Südafrika): Dies bezieht auch die Verfügbarkeit kostenloser Frauenkondome ein.

NWC (Sri Lanka): Für die Verfügbarkeit kostenloser Kondome und den Zugang zu ihnen sollten Hilfsdienste zuständig sein.

CNTT (Togo): Hierdurch werden Diskretion beim Gebrauch, Vertrauen und Schutzwirkung gefördert und gefestigt.

CSTT (Togo): Prävention ist besser als Behandlung.

Fr. 9 f)

iii) Alle Arbeitnehmer, einschließlich Arbeitnehmer mit HIV und ihre Angehörigen, sollten ein Anrecht auf erschwingliche Gesundheitsdienste haben. Diese Dienste sollten die Bereitstellung einer anti-retroviralen Behandlung und eine Behandlung opportunistischer Infektionen, insbesondere Tuberkulose, und sexuell übertragbarer Infektionen umfassen.

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 107. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 1. Neuseeland.

Sonstige: 5. China, Dänemark, Honduras, Mali und Polen.

Kommentare

Österreich. Zugang zu ART oder HAART sind primär sicherzustellen. Die Behandlung von Koinfektionen ist ein weiterer Aspekt. Bei rechtzeitigem Zugang zu HAART stellt sich die Frage der opportunistischen Infektionen nicht, weil hier bereits frühzeitig die weitere Schwächung des Immunsystems aufgehalten wird. Der Komorbidität TBC und HIV sollte ein eigener Passus gewidmet werden. Wichtig wäre auch ein Zitieren der Notwendigkeit des Zugangs zu „second line therapies“ im Hinblick auf MDR TB (ein echtes Arbeitsplatzproblem).

Benin. Das ist ein grundlegendes Menschenrecht.

Burkina Faso. Arbeitgeber und Arbeitnehmer sollten gemeinsame Partnerschaften mit bewährten Strukturen aufbauen.

Burundi. Sollte im Rahmen der sozialen Sicherung der einzelnen Länder und ihrer innerstaatlichen Politik- und Entwicklungspläne organisiert werden.

Kamerun. Das Recht auf Gesundheit sollte ein universelles Recht sein.

China. Jedes Land sollte Gesundheitsdienste auf adäquatem Niveau und gemäß den eigenen Bedingungen unterhalten. Die internationale Zusammenarbeit muss verstärkt werden.

Demokratische Republik Kongo. Erwähnt werden sollte auch die Verantwortung von Staat und Arbeitgebern.

Côte d'Ivoire. Das wäre durch organisatorische Verbesserungen und ohne Überlastung der betriebsärztlichen Dienste möglich.

Dänemark. Einzelheiten siehe Antwort auf Frage 9 f) i).

Äthiopien. Dabei sollten nationale und unternehmensspezifische Umstände und Kapazitäten Berücksichtigung finden.

Griechenland. Antiretrovirale Therapien (ART) sollten kostenlos sein.

Indien. Damit (hinsichtlich Bezahlbarkeit und Verfügbarkeit) ein dauerhafter Zugang der Arbeitnehmer und ihrer Familien zu Betreuung und Behandlung einschließlich antiretroviralen Medikamenten (ARV) gewährleistet ist. Für die Erreichung dieses Ziels ist neben der Rolle von Regierungsorganisationen die Übernahme von Verantwortung durch die Arbeitgeber entscheidend.

Indonesien. Es sollten gut verständliche Informationen über medizinische Leistungen für Menschen mit HIV zur Verfügung stehen.

Japan. Es ist wichtig, das medizinische Versorgungssystem zu verbessern.

Mauritius. Der Staat muss geeignete Gesundheitsdienste unterhalten, um die mit HIV lebenden Menschen zu ermutigen, sich behandeln zu lassen.

Polen. Leistungsumfang und Bezahlung von Gesundheitsdiensten ist Teil der Gesundheits- und Sozialpolitik und sollte nicht in die Empfehlung aufgenommen werden.

Katar. Solche Behandlungen sollten nachhaltig verfügbar sein, was in strategischen Planungen zu berücksichtigen wäre.

Senegal. Insbesondere sollten die Mitgliedstaaten die Gesamtkosten antiretroviraler Therapien (ART) tragen oder sie bezuschussen.

Sri Lanka. Nicht allen Unternehmen wird es möglich sein, solche Dienste bereitzustellen. Aber das Instrument kann auf Dienste des öffentlichen Gesundheitssektors verweisen.

Schweden (LMA). Auch alle Tb-Patienten sollten ein Anrecht auf eine angemessene Tuberkulose-Behandlung haben.

Timor-Leste. Therapien sollten von den Regierungen getragen werden.

Tunesien. Der Zugang zu Behandlung und Betreuung muss verbessert werden, besonders für Betroffene in armen Ländern.

Vereinigtes Königreich. In solchen Erklärungen kann es wünschenswert sein, zwischen Angehörigen mit HIV und Angehörigen ohne HIV zu unterscheiden, da die Formen der benötigten Unterstützung differieren können. Auch Arbeitsverträge sollten von Anfang an unmissverständlich aufzeigen, welche Wahlmöglichkeiten Arbeitnehmer und ihre Angehörigen haben. Des Weiteren verfolgt die Regierung die Diskussion mit großem Interesse an der Frage, wie die Verantwortung für die Bereitstellung aufgeteilt werden wird. Die Entscheidung, ob solche Gesundheitsdienste vom Staat oder von privatwirtschaftlichen Unternehmen bereitgestellt werden, wirkt sich unterschiedlich aus. Was eine Bereitstellung durch den Staat betrifft, sind Situationen denkbar, etwa im Falle illegaler Arbeitsmigranten, in denen es für manche Regierungen äußerst problematisch wäre zu handeln – politisch wie administrativ.

Vanuatu. Die Bereitstellung von Gesundheitsdiensten für Arbeitnehmer hängt von den Arbeitgebern ab.

Simbabwe. Das kann nicht verbindlich festgelegt werden, schon gar nicht für Entwicklungsländer.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 48. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), OB (Südafrika), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 7. EK (Finnland), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), Business NZ (Neuseeland), BUSA (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SAV (Schweiz).

Sonstige: 7. ANDI (Kolumbien), DA (Dänemark), JEF (Jamaika), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), SN (Schweden).

Kommentare

EK (Finnland): Tuberkulose und sexuell übertragbare Krankheiten im Allgemeinen sind nicht Gegenstand des geplanten IAO-Instruments.

MEDEF (Frankreich): Das geht über die Empfehlungen für Unternehmen hinaus.

ICEA (Islamische Republik Iran): Es sollten auch erschwingliche Beratungsleistungen zugänglich gemacht werden.

FKE (Kenia): Nein, solange nicht näher definiert ist, wer für die Kosten aufkommen soll. Eine Erklärung mit einem Hinweis könnte genügen.

MEF (Mauritius): Sie sollten von den zuständigen Behörden durchgeführt werden.

FNCCI (Nepal): In einigen Entwicklungsländern sind ART teuer und sollten deshalb von der Regierung bereitgestellt werden.

Business NZ (Neuseeland): Die Frage des Anrechts auf erschwingliche Gesundheitsdienste fällt nicht unter das Mandat der IAO. Wir unterstützen eine Formulierung, die Mitgliedstaaten ermuntert, mit anderen internationalen Organisationen, die diese Dienste besser bereitstellen und fördern können, einvernehmlich zusammenzuarbeiten.

NHO (Norwegen): Wer soll die Kosten tragen? Gleichbehandlung für alle ist nur gewährleistet, wenn die Regierungen die Verantwortung übernehmen.

EFP (Pakistan): Bitte „und ihre Angehörigen“ streichen.

CCP (Portugal): Sollte von den öffentlichen Gesundheitsdiensten der einzelnen Länder gewährleistet werden.

BUSA (Südafrika): Nein, solange nicht klar ist, wer für die Bereitstellung der Gesundheitsdienste und antiretroviraler Therapien zuständig ist.

EFC (Sri Lanka): Jeder sollte ein Anrecht darauf haben, wo immer das Gesundheitssystem es bezahlen und die Infrastruktur es leisten kann. Zwischen Arbeitnehmern und dem Rest der Menschheit zu unterscheiden stellt an sich schon eine Diskriminierung dar. Die Frage ist hier, wer dafür bezahlt, und die meisten Arbeitgeber könnten es sich nicht leisten, das zu tun. Auch viele Versicherungssysteme übernehmen nicht die Kosten, die HIV und Aids verursachen.

ECA (Trinidad und Tobago): Das ist notwendig, wenn das Ziel eines allgemeinen Zugangs zu Gesundheitsversorgung erreicht werden soll.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Sonstige: 1. UGTM (Marokko).

Kommentare

USLC (Kamerun): Dies sollte auch die Behandlung anderer Krankheiten wie Tuberkulose und Malaria umfassen.

CLC (Kanada): Durch verstärkte internationale Zusammenarbeit sollte Ländern geholfen werden, die keine erschwinglichen Gesundheitsdienste bereitstellen können. Besonders wichtig ist es, die Nachhaltigkeit der Behandlung sicherzustellen.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Durch verstärkte internationale Zusammenarbeit sollte Ländern geholfen werden, erschwingliche Gesundheitsdienste bereitzustellen. Besonders wichtig ist es, die Nachhaltigkeit der Behandlung sicherzustellen.

CTRN (Costa Rica): Dieses Anrecht sollten alle Arbeitnehmer im Rahmen von Sozialversicherungssystemen haben.

CGT (Frankreich): Durch verstärkte internationale Zusammenarbeit sollte sichergestellt werden, dass Gesundheitsdienste in den Ländern aufgebaut werden, die noch keine haben.

CGT-FO (Frankreich): Durch verstärkte internationale Zusammenarbeit sollte denjenigen Ländern geholfen werden, die keine erschwinglichen Gesundheitsdienste bereitstellen können. Besonders wichtig ist es, eine möglichst nachhaltige Behandlung sicherzustellen.

TUC (Ghana): Gefordert ist eine Zusammenarbeit auf internationaler, nationaler, kommunaler und Distriktebene, um Länder, Regionen, Distrikte und Arbeitgeber zu unterstützen, die sich Gesundheitsdienste nicht leisten können.

GSEE (Griechenland): Gesundheitsleistungen sollten kostenlos sein.

CNTG (Guinea): Durch verstärkte internationale Zusammenarbeit sollte Ländern geholfen werden, die solche Maßnahmen nicht selbst anbieten können.

KSPI (Indonesien): Durch verstärkte internationale Zusammenarbeit sollte Ländern geholfen werden, die keine erschwinglichen Gesundheitsdienste bereitstellen können.

Madagaskar (SEKRIMA): Am stärksten betroffen sind Arbeitnehmer in Afrika südlich der Sahara. Sie sind die Ärmsten und müssen unterstützt werden. Hier spielt die internationale Zusammenarbeit eine große Rolle.

MLC (Mauritius): Dieses Versprechen sollten alle Regierungen und Arbeitgeber abgeben.

NZCTU (Neuseeland): Dies ist ein grundlegendes universelles Recht und von zentraler Bedeutung für den Erfolg im Kampf gegen HIV/Aids.

NUHPSW (Nigeria): Da die Behandlung kostenlos sein wird, werden Menschen ermutigt, sich mit dem eigenen Gesundheitszustand zu befassen.

NSZZ (Polen): Durch verstärkte internationale Zusammenarbeit sollte Ländern geholfen werden, die keine erschwinglichen Gesundheitsdienste bereitstellen können. Besonders wichtig ist es, eine möglichst nachhaltige Behandlung sicherzustellen.

CGTP-IN (Portugal): Dies fällt in den Verantwortungsbereich der Staaten.

CNS Cartel Alfa (Rumänien): Durch verstärkte internationale Zusammenarbeit sollte denjenigen Ländern geholfen werden, denen die Ressourcen fehlen, erschwingliche Gesundheitsdienste bereitzustellen. Besonders wichtig ist es, die Nachhaltigkeit der Behandlung sicherstellen zu können.

CNTS (Senegal): Der Staat sollte die Kosten antiretroviraler Therapien in vollem Umfang übernehmen oder sie bezuschussen. Auch sollte durch verstärkte internationale Zusammenarbeit Ländern geholfen werden, die keine erschwinglichen Gesundheitsdienste bereitstellen können. Besonders wichtig ist es, eine möglichst kontinuierliche Behandlung sicherzustellen.

OL (Südafrika): Jeder sollte ein Anrecht auf kostenlose Gesundheitsdienste haben.

NWC (Sri Lanka): Durch verstärkte internationale Zusammenarbeit sollte Ländern geholfen werden, die keine erschwinglichen Gesundheitsdienste bereitstellen können.

SGB (Schweiz): Das sollte auf nationaler Ebene geregelt werden. Es gehört nicht zu den Aufgaben von Arbeitgebern.

CNTT (Togo): Internationale Zusammenarbeit wird Länder unterstützen, die nicht über die Kapazitäten verfügen.

TUC (Vereinigtes Königreich): Im Rahmen internationaler Zusammenarbeit und Unterstützung und im Einklang mit dem Ziel des allgemeinen Zugangs sollte erschwingliche Behandlung für alle, die sie benötigen, sichergestellt werden.

Sonstige: Bejahend: 1. Community (Südafrika).

Kommentare

Community (Südafrika): Wenn Arbeitgeber die Mittel für die Bereitstellung am Arbeitsplatz nicht aufbringen können, muss ausführlich darüber informiert werden, wo Behandlungen durchgeführt werden, wie viel Arbeitszeit Tests usw. beanspruchen und ob vielleicht Transporte bezuschusst werden, wenn die nächste Klinik weit entfernt ist.

- Fr. 9 f)** iv) *Regierungen sollten sicherstellen, dass Menschen mit HIV und ihre Angehörigen im Rahmen öffentlicher oder privater Versicherungssysteme einen umfassenden Schutz für Gesundheitsversorgung in Anspruch nehmen können.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 102. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 7. China, Kolumbien, Kroatien, Georgien, Neuseeland, Tadschikistan und Vereinigtes Königreich.

Sonstige: 4. Dänemark, Honduras, Mali und Polen.

Kommentare

Österreich. Eine ausschließlich private Versicherungslösung erscheint auf Grund des Versicherungsrisikos nicht zielführend; nur als Ergänzung zu einem öffentlichen System.

Belize. Der Versuch, private Versicherungsgesellschaften einzubeziehen, ist eine heikle Angelegenheit.

Benin. Opportunistische Infektionen und alle anderen Krankheitsbilder sind vorhersagbare Ergebnisse einer mangelhaften rechtzeitigen Versorgung.

Burkina Faso. Dieser Ansatz sollte unter Beachtung des Versicherungsschutzes von Arbeitnehmern weiterverfolgt werden, wobei nicht nach HIV-Status unterschieden werden sollte.

Burundi. Regierungen sollten sicherstellen, dass vorhandene Systeme nicht diskriminierend sind und die tatsächlichen Betreuungskosten diese Versicherungsgesellschaften nicht in den Konkurs führen. Außerdem sollten sie in Bezug auf die Übernahme dieser Kosten nationale Solidarität mobilisieren.

Kamerun. Insbesondere, weil private Versicherungsunternehmen die Aufnahme von HIV/Aids in ihr Vertragswerk ablehnen.

China. Jedes Land sollte gemäß den eigenen innerstaatlichen Gegebenheiten entscheiden.

Kolumbien. Der Schutz durch private Versicherungslösungen ist zivilrechtlich geregelt und beruht auf freiwilliger Zugehörigkeit und Annahme von Vertragsbedingungen.

Demokratische Republik Kongo. Ergänzt werden sollte. „... sofern sie existieren, und wenn sie keine anderen Lösungen anstreben.“

Costa Rica. Das Recht auf Gesundheit ist jenseits unterschiedlicher Behandlung garantiert.

Côte d'Ivoire. Es ist wichtig, Ausgrenzung und erhöhte Versicherungsbeiträge für Menschen mit HIV zu verhindern.

Kroatien. Umfassender Schutz durch öffentliche Versicherungssysteme erscheint angemessen, ist mit privaten Versicherungslösungen jedoch nicht zu erreichen.

Dänemark. Einzelheiten siehe Antwort auf Frage 9 f) i).

Äthiopien. Die Länder unterscheiden sich stark im Hinblick auf das Entwicklungsniveau und ihr Potenzial, dieses Problem zu lösen.

Georgien. Regierungen sollten einen umfassenden Schutz gewährleisten.

Griechenland. Gesundheitsleistungen sollten kostenlos sein.

Indien. In unserem Land gibt es keine solchen Systeme, aber in bestimmten Regionen werden Pilotprojekte durchgeführt, um die Machbarkeit solcher Programme zu beurteilen. Diese Empfehlung würde einen zukunftsweisenden Fahrplan bereitstellen.

Indonesien. Wenn möglich, sollte die Regierung kostenlose medizinische Versorgung anbieten.

Malawi. Besonderes Augenmerk sollte auf die Einführung einer staatlichen oder privaten Krankenversicherung gelegt werden, die es in den meisten Entwicklungsländern nicht ohne weiteres gibt.

Malaysia. Ist ein Familienvater oder eine Mutter HIV-positiv, verliert die Familie unter Umständen eine dauerhafte Einkommensquelle. Dieser Schutz trägt dazu bei, vor allem die finanzielle Belastung zu reduzieren, wenn Behandlungen nötig werden.

Mauritius. Das ist Aufgabe des Staates.

Neuseeland. Siehe unsere vorhergehende Antwort.

Peru. Es sollten Programme aufgelegt werden.

Philippinen. Das wäre ideal, ja, ist aber nicht realistisch, weil andere Krankheiten kaum in Versicherungssysteme eingeschlossen sind.

Polen. Gesundheitsversorgung und Sozialpolitik hängen nicht mit der Arbeitswelt zusammen und sollten nicht mit aufgenommen werden. Jeder, der medizinische Versorgung benötigt, sollte Zugang zu ihr bekommen; keine Patientengruppe sollte bevorzugt werden. HIV-positive Arbeitnehmer und andere HIV-positive Menschen sollten nicht künstlich abgegrenzt werden, vor allem deshalb nicht, weil nur sehr selten eine Verbindung zwischen HIV und der ausgeübten Tätigkeit besteht (die Einstufung von HIV/Aids als berufsbedingte Krankheit könnte den Boden für eine bevorzugte Behandlung bereiten, besonders in Bezug auf den Zugang zu Gesundheitsversorgung und ihren Umfang).

Katar. Krankenversicherungen sollten nicht diskriminierend sein.

Senegal. Indem entweder die Kosten übernommen oder Zuschüsse gezahlt werden.

Sierra Leone. Der Privatsektor muss angeregt werden, Krankenversicherungslösungen zu entwickeln.

Südafrika. Regierungen sollten förderliche Bedingungen schaffen, damit das geschieht.

Sri Lanka. Die Umsetzung könnte schwierig sein.

Sudan. Spezielle, für den Schutz dieser Versicherungssysteme zuständige Ausschüsse sollten das umsetzen; für die Ausschüsse verantwortlich sollte die Regierung sein.

Tadschikistan. Bis 2010 wird für Patienten mit sexuell übertragbaren Krankheiten in allen staatlichen Therapieeinrichtungen medizinische Versorgung bereitstehen.

Timor-Leste. Zumindest in öffentlichen Versicherungssystemen und in Entwicklungspolitiken, damit sichergestellt ist, dass private Versicherungen Menschen mit HIV nicht den Versicherungsschutz verwehren.

Tunesien. Freier Zugang zu Behandlung ist zu gewährleisten.

Vereinigtes Königreich. Für die meisten Fälle akzeptiert die Regierung den Grundsatz, denkt jedoch, dass diese Frage die Gesundheitsversorgung außerhalb der Welt der Arbeit betrifft und daher jenseits des Auftrags der IAO-Instrumente angesiedelt ist.

Bolivarische Republik Venezuela. Regierungen sollten Behandlungen garantieren.

Sambia. Entwickelte Länder sollten Ländern der Dritten Welt dabei helfen, diese Aufgabe zu bewältigen.

Simbabwe. Dies sollte gefördert werden, es sollte nicht obligatorisch sein.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 49. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (Demokratische Republik Kongo), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 7. HUP (Kroatien), EK (Finnland), Business NZ (Neuseeland), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika).

Sonstige: 6. ANDI (Kolumbien), DA (Dänemark), JEF (Jamaika), EFC (Sri Lanka), SN (Schweden), SAV (Schweiz).

Kommentare

CNP (Benin): Opportunistische Infektionen sind normalerweise durch private Versicherungssysteme abgedeckt, es bedarf aber weiterer Anstrengungen, damit das auch für HIV/Aids gilt.

CNF (Brasilien): Sollten Leistungen staatlicher Versicherungssysteme sein.

EK (Finnland): Dies fällt nicht in die Zuständigkeit der IAO.

MEDEF (Frankreich): Das geht über die Empfehlungen für Unternehmen hinaus.

GEA (Ghana): Um den Zugang zu Behandlung, Betreuung und Unterstützung sicherzustellen und Nichtdiskriminierung zu fördern.

FKE (Kenia): Einschließlich opportunistischer Infektionen.

MEF (Mauritius): Das Prinzip der universellen Krankenversicherung.

MONEF (Mongolei): Menschen mit HIV werden derzeit vom Globalen Fonds unterstützt.

FNCCI (Nepal): Es sollten Vorkehrungen getroffen werden.

Business NZ (Neuseeland): Das Thema fällt nicht unter das Mandat der IAO, wir unterstützen jedoch eine Formulierung, die Mitgliedstaaten ermuntert, sich mit anderen Organisationen abzustimmen und zusammenzuarbeiten.

CONEP (Panama): Während wir auf die Gelder, mit denen dies finanziert werden wird, warten, sollten wir unbedingt daran denken, dass die einzigen sicheren Verhaltensweisen gegenseitige Treue und absolute Enthaltensamkeit sind.

CCP (Portugal): Hierfür sind staatliche Versicherungssysteme zuständig, private Versicherungssysteme sind für den Einzelnen freiwillig.

ZDS (Slowenien): „Ja“ zu staatlichen Versicherungssystemen, aber „Nein“ zu privaten, weil sie auf den Grundsätzen der freien Marktwirtschaft aufbauen.

Südafrika: Es fragt sich, ob Regierungen die Mittel haben, diese Form eines umfassenden Schutzes anzubieten.

EFC (Sri Lanka): Das bedeutet, Regierungen eine sehr schwere Last aufzubürden; dies zu erreichen könnte schwierig sein.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Sonstige: 1. UGTM (Marokko).

Kommentare

UNTA (Angola): Der gesamte Schutz durch staatliche und private Versicherungen sollte von Regierungen bezahlt werden.

CGSTC (Kamerun): Dies erfordert die Verstärkung der Sozialversicherungssysteme.

USLC (Kamerun): Harmonisierung aller Sektoren, sodass es für alle gilt.

CLC (Kanada): Die Regierungen sollten einen allgemeinen Zugang zu staatlich finanzierter und öffentlich organisierter Gesundheitsversorgung und Behandlung hoher Qualität ermöglichen.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Diesen Aspekt sollte das Instrument betonen und damit an Regierungen appellieren, ihren Verpflichtungen nachzukommen.

CTRN (Costa Rica): Das sollten Regierungen im Rahmen des öffentlichen Gesundheitswesens sicherstellen.

FTUC (Fidschi): Eine Regierung ist dafür verantwortlich, ihre Menschen durch medizinische Versorgung zu schützen. Diese Versorgung mit Nachdruck im Versicherungsschutz zu verankern sollte dazu beitragen, dass dieses wachsende Problem gelöst oder abgeschwächt wird.

FTU (Fidschi): Der Schutz durch Versicherungssysteme sollte politisch geregelt werden.

TUC (Ghana): Sozialversicherungsleistungen können am Arbeitsplatz verhandelt werden, um Arbeitnehmern und ihren Familien, sofern erforderlich, Zugang zu Betreuung, Unterstützung und Behandlung zu verschaffen.

GSEE (Griechenland): Gesundheitsleistungen sollten kostenlos sein.

SEKRIMA (Madagaskar): Das sollten Regierungen bereitstellen.

MLC (Mauritius): Das ist Aufgabe der Regierungen.

NZCTU (Neuseeland): Eine angemessene Sozialversicherung ist ein Muss.

COTRAF (Ruanda): Ohne Solidarität wäre der Zugang zu Gesundheitsversorgung einer sehr kleinen Zahl Menschen vorbehalten.

CNTS (Senegal): Indem entweder die Kosten übernommen oder Zuschüsse gezahlt werden.

NWC (Sri Lanka): In Wirklichkeit wird das häufig verweigert.

SGB (Schweiz): Das sollte auf nationaler Ebene geregelt werden.

CNTT (Togo): Es sollte keine Herabsetzung gestattet sein.

UNISON (Vereinigtes Königreich): Sie würden eine staatliche Gesundheitsversorgung unterstützen, da eine private Versicherung Ungerechtigkeiten hinsichtlich des Zugangs zu diesen Diensten verstärkt, was besonders für marginalisierte Gruppen gilt.

ZCTU (Simbabwe): Sollte nicht durch die Einführung von Systemen umgesetzt werden, in die die Arbeitnehmer weiter ihr schwer verdientes Geld einzahlen müssten; es sollten kostenlose Dienstleistungen sein.

Sonstige: Bejahend: 1. Community (Südafrika).

Kommentare:

Be With Us (Polen): Alle, die mit HIV/Aids leben, sollten kostenlosen Zugang zu Gesundheitsversorgung erhalten.

Community (Südafrika): Regierungen müssen ohnehin mit den Gesundheitsfolgen umgehen, und aggressive HIV-Behandlung ist viel billiger als die Behandlung von Arbeitnehmern mit Aids-definierenden Krankheiten (mit Blick auf die Bedenken von Unternehmen hinsichtlich Regierungsmitteln).

Fr. 9 f)

- v) *Weder beim Zugang zu gesetzlichen Sozialversicherungsprogrammen und zu beruflichen Versicherungssystemen noch bei Leistungen, einschließlich Leistungen für Gesundheitsversorgung, Behinderung und Hinterbliebene, sollte es eine Diskriminierung von Arbeitnehmern mit HIV und ihren Angehörigen geben.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 105. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 2. Senegal und Bolivarische Republik Venezuela.

Sonstige: 6. Dänemark, Honduras, Indonesien, Mali, Myanmar und Tadschikistan.

Kommentare

Burkina Faso. Obwohl alle Mitgliedsgruppen das Prinzip der Gleichbehandlung befürworten, beharren die Arbeitgeber auf einer Anwendung der Sozialversicherungssysteme.

Kamerun. Um Diskriminierung zu beseitigen.

Demokratische Republik Kongo. Dies sollte als besonderer Bestandteil in den Sozialversicherungsschutz aufgenommen werden.

Côte d'Ivoire. Es darf keine Diskriminierung in dieser Hinsicht geben.

El Salvador. Diejenigen, die für diese Versicherungssysteme arbeiten, sollten angemessen geschult und sensibilisiert werden.

Äthiopien. Es sollten auch nationale Verhältnisse berücksichtigt werden.

Indonesien. Das ist ein sinnvolles Ziel, aber Versicherungssysteme müssen entsprechend vorbereitet werden.

Malaysia. Es sollte nicht zwischen HIV und anderen Erkrankungen unterschieden werden.

Mauritius. Das sind elementare Menschenrechte.

Panama. Der Schutz privater Versicherungsunternehmen muss überarbeitet werden.

Peru. Es müssen Rechtsvorschriften erlassen werden.

Katar. HIV sollte wie jede andere chronische Erkrankung betrachtet werden.

Sierra Leone. Hierzu muss eine geeignete Strategie erarbeitet werden.

Schweiz. Da Krankentagegeld eine freiwillige Leistung ist, haben Versicherungsunternehmen das Recht, Bedingungen festzulegen, die auch für nicht-obligatorische berufliche Versicherungssysteme gelten. Dies gilt nicht nur für HIV, sondern auch für alle anderen chronischen Erkrankungen.

Sambia. Dies ist bereits in den meisten Ländern der Fall, kann durch das vorgeschlagene Instrument jedoch verstärkt werden.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 55. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 2. DA (Dänemark), COHEP (Honduras).

Sonstige: 5. ANDI (Kolumbien), JEF (Jamaika), EFP (Pakistan), SN (Schweden), SAV (Schweiz).

Kommentare

CNP (Benin): Dies sollte weltweit für alle Menschen gelten.

DA (Dänemark): Durch diesen Punkt wird die Diskussion von ihrem notwendigen Schwerpunkt weggeführt.

GEA (Ghana): Um soziale Sicherheit für alle zu fördern.

COHEP (Honduras): Sollte auch Präventionsmaßnahmen beinhalten.

MEF (Mauritius): Als generelle Politik.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FK TU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Sonstige: 1. UGTM (Marokko).

Kommentare

USLC (Kamerun): Dazu sollte aufgerufen werden.

CTRN (Costa Rica): Arbeitnehmer, die 15, 20 oder 35 Jahre gearbeitet haben und kurz vor dem Ruhestand mit HIV infiziert werden, verlieren ihre gesamten Beiträge. Durch Solidarität sollten gleiche Rechte für alle möglich sein.

SEKRIMA (Madagaskar): Diskriminierung darf es nicht geben.

MLC (Mauritius): Es darf keine Diskriminierung beim Zugang geben.

NWC (Sri Lanka): Vielleicht wird man in der Zukunft spezielle Systeme entwickeln.

SGB (Schweiz): Die sollte auf innerstaatlicher Ebene geregelt werden.

CNTT (Togo): Jeder Verstoß gegen diese Regel sollte sanktioniert werden.

Sonstige: Bejahend: 1. Community (Südafrika).

Kommentare

Community (Südafrika). Dies sollte auch für Arbeitnehmer mit arzneimittelresistenter Tuberkulose gelten, die erwerbsunfähig sind und Beihilfen erhalten, auf die sie zur Sicherung der Existenz ihrer Familien während ihrer Behandlung angewiesen sind.

Fr. 9 f)

- vi) *Betreuungs- und Unterstützungsprogramme sollten Maßnahmen für angemessene Vorkehrungen für Arbeitnehmer mit durch HIV hervorgerufenen Erkrankungen umfassen.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 98. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Bahamas, Barbados, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Äthiopien, Finnland, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Republik Korea, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mauritius, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 9. Österreich, Belarus, Kolumbien, Kroatien, Estland, Kenia, Mexiko, Republik Moldau und Arabische Republik Syrien.

