

Tuberkulose global die Haupttodesursache für Menschen mit HIV

- Ausblick auf das High Level Meeting bei den Vereinten Nationen am 26. September

Jährlich sterben 1,7 Millionen Menschen an einer Tuberkulose (TB). Mit 370,000 Todesfällen - die Angaben der Weltgesundheitsorganisation beziehen sich auf 2016 – stellt die TB die Haupttodesursache von Menschen mit HIV dar. Zirka zwei Milliarden Menschen tragen weltweit den Erreger in sich. 10 Millionen Menschen infizieren sich jedes Jahr neu, jedoch werden nur 60 Prozent dieser Neuinfektionen diagnostiziert. Es trifft vor allem Menschen in Ländern mit prekärem medizinischem Versorgungssystem. Als besonders bedrohlich wird die TB derzeit vor allem im Kontext von Resistenzbildungen wahrgenommen. Dies nicht ohne Grund: in 2016 wurden bereits 600,000 medikamentenresistente TB Fälle diagnostiziert. Zirka ein Drittel aller durch Antibiotika- oder auch antimikrobielle Resistenzen (AMR) erklärbaren Todesfälle, gehen auf TB zurück.

Von der Krankheit der Vornehmen zur Armutserkrankung

In der Literatur des 19. Jahrhunderts galt die Tuberkulose als Krankheit der Feingeistigen. Susan Sontag beschreibt in Ihrem Buch „Krankheit als Metapher“, wie die Tb zur erbaulichen, vornehmen Krankheit stilisiert wird, die den sterbenden Tuberkulosekranken verschönert, seelenvoller erscheinen lässt. Für Snobs und andere gesellschaftliche Aufsteiger galt die Tb als ein Anzeichen dafür, „dass man vornehm, zart und sensibel war“. Die Ironie des Zauberbergs – Manns Roman selbst wird von Sontag als „selbstreflektierter Kommentar zum Mythos Tb“ bezeichnet - liegt denn auch darin, „dass Hans Castorp, der schwerfällige Bürger, Tb, die Künstlerkrankheit bekommt“.

Zuschreibungen, die mit Krankheiten einhergehen, verändern sich: Heute ist die TB eine Krankheit der Armen und sozial Verelendeten. Dies ist teilweise sicherlich auch der Grund dafür, dass die an Gewinn orientierte pharmazeutische Industrie viele Jahrzehnte kaum an der Entwicklung neuer Medikamenten, Impfstoffe oder Diagnostika interessiert war: wozu auch in Bereichen forschen, die keine Gewinne abwerfen?

Dieser Kontext ändert sich nun langsam. Spätesten seit dem G20 Gipfel in Hamburg stehen „globale Gesundheit“, „AMR Resistenzen“ und „Tuberkulose“ auf der Tagesordnung der Weltgemeinschaft. Es ist ein ermutigendes Zeichen, dass langsam erkannt wird, dass die, durch die Staatengemeinschaft verabschiedeten nachhaltigen Entwicklungsziele nicht erreicht werden können, wenn der Kampf gegen die Tb nicht aufgenommen wird.

Die Erwartungen an das HLM zu Tuberkulose sind hoch

Am 26. September findet bei den Vereinten Nationen ein hochrangiges Treffen (HLM) der Staatengemeinschaft zu Tuberkulose statt. Das eröffnet riesige Chancen. Die Erwartungen sind hoch. Es kommt selten vor, dass bei den Vereinten Nationen hochrangige Treffen zu einzelnen Krankheiten stattfinden.



Foto: das Gebäude der Vereinten Nationen in New York

Das erste HLM zu HIV wurde im Juni 2001 von dem damaligen UN Generalsekretär Kofi Anan einberufen und hat im Nachhinein eine damals unvorstellbare Wirkung entfaltet. Die Gründung des Globalen Fonds zur Bekämpfung von HIV, TB und Malaria sind aus dem HLM, multilaterale Strukturen, wie bspw. UNAIDS wurde dadurch gestärkt. Positive Auswirkungen betreffen nicht nur institutionelle Ebenen. In vielen Ländern wurde damals die Bedrohung aufgegriffen, Nationale AIDS Strategien wurden entwickelt und umgesetzt, sowie Finanzmittel zur Verfügung gestellt. Die Behandlung von derzeit mehr als 20 Millionen Menschen mit HIV durch antivirale Therapien (immerhin mehr als die Hälfte aller mit HIV lebenden Menschen) konnte sichergestellt werden. Dass dies auch in Ländern des globalen Südens umgesetzt werden konnte ist auch ein Resultat der um

mehr als 90% gesunkenen Medikamentenpreise, was ohne die flexible Handhabung des Patentrechts und die Ausschöpfung der sogenannten TRIPS Flexibilitäten kaum möglich gewesen wäre.

Dass alles sind großartige Erfolge, die so niemand erwartet hätte und die sich hoffentlich durch das HLM zu TB wiederholen.

Empfehlungen der Zivilgesellschaft erarbeitet

Das Aktionsbündnis gegen AIDS erarbeitete mit an TB interessierten KooperationspartnerInnen an einem Positionspapier mit konkreten Empfehlungen, für die zu dem HLM vorgesehene Abschiedserklärung und die weitere Vorgehensweise.

In sieben Themenfeldern werden die für die deutsche Zivilgesellschaft wesentlichen Forderungen herausgearbeitet.

An erster Stelle wird in dem Papier an Stellenwert und Verantwortlichkeit politischer Führung appelliert. Die Welt hat zu oft erlebt, dass Erklärungen abgegeben wurden, die des Papiers nicht wert sind auf dem sie gedruckt waren: politische Erklärungen ohne konkrete Zielsetzung, Zeitplan, ohne verfügbare Finanzmittel und Überprüfbarkeit. Aktivist*innen erfanden das Wort „Declaration fatigue“ („Deklarationsmüdigkeit“), um zu beschreiben, dass dies nicht länger hinnehmbar ist. Wir erwarten von der Bundesregierung, dass Frau Kanzlerin Merkel das HLM zur Cheffinnensache macht und ihre Teilnahme an dem Treffen bei den Vereinten Nationen zügig bekannt gibt, um auch andere Staatsmänner und -Frauen zu der Teilnahme zu bewegen. Je hochrangiger das Treffen besetzt ist, desto sicherer können wir davon ausgehen, dass es zu verbindlichen Zusagen kommt. Die Kanzlerin wurde am 08. Juni in einem von neun zivilgesellschaftlichen Organisationen unterzeichneten Brief zur Teilnahme an dem HLM aufgefordert.

Menschenrecht, TB produzierende Settings und Menschen in Haft

In den Empfehlungen wird gefordert, dass sich die Abschlusserklärung an