Sonstige: 6. Dänemark, Frankreich, Honduras, Mali, Russische Föderation und Uruguay.

Kommentare

Österreich. Man sollte hier ergänzen, welche Maßnahmen gemeint sind. Der Antidiskriminierungsschutz muss gewährleistet sein.

Benin. Arbeitsplätze könnten angepasst werden.

Burkina Faso. Entsprechende Vorschläge könnten vom Arbeitsschutz gemacht werden.

Burundi. Nationale Gesetze sollten die Dauer von Genesungsurlaub, die Abwesenheit für Arztbesuche und die Vorkehrungen am Arbeitsplatz regeln, und dies sollte in unternehmensinterne Regeln/Vorschriften einfließen.

Kamerun. Das wird Menschen mit HIV moralisch unterstützen.

Kolumbien. Diese Regelung verfolgt einen guten Zweck, ihrer Machbarkeit sind in unserem Kontext jedoch sehr enge Grenzen gesetzt.

Côte d'Ivoire. Dies ist nur machbar, wenn Arbeitsschutz-Dienste ihre Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen und Vertraulichkeit gewährleistet ist.

Estland. Das ist außerhalb des Machbaren.

Finnland. Wichtig in Entwicklungsländern.

Frankreich. Es sollte ausdrücklich gesagt werden, dass es „für Arbeitnehmer mit durch HIV hervorgerufenen Erkrankungen, die dieses wünschen“ gilt, damit Arbeitgeber sie nicht unterschiedlich behandeln und letztlich diskriminieren.

Deutschland. Solche Programme sollten keine grundlegend anderen Maßnahmen als für anderweitig chronisch kranke Arbeitnehmer vorsehen (Gleichbehandlungsgrundsatz), zumal dem Arbeitgeber die spezielle Erkrankung des betroffenen Angestellten nicht bekannt sein sollte.

Indien. Könnte angemessene Änderungen oder Anpassungen des Arbeitsplatzes oder der Aufgaben umfassen.

Japan. Gleichbehandlung hinsichtlich anderer chronischer Erkrankungen erforderlich.

Kenia. Diesbürdet Arbeitgebern eine zu hohe Verantwortung auf.

Malaysia. Es darf keine Diskriminierung hinsichtlich anderer Erkrankungen geben.

Mexiko. Es sollten Vorkehrungen getroffen werden, ohne zwischen unterschiedlichen Erkrankungen zu unterscheiden.

Panama. Einschließlich Räumlichkeiten für betroffene Arbeitnehmer.

Peru. In Abhängigkeit von der wirtschaftlichen Lage eines Landes.

Polen. Es sollte „durch HIV hervorgerufenen Erkrankungen“ ersetzt werden durch „Erkrankungen als Folge einer HIV-Infektion“.

Russische Föderation. Eine heikle Angelegenheit, die weiterer Überlegungen bedarf.

Ruanda. Jedoch ohne zu positiver Diskriminierung zu führen.

Senegal. Darum sollte sich der betriebsärztliche Dienst von Unternehmen kümmern, damit Vertraulichkeit gewährleistet ist.

Sierra Leone. Dies sollte von den Eigenheiten eines Unternehmens, eines Arbeitsplatzes oder der jeweiligen Situation abhängen.

Singapur. Der Begriff „Vorkehrungen“ bedarf der Erläuterung.

Timor-Leste. Wann immer es möglich ist.

Trinidad und Tobago. Was wäre unter „angemessene Vorkehrungen“ zu verstehen?

Vereinigtes Königreich. Dies ist besonders dann wichtig, wenn Arbeitnehmer von einer TB-HIV-Koinfektion betroffen und Vorkehrungen nötig sind, um das Ausbreitungsrisiko zu verringern.

Vanuatu. Dies sollte gefördert werden und dabei Gleichbehandlung im Hinblick auf andere chronische Erkrankungen garantiert sein.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 44. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), CGECI (Côte d’Ivoire), FEC (Demokratische Republik Kongo), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), ALE (Lesotho), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), EFP (Pakistan), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 9. HUP (Kroatien), EK (Finnland), SY (Finnland), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), KEF (Republik Korea), CCP (Portugal), FUE (Uganda).

Sonstige: 10. ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), DA (Dänemark), JEF (Jamaika), NHO (Norwegen), CONEP (Panama), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), SN (Schweden), SAV (Schweiz).

Kommentare

CNP (Benin): Solange die betreffende Person physisch in der Lage ist, ihre Aufgaben zu erfüllen.

CNF (Brasilien): Im Rahmen staatlicher Programme.

CAMFEBA (Kambodscha): Der Begriff „angemessene“ muss näher erläutert werden.

GEA (Ghana): Um soziale Sicherheit zu gewährleisten.

COHEP (Honduras): Dies sollte in die Verantwortlichkeit aller Parteien fallen.

FKE (Kenia): Wo es möglich ist.

Nepal FNCCI: Ausgezeichnete Sicherheit.

CCP (Portugal): Würde zu Diskriminierung führen, wenn nicht alle Erkrankungen gleichbehandelt werden.

FUE (Uganda): Abhängig von den Kapazitäten auf Arbeitgeberseite.

CIU (Uruguay): Betroffen sind nicht nur Arbeitnehmer, sondern alle Personen.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. CGT-RA (Argentinien).

Kommentare

CLC (Kanada): Gelegentlich bereits der Fall, z. B. in Genossenschaften.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Es sollten Einkommen schaffende Aktivitäten ergänzt werden.

FTU (Fidschi): Ob Arbeitgeber dem zustimmen werden?

CFDT (Frankreich): Unter Beachtung der Tatsache, dass es freiwillig ist, um Diskriminierung zu verhindern.

CGT-FO (Frankreich): Zur Vermeidung diskriminierender Praktiken muss die Vertraulichkeit medizinischer Daten gewährleistet sein.

COTRAF (Ruanda): Solange die Beschäftigungsbedingungen und die Arbeitsumgebung die Situation nicht verschlimmern.

Sonstige : Bejahend: 1. Community (Südafrika).

Kommentare

Community (Südafrika). Dies sollte besonders im Fall eines verlängerten Genesungsurlaubs zutreffen.

Fr. 9 f) *vii) In geeigneten Fällen sollte HIV/Aids als Berufskrankheit anerkannt werden.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 92. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, Kolumbien, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Republik Korea, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Seychellen, Sierra Leone, Slowenien, Spanien, Sri Lanka, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela und Simbabwe.

Verneinend: 13. Botsuana, Costa Rica, Gabun, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Serbien, Singapur, Sudan, Tadschikistan, Uruguay, Vietnam und Sambia.

Sonstige: 8. China, Honduras, Mali, Myanmar, Rumänien, Russische Föderation, St. Vincent und die Grenadinen und Südafrika.

Kommentare

Österreich. Insofern eine Erkrankung berufsbedingt erfolgt ist.

Bahamas. Vor allem im Falle von medizinischem Fachpersonal und Pflegepersonal.

Benin. Beispielsweise Angehörige der Heilberufe, Labortechniker, Notfallpersonal, Bestatter usw.

Botsuana. Die Regierungen müssen Jobkategorien untersuchen und solche auflisten, in denen ein berufsbedingtes Risiko besteht; für diese müssen angemessene Entschädigungsverfahren entwickelt werden.

Brasilien. Nur, wenn die Übertragung während der Ausübung des Berufs erfolgt ist.

Burkina Faso. Muss angemessen definiert werden.

Burundi. In geeigneten Fällen.

China. Abhängig von spezifischen Situationen.

Demokratische Republik Kongo. Folglich sollte die Verantwortung übernommen werden.

Costa Rica. Nicht, wenn die Infektion bei privaten Aktivitäten erfolgt ist.

Côte d'Ivoire. Wenn bei der Berufsausübung infiziert.

Zypern. Sollte in direktem Zusammenhang mit dem Beruf stehen.

Dänemark. Wenn angemessen.

Ägypten. Nur für Gesundheitspersonal.

Estland. In einigen Fällen.

Frankreich. Entschädigung wie bei Arbeitsunfällen.

Gabun. Sofern berufsbedingt.

Georgien. Sofern berufsbedingt.

Griechenland. Sollte auf wissenschaftlichen Kriterien unter Berücksichtigung der Risikofaktoren basieren.

Indien. In eingeschränkten Fällen wie bei Krankenhauspersonal.

Indonesien. Bei medizinischem Pflegepersonal kann eine HIV-Infektion als Berufskrankheit auftreten, weil sie mit HIV-Infizierten zu tun haben.

Irak. Ja, wenn es bei der Berufsausübung geschieht, z. B. durch Nadelstichverletzungen bei medizinischem Personal.

Italien. Dies wird vom Gesetz geregelt.

Kasachstan. „in geeigneten Fällen“ sollte durch „in einigen Fällen“ ersetzt werden.

Kenia. „geeignete Fälle“ muss definiert werden.

Malaysia. Sollte als Gesundheitsgefährdung für Gesundheitspflegepersonal anerkannt werden.

Mauritius. Sollte auf Gesundheitspflegepersonal beschränkt werden.

Neuseeland. Hängt von den Übertragungsrisiken am Arbeitsplatz ab.

Peru. Besonders im Gesundheitssektor.

Philippinen. Besonders bei Exposition (Körperflüssigkeiten, HIV-infizierte Nadeln und andere chirurgische und medizinische Instrumente).

Polen. Es sollte „im Hinblick auf die Wahrnehmung von Pflichten und auf mögliche Risiken bei der Berufsausübung“ ergänzt werden.

Rumänien (Nationale Agentur für den Schutz der Rechte des Kindes). Sollte auf bestimmte Bereiche abzielen wie medizinische Versorgung, Prostitution.

Russische Föderation. Nur, wenn eine Erkrankung mit der Ausübung beruflicher Pflichten in Verbindung steht.

Senegal. In bestimmten Berufen ist dies ein Berufsrisiko (medizinisches Personal, medizinisches Hilfspersonal, Notpersonal usw.).

Serbien. Wenn alle Arbeitsschutzbestimmungen angewandt werden, ist eine HIV-Übertragung ausgeschlossen.

Singapur. HIV/Aids ist nicht auf der Liste meldepflichtiger Berufskrankheiten.

Südafrika. Es muss zwischen den Ausprägungen von HIV und Aids unterschieden werden.

Sri Lanka. Ist abhängig von der Art der beruflichen Tätigkeit.

Sudan. Nur in einigen speziellen Fällen im Gesundheits- und Medizinbereich.

Schweden (LMA). Personen, die bei ihrer Berufsausübung mit HIV in Berührung kommen, müssen Zugang zu angemessenen Schutzmaßnahmen gegen eine Übertragung haben (Handschuhe usw.).

Schweiz. Unter bestimmten Bedingungen.

Arabische Republik Syrien. Gilt vor allem für Arbeitnehmer im Gesundheitswesen.

Tadschikistan. Nicht immer.

Vereinigtes Königreich. Welche Fälle sind geeignet?

Vanuatu. Sollte inakzeptablem Sexualverhalten keinen Vorschub leisten.

Bolivarische Republik Venezuela. Immer, wenn es während der Berufsausübung auftritt.

Sambia. Dies passt eventuell nicht in die Definition von Berufskrankheit.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 33. CNP (Benin), CNC (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), EK (Finnland), SY (Finnland), GEA (Ghana), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), ALE (Lesotho), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (Saudi-Arabien), SKL (Schweden), SAV (Schweden), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 26. CGEA (Algerien), CNF (Brasilien), ANDI (Kolumbien), HUP (Kroatien), FEI (Ägypten), KT (Finnland), MEDEF (Frankreich), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), FNCCI (Nepal), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SAV (Schweiz), CNP (Togo), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay).

Sonstige: 3. AEC (Aserbaidshan), UCCAEP (Costa Rica), SN (Schweden).

Kommentare

CGEA (Algerien): Sollte eindeutig definiert werden.

CNP (Benin): Bestimmte Berufe: Gesundheitspersonal, Labortechniker, Notfallpersonal, Bestatter usw.

Brasilien (CNC): Nur, wenn eine unstrittige Verbindung zur beruflichen Tätigkeit vorliegt.

CNF (Brasilien): Wir sehen das finanzielle Problem, wissen aber nicht, wie man es lösen kann.

UCCAEP (Costa Rica): Nicht, wenn es bei privaten Aktivitäten übertragen wurde.

EK (Finnland) und SY (Finnland): Nur, wenn ein kausaler Zusammenhang besteht.

MEDEF (Frankreich): Im Rahmen der anwendbaren Vorschriften für Arbeitsunfälle, nicht Berufskrankheiten. Für uns ist diese Unterscheidung sehr wichtig.

GEA (Ghana): Bestimmte Berufe sind einem größeren Risiko ausgesetzt und sind anfälliger.

COHEP (Honduras): Wenn ein Risiko durch infiziertes Blut besteht.

FKE (Kenia): In Situationen, in denen Infektionen durch den Kontakt mit HIV-positivem Blut am Arbeitsplatz ausgelöst werden.

NEF (Namibia): Nur für Gesundheitspersonal. Prostituierte sollten nicht berücksichtigt werden, dass dies unmöglich zu kontrollieren oder zu überwachen wäre.

FNCCI (Nepal): Es ist keine Berufskrankheit, sollte aber ohne Diskriminierung behandelt werden.

VNO-NCW (Niederlande): Wenn möglich und machbar.

Business NZ (Neuseeland): Anerkennung hängt davon ab, ob die Übertragung völlig unfreiwillig war wie im Falle medizinischer Missgeschicke.

CCP (Portugal): Nur in ganz bestimmten Fällen (Gesundheitspersonal).

CIP (Portugal): Nur, wenn es bei der Berufsausübung übertragen wurde.

ZDS (Slowenien): In einer eingeschränkten Anzahl von Fällen (Gesundheitsversorger, spezielle soziale Dienste).

OB (Südafrika): Dieses Vorgehen könnte zur Stigmatisierung bestimmter Berufe führen.

EFC (Sri Lanka): Das ist sehr vage, und es könnte schwierig sein, entsprechende Parameter festzulegen.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 63. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KPSI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), CROC (Mexiko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Rumänien), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 6. FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), MLC (Mauritius), UGTM (Marokko), CGTP (Peru) und CESTRAR (Ruanda).

Kommentare

UNTA (Angola): Ist abhängig davon, was die Ursache der Infektion war, beispielsweise Arbeitsutensilien oder Ausrüstungsgegenstände.

CSTB (Benin): Grundlegend, da die Listen der Berufskrankheiten in den meisten Ländern HIV/Aids nicht aufführen.

Podkrepa (Bulgarien): In Gesundheitsdiensten.

CGSTC (Kamerun): Prostitution ist einer der ältesten Berufe der Welt, und in diesem Beruf ist eine HIV-Infektion eine Berufskrankheit.

USLC (Kamerun): Es sollte eine Definition geliefert werden.

UST (Tschad): Es sollte als Berufskrankheit anerkannt werden, insbesondere für Personen, die mit Blut in Kontakt kommen (wie medizinisches Personal, Friseure usw.)

CTRN (Costa Rica): Dies ist eine Krankheit mit pandemischem Charakter und so müssen wir sie betrachten.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Bei bestimmten Berufen wie Pflegepersonal oder Reinigungskräfte im Krankenhaus.

FTU (Fidschi): Sollte nicht wie eine Berufskrankheit behandelt werden.

CGT (Frankreich): Beispielsweise Krankenhauspersonal.

CGT-FO (Frankreich): Beispielsweise können Reinigungspersonal, Pflegepersonal und Ärzte in Krankenhäusern durch Unfälle wie Nadelstichverletzungen HIV-positiv werden.

DGB (Deutschland): Beispielsweise Reinigungspersonal, Pflegepersonal oder Ärzte in Krankenhäusern, die nach einer Nadelstichverletzung HIV-positiv sind.

TUC (Ghana): Bestimmte Arten von Tätigkeiten/Berufen, die die Ausübenden einem hohen Risiko aussetzen, wie Pflegepersonal, Dockarbeiter, Notfallpersonal, Reinigungskräfte usw.

CNTG (Guinea): Besonders Reinigungspersonal, Ärzte, Pflegepersonal usw.

ASI (Island): „geeignet“ sollte genauer definiert werden.

KSPI (Indonesien): Beispielsweise eine Putzfrau, ein Pfleger oder ein Arzt im Krankenhaus, die nach einer Nadelstichverletzung HIV-positiv sind.

FKTU (Republik Korea): Beispielsweise eine Putzfrau, ein Pfleger oder ein Arzt im Krankenhaus, die nach einer Nadelstichverletzung HIV-positiv sind.

KCTU (Republik Korea): Arbeitnehmer aus dem Bereich der Gesundheitsversorgung.

SEKRIMA (Madagaskar): Für bestimmte Risikoberufe.

MLC (Mauritius): HIV/Aids sollte wie alle anderen chronischen Krankheiten behandelt werden.

FNV (Niederlande): Wenn möglich und machbar, da dies oft nicht im Zuständigkeitsbereich des Arbeitgebers liegt.

NZCTU (Neuseeland): Wenn durch die Exposition am Arbeitsplatz infiziert. Teile des Gesundheitspersonals wie Chirurgen und OP-Personal tragen ein erhöhtes Infektionsrisiko.

CGTP (Peru): Nur, wenn es am Arbeitsplatz übertragen wurde.

NSZZ (Polen): Beispielsweise eine Putzfrau, ein Pfleger oder ein Arzt im Krankenhaus, die nach einer Nadelstichverletzung HIV-positiv sind.

CNS Cartel Alfa (Rumänien): Beispielsweise Reinigungspersonal, Pflegepersonal und Ärzte in Krankenhäusern, die durch Nadelstichverletzungen HIV-positiv werden.

COTRAF (Ruanda): Besonders in Krankenhäusern und Gesundheitszentren.

CNTS (Senegal): In bestimmten Kategorien von sozialen Berufen wird es bereits als Berufsrisiko behandelt (medizinisches Personal, medizinisches Hilfspersonal, Notfallpersonal usw.).

NWC (Sri Lanka): HIV/Aids ist eine Erkrankung, die man verhindern kann. Es ist gefährlich, sie als Berufskrankheit zu betrachten.

SGB (Schweiz): Wenn sich die Infektion während der Berufsausübung ereignet.

TUC (Vereinigtes Königreich): Besonders für Mitarbeiter in Gesundheitseinrichtungen, die dem Risiko ausgesetzt sind. Die Gesundheitsbehörden müssen die Verfügbarkeit einer Prophylaxe nach Kontakt (PEP) mit Erregern sicherstellen.

ZCTU (Simbabwe): Nur, wenn der Beruf ein Expositionsrisiko mit sich bringt.

Sonstige: Bejahend: I. Community (Südafrika).

Kommentare

Be With Us (Polen): Wenn es nach einer Exposition bei Berufsausübung zur Infektion kommt; dies betrifft Gesundheitspflegepersonal, Gesetzesvollzugspersonal (Polizei) usw.

Community (Südafrika): Es gibt Situationen, in denen HIV-Infizierte zu Invaliden und dauerhaft arbeitsunfähig werden. Die Definition von HIV als Berufskrankheit für beispielsweise Gesundheitspflegepersonal wird zu keiner so starken Stigmatisierung dieser Berufe führen, wenn die Häufigkeit der Exposition bei der Berufsausübung anerkannt und das gegenwärtig unzureichende Verfahren zur Entschädigung vereinfacht wird.

Fr. 9 f)

viii) Maßnahmen sollten getroffen werden, um Chancen für einen Einkommenserwerb für von HIV/Aids betroffene Personen zu fördern.

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 101. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Brasilien, Brunei Darussalam,

Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mauritius, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 8. Österreich, Botsuana, Estland, Mexiko, Singapur, Timor-Leste, Uruguay und Vietnam.

Sonstige: 4. Dänemark, Honduras, Mali und Tadschikistan.

Kommentare

Belgien. Dies muss im Kontext der sozialen Sicherheit in jedem Land geregelt werden.

Belize. Der Begriff „betroffene Personen“ muss definiert werden.

Benin. Trägt dazu bei, Menschen mit HIV unabhängig zu machen.

Botsuana. Außerhalb des Mandats unseres Ministeriums.

Burkina Faso. Unsere Arbeitgeber sind der Meinung, dass dies im Verantwortungsbereich der Regierung liegt, während es für die Organisationen von Menschen mit HIV eine Frage der finanziellen Unterstützung ist.

Burundi. Besonders in Fällen, wo viele Arbeitnehmer mit geringen Löhnen betroffen sind und die Krankenversicherung keine Lohnfortzahlung leistet.

Kamerun. Die Stärkung der Familien von Menschen mit HIV ist unverzichtbar, um die Entwicklungsziele zu erreichen.

Demokratische Republik Kongo. Soziale Betreuung und Qualifizierung für Tätigkeiten, die die betroffenen Personen ausüben können.

Côte d'Ivoire. Es gibt Programme, die weiterhin gefördert werden sollten.

Zypern. Andere Arbeitsplätze, wo das Übertragungsrisiko minimal und die Arbeit leichter ist.

El Salvador. Um einen angemessenen Arbeitsplatz zu sichern, mit denen sie ihren Lebensunterhalt verdienen können.

Estland. Irrelevant in diesem Kontext.

Gabun. Sollte kodifiziert werden.

Indien. Um sie und ihre Familien vor Einkommenseinbußen zu bewahren, solange sie noch etwas verdienen können, bevor sie arbeitsunfähig werden.

Kenia. Aber nicht auf Kosten des Arbeitgebers.

Malawi. Andere gefährdete Gruppen sollten berücksichtigt werden.

Malaysia. Es sollte der Tatsache Rechnung getragen werden, dass überproportional viele Frauen betroffen sind.

Mexiko. Dies widerspricht dem Gleichbehandlungsprinzip.

Republik Moldau. Menschen mit HIV besitzen Fähigkeiten und können arbeiten.

Peru. Der Staat kann unterstützen.

Katar. Um Armut zu verhindern.

Senegal. Dadurch können betroffene Personen besser versorgt werden.

Sierra Leone. Muss an die Situation vor Ort angepasst werden.

Singapur. Bitte ändern in. „Maßnahmen sollten getroffen werden, um zu gewährleisten, dass alle Menschen, unabhängig von ihrem Gesundheitszustand und ihrem HIV-Status, die gleichen Chancen für eine Beschäftigung haben.“

Sri Lanka. Es muss klargestellt werden, wer verantwortlich ist.

Sudan. Durch Schaffung anderer Arbeitsstellen.

Thailand. Besonders, da die erforderlichen Arzneimittel teuer sind und Menschen mit HIV und ihre Familien sie selbst bezahlen müssen.

Timor-Leste. Sofern möglich.

Trinidad und Tobago. Sollte die Förderung von Existenzgründungen umfassen.

Tunesien. Besonders der informelle Sektor und Selbstständige (Mikrokredite und Umschulungen).

Vereinigtes Königreich. Dies könnte angemessene Arbeitsplätze für Menschen mit HIV fördern. Aber es darf keine Maßnahmen zur Beseitigung von Diskriminierung ersetzen.

Uruguay. Keine Diskriminierung. Wenn jemand nicht mehr arbeiten kann, sollte es möglich sein, dass er sein Einkommen behält.

Vanuatu. Trifft nicht zu für Menschen mit HIV, die angestellt sind.

Bolivarische Republik Venezuela. Regierungen sollten sicherstellen, dass Betroffene Anspruch auf Gesundheitsversorgung und soziale Absicherung haben.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 47. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), ALE (Lesotho), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 8. CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), EK (Finnland), KT (Finnland), KEF (Republik Korea), CNPM (Mauretanien), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan).

Sonstige: 7. ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), DA (Dänemark), SY (Finnland), EFC (Sri Lanka), SN (Schweden), SAV (Schweiz).

Kommentare

- CNF (Brasilien): Dies könnte zu einer diskriminierenden Praxis werden.
- CAMFEBA (Kambodscha): Dies sollte stärker gefördert werden.
- FEI (Ägypten): Zur Unterstützung bei der Bezahlung der hohen Behandlungskosten.
- EK und KT (Finnland): Dieser Vorschlag ist unklar.
- MEDEF (Frankreich): Dies betrifft die Sozialleistungen jedes Landes.
- GEA (Ghana): Um sie finanziell zu stärken.
- FKE (Kenia): Sie haben bereits Arbeit.
- MEF (Mauritius): Soweit dies in angemessenem Umfang praktikabel ist.
- FNCCI (Nepal): Hilft Menschen mit HIV durch moralische Unterstützung.
- NHO (Norwegen): Wer soll diese Maßnahmen ergreifen?
- EFP (Pakistan): Die Richtlinie sollte auf Prävention und Behandlung beschränkt werden.
- CCP (Portugal): Wir sollten Aktivitäten vermeiden, die diskriminierend sind (auch positiv). Regierungen sollten davon ausgehen, dass HIV-positive/betroffene Arbeitskräfte Verdienstmöglichkeiten haben.
- CIP (Portugal): Nicht zwangsläufig am Arbeitsplatz.
- EFC (Sri Lanka): Wer soll dafür verantwortlich sein und wer stellt die Anschubfinanzierung zur Verfügung?
- ECA (Trinidad und Tobago): Könnte in Zusammenarbeit mit den existierenden Organisationen der Menschen mit HIV erreicht werden.
- EMCOZ (Simbabwe): Sollte sich auf solche Personen konzentrieren, die ihren Arbeitsplatz verlassen müssen, und auf Programme, die sich an HIV-positive und von Aids betroffene Menschen richten.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KPSI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. CGT-RA (Argentinien).

Kommentare

- UNTA (Angola): Alle betroffenen Personen müssen ihren Lebensunterhalt verdienen.
- CGSTC (Kamerun): Sollte institutionalisiert werden. Es sollten finanzielle Einschätzungen vorgenommen und Ressourcen mobilisiert werden, um die Behandlungskosten zu decken.
- USLC (Kamerun): „Solidarität“ sollte hinzugefügt werden.

- CLC (Kanada): In geeigneten Fällen.
- UNTC (Demokratische Republik Kongo): Das passiert bereits – jeder hat das Recht auf Leben und zu leben.
- CTRN (Costa Rica): Wenn dies nicht schon durch das Sozialversicherungssystem gewährleistet ist.
- FTUC (Fidschi): Dies könnte angemessene Arbeit für alle fördern.
- CGT-FO (Frankreich): Sollte in das politische Rahmenkonzept der sozialen Sicherheit integriert werden.
- TUC (Ghana): Wird an einigen Stellen schon so gehandhabt (beispielsweise in Genossenschaften).
- CNTG (Guinea): Dies findet in vielen Ländern schon statt.
- ASI (Island): Der Begriff „Einkommenserwerb“ muss geklärt werden.
- COHEP (Honduras): Über geringfügige Beschäftigungen, Mikrokredite und andere Gelder.
- KSPI (Indonesien): Wird an einigen Stellen schon so gehandhabt (beispielsweise in Genossenschaften).
- JTUC-RENGO (Japan): Es sollte eine Erklärung geliefert werden.
- KCTU (Republik Korea): Von HIV/Aids betroffene Personen haben Schwierigkeiten, einen angemessenen Arbeitsplatz zu finden. Deswegen ist es wichtig, Maßnahmen zu ergreifen, die ihre Einkommensmöglichkeiten verbessern.
- MLC (Mauritius): Es sollte ein Versicherungs- und Unterstützungsplan verabschiedet werden.
- FNV (Niederlande): Nicht zwangsläufig nur für diese Zielgruppe.
- NZCTU (Neuseeland): Es wird immer mehr Menschen mit HIV geben, die arbeiten und in Arbeit bleiben.
- NUHPSW (Nigeria): Um sie produktiv zu machen.
- NSZZ (Polen): Wird an einigen Stellen schon so gehandhabt (beispielsweise in Genossenschaften).
- CNS Cartel Alfa (Rumänien): Geschieht schon an einigen Stellen.
- COTRAF (Ruanda): Würde angemessene Arbeit ermöglichen.
- CNTS (Senegal): Wird an einigen Stellen schon so gehandhabt, beispielsweise in Genossenschaften. So können betroffene Personen besser versorgt werden.
- Südafrika: Es müssen nachhaltige Projekte entwickelt werden, um Sozialleistungen zu ergänzen.
- NWC (Sri Lanka): Betroffene wünschen sich Anerkennung sogar mehr als Einkünfte.
- SGB (Schweiz): Das sollte auf nationaler Ebene geregelt werden.
- UNISON (Vereinigtes Königreich): Gemeinschaften und Kulturen, die andere Methoden bevorzugen, sollten andere Optionen offenstehen.
- Sonstige: Bejahend: 1. Community (Südafrika).*

Kommentare

- Be With Us (Polen): Für Personen, die als behindert eingestuft sind und in betreuten Einrichtungen arbeiten.
- Community (Südafrika): Es müssen nachhaltige Projekte entwickelt werden, um Sozialleistungen zu ergänzen.

Fr. 9

g) Ausbildung

- i) *Alle Ausbildungsmaßnahmen, Sicherheitsinstruktionen und notwendigen Hinweise sollten für alle Frauen und Männer und insbesondere für neu eingestellte oder unerfahrene Arbeitnehmer, einschließlich Wanderarbeitnehmer, verständlich und an die Merkmale und Risikofaktoren der Belegschaft angepasst sein.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 107. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 1. Österreich.

Sonstige: 5. Dänemark, Frankreich, Honduras, Mali und Thailand.

Kommentare

Albanien: Sollte von den Menschen mit HIV selbst entschieden werden.

Australien. Alle angebotenen Ausbildungsmaßnahmen sollten diesem Vorschlag entsprechen.

Österreich. HIV ist eine sexuell übertragbare Krankheit. Die berufliche Exposition limitiert sich auf den medizinischen Bereich. Statt „Risikofaktoren der Belegschaft“ sollte es besser lauten „Risikofaktoren für die Belegschaft“.

Belgien. Besonders Personal zur persönlichen Betreuung und die Polizei.

Benin. Sollte von qualifizierten Personen durchgeführt werden.

Côte d'Ivoire. Unter Beachtung der verschiedenen sozioökonomischen und kulturellen Gegebenheiten.

Dänemark. Einzelheiten siehe Antwort auf Frage 9 f) i).

Finnland. Besteht hier eine Verbindung zu Arbeit und Arbeitsplatz?

Frankreich. Die Verbindungen müssen erläutert werden.

Kenia. Es ist erforderlich, HIV/Aids zu entmystifizieren.

Neuseeland. Nach „Hinweise“ sollte „am Arbeitsplatz“ ergänzt werden.

Panama. Immigranten sollten bei ihrer Ankunft unterrichtet werden. Aber das sollte im Ermessen der sachkundigen Behörden liegen.

Peru. Für jedermann.

Schweden (LMA). Dies ist in den Grundgesetzen geregelt.

Thailand. Sollte auch für die Transgender-Gruppe gelten.

Vereinigtes Königreich. Muss sorgfältig gestaltet, getestet und bezüglich der Wirkungen überprüft werden.

Vanuatu. Auch für Fischer und Arbeitskräfte, die vom Land in die Städte ziehen.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 63.

Bejahend: 58. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Sonstige: 5. ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), DA (Dänemark), ALE (Lesotho), SN (Schweden).

Kommentare

DA (Dänemark): Die Frage scheint irrelevant.

COHEP (Honduras): Ausbildungsmaßnahmen muss es auf allen Ebenen geben.

MEF (Mauritius): Warum „für alle Frauen und Männer“?

Business NZ (Neuseeland): Nach „Hinweise“ sollte „am Arbeitsplatz“ ergänzt werden.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal),

CNS Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

CGSTC (Kamerun): Damit dies ermöglicht wird, müssen Beratungen und Gespräche stattfinden, besonders angesichts des Globalisierungsaspekts dieses Themas.

USLC (Kamerun): Es ist wichtig, die gleiche Sprache zu benutzen.

CLC (Kanada): Auch Nachschulungen sind wichtig.

LO und FTF (Dänemark): Wenn dies für die nationalen Gegebenheiten angemessen ist.

TUC (Ghana): Nachschulungen sind wichtig.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Nachschulungen sind wichtig.

CNTG (Guinea): Und Nachschulungen.

KSPI (Indonesien): Auch Nachschulungen sind wichtig.

NZCTU (Neuseeland): Nachschulungen sind wichtig.

NSZZ (Polen): Und Nachschulungen.

CNS Cartel Alfa (Rumänien): Eine Wiedereingliederung in den Beruf ist ebenso wichtig.

NWC (Sri Lanka): Muss an die Merkmale und Risiken des Arbeitsplatzes angepasst werden.

CNTT (Togo): Und Nachschulungen.

- Fr. 9 g)** *ii) Hochrangige Führungskräfte und Linienmanager sollten aktuelle wissenschaftliche und sozioökonomische Informationen und Ausbildung zu HIV/Aids erhalten.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 106. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 3. Belgien, Kroatien und Frankreich.

Sonstige: 4. Dänemark, Honduras, Mali und Tadschikistan.

Kommentare

Australien: Wenn dies für ihre Position relevant ist.

Demokratische Republik Kongo: Stattdessen sollte es Weiterbildung für Ausbilder geben.

Costa Rica: Alle Arbeitnehmer, nicht nur Führungskräfte und Linienmanager.

Côte d'Ivoire: Alle Arbeitnehmer, und angepasst an ihren Ausbildungsstand.

Frankreich: Der Zusammenhang zwischen Ausbildung, Sicherheitsinstruktionen und notwendigen Hinweisen und HIV/Aids muss eindeutig definiert werden.

Griechenland: Alle Arbeitnehmer sollten Zugang dazu haben, und es sollte an ihren Ausbildungsstand angepasst sein.

Indonesien: Sollte von Fachleuten für Arbeitsschutz angeboten werden, die bezüglich HIV/Aids geschult sind.

Malawi: Alle Arbeitnehmer, die in der Lage sind, solche Informationen zu verstehen und umzusetzen, sollten sie erhalten.

Neuseeland: Wenn am Ende „wenn angemessen“ ergänzt wird. Hängt von den Übertragungsrisiken und der Prävalenz am Arbeitsplatz ab.

Katar: Besonders die Fähigkeit, Stigmatisierung und Diskriminierung zu beseitigen.

St. Lucia: Hierbei sollten geeignete Kommunikationskanäle und Medien eingesetzt werden.

Serbien: Angepasst an die Profile der Führungskräfte.

Seychellen: Dies sollte bis in die untersten Personalebenen weitergegeben werden.

Singapur: Unternehmen sollten nach Bedarf ausbilden und wenn die Ressourcen vorhanden sind.

Südafrika: Sollte für alle Arbeitnehmer verfügbar sein.

Vereinigtes Königreich: Es wird Fälle geben, in denen auch andere Mitarbeiter als hochrangige Führungskräfte ausgebildet werden sollten, besonders dort, wo die Führungskräfte nicht regelmäßig Kontakt zu den Mitarbeitern haben. Nächste und übernächste Vorgesetzte sind besonders wichtig und sollten alle ausgebildet werden. Solche Programme bedürfen jedoch der aktiven Unterstützung durch hochrangige Führungskräfte, die ebenfalls aktiv eingebunden sein sollten.

Vanuatu: Sollte regelmäßig durchgeführt werden und sich auch an die Arbeitnehmer richten.

Bolivarische Republik Venezuela: Nicht nur für hochrangige Führungskräfte und Direktoren, sondern für alle Arbeitnehmer. Jeder sollte die wissenschaftlichen und sozioökonomischen Informationen bekommen.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 52. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (Demokratische Republik Kongo), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), GEA (Ghana), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV

(Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 6. CNF (Brasilien), ANDI (Kolumbien), MEDEF (Frankreich), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), SAV (Schweiz).

Sonstige: 4. HUP (Kroatien), DA (Dänemark), ALE (Lesotho), SN (Schweden).

Kommentare

CGEA (Algerien): Die Gruppe sollte erweitert werden.

CNP (Benin): Die Einbindung der höchsten Ebenen in den Unternehmen ist wichtig, und das beinhaltet ständige Aus- und Weiterbildung.

CNF (Brasilien): Die Informationen sollte jedermann erhalten.

CAMFEBA (Kambodscha): Durch solche Maßnahmen können Dinge angestoßen werden.

MEDEF (Frankreich): Warum diese Art von Ausbildung (die die Zuständigkeit auf politischer Ebene, nicht auf Unternehmensebene betrifft) und warum nur Führungskräfte?

GEA (Ghana): Um die Umsetzung und Nachhaltigkeit sicherzustellen.

SEV und ESEE (Griechenland): Sollte jedermann erhalten.

COHEP (Honduras): Sollte sich auf die Beseitigung aller Vorurteile und Tabus konzentrieren.

MEF (Mauritius): Sollte auch in Aktionspläne etc. eingebunden werden.

FNCCI (Nepal): Und sie geben es an ihre Kollegen und nachgeordneten Mitarbeiter weiter.

VNO-NCW (Niederlande): Nicht geeignet für Klein- und Mittelunternehmen (KMU).

Business NZ (Neuseeland): „Wenn angemessen“ hinzufügen. Hängt auch von den Übertragungsrisiken und der Prävalenz am Arbeitsplatz ab.

CCP (Portugal): Sollte finanziell von der öffentlichen Hand getragen und in die innerstaatliche Politik aufgenommen werden.

CIP (Portugal): Nicht nur am Arbeitsplatz.

EFC (Sri Lanka): Die Unternehmen brauchen Unterstützung, um dies umzusetzen.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Rumänien), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. CESTRAR (Ruanda).

Kommentare

UNTA (Angola): Sollte immer auf den aktuellsten wissenschaftlichen Informationen basieren.

CSTC (Kamerun): Für alle Arbeitnehmer.

CTRN (Costa Rica): Für jedermann.

CFDT (Frankreich): Für alle Arbeitnehmer.
CGT-FO (Frankreich): Für alle Arbeitnehmer.
TUC (Ghana): Auch die Gewerkschaften sollten diese Informationen erhalten.
GSEE (Griechenland): Für alle Arbeitnehmer.
MLC (Mauritius): Die Vor- und Nachteile für die Unternehmen sind zu beachten.
NZCTU (Neuseeland): In einigen Fällen ist eine spezielle oder gezielte Ausbildung erforderlich.
NUHPSW (Nigeria): Für alle Betroffenen.
COTRAF (Ruanda): Um unangemessene Aktionen zu verhindern.
OL (Südafrika): Information und Ausbildung auch für Verkäufer und Arbeiter.
SGB (Schweiz): Nicht in Bezug auf die entwickelten Länder.
Sonstige: Bejahend: 1. Community (Südafrika).

Kommentare

Community (Südafrika): Dies ist unverzichtbar für eine erfolgreiche HIV/Aids-Politik und sollte auf Verkäufer und Arbeiter ausgedehnt werden.

Fr. 9 g) *iii) Arbeitnehmer haben das Recht auf Information und Anhörung zu den zur Durchführung der Politik ergriffenen Maßnahmen, auf Teilnahme an Inspektionen der Arbeitsstätte und auf Ausbildung in diesen Bereichen.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 114.

Bejahend: 105. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mauritius, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 4. Österreich, Japan, Mexiko und Vereinigte Arabische Emirate.

Sonstige: 5. Bahamas, Deutschland, Honduras, Mali und Tadschikistan.

Kommentare

Österreich. Mitarbeiterbeteiligung muss gewährleistet sein.

Belgien. Wenn es Informationen und Anhörungen betrifft.

Kamerun. Geht davon aus, dass solche Maßnahmen angemessen umgesetzt werden.

Côte d'Ivoire. Arbeitnehmer benötigen das.

Kuba. Gewerkschaften in Kuba bringen sich voll ein.

Frankreich. Wir schlagen vor. „Informationen und angepasste Ausbildung über HIV/Aids sollten allen Mitarbeitern zur Verfügung gestellt werden.“

Malawi. Vor der Umsetzung sollten Anhörungen stattfinden.

Marokko. Durch Vertreter der Gewerkschaften und der Arbeitnehmer.

Peru. Mit Zustimmung und vollständiger Einbindung aller Arbeitnehmer.

Polen. Informationen und Anhörungen sind Gegenstand anderer Empfehlungen und Übereinkommen.

San Marino. Unklar, warum „Inspektionen der Arbeitsstätte“ erwähnt werden.

Singapur. Bei Bedarf und wenn die Ressourcen vorhanden sind.

Vereinigtes Königreich. Teil des sozialen Dialogs.

Sambia. Sie sollten für das Grundsatzpapier zuständig sein, denn es betrifft sie.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 48. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), ANDI (Kolumbien), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 8. CNF (Brasilien), FEI (Ägypten), NK (Japan), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien).

Sonstige: 6. UCCAEP (Costa Rica), JEF (Jamaika), ALE (Lesotho), FNCCI (Nepal), SN (Schweden), SAV (Schweiz).

Kommentare

CNP (Benin): Dies ist grundlegend für die Anwendung aller Leitlinien in einem Unternehmen.

CNF (Brasilien): Sollte von den Regierungen durchgeführt werden.

Dänemark (DA): Das vorgeschlagene Instrument scheint sich von seinem Zweck zu entfernen.

EK, KT und SY (Finnland): In Übereinstimmung mit Arbeitsschutzrichtlinien.

GEA (Ghana): Um den sozialen Dialog und das Engagement zu stärken

MEF (Mauritius): Inspektionen sollten von sachkundigen Arbeitnehmern durchgeführt werden.

FNCCI (Nepal): Wird die Erreichung des Ziels unterstützen.

CCP (Portugal): Darf nicht nur in der Zuständigkeit der Arbeitgeber liegen.

ANIS (San Marino): Unklar, warum „Inspektionen der Arbeitsstätte“ erwähnt werden.

ECA (Trinidad und Tobago): Sollten gemeinsame Bemühungen von Arbeitgebern und Arbeitnehmern sein.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. CTRN (Costa Rica).

Kommentare

CLC (Kanada): Beteiligung der Arbeitnehmer ist unverzichtbar für den Erfolg.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Einbindung der Arbeitnehmer ist unverzichtbar für den Erfolg.

CTRN (Costa Rica): Bei Inspektionen der Arbeitsstätten sollten die Arbeitnehmer beteiligt werden.

FTU (Fidschi): Arbeitnehmer spielen hier eine sehr wichtige Rolle.

CGT (Frankreich): Die Einbindung der Arbeitnehmer ist wesentlich.

CGT-FO (Frankreich): Wenn es Arbeitsschutzgremien und Arbeitnehmervertretungen gibt, sollten diese informiert und angehört werden.

TUC (Ghana): Vollständige Einbindung der Arbeitnehmer ist unverzichtbar für den Erfolg.

CNTG (Guinea): Es ist sehr wichtig, die uneingeschränkte Beteiligung der Arbeitnehmer sicherzustellen.

KSPI (Indonesien): Unverzichtbar für den Erfolg.

SEKRIMA (Madagaskar): Wird den Erfolg sicherstellen.

MLC (Mauritius): Gut ausgebildete Arbeitnehmer sind ein Vorteil für ein Unternehmen.

FKTU (Republik Korea): Entscheidend für den Erfolg von Arbeitsplatzprogrammen.

NZCTU (Neuseeland): Vollständige Einbindung der Arbeitnehmer ist unverzichtbar für den Erfolg.

NUHPSW (Nigeria): Um die Akzeptanz der Politik zu erreichen.

NSZZ (Polen): Vollständige Einbindung der Arbeitnehmer durch ihre eigenen Vertretungsorgane ist entscheidend für den Erfolg von Arbeitsplatzprogrammen.

CGTP-IN (Portugal): Alle Arbeitnehmer und Führungskräfte sollten ständig angemessen informiert und weitergebildet werden.

CNS Cartel Alfa (Rumänien): Vollständige Einbindung der Arbeitnehmer durch ihre eigenen Vertretungsorgane ist entscheidend für den Erfolg.

COTRAF (Ruanda): Solange damit ihr tatsächlicher Bedarf ausgedrückt wird.

CNTS (Senegal): Sowohl nötig als auch wesentlich, um den Erfolg von Programmen sicherzustellen.

NWC (Sri Lanka): Nicht nur das Recht auf Information, sondern auch das Recht, eigene Entscheidungen über die Ausbildung zu treffen.

SGB (Schweiz): Das sollte auf nationaler Ebene geregelt werden.

CNTT (Togo): Vollständige Einbindung der Arbeitnehmer durch ihre eigenen Vertretungsorgane ist entscheidend für den Erfolg.

ECA (Trinidad und Tobago): Sollten gemeinsame Bemühungen von Arbeitgebern und Arbeitnehmern sein.

TUC (Vereinigtes Königreich): Die vollständige Einbindung der Arbeitnehmer ist entscheidend für den Erfolg jeder Arbeitsplatzstrategie bezüglich HIV/Aids.

Sonstige: Bejahend: 1. Community (Südafrika).

Kommentare

Community (Südafrika): Dies muss mit der Zeit mit den Schulungen für Führungskräfte vergleichbar sein, um die Arbeitnehmervorteile in die Lage zu versetzen, Politikansätze zu überwachen und geeignete Programme zu unterstützen.

Fr. 9

h) Arbeitsmigranten

Regierungen sollten sicherstellen, dass Arbeitsmigranten oder Personen, die auf der Suche nach einer Beschäftigung eine Migration anstreben, sich nicht einem obligatorischen HIV-Test unterziehen müssen und nicht von der Migration ausgeschlossen werden, wenn sie HIV-positiv sind. Vom Herkunfts- wie vom Zielland sollten Maßnahmen getroffen werden, um einen Zugang zu Präventions-, Behandlungs-, Betreuungs- und Hilfsdiensten zu gewährleisten.

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 74. Albanien, Armenien, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Brasilien, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Italien, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Mauritius, Mexiko, Marokko, Nigeria, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Ruanda, St. Lucia, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Sierra Leone, Slowenien, Südafrika, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Tadschikistan, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Belarus, Botsuana, Brunei Darussalam, Kanada, Zypern, Irak, Israel, Simbabwe.

Verneinend: 18. Republik Korea, Malaysia, Republik Moldau, Neuseeland, Oman, Panama, St. Kitts und Nevis, Singapur, Arabische Republik Syrien, Vereinigte Arabische Emirate und Vereinigtes Königreich.

Sonstige: 21. Antigua und Barbuda, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, China, Dänemark, Ghana, Honduras, Jamaika, Mali, Myanmar, Niederlande, Rumänien, Russische Föderation, St. Vincent und die Grenadinen, Seychellen, Spanien, Vereinigte Republik Tansania, Thailand und Uruguay.

Kommentare

Armenien. Sowohl in den Entsende- als auch in den Aufnahmeländern.

Australien. Komplexes Thema, wir können keinen eindeutigen Kommentar abgeben.

Österreich. Dieser Absatz sollte stärker formuliert werden. Sicherstellung der medizinischen Versorgung und somit zu ART ist im Zielland sicherzustellen. Die Testung ist ein wesentlicher Aspekt, um Zugang zu Therapien sicherzustellen. Daher sollte der Test breit angeboten werden mit Zusicherung der Therapie, jedoch nicht als Bedingung für Migration.

Barbados. Muss genauer erläutert werden.

Belgien. Das Internationale Übereinkommen zum Schutz der Rechte aller Wanderarbeitnehmer und ihrer Familienangehörigen sollte berücksichtigt werden.

Benin. Dass Menschen sich frei bewegen können, ist ein Grundrecht. Auf Informationen über ihren HIV-Status zu bestehen ist nicht sinnvoll, da dieser Status sich sehr schnell ändern kann.

Brasilien. Sollten keiner Diskriminierung oder Provokation ausgesetzt sein. Es müssen Präventionsmaßnahmen angeboten werden.

Burkina Faso. Sowohl Regierung als auch Arbeitgeber sind besorgt wegen des Risikos obligatorischer Tests und der Auswirkungen auf die Migration.

Burundi. Obligatorische Tests sind kein Weg, die HIV-Ausbreitung zu verringern, da die Menschen Ländergrenzen auf verschiedenste Weisen überschreiten.

Kanada. Es sollte nicht verboten sein, eine medizinische Routineuntersuchung zu fordern, aber ein positives Ergebnis sollte nicht automatisch zum Ausschluss führen.

China. Jedes Land sollte selbst entscheiden, und die internationale Zusammenarbeit sollte verstärkt werden.

Demokratische Republik Kongo. Die IAO und die Vereinten Nationen sollten Maßnahmen ergreifen, um sicherzustellen, dass Staaten die wichtigen Instrumente ratifizieren.

Côte d'Ivoire. Nur Industrieländer tun dies.

Zypern. Ausländische Prostituierte und Arbeitsmigranten von außerhalb der EU sollten einem obligatorischen HIV-Test unterzogen werden.

Dänemark. Diese Frage lässt sich nicht mit Ja oder Nein beantworten.

El Salvador. In unserem Land wurde dieses Recht bereits umgesetzt.

Äthiopien. Muss so formuliert werden, dass es die in vielen Ländern bereits existierende Praxis aufgreift.

Gabun. Die Ausbildung muss verstärkt werden.

Deutschland. Wir unterstützen Bemühungen, obligatorische Tests zu verbieten. Auf nationaler Ebene gibt es keine solchen Tests.

Griechenland. Es sollte unabhängig vom Herkunftsland erlaubt sein.

Indien. Gegenwärtig verlangen viele Länder einen Test, auch wenn dies nicht immer direkt angegeben wird. HIV-positive Menschen werden so um ihre Rechte gebracht. Eine Durchsetzung dieser Empfehlung würde sicherstellen, dass alle Arbeitsmigranten die gleichen Menschenrechte und Zugang zu Prävention und Betreuung haben und dass sie von Arbeits- und Lebensbedingungen profitieren können (wo immer dies zutrifft). Die Regierungen sollten Aus- und Weiterbildung in die Beratung von Auswanderungswilligen aufnehmen und HIV in bilaterale Abkommen mit den Aufnahmeländern einschließen, um eine förderliche Umgebung für Migranten zu schaffen und den Schutz ihrer Rechte in den Gastländern sicherzustellen.

Indonesien. Dies wird immer noch praktiziert, um festzulegen, ob Arbeitsmigranten eine Stelle bekommen.

Irak. Solche Maßnahmen würden die Ausbreitung von HIV an verschiedene Arbeitsplätze fördern.

Japan. Wir sind der Meinung, dass sowohl die Herkunfts- als auch die Zielländer flexible Maßnahmen ergreifen müssen, um den Zugang zu Prävention etc. sicherzustellen.

Luxemburg. Der zweite Teil wird Schwierigkeiten bereiten.

Malaysia. Gastländer sind dafür zuständig, Arbeitsmigranten zu schützen. Es besteht Bedarf an grenzüberschreitender Zusammenarbeit.

Mauritius. Jedes Land sollte seine eigene Politik verfolgen, die auch obligatorische Tests einschließen kann.

Neuseeland. Neuseeland hat ein staatlich finanziertes Gesundheitswesen, und neuseeländische Bürger sowie Arbeitskräfte, die mehr als zwei Jahre in Neuseeland bleiben, dürfen die staatlich finanzierten Gesundheitseinrichtungen in Anspruch nehmen.

Unser Standardverfahren für die medizinische Untersuchung von Personen, die länger als ein Jahr bleiben wollen, verfährt mit HIV wie mit jeder anderen kostenträchtigen Erkrankung. Bei HIV-positiven Arbeitskräften, die vorübergehend für weniger als zwei Jahre nach Neuseeland kommen (und somit unsere öffentliche Gesundheitsversorgung nicht in Anspruch nehmen können), wird der Gesundheitszustand *prima facie* als akzeptabel eingestuft. Bei Arbeitskräften mit Erkrankungen (einschließlich HIV), die unsere Gesundheitsversorgung in Anspruch nehmen dürften und somit wahrscheinlich signifikante Kosten oder Ansprüche verursachen würden, wird der Gesundheitszustand *prima facie* als nicht akzeptabel eingestuft. Bei einem Arbeitnehmer mit einem Dreijahresvertrag, der während dieses Zeitraums wahrscheinlich keine antiretroviralen Medikamente benötigen wird, wird der Gesundheitszustand somit als akzeptabel eingestuft. Bei Arbeitnehmern, deren Gesundheitszustand als nicht akzeptabel eingestuft wird, muss geprüft werden, ob für sie eine Ausnahme gemacht werden kann. Mögliche Gründe für eine Ausnahme sind humanitäre Gründe, enge Familienbeziehungen und die Wahrscheinlichkeit, einen maßgeblichen Beitrag zu leisten.

Oman. Die in den Ländern bereits eingeführten Praktiken/Maßnahmen sollten berücksichtigt werden.

Panama. Unsere Behörden sollten HIV in die Migrationspolitik aufnehmen.

Peru. Ein Aufnahmeland sollte in der Lage sein, sich darüber Auskunft zu verschaffen.

Polen. Sollte nicht so verstanden werden, dass die Verantwortung für die Gesundheitsversorgung anderer Länder übernommen wird (und die Menschen zur Auswanderung ermuntert werden, um eine bessere Gesundheitsversorgung zu erhalten).

Portugal. Jedes Land sollte Zugang zu Prävention, Behandlung, Betreuung und Unterstützung für alle Arbeitsmigranten sicherstellen.

Katar. Aber Arbeitgeber sollten die Möglichkeit haben, Arbeitskräfte abzulehnen, die einen Test verweigern und so andere gefährden könnten.

Rumänien (Nationale Agentur für den Schutz der Rechte des Kindes). Die Regierungen sollten ihre eigene Politik bezüglich Arbeitsmigranten verfolgen.

Russische Föderation. Wir diskutieren dieses Thema gerade.

St. Vincent und die Grenadinen. Wir sind nicht sicher, weil dies für einige Länder schwierig werden und einen nachteiligen sozioökonomischen Effekt haben könnte.

Senegal. Würde Diskriminierung vermeiden.

Serbien. Ein Test ist niemals eine Voraussetzung, um das Land zu verlassen.

Seychellen. Alle sollten sicherstellen, dass die Epidemie sich nicht ausbreitet.

Sierra Leone. Sowohl das Herkunfts- als auch das Zielland sollten Maßnahmen ergreifen, um der IAO-Richtliniensammlung zu entsprechen.

Singapur. Es kann wünschenswert sein, Arbeitsmigranten aus Gründen der öffentlichen Gesundheit einem HIV-Test zu unterziehen.

Sri Lanka. Erfordert die Zusammenarbeit zwischen Entsende- und Aufnahmeländern sowie den Arbeitsagenturen.

Sudan. Arbeitsmigranten sollten einen HIV-Test machen, aber das Ergebnis sollte den Betroffenen nicht daran hindern, ins Ausland zu reisen und dort zu arbeiten. Der Zugang zu Präventions-, Behandlungs-, Betreuungs- und Hilfsdiensten ist inzwischen ein erworbenes Recht gemäß länderübergreifenden Übereinkommen.

Arabische Republik Syrien. Arbeitsmigranten werden getestet, aber syrische Arbeitskräfte, die auswandern möchten, werden nicht getestet.

Schweden (LMA). Arbeitsmigranten sollten Zugang zu Gesundheitsversorgung haben.

Tadschikistan. Bilaterale und regionale Kooperation müssen verstärkt werden.

Thailand. Einige der zu dieser Frage angehörten Organisationen stimmen zu, andere nicht.

Timor-Leste. Würde Diskriminierung verhindern.

Trinidad und Tobago. Die Frage ist widersprüchlich und sollte überarbeitet werden.

Tunesien. Man muss die verschiedenen Vorschriften in jedem Land berücksichtigen.

Vereinigtes Königreich. Vorschlag. „nicht aufgrund ihres HIV-Status von der Migration ausgeschlossen werden“ anstatt „nicht von der Migration ausgeschlossen werden, wenn sie HIV-positiv sind“.

Vanuatu. Zweifelhaft, ob dies auf nationale Migration angewandt werden kann.

Bolivarische Republik Venezuela. Alle Menschen mit HIV, seien es Migranten oder nicht, sollten ohne Diskriminierung Zugang zu Prävention, Behandlung und Betreuung haben.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 45. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), KEF (Republik Korea), CNPM (Mauretanien), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 7. FEI (Ägypten), EK (Finnland), FKE (Kenia), MEF (Mauritius), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate).

Sonstige: 10. DA (Dänemark), DEF (Dominica), KT (Finnland), JEF (Jamaika), ALE (Lesotho), FNCCI (Nepal), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), SN (Schweden).

Kommentare

CNP (Benin): Dies ist eine Anerkennung des individuellen Rechts auf Freiheit.

Brasilien (CNC): Unser Gesundheitsministerium übernimmt die Verantwortung für die Behandlung von Migranten, die sich hier infiziert haben.

UCCAEP (Costa Rica): Auch wenn wir zustimmen, sehen wir nicht, wie dieser Fragebogen mit Arbeitsmigranten am Arbeitsplatz umgehen könnte.

DA (Dänemark): Scheint sich vom Zweck des Instruments zu entfernen.

FEI (Ägypten): Ist notwendig, um die Ausbreitung der Erkrankung auf regionaler Ebene einzugrenzen.

EK (Finnland): Migranten können nicht von den erforderlichen Untersuchungen am Arbeitsplatz ausgeschlossen werden.

GEA (Ghana): Gleicher Zugang zu Prävention, Ausbildung, Betreuung, Hilfe und Behandlung sollte sichergestellt sein.

COHEP (Honduras): Arbeitsmigranten sollten die gleichen Rechte haben wie andere Arbeitnehmer.

FKE (Kenia): Testwillige sollten nicht abgehalten werden. Wir schlagen vor: „Regierungen sollten sicherstellen, dass Arbeitsmigranten oder Personen, die auf der Suche nach einer Beschäftigung eine Migration anstreben, nicht von der Migration ausgeschlossen werden, wenn sie HIV-positiv sind. Vom Herkunfts- wie vom Zielland sollten Maßnahmen getroffen werden, um einen Zugang zu Präventions-, Behandlungs-, Betreuungs- und Hilfsdiensten zu gewährleisten“.

MEF (Mauritius): Abhängig von den sozioökonomischen Bedingungen in einem Land.

VNO-NCW (Niederlande): Es gibt andere Gründe oder kann andere Gründe geben, warum ein Zugang zu Prävention, Behandlung, Betreuung und Hilfe ermöglicht wird oder nicht.

Business NZ (Neuseeland): Unterstützt unser medizinisches Prüfverfahren.

EFPP (Pakistan): Es müssen Maßnahmen ergriffen werden, um die Ausbreitung zu verhindern.

CCP (Portugal): Der Arbeitsplatz muss sicher und gesund für alle sein, einschließlich Arbeitsmigranten.

CIP (Portugal): Zugang zu Prävention, Behandlung, Betreuung und Hilfe sollte sichergestellt sein.

BUSA (Südafrika): „getroffen“ sollte durch „gefördert“ ersetzt werden.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 65. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Rumänien), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 3. ASI (Island), MTUC (Malaysia) und CESTRAR (Ruanda).

Sonstige: 1. FNV (Niederlande).

Kommentare

UNTA (Angola): Zur Bekämpfung der sozialen Diskriminierung Betroffener.

CGSTC (Kamerun): Das ist ein übergreifendes Problem.

USLC (Kamerun): Informationen sollten an mehr Arbeitnehmer und in verschiedenen Sprachen verteilt werden.

- UNTC (Demokratische Republik Kongo): Dies sollte verfolgt werden.
CTRN (Costa Rica): Zugang zu Prävention, Behandlung, Betreuung und Hilfe für alle Arbeitnehmer.
FTU (Fidschi): Dies ist ein Recht jedes Einzelnen.
DGB (Deutschland): Die Arbeiten müssen fortgeführt werden, um dies zu erreichen.
TUC (Ghana): Es ist wichtig, die Arbeit fortzusetzen, um dies zu erreichen.
UGL (Italien): Arbeitsmigranten müssen den gleichen Bedingungen unterliegen wie andere Arbeitnehmer.
KCTU (Republik Korea): Bestimmte Arbeitsmigranten sollten getestet werden.
SEKRIMA (Madagaskar): Um die Nichtdiskriminierung sicherzustellen.
MTUC (Malaysia): Unterstützt eine umfassende medizinische Untersuchung, bevor Arbeitsmigranten eine Arbeitserlaubnis erhalten.
MLC (Mauritius): Es sollten keine Beschränkungen auferlegt werden, und die gleichen Präventionsmaßnahmen sollten ergriffen werden.
FNV (Niederlande): Sollte durch die Richtlinien über Diskriminierung abgedeckt sein.
NZCTU (Neuseeland): Arbeitsmigranten sind besonders häufig der Diskriminierung ausgesetzt. Die Bemühungen bezüglich Behandlung, Prävention, Betreuung und Hilfe müssen intensiviert werden.
CGTP (Panama): Unsere illegalen Einwanderer müssen berücksichtigt werden.
NSZZ (Polen): Es ist wichtig, die Arbeit fortzusetzen, um dies zu erreichen.
CGTP-IN (Portugal): Das ist ein Verstoß gegen die Menschenrechte.
CNS Cartel Alfa (Rumänien): Es ist wichtig, weiter hieran zu arbeiten.
COTRAF (Ruanda): In Übereinstimmung mit den Übereinkommen.
CNTS (Senegal): Es ist wichtig, weiter zu versuchen, dies sicherzustellen.
NWC (Sri Lanka): Vom Herkunfts- wie vom Zielland sollten Maßnahmen getroffen werden, um einen Zugang zu Präventions-, Behandlungs-, Betreuungs- und Hilfsdiensten zu gewährleisten.
SGB (Schweiz): Sollte auf nationaler Ebene geregelt werden, da Migration in den Zuständigkeitsbereich des Staates fällt.
CNTT (Togo): Es ist wichtig, diese Bemühungen weiterzuverfolgen.
Sonstige: Bejahend: 1. Community (Südafrika).

Kommentare

Be With Us (Polen): Einige Staaten verlangen Tests.

Community (Südafrika): Gerichtsurteile und bereits praktizierte Gesundheitspolitik „gewährleisten“, dass Arbeitsmigranten Zugang zu Sozialleistungen und Gesundheitsversorgung haben. Die Regierungen sind dafür zuständig, Systeme einzurichten, die diese Rechte umsetzen.

Fr. 9

i) *Kinder und Jugendliche*

i) *Nationale und internationale Verpflichtungen zur Bekämpfung der Kinderarbeit, insbesondere, wenn diese auf das Ableben oder die Erkrankung von Familienmitgliedern aufgrund von Aids zurückzuführen ist, und diesbezügliche Maßnahmen sollten gestärkt werden, um:*

- 1) *das Bewusstsein für die Zusammenhänge zwischen HIV/Aids und Kinderarbeit zu verbessern;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 105. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte

d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mauritius, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 3. Belarus, Mexiko und Serbien.

Sonstige: 5. Deutschland, Honduras, Japan, Mali und Tadschikistan.

Kommentare

Österreich. Hier gehört die Problematik der Verwaisung Afrikas stärker angesprochen.

Benin. Waisen werden viel zu früh zu Arbeit oder Prostitution gezwungen und sind leichte Beute für Kinderhändler.

Brasilien. Es gibt eine Verbindung, und es sollte gehandelt werden.

Burkina Faso. Solche Regierungspolitik kann aus Sicht der Arbeitgeber zur Übernahme einer speziellen Integrationspolitik führen.

Burundi. Nationale Behörden müssen aktiv werden.

Kamerun. Die Rechte von Kindern müssen gestärkt werden.

Demokratische Republik Kongo. Eine qualifizierte Ausbildung ist notwendig, die bei Bedarf vom Staat bezahlt werden muss.

Côte d'Ivoire. Es besteht eine Verbindung. Kinder, die wegen der sozioökonomischen Situation ihrer Eltern arbeiten müssen, dürfen nicht vergessen werden.

Zypern. Dieses Problem besteht bei uns.

El Salvador. Aufklärung ist sehr wichtig für die Sicherheit von Menschen.

Äthiopien. Dies ist ein Aspekt, um den man sich kümmern muss.

Gabun. Um zukünftige Generationen zu schützen.

Deutschland. In unserem Land sind keine nationalen Anstrengungen notwendig.

Indien. Um den Schutz von Kindern und Jugendlichen sicherzustellen.

Indonesien. Um das Bewusstsein zu verbessern.

Japan. In unserem Land gibt es keine Kinderarbeit.

Kenia. Besonders Mädchen, die stärker gefährdet sind.

Malawi. Sollte ein ständiger Prozess sein, unabhängig davon, ob Kinder durch Aids Waisen geworden sind.

Mexiko. Die IAO liefert keine harten Fakten, um diese Verbindung zu untermauern.

Neuseeland. Wenn es umformuliert wird. „das Bewusstsein am Arbeitsplatz für die Zusammenhänge zwischen HIV/Aids bei Erwachsenen und der daraus resultierenden Kinderarbeit zu verbessern, wenn Bedarf besteht.“

Peru. Besonders, da sie stärker gefährdet sind.

Serbien. In Serbien ist Kinderarbeit verboten.

Seychellen. Die Übereinkommen zur Kinderarbeit sollten eingehalten werden.

Sierra Leone. Die Behörden sollten mit den Sozialpartnern zusammenarbeiten.

Sudan. Kinderarbeit ist verboten, aber wenn Kinder arbeiten müssen, müssen sie über die Gefahren aufgeklärt werden.

Schweden (LMA). Es ist nicht klar, ob dieser Kausalzusammenhang existiert und ob dies auch auf Prostitution anspielt.

Tadschikistan. Spendenfonds und ausländische Investitionen könnten dies unterstützen.

Timor-Leste. Wenn ein Zusammenhang besteht.

Vereinigtes Königreich. Wir unterstützen solche Maßnahmen sehr.

Bolivarische Republik Venezuela. Nationale Programme zur Bekämpfung der Armut sollten auch Kinderarbeit bekämpfen.

Sambia. Die meisten Kinderarbeiter werden auf schlimmste Weise zur Arbeit gezwungen, weil sie ihre Eltern oder Beschützer verloren haben.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 63.

Bejahend: 52. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 2. FEC (Demokratische Republik Kongo), EK (Finnland).

Sonstige: 9. ANDI (Kolumbien), DA (Dänemark), KT (Finnland), JEF (Jamaika), NK (Japan), ALE (Lesotho), EFP (Pakistan), SN (Schweden), SAV (Schweiz).

Kommentare

AEC (Aserbaidshan): Es besteht eine enge Verbindung.

CNP (Benin): Waisen sind besonders gefährdet.

CNF (Brasilien): Kinderarbeit sollte es nicht geben.

- UCCAEP (Costa Rica): Hierfür sollten mehr statistische Informationen gesammelt werden.
DA (Dänemark): Das vorgeschlagene Instrument scheint sich von seinem Zweck zu entfernen.
EK (Finnland): Nicht relevant für europäische Staaten.
MEDEF (Frankreich): Es gibt eine Beziehung, die aber nur in bestimmten weniger entwickelten Ländern relevant ist. Wird hier auch auf die sexuelle Ausbeutung von Kindern angespielt?
GEA (Ghana): Es besteht eine Verbindung.
COHEP (Honduras): Es besteht eine Verbindung.
MEF (Mauritius): Dies sollte in der nationalen Politik geregelt werden.
FNCCI (Nepal): Hierfür sollte ein Bewusstsein geschaffen werden.
Business NZ (Neuseeland): Wäre wie folgt umzuformulieren: „das Bewusstsein am Arbeitsplatz für die Zusammenhänge zwischen HIV/Aids bei Erwachsenen und Kinderarbeit zu verbessern, wenn Bedarf besteht“. Die IAO sollte eng mit der UNESCO zusammenarbeiten.
EFP (Pakistan): Kinderarbeit darf niemals gefördert werden.
CIP (Portugal): Es ist unverzichtbar, dass Prävention angeboten wird.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Rumänien), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. CESTRAR (Ruanda).

Kommentare

- UNTA (Angola): Notwendig, um das Bewusstsein zu stärken.
CGSTC (Kamerun): „Das Kind ist der Vater des Menschen.“ Um die Erwachsenen zu retten, müssen wir die Kinder retten.
USLC (Kamerun): Angemessene Arbeit sollte gefördert werden.
CLC (Kanada): Besonders in Bereichen wie der Landwirtschaft.
UNTC (Demokratische Republik Kongo): Besonders in Bereichen wie der Landwirtschaft.
CTRN (Costa Rica): Sollte immer bekämpft werden, und die Sozialversicherung sollte die Verantwortung übernehmen.
FTU (Fidschi): Sollte einer der Hauptschwerpunkte sein.
FTUC (Fidschi): Es gehört zu den Pflichten der nationalen Behörden, Ausbildung und Aufklärung über dieses Problem bereitzustellen.
CGT (Frankreich): Besonders in einigen Bereichen wie der Landwirtschaft.
CNTG (Guinea): Besonders in einigen Bereichen wie der Landwirtschaft.
KSPI (Indonesien): Besonders in einigen Bereichen wie der Landwirtschaft.
JTUC-RENGO (Japan): In Japan arbeiten Kinder nicht.
MLC (Mauritius): Es muss Gesetze zum Verbot der Kinderarbeit geben.
NSZZ (Polen): Besonders in einigen Bereichen wie der Landwirtschaft.
CGTP-IN (Portugal): Besonders in Ländern, wo Kinder infolge von Aids verwaisen.

CNS Cartel Alfa (Rumänien): In bestimmten Bereichen nimmt die Kinderarbeit zu.

COTRAF (Ruanda): Kinder, die sich selbst überlassen sind, müssen ihren eigenen Weg zum Überleben finden.

CNTS (Senegal): Besonders in einigen Bereichen wie der Landwirtschaft.

NWC (Sri Lanka): Es ist wichtig, das Bewusstsein zu verbessern. Hilfe sollte mit kommunaler Unterstützung geleistet werden.

SGB (Schweiz): Das sollte auf nationaler Ebene geregelt werden.

CNTT (Togo): Sollte auch Landwirtschaft und Schattenwirtschaft abdecken.

CSTT (Togo): Kinder sollten wieder in die Schule gehen.

Fr. 9 i) i) 2) die wichtigsten Interventionsbereiche zu ermitteln; und

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 103. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Barbados, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Frankreich, Gabun, Georgien, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mauritius, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 2. Belarus und Mexiko.

Sonstige: 8. Österreich, Bahamas, Finnland, Deutschland, Honduras, Japan, Mali und Tadschikistan.

Kommentare

Benin. Hierbei muss der Zugang für Kinder zu Schule, Berufsausbildung, Nahrungsmittelhilfe usw. erleichtert werden.

Burkina Faso. Erfordert die Identifikation der Wirtschaftssektoren und Branchen.

Burundi. Maßnahmen, die auch die elterliche Betreuung abdecken, gestatten den Eltern, so lange wie möglich zu arbeiten und ihren familiären Pflichten nachzukommen. Gleichzeitig sollten Waisen dahingehend unterstützt werden, dass sie zur Schule gehen können und die Kosten für die medizinische Betreuung HIV-infizierter Kinder übernommen werden.

Kamerun. Wie Ausbildung, Schule usw.

Côte d'Ivoire. Hier sollten die Bedingungen in jedem Land berücksichtigt werden.

El Salvador. Dies ist grundlegend.

Indien. Wie die mangelnden Aussichten auf Ausbildung für Kinder, deren einer oder beide Elternteile verstorben sind, heimliche Ausbeutung von Kindern.

Indonesien. Sofern möglich.

Peru. In den Wirtschaftsbereichen, in denen sie arbeiten.

Sierra Leone. Förderung des Schulbesuchs, Ermöglichung eines zweiten Bildungswegs, Schließen von Informationslücken und Verbesserung der Kinderarbeitsschutzpolitik.

Sudan. Aktivitäten, die Kindern und Jugendlichen nicht schaden, wobei die Bedürfnisse der jeweiligen Gruppe berücksichtigt werden müssen.

Tunesien. Um Prävention und Gesundheitsfürsorge für Kinder sicherzustellen.

Vereinigtes Königreich. In Indien und Südafrika haben bereits einige Aids-Präventionsprogramme, die Bezug zu Kinderarbeit haben, ihre Arbeit aufgenommen. Es ist wichtig, Lehren aus diesen Programmen zu ziehen.

Bolivarische Republik Venezuela. Dies sollte verstärkt werden.

Vanuatu. Über Aufklärungsprogramme.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 51. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), SY (Finnland), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 1. EK (Finnland).

Sonstige: 10. CNF (Brasilien), ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), KT (Finnland), MEDEF (Frankreich), NK (Japan), ALE (Lesotho), EFP (Pakistan), SN (Schweden), SAV (Schweiz).

Kommentare

CNP (Benin): Durch den Schulbesuch.

ICEA (Islamische Republik Iran): Für diese Hochrisikogruppe sollten spezielle Zentren gegründet werden.

COHEP (Honduras): Es ist wichtig herauszufinden, in welchen Bereichen ein Eingreifen notwendig ist.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Rumänien), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 1. CESTRAR (Ruanda).

Kommentare

UNTA (Angola): Es ist wichtig, die Verbindung herzustellen.
CGSTC (Kamerun): Das ist offenkundig.
USLC (Kamerun): Sensibilisierung durch Ministerien für Arbeit und Jugend.
CLC (Kanada): In Zusammenarbeit mit IPEC und anderen Programmen.
UNTC (Demokratische Republik Kongo): In Zusammenarbeit mit IPEC und anderen Programmen.
FTU (Fidschi): Der einzige Weg, um Wirksamkeit sicherzustellen.
CGT (Frankreich): Besondere Betreuung für Waisen und gefährdete Kinder, die durch ein Überwachungssystem in den Unternehmen gewährleistet werden könnte.
TUC (Ghana): Diese Zusammenhänge müssen bekannt gemacht werden.
CNTG (Guinea): In Zusammenarbeit mit IPEC.
KSPI (Indonesien): In Zusammenarbeit mit IPEC und anderen Programmen für eine möglichst breite Resonanz.
SEKRIMA (Madagaskar): In Zusammenarbeit mit IPEC.
MLC (Mauritius): Am Arbeitsplatz, in den Gemeinden und in Organisationen für Frauen und Jugendliche.
FNV (Niederlande): Vielleicht im Rahmen einer generellen Kinderarbeitspolitik, die mit der Beseitigung von Kinderarbeit verknüpft werden sollte (Übereinkommen Nr. 138 und 182).
NSZZ (Polen): In Zusammenarbeit mit IPEC und anderen Programmen, um eine möglichst breite Resonanz zu erreichen.
CNS Cartel Alfa (Rumänien): In Zusammenarbeit mit IPEC und anderen Programmen.
COTRAF (Ruanda): Damit die Gemeinde die Verantwortung für sie übernehmen kann.
CNTS (Senegal): In Zusammenarbeit mit IPEC und anderen Programmen.
NWC (Sri Lanka): Um Information, Unterbringung und Schulbesuch zu gewährleisten.
CNTT (Togo): IPEC tut dies bereits.

Fr. 9 i) i)

- 3) *das Risiko zu verringern, dass Kinderarbeiter sich mit HIV infizieren.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 107. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mauritius, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 2. Österreich und Mexiko.

Sonstige: 4. Deutschland, Honduras, Japan und Mali.

Kommentare

Österreich. Daher sollte der Hintergedanke, dass Netzwerke zu schaffen sind, die den sexuellen Missbrauch von Kinderarbeitern hintanhaltend, betrieblich gefördert oder der Missbrauch durch Arbeitgeber sanktioniert werden.

Benin. Schulbesuch der Kinder, Aufklärung und Ausbildung der Erwachsenen, Einführung strenger Gesetze gegen Personen, die eine sexuelle Beziehung zu Minderjährigen unterhalten und gegen Vergewaltiger.

Burkina Faso. Wichtig, wenn man bedenkt, dass dies die Gesundheit derjenigen betrifft, die die zukünftige Entwicklung gestalten müssen.

Kamerun. Entwicklungsziele und qualifizierte Ausbildung.

Côte d'Ivoire. Die Wurzeln der Kinderarbeit bekämpfen und Arbeitsschutzmaßnahmen für die ergreifen, die legal arbeiten dürfen.

Kuba. Es wird spezieller Schutz für die Eltern von Kindern gewährt.

El Salvador. Sollte Priorität haben und sollte auch kommerzielle sexuelle Ausbeutung umfassen.

Frankreich. Bitte „das Risiko zu verringern“ in „das Risiko zu eliminieren“ ändern, ansonsten könnte dies als Akzeptanz interpretiert werden.

Griechenland. Schwerpunkt sollte auf der Beseitigung von Kinderarbeit liegen.

Indien. Angemessene Ausbildung und Sensibilisierung, um die Anzahl und die Beschäftigungen bzw. Branchen einzuschätzen.

Peru. Die Schaffung einer angemessenen Arbeitsumgebung wird zumindest das Infektionsrisiko verringern.

Philippinen. „das Risiko zu verringern“ würde bedeuten, die soziale Praxis nicht aufrechtzuerhalten.

Portugal. Durch Bekämpfung der Kinderarbeit und der Beschäftigung von Jugendlichen an gefährlichen Arbeitsplätzen.

Katar. Sicherung anderer Hilfssysteme, sodass Kinder nicht arbeiten müssen.

Sierra Leone. Es sind Problemfelder wie Armut, Überleben, Erwerbseinkommen und das Recht der Kinder auf Schulbildung anzugehen.

Sudan. Ausbildungskurse und Überwachung von Kinderarbeit.

Schweden (LMA). Befähigung der Kinder und Maßnahmen zur Bekämpfung des sexuellen Missbrauchs von Kindern.

Bolivarische Republik Venezuela. Verstärkung der Arbeitsaufsicht.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 52. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 3. FEC (Demokratische Republik Kongo), EK (Finnland), SY (Finnland).

Sonstige: 7. ANDI (Kolumbien), KT (Finnland), MEDEF (Frankreich), NK (Japan), ALE (Lesotho), EFP (Pakistan), SN (Schweden).

Kommentare

CNP (Benin): Es sollte unter Strafe gestellt werden.

CNF (Brasilien): Solche Risiken sollten nicht gestattet sein.

GEA (Ghana): Um die Gesundheit der Kinder zu erhalten.

COHEP (Honduras): Durch Prävention.

DPN-APINDO (Indonesien): Kinder sollten angemessen geschützt werden.

MEF (Mauritius): Dieses Problem sollte im Rahmen innerstaatlicher Politik geregelt werden.

ECA (Trinidad und Tobago): Sollte in Bezug auf Prostitution spezifiziert werden.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 67. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN

(Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Verneinend: 2. MLC (Mauritius) und CNTS (Senegal).

Kommentare

UNTA (Angola): Es sollten Leitlinien und Programme in die Lehrpläne der Schulen integriert werden.

CGT-RA (Argentinien): Nicht nur die Risiken einer HIV-Infektion.

CGSTC (Kamerun): Man kann keine Maßnahmen ergreifen, wenn man die Ursachen nicht kennt.

USLC (Kamerun): Über Programme zur Sensibilisierung.

CTRN (Costa Rica): Kinder sollten nicht arbeiten, aber wenn sie arbeiten müssen, sollte das Infektionsrisiko verringert werden.

CFDT (Frankreich): Die Risiken sollten ausgeschlossen, nicht verringert werden.

CGT (Frankreich): Außerdem sollte der Zugang zu genereller Versorgung garantiert sein.

CNTG (Guinea): Auch wenn es keine Kinderarbeit geben sollte, ist es sehr wichtig, die zu schützen, die doch arbeiten.

UGL (Italien): Mit dem Ziel, Kinderarbeit völlig abzuschaffen.

MLC (Mauritius): Kinder sollten nicht arbeiten.

FNV (Niederlande): Jedes arbeitende Kind, das dem Risiko einer HIV-Infektion ausgesetzt ist, geht einer schädlichen Beschäftigung nach und sollte sofort rehabilitiert werden (Übereinkommen Nr. 182).

NUHPSW (Nigeria): Die Regierungen sollten dafür Sorge tragen.

CNTS (Senegal): Gemäß nationalen Rechtsvorschriften und internationalen Standards sollten Kinder nicht arbeiten.

OL (Südafrika): Nötig sind Überprüfung der Kinderarbeitsschutzübereinkommen und Appelle an Mitgliedsländer, diese zu ratifizieren und Leitlinien und Gesetze zu entwickeln, die das Problem angehen.

NWC (Sri Lanka): Bedarf an kommunalen Aktivitäten.

Sonstige: Bejahend: .1 Community (Südafrika).

Kommentare

Be With Us (Polen): Wie kann sich ein arbeitendes Kind infizieren?

Community (Südafrika): Dies sollte gezielt in den Übereinkommen zum Kinderarbeitsschutz abgedeckt werden.

- Fr. 9 i)** ii) *Es sollten Maßnahmen getroffen werden, um junge Arbeitnehmer vor einer HIV-Infektion zu schützen und die besonderen Bedürfnisse von Jugendlichen bei der Bekämpfung von HIV/Aids zu berücksichtigen. Dazu kann die Aufnahme von Informationen über HIV/Aids in Berufsbildungs- und Jugendbeschäftigungsprogramme gehören.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 107. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia.

Sonstige: 6. Kuba, Deutschland, Honduras, Mali, Rumänien und Simbabwe.

Kommentare

Australien. Wo immer dies wichtig ist.

Österreich. Dies liegt in der Verantwortung von Schulen und Ausbildungsstätten.

Benin. Jugendliche zeigen häufig ein riskantes Sexualverhalten, weil Sex ein Tabu in vielen Gesellschaften ist.

Burkina Faso. Dies sollte unterstützt werden, um Verhaltensänderungen zu fördern.

Kamerun. Dies sollte betont werden.

Kuba. Es muss Sexualaufklärung geleistet werden.

El Salvador. Dies ist ein Recht aller Arbeitnehmer, unabhängig von ihrem Alter. Es ist das Recht auf Information über jegliches Expositionsrisiko am Arbeitsplatz.

Äthiopien. Sollte Bestandteil der nationalen HIV/Aids-Präventions- und -Kontrollprogramme sein.

Indien. Hilfreich, um jugendliche Arbeitnehmer zu erreichen, da die Nutznießer in diesem Fall leicht zu erkennen sind.

Indonesien. Es sollten besondere Vorkehrungen getroffen und mit den relevanten Bereichen koordiniert werden.

Japan. Die Umstände in den einzelnen Ländern müssen berücksichtigt werden.

Kenia. Einschließlich Lehrpläne in der Schule.

Lettland. Stärkung unserer nichtstaatlichen Organisationen und koordinierte Unterstützung für Gesundheit und Entwicklung der Jugend.

Mauritius. Es müssen alle machbaren Maßnahmen ergriffen werden.

Neuseeland. Sollte in enger Zusammenarbeit mit der UNESCO erfolgen.

Peru. Die korrekten Informationen müssen übermittelt werden.

Portugal. Theoretisch sollte dies in allen Ausbildungen und mit einem Schwerpunkt auf Prävention enthalten sein, einschließlich Berufsausbildung und Beschäftigungsprogrammen für Jugendliche.

Katar. Sollte Pflicht vor Aufnahme der Arbeit sein und ständig aufgefrischt werden.

St. Lucia. Durch leicht zugängliche, jugendgerechte Dienste.

Sierra Leone. Spezielle Schulungen und Maßnahmen zur Ausbildung von Fähigkeiten.

Sudan. Durch Schulungen, Sensibilisierung und Ausbildung

Vereinigtes Königreich. Wir unterstützen nachdrücklich die Integration solcher Maßnahmen in die innerstaatlichen Aids-Pläne, was bisher noch recht selten ist.

Bolivarische Republik Venezuela. Es sollten Maßnahmen für alle Arbeitnehmer ergriffen werden.

Vanuatu. In Schulen, bei der Lehrerausbildung usw.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 52. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), SY (Finnland), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), CONEP (Panama), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay).

Verneinend: 3. EK (Finnland), MEDEF (Frankreich), CCP (Portugal).

Sonstige: 7. DA (Dänemark), KT (Finnland), ALE (Lesotho), EFP (Pakistan), SN (Schweden), SAV (Schweiz), EMCOZ (Simbabwe).

Kommentare

CNP (Benin): Sollte Teil der schulischen Lehrpläne sein.

DA (Dänemark): Das vorgeschlagene Instrument scheint sich von seinem Zweck zu entfernen.

MEDEF (Frankreich): Nur zutreffend für nicht-industrialisierte oder weniger entwickelte Länder.

COHEP (Honduras): Jugendliche müssen angemessen darüber informiert werden, wie sie sich schützen können.

MEF (Mauritius): Dieses Problem sollte durch innerstaatliche Politik in Zusammenarbeit mit dem Jugendministerium geregelt werden.

FNCCI (Nepal): Jugendliche Arbeitnehmer verkörpern die Zukunft und sollten angemessen informiert und ausgebildet sein.

CCP (Portugal): Es sollte in die Ausbildungsprogramme aufgenommen werden und Sexualaufklärung für Jugendliche einschließen.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 68. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Sonstige: 1. UGTM (Marokko).

Kommentare

UNTA (Angola): Sollte in alle Ausbildungen und Programme übernommen werden.

USLC (Kamerun): Alle Ausbildungen sollten dies enthalten.

CTRN (Costa Rica): Die beste Art des Schutzes ist Information.

FTU (Fidschi): Dies sollte ein obligatorischer Bestandteil der Lehrpläne in den Schulen sein.

FTUC (Fidschi): Jugendliche Arbeitnehmer sollten sich ihrer Rolle bei der Lösung des Problems bewusst werden.

CGT (Frankreich): Wichtig sind spezielle Maßnahmen für junge Frauen, die besonders gefährdet sind.

MLC (Mauritius): In allen Schulen.

NZCTU (Neuseeland): Die Arbeit der IAO sollte in enger Abstimmung mit der Arbeit der UNESCO erfolgen. Ausbildung ist wahrscheinlich am wirkungsvollsten, bevor die Jugendlichen in die Arbeitswelt eintreten.

NSZZ (Polen): Es ist auch wichtig, die Nachhaltigkeit der Behandlung sicherzustellen.

COTRAF (Ruanda): An allen Stellen, wo Jugendliche anwesend sind (Sportplätze, Spielplätze usw.).

NWC (Sri Lanka): Information und leichter Zugang zu Kondomen.

SGB (Schweiz): Das ist ein Problem des Gesundheitswesens und sollte auf nationaler Ebene geregelt werden.

CNTT (Togo): Das wird auch den Arbeitgebern zugutekommen.

CSTT (Togo): Um das Bewusstsein sicherzustellen.

Fr. 9

j) *Öffentliche Dienste*

- i) *Die Rolle der Arbeitsverwaltungsdienste, einschließlich der Arbeitsaufsicht, bei der Reaktion auf HIV/Aids sollte überprüft und gegebenenfalls gestärkt werden.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 108. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Sonstige: 5. Frankreich, Honduras, Mali, Niederlande und Rumänien.

Kommentare

Australien. Wo es relevant ist.

Österreich. Schulungsmaßnahmen erscheinen sinnvoll, eine Erweiterung der rechtlichen Befugnisse speziell auf HIV/Aids bezogen ist aber nicht erforderlich.

Belgien. Dieses Instrument kann keinen Einfluss auf die Aufgaben der Arbeitsaufsicht haben.

Benin. Die Hauptaufgabe einer Arbeitsaufsicht ist es, zu beraten und soziale Konflikte zu verhindern.

Brasilien. Sollten die Umsetzung innerstaatlicher Politik unterstützen.

Burkina Faso. Erfordert erweiterte Kapazitäten.

Burundi. Sollten gestärkt und angemessen geschult werden.

Kamerun. Sie nehmen wichtige Aufgaben wahr.

Kolumbien. Es ist zu gewährleisten, dass Arbeitnehmern mit HIV achtungsvoll begegnet wird, um Diskriminierung zu reduzieren oder auszuschließen.

Costa Rica. Die Arbeitsaufsicht sollte gestärkt werden.

Côte d'Ivoire. Das setzt geeignete Schulungen voraus.

El Salvador. Verbesserungen sind notwendig.

Äthiopien. Dieser Aspekt behindert maßgeblich die Anwendung der IAO-Richtlinien und ist von größter Bedeutung.

Indien. Das Aufgabenspektrum der Arbeitsaufsicht muss erweitert werden. Es ist unerlässlich, sie in die Planung und den gesellschaftlichen Dialog einzubeziehen, um die Umsetzung zu verbessern.

Indonesien. Regelmäßige Beratung und Überwachung durch Arbeitsinspektoren sind wichtig.

Japan. Es sind die Verhältnisse der einzelnen Länder zu berücksichtigen.

Kenia. Das Instrumentarium der Arbeitsaufsicht sollte eine Regelung umfassen, wie Arbeitgeber HIV-bezogene Fragen behandeln.

Mauritius. Es sollten notwendige Schulungsangebote gemacht und finanzielle und Humanressourcen zur Verfügung gestellt werden.

Neuseeland. Wir unterstützen eine Überprüfung der Rolle der Arbeitsverwaltungsdienste und der Arbeitsaufsicht im Rahmen breiter angelegter Prüfungen langfristiger gesundheitsrelevanter Umstände.

Oman. Sie sollten mit dem Gesundheitssektor zusammenarbeiten.

Peru. Arbeitsaufsicht muss Sanktionen gegen Arbeitsplätze, die Menschen mit HIV diskriminieren, festlegen und Orientierung in HIV/Aids-Fragen geben.

Philippinen. Sie sollten Unternehmenspolitik und -programme überwachen.

Portugal. Diese Rolle und das öffentliche Gesundheitswesen müssen gestärkt werden.

Katar. Zur Stärkung von Politik und Gesetzgebung.

St. Lucia. Sollten eine bedeutende Rolle spielen.

Sierra Leone. Ihre Rolle muss überprüft und gestärkt werden.

Sudan. Betrifft sowohl die Bereitstellung als auch die Anwendung von Leitlinien.

Trinidad und Tobago. Arbeitsinspektoren sollten geschult werden.

Vereinigtes Königreich. Entscheidend ist die Konzentration auf die Leistungsfähigkeit von Arbeitsaufsicht.

Vanuatu. Die Rolle von Arbeitsverwaltungsdiensten sollte überprüft werden.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 52. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 5. EK (Finnland), MEDEF (Frankreich), CONEP (Panama), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien).

Sonstige: 5. ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), ALE (Lesotho), SN (Schweden).

Kommentare

CNP (Benin): Das wird ihnen ermöglichen, ihre operative Überwachung zu verbessern.

EK (Finnland): HIV/Aids ist eine Angelegenheit des öffentlichen Gesundheitswesens.

MEDEF (Frankreich): Es sollte keine rechtlichen oder sonstigen Verpflichtungen geben.

GEA (Ghana): Um eine wirksame Inspektion zu gewährleisten.

COHEP (Honduras): Für eine Unterstützung von Sozialpartnern sind bedarfsgerechte Schulungsmaßnahmen erforderlich.

DPN-APINDO (Indonesien): Eine wirksame Methode, gute Ergebnisse zu erzielen.

MEF (Mauritius): In Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium.

FNCCI (Nepal): Das erfordert Schulungsmaßnahmen und eine verstärkte Überwachung.

VNO-NCW (Niederlande): Das hängt generell von den durchgeführten Kontrollbesuchen ab.

Business NZ (Neuseeland): Sie sollten überprüft werden; wir fragen uns jedoch, inwieweit sie die geeignete Stelle sind, HIV/Aids-bezogene Probleme am Arbeitsplatz zu behandeln.

CIP (Portugal): Könnten überprüft werden.

ZDS (Slowenien): Hier ist bereits ein zufriedenstellendes Niveau erreicht.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTI (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNIT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

UNTA (Angola): Sie sollten dazu beitragen, Diskriminierung zu verhindern.

CGSTC (Kamerun): Unsere Bürokratie und der Mangel an Finanzmitteln behindern diese Bemühungen.

USLC (Kamerun): Diese Dienste sollten angemessen informiert und ausgebildet werden.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Ihr Einfluss ist in Entwicklungsländern sehr schwach ausgeprägt.

CTRN (Costa Rica): Müssen gestärkt werden, da ihre Kenntnisse unzureichend sind.

Dänemark LO/FTF: Wichtig zur Stärkung innerstaatlicher Gesundheitssysteme.

FTU (Fidschi): Sie sollten präventiv tätig sein.

CFDT (Frankreich): Besonders angesichts der Auswirkungen der Pandemie.

CGT (Frankreich): Zur Durchsetzung der anwendbaren Rechtsvorschriften.

TUC (Ghana): In vielen Ländern befassen sie sich nicht mit diesem Thema.

KCTU (Republik Korea): Ihre Fachkompetenz muss gestärkt werden.

MLC (Mauritius): Sie sollten angemessen ausgebildet werden.

COTRAF (Ruanda): Obwohl nicht immer so einsatzbereit, wie es wünschenswert wäre.

CNTS (Senegal): Das ist notwendig, da diese Frage von großer Bedeutung ist.

NWC (Sri Lanka): Sollte durch Sensibilisierung und Schulungsmaßnahmen gestärkt werden.

SGB (Schweiz): Dieser Punkt muss im Lichte innerstaatlicher Gegebenheiten bewertet werden.

CSTT (Togo): Ihnen sollten die Mittel zur Verfügung stehen, die nötig sind, damit sie ihre Aufgaben besser erfüllen können.

UNISON (Vereinigtes Königreich): Diese Rolle sollte in Abstimmung mit den Gewerkschaften weiterentwickelt werden.

ZCTU (Simbabwe): Sollte gestärkt und besser abgestimmt werden.

- Fr. 9 j)** ii) *Wo erforderlich, sollten öffentliche Gesundheitssysteme gestärkt werden, um einen besseren Zugang zu Prävention, Behandlung, Betreuung und Unterstützung zu gewährleisten und die zusätzlichen Belastungen von Diensten und Arbeitnehmern im Gesundheitsdienst durch HIV/Aids zu verringern.*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 108. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgisistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 2. Neuseeland und Vereinigtes Königreich.

Sonstige: 3. Dänemark, Honduras und Mali.

Kommentare

Australien. Wo es von Bedeutung ist.

Benin. Vielen armen Ländern fehlen die Ressourcen.

Burkina Faso. Das sollte ausgelotet und gefördert werden.

Burundi. Um die Belastungen der öffentlichen Gesundheitssysteme und der sozialen Sicherungssysteme zu verringern.

Kamerun. Die dafür benötigten Mittel schwinden.

Costa Rica. Um zu gewährleisten, dass sie besser in der Lage sind, die für betroffene Arbeitnehmer erforderliche Behandlung bereitzustellen.

Côte d'Ivoire. Nötig sind Stärkung und eine Neuorientierung.

Dänemark. Der Schwerpunkt des vorgeschlagenen Instruments sollte innerhalb des Mandats der IAO liegen.

Finnland. Dies fällt in den Aufgabenbereich der öffentlichen Gesundheitsversorgung.

Frankreich. Unterstrichen werden sollte der Mangel an Gesundheitspersonal im öffentlichen Dienst.

Indien. Dies nutzt armen Arbeitnehmern im informellen Sektor und wird dem Privatsektor als Beispiel dienen.

Indonesien. Alle gesundheitsrelevanten Sektoren müssen Instrumente bereithalten, die HIV/Aids-Programme am Arbeitsplatz unterstützen.

Malaysia. Gesundheitspolitik würde den Zuzug von Arbeitsmigranten, die an ernsten oder ansteckenden Krankheiten (wie HIV/Aids) leiden, verhindern.

Neuseeland. Das Thema fällt nicht unter das Mandat der IAO, wir unterstützen jedoch eine Formulierung, die Mitgliedstaaten ermuntert, mit anderen nationalen und internationalen Organisationen, die diese Dienste besser bereitstellen und fördern können, einvernehmlich zusammenzuarbeiten.

Peru. Dies sollte mit den Gesundheitsministerien abgestimmt werden.

Katar. Mithilfe eines strategischen Plans und unter Beteiligung aller Sektoren.

Rumänien. Bestimmte Arbeitgeber sind in der Lage, Arbeitnehmern Zugang zu antiretroviraler Therapie zu gewähren.

Sri Lanka. Auch private Gesundheitsdienstleister sollten ermuntert werden.

Sudan. Gesundheitssysteme müssen gestärkt werden.

Timor-Leste. Wann immer das möglich ist.

Tunesien. Schulung und Sensibilisierung sollten in die berufliche Bildung und in Beschäftigungsprogramme für Jugendliche integriert werden.

Vereinigtes Königreich. Wir sind nicht der Ansicht, dass öffentliche Gesundheitssysteme unter das Mandat der IAO fallen. Es ist jedoch absolut richtig, dass HIV/Aids-Arbeitsplatzprogramme, wenn sie Ressourcen effizient nutzen sollen, mit öffentlichen Gesundheitssystemen abgestimmt werden müssen. In zahlreichen Ländern, insbesondere in Südasien, bietet die Privatwirtschaft die meisten Dienstleistungen an. Daher ist Vorsicht geboten, wenn Dienste als „öffentliche Gesundheitssysteme“ beschrieben werden, damit nicht der Eindruck entsteht, es handele sich um Leistungen des „öffentlichen Sektors“.

Vanuatu. Die Annahme dieses Instruments wird das öffentliche Gesundheitswesen stärken.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 57. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras),

DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), VNO-NCW (Niederlande), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SKL (Schweden), SAV (Schweden), SAV (Schweiz), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 2. EK (Finnland), Business NZ (Neuseeland).

Sonstige: 3. JEF (Jamaika), ALE (Lesotho), SN (Schweden).

Kommentare

CNP (Benin): Die Bekämpfung von HIV/Aids besitzt für den Arbeitsschutz hohe Priorität.

GEA (Ghana): Um mit anderen Pflegekräften zusammenzuarbeiten und sie im Kampf gegen Aids zu unterstützen.

COHEP (Honduras): Sie müssen in Zusammenarbeit mit Arbeitgebern und Arbeitnehmern gestärkt werden.

MEF (Mauritius): In Zusammenarbeit mit Gesundheitsministerien.

FNCCI (Nepal): Ist im öffentlichen Gesundheitswesen noch nicht angemessen thematisiert worden.

VNO-NCW (Niederlande): Nicht in einem Gesundheitssystem, in dem darüber diskutiert wird, was öffentliche Gesundheitsfürsorge ist.

Business NZ (Neuseeland): Wir würden die Empfehlung unterstützen, dass Mitgliedstaaten ermuntert werden, mit anderen internationalen Organisationen, die diese Dienste besser bereitstellen und fördern können, einvernehmlich zusammenzuarbeiten.

CONEP (Panama): Die einzigen sicheren Methoden sind gegenseitige Treue und absolute Enthaltensamkeit.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), MLC (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), FNV (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

UNTA (Angola): Öffentliche Gesundheitssysteme müssen in jeder Hinsicht gestärkt werden.

CGT-RA (Argentinien): Nicht nur im Gesundheitssektor. Auch die Einbeziehung anderer Sektoren, z. B. des Bildungssektors, würde zur Verbesserung von Präventionsmaßnahmen beitragen.

CGSTC (Kamerun): Das liegt auf der Hand.

CLC (Kanada): Es sollte heißen: „Wo erforderlich, sollten öffentliche Gesundheitssysteme gestärkt werden, um Fortschritte hin zu einem allgemeinen Zugang zu Prävention ... zu gewährleisten“, und am Ende müsste ergänzt werden: „durch HIV/Aids und assoziierte Erkrankungen“.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Insbesondere, um die Nachhaltigkeit von Behandlung durch Zusammenarbeit zwischen nationalen und internationalen Einrichtungen zu gewährleisten.

FTUC (Fidschi): Öffentliche Gesundheitssysteme müssen Priorität erhalten.

CGT (Frankreich): Mit einem besonderen Fokus auf der Aus- und Weiterbildung von Personal.

DGB (Deutschland): Krankenkassen könnten überstrapaziert werden und müssen gestärkt werden.

TUC (Ghana): Um die Nachhaltigkeit von Behandlung durch enge Zusammenarbeit zwischen nationalen und internationalen Partnern in einer nationalen Aids-Kommission zu gewährleisten.

CNTG (Guinea): Besonders wichtig, um eine nachhaltige Behandlung zu gewährleisten, für die viele Länder internationale Hilfe benötigen würden.

KSPI (Indonesien): Besonders wichtig, um die Nachhaltigkeit von Behandlung zu gewährleisten, die eine enge Zusammenarbeit zwischen nationalen und internationalen Partnern in einer nationalen Aids-Kommission erfordert.

SEKRIMA (Madagaskar): Die Nachhaltigkeit von Behandlung ist unverzichtbar; hier spielen Regierungen eine wichtige Rolle bei der innerstaatlichen Abstimmung.

NZCTU (Neuseeland): Zu unterstreichen ist die Bedeutung der Nachhaltigkeit von Behandlung – eine enge Zusammenarbeit zwischen nationalen und internationalen Organisationen ist ein Muss.

NSZZ (Polen): Besonders wichtig, um die Nachhaltigkeit von Behandlung zu gewährleisten; dazu muss die Notwendigkeit einer engen Zusammenarbeit zwischen nationalen und internationalen Partnern in einer nationalen Aids-Kommission unterstrichen werden.

CNS Cartel Alfa (Rumänien): Es ist besonders wichtig, dass Behandlung nachhaltig ist; dazu muss die Notwendigkeit einer engen Zusammenarbeit zwischen nationalen und internationalen Organisationen durch eine nationale Aids-Kommission unterstrichen werden.

COTRAF (Ruanda): Die Arbeitsbelastung dieser Dienste ist gestiegen, und dieses Problem muss gelöst werden.

CNTS (Senegal): Besonders wichtig, um die Nachhaltigkeit von Behandlung zu gewährleisten; dazu muss die Notwendigkeit der Zusammenarbeit zwischen nationalen und internationalen Partnern durch eine nationale Aids-Kommission oder einen entsprechenden Ausschuss unterstrichen werden.

NWC (Sri Lanka): Die Finanzierung ist derzeit kaum angemessen.

CNTT (Togo): Zu diesem Zweck werden innerstaatliche HIV/Aids-Ausschüsse gegründet, die stärker genutzt werden sollten.

Sonstige: Bejahend: 1. Community (Südafrika).

Kommentare:

Community (Südafrika): Speziell durch die Einführung einer bedarfsorientierten Planung und Budgetierung, die eine angemessene Arbeitsumgebung für Gemeindepflegekräfte sicherstellt, und durch die dringend erforderliche Erweiterung der Personalkapazitäten.

IV. Folgemaßnahmen

Fr.10 *Sollte die Urkunde Folgendes vorsehen:*

- a) *die Annahme von Folgemaßnahmen auf nationaler Ebene für eine regelmäßige und periodische Überprüfung der zur Durchführung der Politik ergriffenen Maßnahmen;*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 104. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Bahamas, Barbados, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Verneinend: 5. Österreich, Deutschland, Neuseeland, Polen und Spanien.

Sonstige: 4. Belarus, Honduras, Mali und Niederlande.

Kommentare

Australien. Wenn diese Urkunde nur für vorbildliche Praktiken genutzt werden soll, ist dies nicht erforderlich.

Benin. Im Einklang mit den üblichen Folgemaßnahmen in Mitgliedstaaten.

Bosnien und Herzegowina. Insbesondere für Leitlinien, Grundsatzmaßnahmen, Empfehlungen und die praktische Durchführung.

Brasilien. In Zusammenarbeit mit der IAO und zwischenstaatlichen Organisationen.

Burundi. Dies ist wichtig, um eine Gelegenheit zur Evaluierung der erzielten Ergebnisse und Anpassungen der Reaktion zu bieten.

Kamerun. Hierfür sollten gemischte Ausschüsse zuständig sein.

Côte d'Ivoire. Ein derartiges System ist erforderlich. Die verschiedenen Akteure sollten einbezogen werden.

Zypern. Im Hinblick auf die Wirksamkeit der Urkunde sollten Folgemaßnahmen eingeführt werden.

Dänemark. Sofern relevant.

El Salvador. Zu achten ist außerdem auf eine permanente Aktualisierung des Inhalts.

Finnland. Im Einklang mit der innerstaatlichen Praxis.

Gabun. Dies ist für eine regelmäßige Evaluierung erforderlich.

Deutschland. In Deutschland ist die einheitliche HIV-Strategie niedergelegt und wird regelmäßig überprüft.

Indien. Im Hinblick auf eine bessere Umsetzung und zur Gewährleistung der Durchführung.

Indonesien. Ist erforderlich, um Hindernisse und Wirkung zu ermitteln.

Italien. Ist von grundlegender Bedeutung, um die Durchführung der Maßnahmen, Politiken und Strategien zu überwachen.

Japan. Ist erforderlich, um sicherzustellen, dass Maßnahmen in zweckmäßiger Weise durchgeführt und verwaltet werden.

Mauritius. Gewährleistet eine korrekte Durchführung und Evaluierung.

Neuseeland. Wir sprechen uns nicht für Folgemaßnahmen im Zusammenhang mit einer nichtbindenden Urkunde aus, sind aber damit einverstanden, dass hierzu von Zeit zu Zeit Berichte gemäß Artikel 19 der Verfassung angefordert werden können.

Peru. Zur Überwachung und Evaluierung der wirksamen Durchführung von Grundsatzmaßnahmen.

Polen. Sollte dem Ermessen der einzelnen Länder anheim gestellt werden.

Portugal. Um die Wirksamkeit zu gewährleisten.

Katar. Mit einer Zusammenfassung der beschlossenen Folgemaßnahmen.

Senegal. Die Folgemaßnahmen und die Evaluierungen sind die Grundthemen dieser Urkunde.

Sierra Leone. Um zur Evaluierung der Wirksamkeit, des Informationsflusses, des Grads der Einhaltung der Vorschriften und der Meldung von Vorfällen beizutragen.

Spanien. Sollten denen entsprechen, die für andere Empfehlungen vorgesehen sind.

Sri Lanka. Auf freiwilliger Basis.

Sudan. Regelmäßig und periodisch.

Trinidad und Tobago. Überwachung und Evaluierung sollten permanent erfolgen.

Tunesien. Um die Ergebnisse zu evaluieren und die Politik anhand der neuesten Informationen ständig zu aktualisieren.

Vereinigtes Königreich. Für eine ordnungsgemäße Durchführung der Urkunde werden Folgemaßnahmen erforderlich sein. Allerdings sollten diese für Fälle vorgesehen werden, in denen Programme zur Bekämpfung von HIV/Aids in der Arbeitsstätte am dringendsten erscheinen.

Uruguay. In Uruguay gibt es Regeln für die Biosicherheit und die Verwendung möglicherweise ansteckender Materialien.

Sambia. Dies wird eine Grundlage für die Messung der zu erzielenden Ergebnisse bilden und dazu beitragen, gegebenenfalls Programme für Verbesserungen zu konzipieren.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 47. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC

(Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), SAV (Schweden), SKL (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 9. UCCAEP (Costa Rica), HUP (Kroatien), EK (Finnland), NK (Japan), NHO (Norwegen), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka) und SAV (Schweiz).

Sonstige: 6. ANDI (Kolumbien), JEF (Jamaika), ALE (Lesotho), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien) und SN (Schweden).

Kommentare

CNP (Benin): Auf diese Weise wird gewährleistet, dass Staaten die Durchsetzung nicht auf die lange Bank schieben.

EK (Finnland): Dies ist kein Beschäftigungsproblem.

MEDEF (Frankreich): Es sollte sich um flexible Folgemaßnahmen handeln.

GEA (Ghana): Um eine wirksame Durchführung und das Engagement von Mitgliedstaaten zu gewährleisten.

COHEP (Honduras): Folgemaßnahmen schaffen bessere Möglichkeiten für die Durchführung internationaler Urkunden. Folgemaßnahmen können im Rahmen der Überwachung stattfinden, und in jedem Land kann hierfür die nationale Stelle, in unserem Fall der nationale Aids-Ausschuss, zuständig sein.

DPN-APINDO (Indonesien): Diese müssen regelmäßig durchgeführt werden.

NK (Japan): Die Urkunde sollte keine zusätzlichen obligatorischen Folgemaßnahmen vorsehen.

FNCCI (Nepal): Sollten in regelmäßigen Abständen überprüft werden.

Business NZ (Neuseeland): Folgemaßnahmen für nichtbindende Urkunden sind nicht erforderlich. Wir sind nicht damit einverstanden, dass Berichte gemäß Artikel 19 der IAO-Verfassung angefordert werden.

NHO (Norwegen): Folgemaßnahmen sind unzweckmäßig. Jedes Land sollte selbst beschließen, wie es mit seiner innerstaatlichen Politik umgeht.

EFP (Pakistan): Unter der Voraussetzung, dass die Urkunde die Form einer Empfehlung erhält.

CCP (Portugal): Würde Länder in die Lage versetzen, die Wirkung zu evaluieren.

CIP (Portugal): Dies ist unentbehrlich.

OB (Südafrika): Die Urkunde ist eine Empfehlung.

EFC (Sri Lanka): Die Urkunde muss freiwillig umgesetzt werden und sollte nicht einem Berichterstattungsverfahren unterliegen.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland),

NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

UNTA (Angola): Sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene.

BFTU (Botsuana): Dies wird dazu beitragen, die Politiken zu überprüfen.

CGSTC (Kamerun): Eine Politik, für die keine Folgemaßnahmen vorgesehen sind, ist zum Scheitern verurteilt.

USLC (Kamerun): Um der Urkunde Durchschlagskraft zu verleihen.

CLC (Kanada): Um eine Revision von Politiken unter Berücksichtigung der gemachten Erfahrungen zu ermöglichen.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Ein Berichterstattungsverfahren ist erforderlich, um eine Revision von Politiken im Licht der gemachten Erfahrungen zu erlauben.

CTRN (Costa Rica): Ist für Regierungen oder Arbeitgeber keine Priorität.

FTUC (Fidschi): Um sicherzustellen, dass Maßnahmen Wirksamkeit zeigen und erforderlichenfalls überprüft werden.

FTU (Fidschi): Um diesbezügliche Erfolge zu sichern, sind sehr strenge Folgemaßnahmen unentbehrlich.

CGT (Frankreich): Um die Revision von Politiken unter Berücksichtigung der gemachten Erfahrungen zu erlauben.

TUC (Ghana): Erlaubt die Revision von Politiken unter Berücksichtigung der gemachten Erfahrungen.

CNTG (Guinea): Es wäre zweckmäßig, ein Berichterstattungsverfahren vorzusehen, um eine Revision der Politiken unter Berücksichtigung der gemachten Erfahrungen zu ermöglichen.

JTUC-RENGO (Japan): Es sollte eine regelmäßige Überprüfung vorgenommen werden, damit die Fähigkeit jeder internationalen Organisation voll zum Tragen kommt.

SEKRIMA (Madagaskar): Dies ist erforderlich. Wie im Fall aller internationaler Vereinbarungen sollten Regierungen verpflichtet sein, regelmäßige und periodische Überprüfungen der Maßnahmen zur Umsetzung der Politik durchzuführen (ein Berichterstattungsverfahren ist erforderlich).

Arbeitnehmer (Mauritius): Um festzustellen, ob die Verpflichtungen eingehalten werden.

NSZZ (Polen): Ein Berichterstattungsverfahren wäre gut, um die Möglichkeit zur Revision von Politiken unter Berücksichtigung der gemachten Erfahrungen zu bieten.

CGTP-IN (Portugal): Um die Revision von Maßnahmen und ihre Durchführung zu gewährleisten.

CNS-Cartel Alfa (Rumänien): Könnte die Möglichkeit bieten, eine Politik zu revidieren und aus den gemachten Erfahrungen zu lernen.

CNTS (Senegal): Eine grundlegende Empfehlung dieser Urkunde sollte sein, eine Revision von Politiken unter Berücksichtigung der gemachten Erfahrungen vorzusehen.

NWC (Sri Lanka): Die Durchführung der Politik sollte überwacht und evaluiert werden.

CSTT (Togo): Ist erforderlich, um den Erfolg nationaler Politiken zu gewährleisten.

ZCTU (Simbabwe): Muss auf allen Ebenen, nicht nur auf nationaler Ebene, erfolgen.

IGB: Ein Berichterstattungsverfahren wäre gut, um die Möglichkeit zu bieten, Politiken unter Berücksichtigung der gemachten Erfahrungen zu revidieren.

Sonstige: Bejahend: 1. Community (Südafrika).

Kommentare

Community (Südafrika): Dies sollte ein Übereinkommen sein (die Unternehmer wünschen lediglich eine Empfehlung). Selbst eine Empfehlung kann wie jeder andere Kodex evaluiert und aktualisiert werden.

- Fr. 10** *b) Kooperation und Koordination zwischen der IAO und anderen zwischenstaatlichen Organisationen, um die Urkunde zu fördern und durchzuführen?*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 108. Albanien, Antigua und Barbuda, Armenien, Australien, Österreich, Bahamas, Barbados, Belgien, Belize, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Kanada, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Kuba, Zypern, Demokratische Republik Kongo, Dänemark, Ägypten, El Salvador, Estland, Äthiopien, Finnland, Frankreich, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Indonesien, Irak, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mauritius, Mexiko, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Neuseeland, Nigeria, Oman, Panama, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, Ruanda, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Singapur, Slowenien, Südafrika, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Vietnam, Sambia und Simbabwe.

Sonstige: 5. Belarus, Honduras, Mali, Niederlande, Tadschikistan.

Kommentare

Australien: Die IAO sollte auch Kontakte zu den Unterzeichnern und Lenkungsausschüssen des „Verhaltenskodex für NGOs bei Maßnahmen zur Bekämpfung von HIV/Aids“ in Bezug auf einen internationalen Rahmen von hoher Relevanz für Entwicklungsländer aufnehmen.

Benin. Im Einklang mit dem üblichen System, Folgemaßnahmen zu einer Empfehlung in allen Mitgliedstaaten vorzusehen.

Burkina Faso. Dies ist zur Synchronisierung der durchgeführten Maßnahmen, u.a. Fördermaßnahmen, erforderlich und nutzt Arbeitnehmern und innerstaatlichen Organisationen.

Burundi. Insbesondere in bestimmten Ländern, in denen es an entsprechenden Fähigkeiten und Kompetenzen fehlt.

Kamerun. Um die Wirksamkeit der Urkunde zu garantieren.

Kanada. Die IAO muss sich auf ihr Mandat konzentrieren. Wenngleich HIV/Aids und die diesbezüglichen Auswirkungen zweifellos auch die Welt der Arbeit berühren und weitreichende soziale und wirtschaftliche Folgen haben, handelt es sich dennoch in erster Linie um ein Gesundheitsproblem, auf das Organisationen mit dem entsprechenden Fachwissen eingehen sollten. Darüber hinaus darf es keine Doppelarbeit geben; die Bemühungen sollten durch sich ergänzende Ansätze verstärkt werden.

Côte d'Ivoire. Alle VN-Organisationen und Zivilgesellschaften (u.a. Unternehmensbündnisse, die IOE, Global Union, Menschenrechtsorganisationen und Entwicklungspartner) können in diesem Kampf einbezogen werden.

Dänemark. Sofern relevant.

El Salvador. Da alle Länder Maßnahmen zum Erreichen desselben Ziels ergreifen, muss es zwischen ihnen eine Koordination und Kooperation in Bezug auf die praktische Durchführung der Urkunde geben.

Frankreich. Es wäre wünschenswert, darauf hinzuweisen, dass die Urkunde auch die Kooperation und die Koordination zwischen der IAO und anderen zwischenstaatlichen Organisationen wie dem Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria vorsehen sollte.

Indien. Dies ist wichtig, um über die fachliche Unterstützung der IAO im Hinblick auf eine zweckmäßige Durchführung zu verfügen.

Indonesien. Dies ist erforderlich, um die Urkunde der Gemeinschaft zugänglich zu machen, so dass sie verstanden und durchgeführt wird.

Italien. Um insgesamt eine Synergie, eine Kooperation und Koordination zwischen allen in diesem Bereich tätigen zwischenstaatlichen Organisationen zu erreichen.

Japan. Mit internationalen Organisationen, die über das diesbezügliche „Know-how“ verfügen.

Malawi. Dies sollte auch für die Revision der Urkunde gelten.

Neuseeland. Wir unterstützen und fördern eine enge Kooperation mit anderen internationalen Organisationen, die besser positioniert sein mögen, um auf diese allgemeineren Fragen einzugehen; dies auch im Hinblick auf die Vermeidung von Doppelarbeit.

Peru. Dies würde es ermöglichen, Unterstützung im Hinblick auf eine wirksamere Durchführung der Politik auf nationaler Ebene anzustreben.

Senegal. Um eine Koordination zu gewährleisten.

Südafrika. Die IAO muss innerhalb des grundsatzpolitischen Rahmens von Mitgliedstaaten tätig werden.

Sudan. Dies ist außerordentlich wichtig. Es muss eine Kooperation zwischen Organisationen der bürgerlichen Gesellschaft, Regierungen und der IAO geben.

Timor-Leste. Zur Verbesserung der Durchführung.

Tunesien. Insbesondere mit der WHO.

Vereinigtes Königreich. Spricht sich mit Nachdruck für derartige Maßnahmen aus.

Vanuatu. Dies hängt von den Mitteln ab.

Bolivarische Republik Venezuela. Dies ist wichtig, da so eine Evaluierung der durchgeführten Maßnahmen ermöglicht wird.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 53. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), DPN-APINDO (Indonesien), ICEA (Islamische Republik Iran), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), COPARMEX (Mexiko), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CCP (Portugal), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), SAV (Schweden), SKL (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FUE (Uganda), FCCI (Vereinigte Arabische Staaten), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 3. EK (Finnland), NHO (Norwegen) und SAV (Schweiz).

Sonstige: 6. ANDI (Kolumbien), JEF (Jamaika), ALE (Lesotho), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien) und SN (Schweden).

Kommentare

CNP (Benin): Die Weitergabe von Erfahrungen ist im Hinblick auf bessere Maßnahmen nützlich.

EK (Finnland): Dies ist keine Frage, welche die Arbeit betrifft.

GEA (Ghana): Um eine wirksame Reaktion zu gewährleisten.

COHEP (Honduras): Um bei der Förderung und Durchführung der Urkunde eine bessere Ausdehnung zu erzielen, muss die IAO im Rahmen eines Verfahrens, das ein repräsentatives Gleichgewicht gewährleistet und die Mitwirkung von Co-Sponsoren wie UNAIDS zulässt, Kontakte zu staatlichen Einrichtungen (Arbeits- und Gesundheitsministerien), Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer, Organisationen von Menschen mit HIV, Vertretern der Bürgerlichen Gesellschaft (FOROSIDA) und dem Nationalen Aids-Ausschuss aufnehmen.

MEF (Mauritius): Durch Unterstützung und Ausbildung.

CROC (Mexiko): Dies sollte immer gegeben sein.

FNCCI (Nepal): Auf diese Weise wäre die Wirksamkeit gewährleistet.

Arbeitgeber (Niederlande): Mit der WHO und regionalen Ländergruppen wie EU und ASEAN.

Business NZ (Neuseeland): Dies sollte gefördert werden, insbesondere in Bezug auf andere internationale Organisationen, die besser positioniert sein mögen, um sich mit den umfassenderen Fragen zu befassen, und um Doppelarbeit zu vermeiden. Allerdings ist es nicht erforderlich, in der Urkunde detaillierter darauf einzugehen.

NHO (Norwegen): Nicht zweckmäßig, da es sich nicht um eine bindende Urkunde handelt.

EFP (Pakistan): Unter der Voraussetzung, dass die Urkunde die Form einer Empfehlung erhält.

ECA (Trinidad und Tobago): Hierfür sollten die dreigliedrigen Partner zuständig sein.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 69. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), UST (Tschad), CTRN (Costa Rica), SSSH (Kroatien), CMKOS (Tschechische Republik), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), FTUC (Fidschi), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), OL (Südafrika), NWC (Sri Lanka), LO (Schweden), SGB (Schweiz), CNTT (Togo), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), UNISON (Vereinigtes Königreich), TUC (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

UNTA (Angola): Dies ist zur Bekämpfung der Pandemie erforderlich.

CGSTC (Kamerun): Jeder andere Ansatz ist zum Scheitern verurteilt. Die IAO verfügt über diese Erfahrungen und sollte sie mit anderen teilen.

USLC (Kamerun): Die IAO ist in der Lage, in dieser Angelegenheit besonnen zu handeln.

CLC (Kanada): Eine umfassende Kooperation.

UST (Tschad): Im Hinblick auf die technische Zusammenarbeit mit der IAO unentbehrlich.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): Keine Person und keine Institution kann diesen Kampf allein bewältigen.

CTRN (Costa Rica): Wenn dies nach Auffassung der IAO wichtig ist.

FTU (Fidschi): Jeder Einzelne muss Teil eines Teams sein.

FKTU (Republik Korea): Es ist eine weitreichende Kooperation erforderlich.

CGT (Frankreich): Eine enge Kooperation mit anderen zwischenstaatlichen Organisationen und sonstigen Akteuren der bürgerlichen Gesellschaft ist von entscheidender Bedeutung.

DGB (Deutschland): Dies ist sehr wichtig.

TUC (Ghana): Eine weitreichende Kooperation ist erforderlich.

CNTG (Guinea): Eine enge Kooperation ist erforderlich.

KSPI (Indonesien): Eine umfassende Kooperation ist erforderlich.

JTUC-RENGO (Japan): Eine Kooperation und Koordination zwischen der IAO und anderen zwischenstaatlichen Organisationen ist unbedingt erforderlich.

SEKRIMA (Madagaskar): Angesichts der durch HIV/Aids hervorgerufenen sozioökonomischen Auswirkungen und Verluste kommt dieser Frage sowie den grundlegenden Prinzipien und Rechten bei der Arbeit eine entscheidende Bedeutung zu.

Arbeit (Mauritius): Jedermann sollte einbezogen werden.

NSZZ (Polen): Eine umfassende Kooperation ist erforderlich.

CNS-Cartel Alfa (Rumänien): Eine enge Kooperation ist erforderlich.

COTRAF (Ruanda): Eine verstärkte Synergie wird zu den bestmöglichen Ergebnissen führen.

CNTS (Senegal): Eine Kooperation, insbesondere mit der WHO, ist wichtig.

NWC (Sri Lanka): Aufgrund von Art und Typ der Tätigkeit ist ein partizipatorischer Ansatz aller beteiligten Organisationen erforderlich.

CNTT (Togo): Dies ist erforderlich und sollte in großem Rahmen erfolgen.

ZCTU (Simbabwe): Die Koordination ist ein entscheidender Aspekt.

ITUC: Eine weitreichende Kooperation ist erforderlich.

V. Besondere Probleme

Fr. 11 *Weist die Gesetzgebung oder Praxis in ihrem Land Besonderheiten auf, die Schwierigkeiten bei der Durchführung der in diesem Fragebogen in Aussicht genommenen Urkunde hervorrufen könnten?*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 39. Armenien, Belgien, Belize, Botsuana, Brunei Darussalam, Burundi, Kanada, Demokratische Republik Kongo, Äthiopien, Finnland, Deutschland, Ungarn, Indonesien, Irak, Japan, Jordanien, Kirgistan, Mauritius, Marokko, Myanmar, Neuseeland, Panama, Philippinen, Polen, Katar, Ruanda, St. Lucia, Saudi-Arabien, Sierra Leone, Singapur, Sudan, Schweiz, Arabische Republik Syrien, Vereinigte Republik Tansania, Ukraine, Vereinigte Arabische Emirate, Uruguay, Vietnam und Simbabwe.

Verneinend: 54. Australien, Österreich, Bahamas, Benin, Bosnien und Herzegowina, Brasilien, Burkina Faso, Kamerun, Kolumbien, Costa Rica, Kroatien, Kuba, Dänemark, El Salvador, Estland, Frankreich, Gabun, Georgien, Ghana, Griechenland, Island, Indien, Israel, Italien, Jamaika, Kasachstan, Republik Korea, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Malaysia, Mexiko, Republik Moldau, Nigeria, Peru, Portugal, Rumänien, Russische Föderation, San Marino, Senegal, Serbien, Seychellen, Südafrika, Sri Lanka, Suriname, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Vereinigtes Königreich, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuelas und Sambia.

Sonstige: 20. Albanien, Antigua und Barbuda, Barbados, Belarus, China, Côte d'Ivoire, Zypern, Ägypten, Grenada, Honduras, Kenia, Mali, Niederlande, Oman, St. Kitts und Nevis, St. Vincent und die Grenadinen, Slowenien, Spanien, Schweden und Tadschikistan.

Kommentare

Barbados. Jugendliche ab 16 Jahren haben das Recht auf einen HIV-Test ohne Einwilligung der Eltern, wenngleich ein gesetzliches Mündigkeitsalter von 18 Jahren vorgeschrieben ist.

Belgien. Rolle der Arbeitsaufsicht, Rolle von Arbeitsmedizinern, kein Unterschied zwischen HIV/Aids und anderen Krankheiten, Zuständigkeitsbereiche der Gemeinschaften und Regionen.

Belize. Religiöse Praktiken und Gesetze betreffend die bewusste Übertragung von HIV/Aids, Prostitution, Sodomie, Vergewaltigung und Mündigkeitsalter dürften schwierige Themen sein.

Brunei Darussalam. Die geltenden Gesetze, Vorschriften, Politiken, Gewohnheiten und religiösen Praktiken sollen Gültigkeit haben.

Burundi. Bestimmte Traditionen und Praktiken (wie das Anbringen von Ziernarben, Exzisionen, Tätowierungen) in bestimmten Ländern fördern die HIV-Übertragung.

Kamerun. Maßnahmen zur Bekämpfung von HIV/Aids sollten nicht dazu führen, dass anderen Krankheiten weniger Aufmerksamkeit geschenkt wird.

Kanada. Zu berücksichtigen ist ferner die Stabilität der Infrastruktur der Gesundheitsdienstleistungen eines Landes.

Côte d'Ivoire. Ein Dokument von 2006 über unsere nationale Politik wurde nicht verbreitet. Die Zuständigkeitsbereiche unterschiedlicher Ministerien müssen berücksichtigt werden.

Äthiopien. Die Begrenztheit des Geltungsbereichs von Rechtsvorschriften. Arbeitsverhältnisse wie persönliche Dienstleistungen (Hausangestellte), selbständig Erwerbstätige und Arbeitsuchende fallen noch nicht unter Rechtsvorschriften.

Finnland. Die vorgeschlagene IAO-Urkunde ist umfassender und betrifft nicht nur das Arbeitsleben. Sie ist möglicherweise zu ehrgeizig.

Deutschland. Da die HIV-Strategie einheitlich für alle Bereiche gilt, könnte die Berichterstattung über einzelne Strategieteile wie Arbeitsplatzprogramme schwierig werden.

Ungarn. Es könnte zu Schwierigkeiten hinsichtlich des Datenschutzes kommen.

Indonesien. Obligatorische Tests für Arbeitsmigranten in Aufnahmeländern.

Israel. Das Gesetz von 1991 über ausländische Arbeitskräfte schreibt vor, dass eine medizinische Einrichtung im Ausland bestätigt, dass sich der Arbeitnehmer einer ärztlichen Untersuchung unterzogen hat (TB, Aids, STIs).

Kenia. Die Sozialversicherung ist begrenzt (Reformen wurden eingeleitet).

Malaysia. Vorhandene innerstaatliche Rechtsvorschriften sollten beachtet werden.

Mauritius. Wenngleich Abschnitt 6 des Gesetzes über HIV von 2006 Untersuchungen für Beschäftigungszwecke untersagt, wird von Arbeitsmigranten verlangt, ihren HIV-Status offenzulegen.

Neuseeland. Derzeit sind HIV-Tests für Arbeitsmigranten vorgeschrieben, die länger als zwölf Monate im Land bleiben wollen.

Katar. Gesundheitsanforderungen für neue lokale oder ausländische Arbeitnehmer.

St. Lucia. Es hat noch keine formale Prüfung der einschlägigen rechts- und grundsatzpolitischen Urkunden zwecks Einbeziehung der HIV/Aids-Problematik bei der Arbeit stattgefunden.

Singapur. Da noch keine Einzelheiten der vorgeschriebenen Urkunde bekannt sind, können wir keine Beurteilung abgeben.

Spanien. Die obligatorische ärztliche Untersuchung in bestimmten Fällen.

Sudan. In innerstaatlichen Rechtsvorschriften wird nicht auf die HIV/Aids-Problematik eingegangen.

Schweden (Sida). Arme Länder und kleinere Unternehmen werden nicht in der Lage sein, alle Verpflichtungen zu erfüllen.

Vereinigte Republik Tansania. Ärztliche Untersuchung vor Beschäftigungsantritt.

Trinidad und Tobago. Im Jahr 2008 wurde ein nationales grundsatzpolitisches Konzept zu HIV/Aids am Arbeitsplatz verabschiedet, ist aber noch nicht in die innerstaatlichen Rechtsvorschriften überführt worden.

Bolivarische Republik Venezuela. Auf die Gleichbehandlung von Menschen mit HIV wird noch nicht in zufriedenstellender Weise eingegangen.

Sambia. Es gibt Probleme hinsichtlich der Stigmatisierung und Diskriminierung.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 22. CGEA (Algerien), CGECI (Côte d'Ivoire), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), DPN-APINDO (Indonesien), JEF (Jamaika), NK (Japan), CNPM (Mauretanien), MEF (Mauritius), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), Business NZ (Neuseeland), CONEP (Panama), CIP (Portugal), SLEF (St. Lucia), BUSA (Südafrika), OB (Südafrika), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Verneinend: 30. AEC (Aserbaidshan), CNP (Benin), CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEBA (Kambodscha), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), FEI (Ägypten), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), ICEA (Islamische Republik Iran), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), COPARMEX (Mexiko), NEF (Namibia), Arbeitgeber (Niederlande), CCP (Portugal), CTP (Portugal), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), EFC (Sri Lanka), SAV (Schweden), SKL (Schweden), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago) und FUE (Uganda).

Sonstige: 10. ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), HUP (Kroatien), DEF (Dominica), ALE (Lesotho), FNCCI (Nepal), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), SN (Schweden) und SAV (Schweiz).

Kommentare

CGEA (Algerien): Bestimmte Themen sind tabu.

EK, KT und SY (Finnland): Die Aufstellung einer spezifischen Norm für eine Krankheit ist mit Arbeitsschutz-Grundsätzen nicht vereinbar.

DPN-APINDO (Indonesien): Eine Sensibilisierung für diese Probleme ist mit Schwierigkeiten verbunden.

MEF (Mauritius): Untersuchungen von Arbeitsmigranten.

FNCCI (Nepal): In einigen konservativen Ländern dürften Schwierigkeiten auftreten.

CIP (Portugal): Es dürfte schwierig sein, viele Aspekte dieses Fragebogens in die Praxis umzusetzen.

OB (Südafrika): Möglicherweise, z. B. unsere Verfassungsbestimmungen über die Grundgesundheitsbetreuung, Soziale Sicherheit und Diskriminierung.

ECA (Trinidad und Tobago): Man müsste einen wirksamen Mechanismus entwickeln, um eine zweckmäßige dreigliedrige Reaktion auf HIV/Aids zu gewährleisten.

FCCI (Vereinigte Arabische Emirate): Unsere Rechtsvorschriften über Arbeitsmigranten.

EMCOZ (Simbabwe): Eine internationale Urkunde schreibt vor, dass der HIV-Status von Piloten von Linienflugzeugen festgestellt werden muss.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 31. UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), CSA-Benin (Benin), CSTB (Benin), Podkrepa (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), CTRN (Costa Rica), CMKOS (Tschechische Republik), FTU (Fidschi), CGT-FO (Frankreich), GWC (Gambia), GSEE (Griechenland), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), Arbeitnehmer (Mauritius), UGTM (Marokko), CGTP (Panama), CGTP (Peru), UGT (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), COTRAF (Ruanda), OL (Südafrika), SGB (Schweiz), CNTT (Togo) und UNISON (Vereinigtes Königreich).

Verneinend: 27. BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), UST (Tschad), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTUC (Fidschi), CFDT (Frankreich), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), ASI (Island), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), SEKRIMA (Madagaskar), MTUC (Malaysia), CROC (Mexiko), Arbeitnehmer (Niederlande), NUHPSW (Nigeria), CGTP-IN (Portugal), CESTRAR (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), LO (Schweden), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), TUC (Vereinigtes Königreich) und ZCTU (Simbabwe).

Sonstige: 11. UGTA (Algerien), SSSH (Kroatien), SAK (Finnland), CGT (Frankreich), CNTG (Guinea), NZCTU (Neuseeland), NSZZ (Polen), ZSSS (Slowenien), NWC (Sri Lanka), IGB und OATUU.

Kommentare

UNTA (Angola): Es könnte Widersprüche in den innerstaatlichen Rechtsvorschriften geben.

CGT-RA (Argentinien): Einige nationale Rechtsvorschriften könnten im Widerspruch dazu stehen.

CSTB (Benin): Die Urkunde sollte in die Landessprachen übersetzt werden, so dass sie allen Arbeitnehmern verständlich ist.

Podkrepa (Bulgarien): Einige neue Abschnitte der Arbeitsgesetzgebung und einige Arbeitsschutzbestimmungen dürften bei der praktischen Anwendung der vorgeschlagenen Urkunde Schwierigkeiten hervorrufen.

CSTU (Kamerun): Dies steht im Gegensatz zu einigen unserer Praktiken, religiösen Überzeugungen und kulturellen Konzepte.

CGSTC (Kamerun): Einige nationale Besonderheiten werden Probleme hervorrufen.

UNTC (Demokratische Republik Kongo): In unserem Land gibt es noch kein entsprechendes Gesetz (derzeit im Diskussionsstadium).

CTRN (Costa Rica). Aufgrund fehlender Mittel werden Rechtsvorschriften nicht voll durchgesetzt.

FTU (Fidschi): Kulturelle Schranken und Überlieferungen.

CGT (Frankreich): Unsere geltenden Rechtsvorschriften für die gewerbliche Schifffahrt (Erlass vom 4. September 2007) über die körperlichen und geistigen Fähigkeiten von Mannschaften auf Handelsschiffen.

TUC (Ghana): Dies ist ein Schritt in die richtige Richtung, und fast alle aufgeworfenen Fragen wurden behandelt.

GSEE (Griechenland): Eine unzureichende Durchführung im informellen Sektor und ein begrenztes Problembewusstsein der Öffentlichkeit aufgrund mangelhafter Informationen und hartnäckiger Vorurteile.

KSPI (Indonesien): In der Praxis fordern Arbeitgeber von Arbeitnehmern und Arbeitsuchenden Gesundheitszertifikate und ärztliche Untersuchungen.

KCTU (Republik Korea): Das Gesetz über die Prävention von HIV/Aids weist einige Mängel auf: u.a. obligatorische HIV-Untersuchungen, Meldungen unter Angabe des echten Namens, das Fehlen wirksamer Maßnahmen zum Verbot einer Diskriminierung HIV-infizierter Personen und obligatorische Untersuchungen bestimmter Arbeitsmigranten mit einer Ausweisung bei Vorliegen einer Infektion.

MTUC (Malaysia): In unserem Land gibt es keine spezifischen Bestimmungen.

Arbeitnehmer (Mauritius): Keine, sofern alle Akteure hinzugezogen werden.

CNS-Cartel Alfa (Rumänien): Schlechter Zugang zu Informationen in den Arbeitsstätten.

COTRAF (Ruanda): Die christliche Tradition und die christlichen Lehren untersagen den Gebrauch von Kondomen.

SWFU (Seychellen): Sollte es Schwierigkeiten geben, so wird darauf eingegangen.

OL (Südafrika): Um die Durchführung zu gewährleisten, würden wir ein Übereinkommen vorziehen.

CSTT (Togo): Die Regierungen sollten im Hinblick auf eine umfassende Durchführung der Urkunde Anstrengungen zur Bewältigung von Schwierigkeiten machen.

IGB: In der Praxis fordern Arbeitgeber von Arbeitnehmern und Arbeitssuchenden Gesundheitszertifikate und/oder eine ärztliche Untersuchung.

Sonstige: Bejahend: 1. Community (Südafrika).

Kommentare

Community (Südafrika): Wäre auf nationaler Ebene nicht durchführbar; es sollte sich um ein Übereinkommen handeln.

Fr. 12 *Nur für Bundesstaaten: Sollte die Urkunde angenommen werden, wäre für den Gegenstand eine Bundesmaßnahme oder hinsichtlich aller oder bestimmter Punkte eine Maßnahme der Gliedstaaten des Bundes angezeigt?*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 19. Antigua und Barbuda, Australien, Bahamas, Belgien, Brasilien, Kanada, El Salvador, Äthiopien, Georgien, Deutschland, Irak, Malaysia, Mexiko, Nigeria, Philippinen, Portugal, Ruanda, Schweiz und Ukraine.

Verneinend: 5. Armenien, Bosnien und Herzegowina, Indien, Spanien und Vietnam.

Sonstige: 89. Albanien, Österreich, Barbados, Belarus, Belize, Benin, Botsuana, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, China, Kolumbien, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Kroatien, Demokratische Republik Kongo, Kuba, Zypern, Dänemark, Ägypten, Estland, Finnland, Frankreich, Gabun, Ghana, Griechenland, Grenada, Honduras, Ungarn, Island, Indonesien, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Republik Korea, Kirgistan, Lettland, Libanon, Luxemburg, Malawi, Mali, Mauritius, Republik Moldau, Marokko, Myanmar, Niederlande, Neuseeland, Oman, Panama, Peru, Polen, Katar, Rumänien, Russische Föderation, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, San Marino, Saudi-Arabien, Senegal, Serbien, Seychellen, Slowenien, Singapur, Sierra Leone, Südafrika, Sri Lanka, Sudan, Suriname, Schweden, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Trinidad und Tobago, Tunesien, Vereinigte Arabische Emirates, Vereinigtes Königreich, Uruguay, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela, Sambia und Simbabwe.

Kommentare

Australien. Dies ist für Bundesmaßnahmen nach Absprache mit allen zuständigen Regierungen der Bundesstaaten und Territorien Australiens angezeigt.

Österreich. Abhängig von Sachgebieten und jeweiliger nationaler Kompetenzverteilung in Gesetzgebung und Vollziehung.

Belgien. Hier wäre eine zweite Bestätigung erforderlich.

Kanada. Hierzu zählen Angelegenheiten, die unter die Gesetzgebung des Bundes, der Provinzen und der Territorien fallen.

Äthiopien. Es sollte die Frage des Aufbaus funktionsfähiger einheitlicher Systeme zur Durchführung der Urkunde überprüft werden.

Indien. Nach der Annahme durch die Zentralregierung wird die Urkunde einen universellen Geltungsbereich haben, und die Regierungen der Einzelstaaten würden sie auch annehmen.

Russische Föderation. Die Urkunde sollte auf Bundesebene und auf subföderalen Ebenen geprüft werden.

Schweiz. Es sind Bundesmaßnahmen erforderlich, um eine einheitliche Regulierung und Durchführung zu gewährleisten.

Vereinigte Republik Tansania. Zur Zeit nicht anwendbar.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 8. CNP (Benin), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), DPN-APINDO (Indonesien), CNPM (Mauretanien), COPARMEX (Mexiko), CCP (Portugal) und OB (Südafrika).

Verneinend: 5. CAMFEBA (Kambodscha), MEDEF (Frankreich), BUSA (Südafrika), SKL (Schweden) und SAV (Schweden).

Sonstige: 49. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidschan), CNC (Brasilien), ANDI (Kolumbien), UCCAEP (Costa Rica), CGECI (Côte d'Ivoire), HUP (Kroatien), FEC (Demokratische Republik Kongo), DA (Dänemark), DEF (Dominica), FEI (Ägypten), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), ICEA (Islamische Republik Iran), JEF (Jamaika), NK (Japan), FKE (Kenia), KEF (Republik Korea), ALE (Lesotho), MEF (Mauritius), MONEF (Mongolei), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), FNCCI (Nepal), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CIP (Portugal), CTP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ANIS (San Marino), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), EFC (Sri Lanka), SN (Schweden), SAV (Schweiz), FUE (Uganda), CNP (Togo), ECA (Trinidad und Tobago), FCCI (Vereinigte Arabische Emirate), CIU (Uruguay) und EMCOZ (Simbabwe).

Kommentare

SAV (Schweiz): Es sind Bundesmaßnahmen erforderlich, um eine einheitliche Regulierung und Durchführung zu gewährleisten.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 16. ACTU (Australien), Podkrepa (Bulgarien), CLC (Kanada), CTRN (Costa Rica), CMKOS (Tschechische Republik), FTUC (Fidschi), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), CROC (Mexiko), UGTM (Marokko), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), UGT (Portugal), NWC (Sri Lanka), SGB (Schweiz) und CNTT (Togo).

Verneinend: 3. UNTC (Demokratische Republik Kongo), MTUC (Malaysia) und OB (Südafrika).

Sonstige: 50. UGTA (Algerien), UNTA (Angola), CGT-RA (Argentinien), CSA-Bénin (Benin), CSTB (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), UST (Tschad), SSSH (Kroatien), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), FTU (Fidschi), SAK (Finnland), CFDT (Frankreich), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), ASI (Island), KSPI (Indonesien), CGIL (Italien), UGL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), SEKRIMA (Madagaskar), Arbeitnehmer (Mauritius), Arbeitnehmer (Niederlande), NZCTU (Neuseeland), CGTP (Peru), NSZZ (Polen), CGTP-IN (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), CESTRAR (Ruanda), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), SFWU (Seychellen), ZSSS (Slowenien), LO (Schweden), CSTT (Togo), NATUC (Trinidad und Tobago), TUC (Vereinigtes Königreich), UNISON (Vereinigtes Königreich), ZCTU (Simbabwe), IGB und OATUU.

Kommentare

CLC (Kanada): Für den Gegenstand wären Maßnahmen des Bundes, der Provinzen, der Territorien und der Kommunen angezeigt.

CTRN (Costa Rica): Bundesstaaten haben keine dreigliedrigen Ebenen.

Fr. 13 *Gibt es andere im vorliegenden Fragebogen nicht erfasste einschlägige Probleme, die bei der Ausarbeitung der Urkunde berücksichtigt werden sollten?*

Regierungen

Gesamtzahl der Antworten: 113.

Bejahend: 27. Antigua und Barbuda, Australien, Bahamas, Belgien, Belize, Burundi, Kanada, Côte d'Ivoire, Zypern, El Salvador, Äthiopien, Frankreich, Malaysia, Myanmar, Nigeria, Panama, Peru, Philippinen, Ruanda, Senegal, Südafrika, Suriname, Schweiz, Trinidad und Tobago, Ukraine, Vereinigtes Königreich und Vietnam.

Verneinend: 52. Armenien, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Brunei Darussalam, Burkina Faso, Kamerun, Kroatien, Demokratische Republik Kongo, Estland, Finnland, Gabun, Georgien, Deutschland, Ghana, Griechenland, Grenada, Ungarn, Island, Indien, Irak, Italien, Jamaika, Japan, Republik Korea, Lettland, Libanon, Mauritius, Mexiko, Marokko, Niederlande, Neuseeland, Oman, Portugal, Katar, Rumänien, Russische Föderation, San Marino, Saudi-Arabien, Serbien, Spanien, Sri Lanka, Sudan, Vereinigte Republik Tansania, Thailand, Timor-Leste, Tunesien, Vereinigte Arabische Emirate, Vanuatu, Bolivarische Republik Venezuela und Simbabwe.

Sonstige: 34. Albanien, Österreich, Barbados, Belarus, China, Kolumbien, Costa Rica, Kuba, Dänemark, Ägypten, Honduras, Indonesien, Israel, Jordanien, Kasachstan, Kenia, Kirgistan, Luxemburg, Malawi, Mali, Republik Moldau, Polen, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, Seychellen, Slowenien, Singapur, Sierra Leone, Schweden, Arabische Republik Syrien, Tadschikistan, Uruguay und Sambia.

Kommentare

Australien. Die wichtigsten Stellen für Menschen mit HIV sollten konsultiert werden; strenge Vertraulichkeitsrichtlinien für Untersuchungen; und Berücksichtigung der Tatsache, dass es in den Ländern eine unterschiedliche Prävalenz und verschiedene gesetzliche Schutzniveaus gibt.

Bahamas. Die derzeitige Finanz- und Wirtschaftskrise, und wie eine dreigliedrige Kooperation und Zusammenarbeit zur Verbesserung der Lage insbesondere unter Berücksichtigung der Tatsache, dass in vielen Haushalten der Hauptnährer krank ist, beitragen kann.

Belgien. Anerkennung bestimmter informeller Berufe (wie Prostitution).

Belize. Durchführungsprobleme.

Burkina Faso. Wir hegen insbesondere Bedenken hinsichtlich unseres „Gemeinschaftsrechts“, beispielsweise in Bezug auf UEMOS, die CEDEAO und OHADS.

Burundi. Unterstützung und Schutz der Rechte, insbesondere Eigentumsrechte und Erbrechte für Waisenkinder.

Kamerun. Was sich in der Zukunft ergeben könnte.

Kanada. Besondere Bedürfnisse gefährdeter Arbeitnehmer.

Costa Rica. Die Situation von Menschen mit Behinderungen, insbesondere Jugendliche und Frauen, die dem Risiko einer Exposition ausgesetzt sind.

Côte d'Ivoire. Die Finanzierung von Maßnahmen in der Arbeitsstätte und Stärkung der Zusammenarbeit zwischen privatem Sektor und Staat.

Zypern. Illegale Immigranten (ein Risikofaktor).

Äthiopien. Besondere Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen und obligatorische Folge-mechanismen mit regelmäßiger Berichterstattung, so dass die IAO die Möglichkeit hat, die Durchführung zu prüfen.

Finnland. Vorschriften über Untersuchungen, Sicherheit und Ethik.

Frankreich. Koordination zwischen den einschlägigen Organisationen auf nationaler und internationaler Ebene.

Malaysia. Gleichstellungsfragen.

Panama. Neben den Arbeitsministerien sollten auch andere staatliche Stellen einbezogen werden.

Peru. Auferlegung von Sanktionen bei Fällen einer Diskriminierung.

Philippinen. Internationale oder multilaterale Ländervereinbarungen, die nichtobligatorische Untersuchungen vorsehen.

Ruanda. Besondere Aufmerksamkeit sollte den anfälligsten Gruppen gewidmet werden (sozialer Status oder Menschen mit Behinderungen).

Senegal. Förderung der Urkunde und Annahme von nationalen Programmen.

Südafrika. Die Urkunde sollte so klar und einfach abgefasst sein, dass sie von einem Durchschnittsmenschen verstanden und durchgeführt werden kann.

Sudan. Aspekte, die in Zukunft auftreten könnten.

Suriname. Besondere Berücksichtigung des Militärs (Untersuchungen).

Arabische Republik Syrien. Nationale Gepflogenheiten und Traditionen sollten berücksichtigt werden. Bei der Verbreitung von Informationen sollte in erster Linie auf die Medien, die Presse und audiovisuelle Methoden zurückgegriffen werden.

Schweden (JämO). Schutzmaßnahmen von Arbeitgebern, die es Arbeitnehmern mit HIV ermöglichen, offen über ihre Krankheit zu sprechen.

Schweiz. Lebensversicherungen, insbesondere für selbständig erwerbstätige Menschen mit HIV (in der Schweiz wird diesen eine Lebensversicherung verweigert) sowie die Wiedereingliederung von Menschen, die lange Zeit von der Welt der Arbeit ausgeschlossen waren.

Trinidad und Tobago. Hinweis auf Standardvorsichtsmaßnahmen.

Vereinigtes Königreich. Es ist wichtig, im Hinblick auf die Anpassung von Präventions- und Behandlungsprogrammen die aktuelle Situation in Bezug auf die Epidemie in einem Land zu verstehen.

Vanuatu. Diese bestehen im Bereich des Arbeitsschutzes und der Krankenversicherung und der Förderung der Gleichstellung der Geschlechter.

Bolivarische Republik Venezuela. Die Aufnahme weiterer Punkte könnte geprüft werden.

Arbeitgeber

Gesamtzahl der Antworten: 62.

Bejahend: 11. FEI (Ägypten), ICEA (Islamische Republik Iran), FKE (Kenia), CNPM (Mauretanien), MONEF (Mongolei), FNCCI (Nepal), CCP (Portugal), OB (Südafrika), EFC (Sri Lanka), ECA (Trinidad und Tobago) und FCCI (Vereinigte Arabische Emirate).

Verneinend: 25. CNC (Brasilien), CNF (Brasilien), BCCI (Bulgarien), CAMFEB (Kambodscha), ANDI (Kolumbien), CGECI (Côte d'Ivoire), FEC (Demokratische Republik Kongo), EK (Finnland), KT (Finnland), SY (Finnland), MEDEF (Frankreich), DPN-APINDO (Indonesien), NK (Japan), KEF (Republik Korea), COPARMEX (Mexiko), CGEM (Marokko), NEF (Namibia), Arbeitgeber (Niederlande), Business NZ (Neuseeland), CTP (Portugal), ANIS (San Marino), SAV (Schweden), SKL (Schweden), CNP (Togo) und EMCOZ (Simbabwe).

Sonstige: 26. CGEA (Algerien), AEC (Aserbaidschan), CNP (Benin), UCCAEP (Costa Rica), HUP (Kroatien), DA (Dänemark), DEF (Dominica), GEA (Ghana), ESEE (Griechenland), SEV (Griechenland), COHEP (Honduras), JEF (Jamaika), ALE (Lesotho), MEF (Mauritius), NHO (Norwegen), EFP (Pakistan), CONEP (Panama), CIP (Portugal), SLEF (St. Lucia), ZDS (Slowenien), GZS (Slowenien), BUSA (Südafrika), SN (Schweden), SAV (Schweiz), FUE (Uganda) und CIU (Uruguay).

Kommentare

FEI (Ägypten): Es sollten regelmäßig aktualisierte statistische Daten vorgelegt werden.

MEDEF (Frankreich): Es gibt viele Fragen, die über das Thema hinausgehen (wie Fragen der öffentlichen Gesundheit) und viele Vorschläge, die in Bezug auf die internationale Lage im Bereich HIV nicht pertinent sind.

ICEA (Islamische Republik Iran): Sollen in der Sexindustrie tätige Personen einbezogen werden? Es ist erforderlich, Männer, die Sex mit Männern haben, zu entstigmatisieren. In den Diagnose- und Behandlungszentren sollten auch Geschlechtskrankheiten untersucht werden.

MONEF (Mongolei): Finanzielle Unterstützung für Entwicklungsländer.

FNCCI (Nepal): Verstärkte Präventionsmaßnahmen für Arbeitsmigranten; Sensibilisierung von Familien; die Rolle der Gesellschaft; die Folgen von HIV/Aids; die Verantwortung von Unternehmen; Aufklärung von Gleich-zu-Gleich; Aufnahme in Lehrpläne der Sekundärbildung; und Förderungsmaßnahmen für die Benutzung von Kondomen.

CCP (Portugal): Finanzierung der Durchführung nationaler Politiken; Klärung der Frage, wer die Hauptverantwortung trägt (Beteiligung der Arbeitgeber sollte freiwillig sein).

FCCI (Vereinigte Arabische Emirate): Unser Gesetz über Arbeitsmigranten ist revisionsbedürftig.

Arbeitnehmer

Gesamtzahl der Antworten: 69.

Bejahend: 30. UNTA (Angola), CSTB (Benin), CSTC (Kamerun), CGSTC (Kamerun), USLC (Kamerun), CLC (Kanada), CTRN (Costa Rica), CMKOS (Tschechische Republik), FTUC (Fidschi), CGT (Frankreich), CGT-FO (Frankreich), CFDT (Frankreich), CGIL (Italien), JTUC-RENGO (Japan), FKTU (Republik Korea), KCTU (Republik Korea), MTUC (Malaysia), Arbeitnehmer (Mauritius), UGTM (Marokko), Arbeitnehmer (Niederlande), NUHPSW (Nigeria), CGTP (Panama), CGTP (Peru), UGT (Portugal), COTRAF (Ruanda), CNTS (Senegal), OL (Südafrika), SGB (Schweiz), NATUC (Trinidad und Tobago) und ZCTU (Simbabwe).

Verneinend: 24. CSA-Benin (Benin), BFTU (Botsuana), CITUB (Bulgarien), Podkrepa (Bulgarien), UNTC (Demokratische Republik Kongo), FTU (Fidschi), SAK (Finnland), GWC (Gambia), DGB (Deutschland), TUC (Ghana), ASI (Island), KSPI (Indonesien), UGL (Italien), SEKRIMA (Madagaskar), CROC (Mexiko), CGTP-IN (Portugal), CNS-Cartel Alfa (Rumänien), SFWU (Seychellen), NWC (Sri Lanka), CNTT (Togo), TUC (Vereinigtes Königreich), UNISON (Vereinigtes Königreich), IGB und OATUU.

Sonstige: 15. UGTA (Algerien), CGT-RA (Argentinien), ACTU (Australien), UST (Tschad), SSSH (Kroatien), FTF (Dänemark), LO (Dänemark), GSEE (Griechenland), CNTG (Guinea), NZCTU (Neuseeland), NSZZ (Polen), CESTRAR (Ruanda), ZSSS (Slowenien), LO (Schweden) und CSTT (Togo).

Kommentare

CSTC (Kamerun): Durchführungsmaßnahmen auf nationaler Ebene.

USLC (Kamerun): Mehr Informationen über antiretrovirale Behandlungen.

CLC (Kanada): Die innerstaatlichen Gesetze und Politiken sollten nationale Maßnahmen im Bereich der Beschäftigung den durch die Urkunde festgelegten Standards anpassen.

CTRN (Costa Rica): Die vorhandenen Strukturen, Gesetze und teilnehmenden Organisationen sollten überprüft werden.

CGT (Frankreich): Anfällige Arbeitnehmer wie in der Sexindustrie tätige Personen und mobile Arbeitskräfte sowie die Rolle von Netzwerken von Menschen mit HIV in der Arbeitsstätte.

CGT-FO (Frankreich): Vergleichbare Krankheiten sollten nicht ignoriert werden.

JTUC-RENGO (Japan): Andere chronische Krankheiten.

Arbeitnehmer (Mauritius): Die Einstellungen von Kollegen gegenüber infizierten Arbeitnehmern in der Arbeitsstelle.

Arbeitnehmer (Niederlande): Es sollte auf die Übereinkommen Nr. 87 und 98 und Arbeitnehmer im Gesundheitswesen hingewiesen werden.

COTRAF (Ruanda): Unterschiedliche religiöse Überzeugungen sollten Berücksichtigung finden.

CNTS (Senegal): Wie diese Urkunde zu fördern ist und wie Politiken und Programme durchzuführen sind.

OL (Südafrika): Strategien für Arbeitsstätten, in denen überwiegend weibliche Arbeitnehmer beschäftigt werden, informelle Betreuungspersonen für häusliche Pflege, Lesben, Homosexuelle und Männer, die Sex mit anderen Männern haben.

ZCTU (Simbabwe): Die Begriffsbestimmung von Aids muss überprüft werden.

Sonstige: Bejahend: 1. Community (Südafrika).

Kommentare

Community (Südafrika): Die Bedeutung einer gleichzeitigen Behandlung der Tuberkulose muss stärker hervorgehoben werden; die Bestimmungen sollten ausführlicher sein.

KOMMENTARE DES AMTES

Allgemeine Bemerkungen

Mehrere allgemeine Fragen werden in den allgemeinen Stellungnahmen der Befragten aufgeworfen und ergeben sich aus den detaillierteren Antworten auf bestimmte Fragen.

Eine dieser Fragen lautet, ob die IAO über ihren Auftrag hinausgeht, indem sie eine Urkunde vorschlägt, die Zusammenhänge zwischen der Arbeitsstätte und breiteren sozialen Prozessen und Akteuren beschwört und engere Beziehungen zwischen ihnen vorschlägt. In den Fragen, die den Mitgliedsgruppen der IAO vorgelegt wurden, wird um Stellungnahme dazu gebeten, ob die vorgeschlagene Urkunde Maßnahmen zu HIV/Aids empfehlen sollte, die Fragen angehen wie innerstaatliche Politik, öffentliche Gesundheitsdienste sowie Soziale Sicherheit und private Krankenversicherung. Die meisten der Befragten antworteten, dass diese Anliegen in die vorgeschlagene Urkunde gehören, insbesondere zu einer Zeit, da die öffentlichen Gesundheitsdienste vieler Länder großen Belastungen ausgesetzt sind. Dies waren natürlich die Ziele, die für die vorgeschlagene Urkunde gesetzt wurden, als der Verwaltungsrat den Gegenstand in die Tagesordnung der Konferenz aufnahm. Die IAO hat außerdem ihre Partnerorganisationen in UNAIDS konsultiert, die sich für die Behandlung dieser Urkunde durch die IAO und ihre breite Ausrichtung mit dem Schwergewicht auf der Arbeitsstätte, aber unter Einbeziehung einer breiteren Gruppe von sozialen Akteuren, ausgesprochen haben. Unter diesen Umständen wird die breitere Ausrichtung der vorgeschlagenen Urkunde in den vorgeschlagenen Schlussfolgerungen vorbehaltlich der Beratung auf der Konferenz beibehalten.

Es sei auch darauf hingewiesen, dass die meisten der Befragten, die sich dafür aussprechen, dass nur auf die Arbeitsstätte und nicht auf die Gesellschaft allgemein Bezug genommen werden sollte, aus stärker entwickelten Ländern stammen, in denen die Auswirkungen der Pandemie begrenzter sind und die öffentlichen Gesundheitsdienste besser in der Lage sind, HIV/Aids zu bewältigen.

Kommentare zu einzelnen Fragen

Frage 1

Die meisten Befragten bejahten, dass die IAO eine solche Urkunde annehmen sollte. Einige der allgemeineren Fragen, die in den Antworten zu dieser Frage aufgeworfen wurden, werden an anderer Stelle behandelt.

Frage 2

Die Mehrheit der Befragten befürwortet die Annahme einer Empfehlung oder eines anderen nicht verbindlichen Instruments wie einer Erklärung oder Leitlinien. Es gibt aber auch eine beträchtliche Minderheit – insbesondere unter den Arbeitnehmern, wenngleich sich auch etliche Regierungen und einige Arbeitgeber dafür ausgesprochen haben –, die die Annahme eines

Übereinkommens, entweder sofort oder zu einem Zeitpunkt in der Zukunft, befürwortet. Hierfür werden hauptsächlich zwei Gründe angeführt, nämlich die größere Verbindlichkeit eines Übereinkommens nach seiner Ratifizierung und die Kontroll- oder Überwachungsmöglichkeiten. Unter diesen Umständen wird in den vorgeschlagenen Schlussfolgerungen nur auf eine Empfehlung Bezug genommen, die Konferenz wird die Frage jedoch weiter erörtern wollen.

Frage 3

Was den Hinweis auf Diskriminierung angeht, so haben einige Befragte vorgeschlagen, dass zusätzlich auf die Folgen der Diskriminierung und nicht allein auf den Tatbestand der Diskriminierung Bezug genommen werden sollte, und die einschlägige vorgeschlagene Schlussfolgerung trägt dieser Anregung Rechnung. Bezüglich der Auswirkungen von HIV/Aids und aufgrund einer Reihe von Bemerkungen schlägt das Amt vor, dass die Auswirkungen von HIV/Aids in dieser Bestimmung als negative Auswirkungen bezeichnet werden sollten und dass ferner darauf hingewiesen werden sollte, dass Armut die Menschen anfälliger für HIV/Aids macht. Der Wortlaut des Frauen betreffenden Punktes stieß auf große Ablehnung, und die Richtigkeit der grundlegenden Feststellung, dass mehr Frauen als Männer infiziert werden, wurde in Frage gestellt. Es ist klar, dass die Infektionsraten von Land zu Land und von Region zu Region unterschiedlich sind. In dem Bericht über Gesetzgebung und Praxis wurde festgestellt, dass in nahezu allen Regionen Frauen rascher infiziert werden als Männer; und in dem praxisorientierten Leitfaden (Punkt 4.3) wird auf die größere Anfälligkeit von Frauen sowohl für eine physische Infektion als auch für ihre Folgen hingewiesen. Diese größere Anfälligkeit von Frauen aus physischen und sozialen Gründen kam auch in vielen Antworten zum Ausdruck. Die vorgeschlagenen Schlussfolgerungen werden diesen Bemerkungen Rechnung tragen, indem auf die größere diesbezügliche Anfälligkeit von Frauen statt auf die derzeitigen Infektionsraten verwiesen wird.

Frage 4

Die in diesen Absätzen gegebenen Begriffsbestimmungen stammten aus dem praxisorientierten Leitfaden der IAO von 2001. Die meisten Befragten äußerten sich zwar zustimmend, es wurden jedoch zwei Einwände gemacht. Erstens wurde die Frage gestellt, ob die IAO diese Begriffsbestimmungen bieten sollte oder ob sie nicht vielmehr von anderen Institutionen wie UNAIDS oder der WHO beigesteuert werden sollten. Die Aufnahme von Definitionen von in einer Urkunde verwendeten Begriffen ist normal, die Auswirkungen dieser vier Begriffsbestimmungen sind jedoch unterschiedlich. Die Punkte c) und d) verweisen nur auf die Verwendung dieser Begriffe in der vorgeschlagenen Urkunde und haben keine allgemeineren Auswirkungen. Was die Punkte a) und b) betrifft, so wurde die Frage aufgeworfen, ob die Begriffsbestimmungen angesichts veränderter Umstände zutreffend sind, insbesondere angesichts der Behandlungsmöglichkeiten und der Tatsache, dass die Entwicklung von Aids nicht mehr so unausweichlich erscheint, wie dies in den früheren Begriffsbestimmungen nahegelegt wird. Im Anschluss an Konsultationen mit anderen zwischenstaatlichen Organisationen, die Partner in UNAIDS sind, sind überarbeitete Begriffsbestimmungen in die vorgeschlagenen Schlussfolgerungen aufgenommen worden.

Frage 5

Die Befragten sind sich weitgehend darin einig, dass die vorgeschlagene Urkunde den breitestmöglichen Geltungsbereich, sowohl hinsichtlich der Erwerbstätigen als auch hinsichtlich der Wirtschaftssektoren, haben sollte, wenngleich Bedenken dahingehend geäußert werden, ob ein solcher Geltungsbereich auf nationaler Ebene immer praktisch ist. Die grundlegende Maßnahme, die im Rahmen der vorgeschlagenen Urkunde angeregt wird (Frage 6), ist die Annahme einer

innerstaatlichen Politik zu HIV/Aids, so dass diese Fragen auf der innerstaatlichen Ebene unter Berücksichtigung der innerstaatlichen Gegebenheiten und u.a. in Beratung mit den Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbänden behandelt würden. In der überwiegenden Mehrheit der Antworten wurde die Auffassung geäußert, dass die internationale Urkunde auf alle Erwerbstätigen unabhängig von ihrem Beschäftigungsstatus oder dem Wirtschaftssektor, in dem sie tätig sind, Bezug nehmen sollte, um klarzustellen, dass im gesamten Land Handlungsbedarf besteht. Aufgrund einiger Antworten und nach Konsultationen mit anderen Partnerorganisationen in UNAIDS ist in Teil IV der Vorgesprochenen Schlussfolgerungen ein Hinweis auf uniformierte Dienste hinzugefügt worden, um klarzustellen, dass die innerstaatliche Politik sich auch auf sie erstrecken sollte.

Frage 6

Es besteht allgemein Einvernehmen über die Notwendigkeit einer Politik, etliche Befragte wiesen aber darauf hin, dass in vielen Ländern Politiken bereits vorhanden sind, während andere erklärten, dass eine Politik für die Arbeitsstätte Teil einer breiteren innerstaatlichen Strategie sein sollte. Es wurde auch festgestellt, dass die Arbeitsstätte in innerstaatlichen HIV/Aids-Politiken oft vernachlässigt wird. In jedem Fall erscheint es jedoch erforderlich, dafür zu sorgen, dass eine Politik vorhanden ist, dass sie sich auf die Arbeitsstätte sowie auf allgemeinere innerstaatliche Fragen erstreckt und dass eine spezifische Arbeitsplatzpolitik, soweit sie besteht oder ausgearbeitet wird, Teil der koordinierten innerstaatlichen Anstrengungen im Kampf gegen HIV/Aids sein sollte.

Frage 7

Die unter dieser Frage zur Sprache gebrachten Punkte sind mit denjenigen unter Frage 9 verschmolzen worden, um Überschneidungen zu vermeiden. Es besteht allgemein Einvernehmen darüber, dass die Prävention an vorderster Front der Reaktionen auf HIV/Aids stehen muss. Etwaige Bedenken beziehen sich auf die allgemeineren Fragen der Anwendbarkeit und Ausrichtung der unter Frage 6 behandelten Politik.

Es gibt kaum Unstimmigkeiten über die Notwendigkeit sicherzustellen, dass die innerstaatliche Politik für die *Betreuung und Unterstützung der von HIV/Aids betroffenen Arbeitnehmer und ihrer Familien* sorgt, abgesehen davon, ob die Verantwortung für diese Betreuung und Unterstützung von den Arbeitgebern getragen werden muss. Es sei darauf hingewiesen, dass die Zuweisung der Verantwortung nicht unter diesem Punkt behandelt wird, bei dem es sich um eine allgemeine Feststellung handelt, sondern in anderen Teilen des vorgeschlagenen Textes.

Es besteht allgemein Einvernehmen darüber, dass die Arbeitsstätte eine zentrale Rolle im Bereich der Information und Aktion spielen muss, und über die anderen aufgezählten Maßnahmen, Zweifel werden jedoch hinsichtlich der genauen Art dieser Rolle geäußert. Was die anderen Punkte angeht, so besteht das Ziel nicht darin, den Arbeitgebern die Verantwortung für die Durchführung dieser Tätigkeiten zuzuweisen, sondern darin, anzuerkennen, dass der Arbeitsstätte eine zentrale Rolle als (um die Regierung Österreichs zu zitieren) Begegnungsort, an dem nicht nur Arbeitnehmer erreicht werden können, zufällt. In dem Bericht über Gesetzgebung und Praxis wird klargestellt, dass diese Fragen zwar weiterhin in die Verantwortung des Staates fallen, dass es die Gegebenheiten in vielen Ländern aber möglicherweise zweckmäßig oder notwendig erscheinen lassen, dass die Arbeitsstätten eine aktivere Rolle übernehmen, aber auch, dass dies von Land zu Land geprüft werden muss.

Was „die Rolle der Arbeitsstätte bei der Zusammenarbeit mit örtlichen Gemeinschaften“ angeht, so soll damit eine Rolle für die Unternehmen über arbeitsplatzinterne Aktionen hinaus vorgeschlagen werden, wenn die Umstände dies erfordern, wobei aber nicht festgelegt wird,

worin diese Rolle bestehen sollte. Als der Verwaltungsrat diesen Gegenstand in die Tagesordnung aufnahm, ging er von der Überlegung aus, dass die Arbeitsstätte Teil der innerstaatlichen Aktionen im Kampf gegen HIV/Aids ist und dass die Arbeitgeber je nach den Umständen manchmal in ihrem eigenen Interesse über die Grenzen der Arbeitsstätte hinaus schauen müssen. In vielen Erklärungen zur sozialen Verantwortung der Unternehmen (CSR) seitens Unternehmen, insbesondere Großunternehmen, wird anerkannt, dass Unternehmen Teil der örtlichen Gemeinschaften sind, in denen sie tätig sind, und von ihnen nicht losgelöst sind. Dieser Grundsatz gilt auch ohne CSR-Verpflichtungen. Inhalt und Ausmaß der Rolle, die Unternehmen übernehmen werden, insbesondere was HIV/Aids angeht, können sehr unterschiedlich sein, je nachdem, ob die innerstaatlichen Gesundheitssysteme, die innerstaatlichen und örtlichen Verwaltungen und andere soziale Akteure in der Lage sind, diese Fragen zu bewältigen.

Der Punkt, der sich auf die Ausweitung von Programmen durch Lieferketten und Vertriebsnetze bezieht, betrifft die Verantwortung der Unternehmen unmittelbarer. Zu diesem Teil des Punktes wurden keine Einwände vorgebracht.

Frage 8

In dieser Frage wurden eine Reihe von möglichen Mitteln für die Planung und Umsetzung der innerstaatlichen Politik zu HIV/Aids in der Welt der Arbeit aufgeführt, die alle zusammen als alternative und einander ergänzende Mittel angesehen werden müssen, die an jede innerstaatliche Situation anzupassen sind. Es wurden zwar einige Einwände gegen eine Einbeziehung von Gesamtarbeitsverträgen in die Aktionsmittel geäußert, diese wurden aber hauptsächlich von denjenigen vorgebracht, deren gegenwärtige Praxis dies nicht vorsieht, während etliche andere ihren Nutzen unterstützten. Ob es zweckmäßig ist, dass Gesamtarbeitsverträge Maßnahmen zu HIV/Aids umfassen, wird von den lokalen Verhältnissen abhängen und davon, ob Garantien und Dienste ohne einen solchen Vertrag verfügbar sind. Beispielsweise wurde in einigen Antworten darauf hingewiesen, dass Erwerbstätige in der informellen Wirtschaft nicht in der Lage wären, von diesen Mitteln zur Umsetzung der Politik zu profitieren, so dass nicht davon ausgegangen werden kann, dass sie die gesamte Wirtschaft erreicht. Es besteht im allgemeinen Einvernehmen darüber, dass die Arbeitsgerichtsbarkeit und die Aufsichtsbehörden in die Umsetzung der innerstaatlichen Politik eingebunden werden müssen, insbesondere wenn es um Fragen der Diskriminierung und der Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz geht. Ferner wird die Notwendigkeit erkannt, sowohl Inspektoren als auch Arbeitsrichter in HIV/Aids-Fragen auszubilden. Außerdem wurde der Vorschlag unterbreitet, der in den vorgeschlagenen Schlussfolgerungen berücksichtigt wird, diese Stellen auch in die Planung der innerstaatlichen Politik einzubeziehen. Was Anreize für Unternehmen zur Umsetzung der Politik betrifft, so wurde dieser Gedanke zwar allgemein akzeptiert, es wurden jedoch Vorbehalte von einigen geäußert, die mehr Informationen zu der Art der vorgesehenen Anreize wünschten, oder von jenen, die Anreize für überflüssig hielten. In den Antworten auf den Fragebogen wurden einige spezifische Arten von Anreizen erwähnt, wie steuerliche Anreize oder Belohnungen und Auszeichnungen für Maßnahmen zur Umsetzung der innerstaatlichen Politik. Die Art von Anreizen, die gegebenenfalls in einem speziellen innerstaatlichen Kontext angebracht wären, sollten auf der innerstaatlichen Ebene bestimmt werden.

Frage 9

Die unter dieser Frage zur Sprache gebrachten Punkte sind in den vorgeschlagenen Schlussfolgerungen in verschiedene Absätze aufgeteilt und in einigen Fällen mit unter Frage 7 erwähnten Punkten verbunden worden, soweit sich Überschneidungen ergaben. Die Reihenfolge, in der sie aufgeführt werden, ist ebenfalls geändert worden.

Ein Arbeitsplatzproblem. Hinsichtlich der Frage, ob HIV/Aids als ein Arbeitsplatzproblem angesehen werden sollte, zeigten sich einige Befragte besorgt, dass mit diesem Ausdruck die Absicht verbunden ist, es auf ein Arbeitsplatzproblem zu *beschränken*. Mit dem verwendeten Ausdruck sollte die Vorstellung vermittelt werden, dass, wie beispielsweise von den südafrikanischen Arbeitgebern festgestellt wurde, HIV/Aids als ein Arbeitsplatzproblem und weit darüber hinaus als ein soziales Problem anerkannt werden sollte. Andere Befragte meinten, dass HIV/Aids ein Arbeitsplatzproblem im engeren Sinn von Sicherheits- und Gesundheitsproblemen und Diskriminierung am Arbeitsplatz ist. Auch diese Auslegung ist weniger umfassend, als beabsichtigt war. Mit der in diesem Punkt verwendeten Formulierung soll neben den oben erwähnten Vorstellungen der Gedanke zum Ausdruck gebracht werden, dass die Tatsache, dass HIV/Aids ein nationales Anliegen ist, nicht der Notwendigkeit Abbruch tut, die Arbeitsstätte in alle Politiken und Programme einzubeziehen, die HIV/Aids angehen, da die Arbeitsstätte Teil einer integrierten Reaktion auf die Epidemie sein muss.

Anwendung im öffentlichen Sektor. Die Hauptbedenken, die zu diesem Punkt geäußert wurden, lauteten, ob ähnliche Politiken im privaten Sektor Anwendung finden würden. Der Entwurf dieses Grundsatzes entspricht dem Grundsatz, der in anderen IAO-Normen zum Ausdruck kommt (beispielsweise im Übereinkommen Nr. 100), wonach sich die Regierungen verpflichten, die Grundsätze unmittelbar auf ihre eigenen Beschäftigten anzuwenden, während sie gleichzeitig auch eine mehr förderliche Rolle in Bezug auf den privaten Sektor übernehmen. Daher ist daran gedacht, wie von einigen Befragten erklärt wurde, dass die Regierungen sich im Rahmen der Politik dazu verpflichten würden, als Musterarbeitgeber zu handeln.

Diskriminierung. Eine sehr große Mehrheit der Befragten ist der Auffassung, dass die Diskriminierung und Stigmatisierung von Menschen mit HIV ein Kernaspekt des Problems ist. Diese Feststellung wird auch in den Antworten auf mehrere andere Fragen getroffen. Es sollte darauf hingewiesen werden, dass die im Übereinkommen Nr. 111 aufgezählten verbotenen Diskriminierungsgründe nicht alle möglichen Diskriminierungsgründe umfassen. Der HIV-Status ist an sich normalerweise kein verbotener Diskriminierungsgrund, aber das breitere Kriterium des Gesundheitsstatus könnte tatsächlich der Notwendigkeit gerecht werden, Menschen mit HIV vor Diskriminierung zu schützen, solange davon ausgegangen wird, dass sowohl Diskriminierung aufgrund der Annahme, dass eine Person HIV-positiv ist, als auch Diskriminierung aufgrund der Tatsache, dass die Person HIV-positiv ist, darunter fallen (wie aufgrund von Normen der Vereinten Nationen sowie der IAO festgestellt worden ist). Die engeren Gründe, auf die von einigen Befragten Bezug genommen wurde, wie sexuelle Orientierung, Rasse oder nationale Herkunft, würden wohl kaum alle Betroffenen umfassen und könnten in der Tat als Stereotypisierung aufgefasst werden. Etliche Befragte haben auch die Notwendigkeit betont sicherzustellen, dass wirksame Abhilfemittel gegen Diskriminierung zur Verfügung stehen, wie die Möglichkeit, Beschwerden vorzubringen und Schadenersatz zu erlangen, und dem ist Rechnung getragen worden. Schließlich, wie im Bericht über Gesetzgebung und Praxis festgestellt und in einigen der eingegangenen Antworten ausdrücklich anerkannt wurde, gestattet es das Übereinkommen Nr. 111 den Regierungen, nach Anhörung der maßgebenden Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbände den Katalog der verbotenen Diskriminierungsgründe über die im Übereinkommen ausdrücklich aufgeführten Gründe hinaus zu erweitern. Dies ist eine rein innerstaatliche Entscheidung und sollte in Übereinstimmung mit der innerstaatlichen Gesetzgebung und Praxis erfolgen. Das praktische Problem besteht, wie oben dargelegt, darin, die verbotenen Gründe so zu formulieren, dass den Zielsetzungen der vorgeschlagenen Urkunde entsprochen wird.

Angemessene Vorkehrungen für Arbeitnehmer mit Erkrankungen, die mit HIV/Aids im Zusammenhang stehen. Dieser Punkt stieß auf breite Zustimmung, obgleich einige Schwierigkeiten bei seiner Umsetzung zur Sprache gebracht wurden. In Anbetracht der vorgebrachten Bemerkungen ist der letzte Teil des vorgeschlagenen Punktes angepasst worden, um zum Ausdruck zu bringen, dass in Fällen, in denen Personen mit Krankheiten, die mit HIV im Zusam-

menhang stehen, zur Verrichtung der mit ihren Tätigkeiten verbundenen Aufgaben medizinisch nicht mehr tauglich sind, die Arbeitgeber ihnen, wann immer möglich, andere Aufgaben zuweisen sollten, die ihren Fähigkeiten angepasst sind. Dabei würde man sich auf die Bestimmungen des Übereinkommens Nr. 159 und des neueren Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen hinsichtlich angemessener Vorkehrungen stützen.

HIV/Aids und andere chronische Krankheiten. Es ist die Sorge geäußert worden, dass diese vorgeschlagene Urkunde nicht dazu führen sollte, dass HIV-positiven Arbeitnehmern ein Sonderstatus im Vergleich zu jenen eingeräumt wird, die an anderen chronischen Krankheiten leiden. Was vorübergehende Arbeitsabwesenheiten aufgrund von mit HIV/Aids im Zusammenhang stehenden Erkrankungen angeht, so wurde damit die Absicht verfolgt, Personen mit Erkrankungen, die mit HIV im Zusammenhang stehen, anderen gleichzustellen, die aufgrund einer Erkrankung möglicherweise vorübergehend arbeitsabwesend sein könnten, und dafür zu sorgen, dass dafür die gleichen oder ähnliche Vorschriften gelten.

Gesundheit von Frauen. Dieser Grundsatz findet sehr breite Unterstützung. Die vorgeschlagenen Schlussfolgerungen werden infolgedessen einige der Formulierungen übernehmen, die in dem von der Regierung Griechenlands unterbreiteten Vorschlag enthalten sind, auch den Schutz der sexuellen und reproduktiven Gesundheit (von Frauen) und ihrer sexuellen und reproduktiven Rechte zu fördern.

Untersuchungen. Die meisten Befragten waren sich darin einig, dass in den vorgeschlagenen Schlussfolgerungen festgestellt werden sollte, dass von Arbeitnehmern oder Arbeitsuchenden keine HIV-Untersuchungen verlangt werden sollten. Dies entspricht der in dem praxisorientierten Leitfaden zum Ausdruck gebrachten Haltung und ist auch die einstimmige Auffassung der in UNAIDS zusammenarbeitenden Organisationen. Einige Befragte machten dennoch geltend, dass es je nach den Anforderungen bestimmter Berufe Ausnahmen von diesem Grundsatz geben sollte. Die meisten vorgeschlagenen Ausnahmen betrafen die medizinischen Berufe. Das Amt schlägt vor, dass sich der Entwurf der Schlussfolgerungen weiterhin nach dem praxisorientierten Leitfaden und der Mehrheitsauffassung richten sollte, und zwar aus mehreren Gründen. Erstens ist dies eine Frage der grundlegenden Menschenrechte: Würde man von Arbeitnehmern und Bewerbern eine Untersuchung vor der Einstellung verlangen, so würde dies auf eine Diskriminierung aufgrund der Gesundheit hinauslaufen, da ein positiver Befund zum Ausschluss oder zur Einschränkung einer Beschäftigungsmöglichkeit führen würde. Dies sollte natürlich von Fällen unterschieden werden, in denen Menschen an Aids erkrankt sind und zur Durchführung ihrer Aufgaben medizinisch nicht tauglich sind. Im Übrigen sind die Menschenrechtskonsequenzen von obligatorischen Untersuchungen praktisch überall nach wie vor gravierend, vor allem in Bezug auf Diskriminierung auf der Grundlage angenommener Gefahren im Fall eines positiven Befunds. Der zwingendste Grund ist der, dass bei Vorhandensein angemessener universeller Vorsichtsmaßnahmen keine Gefahr einer HIV-Übertragung besteht, und die Anstrengungen sollten sich daher mit Nachdruck darauf konzentrieren, solche Verfahren vorzusehen. Schließlich ist eine negativ verlaufene Untersuchung vor der Einstellung natürlich nur für einen äußerst begrenzten Zeitraum gültig und hat daher nur sehr begrenzten Wert.

Arbeitsmigranten. Diese Frage sollte im Zusammenhang mit dem obligatorische Untersuchungen betreffenden Punkt behandelt werden. Der praxisorientierte Leitfaden verbietet obligatorische Untersuchungen von Wanderarbeitnehmern ausdrücklich, im Bericht über Gesetzgebung und Praxis wurde jedoch darauf hingewiesen, dass eine sehr große Zahl von Ländern Untersuchungen von potentiellen Migranten durchführen und dass HIV-positive Personen oft von der Migration ausgeschlossen werden, entweder ausdrücklich nach dem Gesetz oder in der Praxis. Dies wurde von etlichen Befragten bestätigt. Auf der Grundlage der eingegangenen Antworten regt das Amt zwei Änderungen des Textes an. Erstens sollten in den beiden Sätzen getrennte Grundsätze vorgesehen werden, um die Verantwortung der Entsende- wie der Aufnahmeländer zu betonen, einen Zugang zu Prävention, Behandlung, Betreuung und Hilfsdiensten für Migranten zu

gewährleisten. Zweitens stimmt das Amt dem Vorschlag der Regierung des Vereinigten Königreichs zu, dass der Wortlaut „nicht aufgrund des HIV-Status von der Migration ausgeschlossen werden“ der Formulierung „nicht von der Migration ausgeschlossen werden, wenn sie HIV-positiv sind“ vorzuziehen ist.

Versicherungsschutz. Der Wortlaut der Frage konnte den Eindruck entstehen lassen, dass das Ziel ein umfassender Schutz durch Versicherungssysteme sei. Angestrebt wurde aber ein uneingeschränkter Zugang zur Gesundheitsversorgung gemäß dem Grundsatz des universellen Zugangs, gleich ob er im Rahmen öffentlicher oder privater Versicherungssysteme finanziert wird. Der Wortlaut der vorgeschlagenen Schlussfolgerung ist abgeändert worden, um diesem Umstand Rechnung zu tragen.

Berufskrankheit. Obgleich einige Befragte erklärten, dass HIV/Aids keine Berufskrankheit sei, räumten die meisten Befragten ein, dass es unter bestimmten Umständen doch eine ist. Viele Befragten erklärten, dass die Berufsgruppen, auf die dies zutrifft, aufgeführt werden sollten, beispielsweise medizinisches Personal oder kommerzielle Sexarbeiter. Bei jeder Aufzählung besteht die Gefahr, dass sie als erschöpfend angesehen wird, so dass nicht aufgeführte Berufe als nicht erfasst betrachtet werden könnten. Das Amt hat daher in die vorgeschlagenen Schlussfolgerungen eine zweckbetontere Feststellung aufgenommen, wonach HIV/Aids dann als Berufskrankheit angesehen werden sollte, wenn ein direkter Zusammenhang zwischen der ausgeführten Arbeit und einem erhöhten Risiko der Ansteckung mit HIV besteht, und dass die Bestimmung in Übereinstimmung mit den innerstaatlichen Verfahren für die Definition von Berufskrankheiten erfolgen sollte.

Ausbildung und Information. Dieser Punkt stieß auf allgemeine Zustimmung, etliche Befragte wünschten jedoch eine Erweiterung der Gruppen, denen solche Informationen zur Verfügung gestellt werden. Die Formulierung dieses Punktes ist angepasst worden, um auch auf Arbeitnehmer und Arbeitnehmerverbände Bezug zu nehmen. Das Recht der Arbeitnehmer auf Information wird allgemein befürwortet, hinsichtlich ihres Rechts auf Teilnahme an Inspektionen der Arbeitsstätte gehen die Meinungen jedoch auseinander. Dies spiegelt zum Teil Unterschiede in der innerstaatlichen Praxis wider zwischen Ländern, in denen den Arbeitnehmern normalerweise eine Rolle im Rahmen der Arbeitsaufsicht zufällt, und denjenigen, wo dies staatlichen Diensten überlassen werden kann und überlassen wird.

Kinderarbeit. Erstens versteht es sich natürlich von selbst, dass die Verpflichtung der IAO und ihrer Mitgliedsgruppen zur Beseitigung aller Formen von Kinderarbeit von der Anerkennung, dass Kinderarbeit noch in vielerlei Form und in den meisten Ländern besteht, nicht berührt wird. Es gibt erhebliche Beweise für die engen Zusammenhänge zwischen HIV/Aids und Kinderarbeit in mehrerlei Form, die in dem vorgeschlagenen Text vielleicht dargelegt werden müssten. Gemäß dem Gesamtbericht im Rahmen der Erklärung über grundlegende Prinzipien und Rechte bei der Arbeit von 2006 war die einzige Region, in der Kinderarbeit im Verlauf der vorangegangenen vier Jahre nicht zurückgegangen war, Afrika südlich der Sahara, und zwar wegen der starken Verbreitung von HIV/Aids in dieser Region und des sich daraus ergebenden Zwangs für Kinder, deren Eltern verstorben oder erkrankt sind, zu arbeiten, um für den Lebensunterhalt ihrer Familien zu sorgen. Außerdem sind Kinder, die entgegen den Normen der IAO arbeiten – insbesondere in den schlimmsten Formen der Kinderarbeit –, wegen der Tätigkeiten, die sie verrichten, des Mangels an Sozialschutz und ihrer physischen Anfälligkeit einem stark erhöhten Expositions- und Infektionsrisiko ausgesetzt. In verschiedenen Ländern zeigen sich auch andere Folgen. Der Entwurf ist angepasst worden, um einigen dieser Ursachen Rechnung zu tragen, was eine solidere Basis für die nachfolgenden Unterabsätze dieser Frage liefern wird.

Folgemaßnahmen. Dieser Punkt bezieht sich entsprechend seiner Formulierung auf Folgemaßnahmen auf nationaler Ebene. Diesbezüglich stieß er allgemein auf Zustimmung. Folgemaß-

nahmen auf internationaler Ebene müssen gesondert erörtert werden. Sonstige Aspekte von Folgemaßnahmen sind unter diesem Punkt neu angeordnet worden.

Frage 11

Die von den Befragten angeführten Probleme der Durchführung auf innerstaatlicher Ebene bezogen sich überwiegend auf den Mangel an angemessenen Bestimmungen in den innerstaatlichen Gesetzen und Politiken oder auf Widersprüche zu dem praxisorientierten Leitfaden in Fragen wie obligatorische Untersuchungen und Wanderarbeitnehmer. Es wurde auch auf religiöse oder kulturelle Besonderheiten verwiesen, die die Durchführung erschweren würden. Da dies die Hemmnisse sind, die die vorgeschlagene Urkunde angehen soll, wird der Notwendigkeit einer Anpassung an innerstaatliche Gegebenheiten Rechnung getragen, soweit die Grundprinzipien der vorgeschlagenen Urkunde dadurch nicht beeinträchtigt werden.

Frage 13

Die Befragen haben mehrere Punkte zur Sprache gebracht, die ihres Erachtens in dem Fragebogen nicht berücksichtigt worden sind. Was den Geltungsbereich angeht, so wünschten einige eine ausdrückliche Anerkennung von Gruppen, die als besonders gefährdet gelten, wobei sie Bezug nahmen auf Sexarbeiter und Männer, die mit Männern schlafen, oder Berufsgruppen, darunter mobile Arbeitnehmer, häusliche Betreuer und Militärpersonal. Auf andere ist unter früheren Fragen Bezug genommen worden, darunter medizinisches Personal und Reinigungskräfte in einem medizinischen Umfeld. Bei der Abfassung des Fragebogens beschloss das Amt, den Ansatz zu wählen, sehr umfassende Beschreibungen des Geltungsbereichs aufzunehmen und Aufzählungen zu vermeiden, um nicht Gefahr zu laufen, irgendeine betroffene Gruppe auszuschließen. Nach Beratung mit anderen internationalen Organisationen, die in diesem Bereich tätig sind, ist dennoch ein Hinweis auf die Streitkräfte aufgenommen worden, um eindeutig klarzustellen, dass diese Gruppe – die von internationalen Normen und nationalen Politiken und Programmen häufig ausgeschlossen ist – erfasst werden sollte.

Die Fragen der Zuweisung von Verantwortung und der Finanzierung von Maßnahmen sind unter Frage 13 und früheren Fragen wiederholt aufgeworfen worden. Es ist der Ansatz gewählt worden, Grundsätze und Konzepte aufzuführen, die in nationalen Politiken berücksichtigt werden sollten, während die Entscheidung darüber, wie Verantwortlichkeiten zugewiesen werden sollen, im Licht der unterschiedlichen Gegebenheiten in unterschiedlichen Ländern auf der nationalen Ebene getroffen werden sollte. Ob es notwendig ist, dass Unternehmen in ihrem eigenen Interesse bestimmte Aufgaben übernehmen, wird von der Verbreitung der Krankheit in einzelnen Ländern und beispielsweise von der Stärke des innerstaatlichen Gesundheitssystems und anderer öffentlicher Dienste abhängen, und dies dürfte sich auch im Lauf der Zeit ändern, wenn sich die Umstände ändern.

Schließlich ist die Frage, weshalb HIV/Aids unter anderen ebenso schweren chronischen Krankheiten herausgehoben wird, in den Antworten, einschließlich jenen auf die Frage 13, wiederholt aufgeworfen worden. Es ist eine vorgeschlagene Schlussfolgerung hinzugefügt worden, in der nahegelegt wird, die in Bezug auf HIV/Aids angenommenen Maßnahmen auf andere chronische Krankheiten auszuweiten. Es muss jedoch bemerkt werden, dass HIV/Aids eine besonders schädliche Wirkung auf die Welt der Arbeit hat, da die meisten der betroffenen Personen im erwerbsfähigen Alter stehen. Dies hat eine spezifische Reaktion auf HIV/Aids seitens der IAO und des internationalen Systems als Ganzes ausgelöst, die in der Tat schrittweise erweitert wird, um solche chronischen Krankheiten global anzugehen.

VORGESCHLAGENE SCHLUSSFOLGERUNGEN

Nachstehend werden die vorgeschlagenen Schlussfolgerungen wiedergegeben, die auf der Grundlage der im vorliegenden Bericht zusammengefassten und kommentierten Antworten auf den Fragebogen ausgearbeitet worden sind. Die Schlussfolgerungen wurden in der üblichen Form abgefasst und sind dazu bestimmt, der Internationalen Arbeitskonferenz auf ihrer 98. Tagung (2009) als Grundlage für die Aussprache über den vierten Punkt ihrer Tagesordnung – HIV/Aids und die Welt der Arbeit – zu dienen.

Zwischen den vorgeschlagenen Schlussfolgerungen und dem Fragebogen des Amtes bestehen einige Abweichungen, auf die in den Kommentaren des Amtes nicht unmittelbar eingegangen wird. Diese Abweichungen erklären sich durch das Bestreben, Übereinstimmung zwischen den Fassungen in den verschiedenen Sprachen herzustellen und die Terminologie soweit wie möglich an diejenige anzupassen, die bereits in einschlägigen Urkunden verwendet wird.

Die vorgeschlagenen Schlussfolgerungen folgen nicht dem Format des Fragebogens, da ihr Aufbau unter Berücksichtigung der Antworten der Mitgliedstaaten beschlossen wurde. Die verschiedenen Teile des Fragebogens und die entsprechenden Antworten sind bei der Abfassung der vorgeschlagenen Schlussfolgerungen im Hinblick auf eine Empfehlung berücksichtigt worden.

A. Form der Urkunde

1. Die Internationale Arbeitskonferenz sollte eine Urkunde zur Festlegung des Rahmens für Maßnahmen zu HIV/Aids und die Welt der Arbeit annehmen?
2. Die Urkunde sollte die Form einer Empfehlung erhalten.

B. Inhalt der Urkunde

I. PRÄAMBEL

3. Die Präambel sollte auf Folgendes hinweisen:
 - a) die schwerwiegenden Auswirkungen von HIV/Aids auf die Welt der Arbeit, auf Arbeitnehmer und ihre Familien, auf Unternehmen und auf die Gesellschaft als Ganzes;
 - b) dass HIV/Aids die Armut vergrößert und die Verwirklichung von menschenwürdiger Arbeit und nachhaltiger Entwicklung untergräbt, was die Menschen wiederum anfälliger für HIV macht;
 - c) dass Stigmatisierung und Diskriminierung im Zusammenhang mit HIV/Aids dazu führen, dass das Risiko einer HIV-Übertragung, der Verlust von Arbeitsplätzen, der Verlust von Menschenleben und die Zahl der Waisen zunehmen;
 - d) dass Frauen einem größeren Risiko einer HIV-Infektion ausgesetzt und von der HIV-Epidemie stärker betroffen sind als Männer;

- e) die Notwendigkeit, dass die Internationale Arbeitsorganisation ihre Bemühungen zur Erreichung von sozialer Gerechtigkeit in Bezug auf HIV/Aids in allen Aspekten ihrer Arbeit stärkt;
- f) den Wert des *Praxisorientierten Leitfadens der IAO zu HIV/Aids und die Welt der Arbeit, 2001*;
- g) die internationalen Arbeitsübereinkommen und -empfehlungen und andere internationale Instrumente, die für HIV/Aids und die Welt der Arbeit relevant sind;
- h) die einzigartige Rolle der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbände bei der Förderung und Unterstützung nationaler Bemühungen gegen HIV/Aids in und durch die Welt der Arbeit;
- i) die Notwendigkeit, die internationale Zusammenarbeit, insbesondere im Rahmen des Gemeinsamen Programms der Vereinten Nationen für HIV/AIDS (UNAIDS) fortzusetzen und zu verstärken, um die Bemühungen zur Umsetzung der Urkunde zu unterstützen;
- j) den Wert der Zusammenarbeit mit anderen einschlägigen Organisationen, insbesondere Organisationen der mit HIV lebenden Menschen, auf nationaler und internationaler Ebene.

II. BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

4. Die vorgeschlagene Urkunde sollte die folgenden Begriffsbestimmungen enthalten:

- a) der Begriff „HIV“ bedeutet Humanes Immundefekt-Virus, ein Virus, das das Immunsystem des menschlichen Körpers schwächt und das, wenn es nicht angemessen behandelt wird, in den meisten Fällen schließlich Aids verursacht;
- b) der Begriff „Aids“ bedeutet Erworbenes Immundefekt-Syndrom, das durch HIV verursacht wird, wobei es sich um eine Reihe von Krankheitszuständen einschließlich opportunistischer Infektionen und Tumore handelt, für die es Behandlungen gibt, obgleich es für die HIV-Infektion bis heute keine Heilung gibt;
- c) der Begriff „mit HIV lebende Menschen“ bedeutet mit HIV infizierte Personen;
- d) der Begriff „Diskriminierung“ bedeutet jede Unterscheidung, Ausschließung oder Bevorzugung, die dazu führt, die Gleichheit der Gelegenheiten oder der Behandlung in Beschäftigung oder Beruf aufzuheben oder zu beeinträchtigen, wie im Übereinkommen (Nr. 111) und in der Empfehlung (Nr. 111) über die Diskriminierung (Beschäftigung und Beruf), 1958, festgestellt wird.

III. ALLGEMEINE GRUNDSÄTZE

5. Die Urkunde sollte die folgenden allgemeinen Grundsätze bekräftigen:

- a) HIV/Aids sollte als ein die Arbeitsstätte betreffendes Problem behandelt werden, das als wesentlicher Bestandteil der innerstaatlichen Reaktion auf die Epidemie angesehen werden sollte;
- b) es sollte keine Diskriminierung oder Stigmatisierung von Arbeitnehmern geben aufgrund eines tatsächlichen oder angenommenen HIV-Status oder aufgrund ihrer Zugehörigkeit zu Bevölkerungsgruppen, bei denen ein größeres Risiko einer HIV-Infektion angenommen wird;
- c) Arbeitnehmern und ihren Familien sollten Prävention, Behandlung, Betreuung und Unterstützung im Zusammenhang mit HIV und Aids zugute kommen;
- d) Arbeitnehmer sollten in den Genuss des Schutzes ihrer Privatsphäre kommen, einschließlich Vertraulichkeit im Zusammenhang mit HIV/Aids, insbesondere in Bezug auf den eigenen HIV-Status;

- e) Maßnahmen zu HIV/Aids und die Welt der Arbeit sollten in innerstaatliche Gesundheitsstrategien integriert werden, insbesondere diejenigen, die andere chronische Krankheiten und opportunistische Infektionen wie Tuberkulose betreffen.

IV. INNERSTAATLICHE POLITIK UND INNERSTAATLICHES PROGRAMM

6. Die Mitglieder sollten eine innerstaatliche Politik und ein innerstaatliches Programm zu HIV/Aids und die Welt der Arbeit annehmen und sicherstellen, dass sie Teil der Politik und des Programms des Landes zu HIV/Aids sind, soweit solche bestehen.

7. Die Politik und das Programm sollten sich erstrecken auf:

- a) alle Erwerbstätigen, einschließlich derjenigen in Führungspositionen, Personen in den Streitkräften und anderer uniformierter Personen, selbständig Erwerbstätiger und Arbeitsuchender;
- b) alle öffentlichen und privaten Wirtschaftssektoren, sowohl in der formellen als auch in der informellen Wirtschaft.

8. Bei der Entwicklung und Durchführung der Politik und des Programms sollte die zuständige Stelle den *Praxisorientierten Leitfaden der IAO zu HIV/Aids und die Welt der Arbeit* und alle späteren Neufassungen berücksichtigen.

9. Die Politik und das Programm sollten in Absprache mit den maßgebenden Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer sowie mit Organisationen der mit HIV lebenden Menschen entwickelt und durchgeführt werden.

Diskriminierung

10. a) Bei der Entwicklung und Durchführung der innerstaatlichen Politik und des innerstaatlichen Programms sollte die zuständige Stelle die Rolle der Arbeitsstätte im Bereich der Prävention, Behandlung, Betreuung und Unterstützung, einschließlich der Förderung der freiwilligen Beratung und Untersuchung, in Zusammenarbeit mit den örtlichen Gemeinschaften berücksichtigen.

- b) Die Mitglieder sollten ihre Politiken und Programme zu HIV/Aids und die Welt der Arbeit in Entwicklungspläne und Strategien zur Verringerung von Armut integrieren.
- c) Die Mitglieder sollten Politiken und Programme zu HIV/Aids für alle im öffentlichen Sektor beschäftigten Arbeitnehmer annehmen und durchführen und sollten ihre Durchführung durch alle verfügbaren Mittel in anderen Sektoren der Volkswirtschaft fördern.

11. Die Regierungen sollten in Absprache mit den maßgebenden Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer die Bestimmung nach Artikel 1 1) b) des Übereinkommens (Nr. 111) über die Diskriminierung (Beschäftigung und Beruf), 1958, in Erwägung ziehen, dass der durch dieses Übereinkommen gebotene Schutz sich auf Diskriminierung auf der Grundlage eines tatsächlichen oder angenommenen HIV-Status erstreckt.

12. Falls die bestehenden Abhilfemaßnahmen gegen Diskriminierung in der Arbeitsstätte keinen wirksamen Schutz gegen Diskriminierung im Zusammenhang mit HIV/Aids ermöglichen, sollten Schritte unternommen werden, um die bestehenden Maßnahmen anzupassen oder neue Maßnahmen vorzusehen, und für ihre wirksame Durchführung zu sorgen.

13. Der HIV-Status sollte kein Grund für die Beendigung des Arbeitsverhältnisses sein, und vorübergehende Arbeitsabwesenheiten aufgrund einer mit HIV im Zusammenhang stehenden Erkrankung sollten in der gleichen Weise behandelt werden wie Abwesenheiten aus anderen gesundheitlichen Gründen, wobei das Übereinkommen (Nr. 158) über die Beendigung des Arbeitsverhältnisses, 1982, zu berücksichtigen ist.

14. Personen mit Erkrankungen, die mit HIV im Zusammenhang stehen, sollte es gestattet sein, solange zu arbeiten, wie sie medizinisch tauglich sind, und zwar im Rahmen einer an ihre Fähigkeiten in angemessener Weise angepassten Tätigkeit. Wenn solchen Arbeitnehmern eine andere Tätigkeit zugewiesen werden muss oder sie sich eine andere Tätigkeit suchen müssen, sollte ihnen für diesen Zweck eine geeignete Ausbildung verfügbar gemacht werden.

15. Es sollten Maßnahmen in und durch die Arbeitsstätte ergriffen werden, um die Verbreitung von HIV einzudämmen und ihre Auswirkungen abzuschwächen, indem folgendes gefördert wird:

- a) die Gleichheit der Geschlechter;
- b) die Befähigung zur Selbstbestimmung der Frau;
- c) die aktive Beteiligung von Männern an der Reaktion auf HIV/Aids;
- d) der Schutz der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der sexuellen und reproduktiven Rechte von Frauen und Männern.

V. PRÄVENTIONS- UND SCHUTZMASSNAHMEN

Prävention

16. Die Prävention aller HIV-Übertragungsmöglichkeiten sollte eine grundlegende Priorität sein. Präventionsstrategien sollten an innerstaatliche Bedingungen und die Art der betreffenden Arbeitsstätte angepasst sein und sollten sowohl geschlechtsspezifischen als auch kulturellen Aspekten Rechnung tragen.

17. Präventionsprogramme sollten sicherstellen:

- a) die Bereitstellung von genauen und relevanten Informationen;
- b) Aufklärung, um Männern und Frauen zu helfen, das Risiko der Übertragung zu verstehen und zu verringern, auch über die Verhütung der Mutter-Kind-Übertragung;
- c) praktische Maßnahmen, z. B. die Verbesserung der Kondomverfügbarkeit.

Behandlung und Betreuung

18. Alle Arbeitnehmer, einschließlich Arbeitnehmern mit HIV und ihrer Angehörigen, sollten Anspruch auf erschwingliche Gesundheitsdienste haben. Diese Dienste sollten die Bereitstellung einer antiretroviralen Behandlung und eine Behandlung opportunistischer Infektionen und sexuell übertragener Infektionen umfassen.

19. Die Mitglieder sollten sicherstellen, dass Arbeitnehmer, die mit HIV leben, und ihre Angehörigen in vollem Umfang Zugang zur Gesundheitsversorgung haben, gleich ob diese im Rahmen öffentlicher oder privater Versicherungssysteme geboten wird.

20. Weder beim Zugang zu gesetzlichen Programmen der Sozialen Sicherheit und beruflichen Versicherungssystemen noch bei Leistungen, einschließlich Leistungen für Gesundheitsversorgung, Behinderung und Hinterbliebene, sollte es eine Diskriminierung von Arbeitnehmern mit HIV und ihren Angehörigen geben.

Unterstützung

21. Betreuungs- und Unterstützungsprogramme sollten Maßnahmen für angemessene Vorkehrungen in der Arbeitsstätte für Arbeitnehmer mit Erkrankungen, die mit HIV im Zusammenhang stehen, umfassen.

22. Wo ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen dem betreffenden Beruf und dem Infektionsrisiko nachgewiesen werden kann, sollte HIV/Aids als Berufskrankheit anerkannt

werden. Diese Ermittlung sollte im Einklang mit den innerstaatlichen Verfahren zur Bestimmung von Berufskrankheiten erfolgen.

23. Es sollten Maßnahmen getroffen werden, um erforderlichenfalls Chancen für einen Einkommenserwerb für von HIV/Aids betroffene Personen zu fördern.

Privatsphäre und Vertraulichkeit

24. Von Arbeitnehmern oder Arbeitsuchenden sollten keine HIV-Untersuchungen oder andere Arten von Untersuchungen verlangt werden.

25. Arbeitnehmer sollten ermutigt werden, ihren HIV-Status durch freiwillige Untersuchung und Beratung zu erfahren. Die Ergebnisse solcher Untersuchungen sollten die Arbeitsplatzsicherheit und die Vertraulichkeit nicht gefährden, und es sollte ein Zugang zur Behandlung ermöglicht werden, falls dies erforderlich wird.

26. Von Arbeitnehmern und Arbeitsuchenden sollte nicht verlangt werden, HIV-bezogene Informationen über sich selbst und andere preiszugeben. Der Zugang zu solchen Informationen sollte Vertraulichkeitsregeln unterliegen, die im Einklang mit der *IAA-Richtliniensammlung zum Schutz personenbezogener Arbeitnehmerdaten*, 1997, und allen späteren Neufassungen stehen.

27. Die Mitglieder sollten sicherstellen, dass Arbeitsmigranten oder Personen, die auf der Suche nach einer Beschäftigung eine Migration anstreben, sich nicht einem obligatorischen HIV-Test unterziehen müssen und nicht aufgrund ihres tatsächlichen oder angenommenen HIV-Status von der Migration ausgeschlossen werden.

Arbeitsschutz

28. Die Arbeitsumgebung sollte gesund und sicher sein, um die Übertragung von HIV in der Arbeitsstätte zu verhüten, wobei die Bestimmungen des Übereinkommens (Nr. 155) und der Empfehlung (Nr. 164) über den Arbeitsschutz, 1981, des Übereinkommens (Nr. 187) und der Empfehlung (Nr. 197) über den Förderungsrahmen für den Arbeitsschutz, 2006, und andere einschlägige internationale Instrumente zu berücksichtigen sind.

29. Betriebsärztliche Dienste und betriebliche Mechanismen im Zusammenhang mit dem Arbeitsschutz sollten HIV/Aids-Belange angehen, wobei das Übereinkommen (Nr. 161) und die Empfehlung (Nr. 171) über die betriebsärztlichen Dienste, 1985, und andere einschlägige internationale Instrumente zu berücksichtigen sind.

Kinder und Jugendliche

30. Die Mitglieder sollten Maßnahmen treffen, um Kinderarbeit zu bekämpfen, die möglicherweise auf den Tod oder die Erkrankung von Familienmitgliedern aufgrund von Aids zurückzuführen ist, und um das Risiko zu verringern, dass Kinderarbeiter sich mit HIV infizieren, im Einklang mit der *IAO-Erklärung über grundlegende Prinzipien und Rechte bei der Arbeit*, 1998, und unter Berücksichtigung des Übereinkommen (Nr. 138) und der Empfehlung (Nr. 142) über das Mindestalter, 1973, und des Übereinkommens (Nr. 182) und der Empfehlung (Nr. 180) über die schlimmsten Formen der Kinderarbeit, 1999.

31. Es sollten Maßnahmen getroffen werden, um junge Arbeitnehmer vor einer HIV-Infektion zu schützen und um die besonderen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen bei der Bekämpfung von HIV/Aids in der innerstaatlichen Politik und dem innerstaatlichen Programm zu berücksichtigen. Diese sollten die Verbreitung von Informationen über HIV/Aids durch Berufsbildung und in Jugendbeschäftigungsprogrammen und -diensten umfassen.

V. DURCHFÜHRUNG

32. Die innerstaatliche Politik und das innerstaatliche Programm zu HIV/Aids und die Welt der Arbeit sollten:

- a) in Absprache mit den maßgebenden Verbänden der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer und anderen betroffenen Parteien durch eines oder eine Verbindung der folgenden Mittel durchgeführt werden:
 - i) durch innerstaatliche Rechtsvorschriften;
 - ii) durch Gesamtarbeitsverträge;
 - iii) durch innerstaatliche und betriebliche Politiken und Aktionsprogramme;
 - iv) durch sektorale Strategien unter besonderer Berücksichtigung der am meisten gefährdeten Sektoren;
- b) die für Arbeitsgerichtsbarkeit und Arbeitsverwaltung zuständigen Behörden in die Planung und Durchführung der Politik und des Programms einbeziehen, wobei diese eine entsprechende Ausbildung erhalten sollten;
- c) die Zusammenarbeit und Koordinierung zwischen den zuständigen öffentlichen Stellen und Diensten sicherstellen;
- d) nationale und internationale Unternehmen dazu anregen, die innerstaatliche Politik und das innerstaatliche Programm durchzuführen, einschließlich in Ausfuhr-Freizonen tätiger Unternehmen, auch durch ihre Lieferketten und Vertriebsnetze, gegebenenfalls durch die Verwendung von Anreizen;
- e) den sozialen Dialog, Konsultationen, Verhandlungen und andere Formen der Zusammenarbeit von staatlichen Stellen, Arbeitgebern und Arbeitnehmern und ihren Vertretern, betriebsärztlichem Personal, Spezialisten für HIV/Aids und anderen betroffenen Parteien, einschließlich Organisationen der mit HIV lebenden Menschen, fördern;
- f) unter Berücksichtigung der neuesten wissenschaftlichen und sozialen Entwicklungen formuliert, umgesetzt und überprüft werden;
- g) mit innerstaatlichen Systemen der Arbeit, Sozialen Sicherheit und Gesundheit koordiniert werden.

Ausbildung

33. Alle Ausbildungsmaßnahmen, Sicherheitsinstruktionen und notwendigen Hinweise in der Arbeitsstätte im Zusammenhang mit HIV/Aids sollten in klarer und verständlicher Form für alle Frauen und Männer und insbesondere für neueingestellte oder unerfahrene Arbeitnehmer, einschließlich Wanderarbeitnehmern, bereitgestellt werden; diese sollten geschlechtsspezifisch sein und an die Merkmale der Belegschaft angepasst sein, wobei die Risikofaktoren der Arbeitsumwelt zu berücksichtigen sind.

34. Alle Arbeitgeber, die Führungskräfte und die Arbeitnehmervertreter sollten aktuelle wissenschaftliche und sozioökonomische Informationen und Ausbildung zu HIV/Aids erhalten, um ihnen dabei zu helfen, geeignete Maßnahmen in der Arbeitsstätte zu treffen.

35. Arbeitnehmer sollten das Recht haben auf Information und Anhörung zu den zur Durchführung der Politik und des Programms ergriffenen Maßnahmen, auf Teilnahme an Inspektionen der Arbeitsstätte gemäß der innerstaatlichen Praxis und auf eine geeignete Ausbildung.

Öffentliche Dienste

36. Die Rolle der Arbeitsverwaltungsdienste, einschließlich der Arbeitsaufsicht, und diejenige der Arbeitsgerichtsbarkeit bei der Reaktion auf HIV/Aids sollten überprüft und erforderlichenfalls gestärkt werden.

37. Die öffentlichen Gesundheitssysteme sollten gegebenenfalls gestärkt werden, um einen besseren Zugang zu Prävention, Behandlung, Betreuung und Unterstützung zu gewährleisten und die zusätzliche Belastung von öffentlichen Diensten, insbesondere von Arbeitnehmern im Gesundheitswesen, durch HIV/Aids zu verringern.

Sozialer Dialog

38. Die Umsetzung der Politik und des Programms zu HIV/Aids sollte sich auf Zusammenarbeit und Vertrauen zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern und ihren Vertretern und Regierungen stützen, mit aktiver Beteiligung der mit HIV lebenden Menschen.

39. Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbände sollten das Bewusstsein für HIV/Aids, einschließlich Prävention und Nichtdiskriminierung, durch Aufklärung und Information ihrer Mitglieder fördern.

Internationale Zusammenarbeit

40. Die Mitglieder sollten durch zwei- oder mehrseitige Vereinbarungen oder andere wirksame Mittel zusammenarbeiten, um die Bestimmungen der Urkunde durchzuführen.

41. Maßnahmen zur Sicherstellung des Zugangs zu Präventions-, Behandlungs-, Betreuungs- und Hilfsdiensten für Wanderarbeitnehmer sollten von Herkunfts- und von Zielländern getroffen werden, und gegebenenfalls sollten zwischen den betroffenen Ländern Vereinbarungen geschlossen werden.

42. Die internationale Zusammenarbeit zwischen Mitgliedern und einschlägigen internationalen Organisationen sollte gefördert werden und sollte den systematischen Austausch von Informationen über alle Maßnahmen einschließen, die zur Bekämpfung der HIV-Epidemie getroffen werden.

VII. FOLGEMASSNAHMEN

43. Die Mitglieder sollten für eine regelmäßige und periodische Überprüfung der zur Durchführung der Politik und des Programms getroffenen Maßnahmen auf innerstaatlicher Ebene sorgen.

44. Es sollte eine regelmäßige Überprüfung der aufgrund der Urkunde getroffenen Maßnahmen in Betracht gezogen werden.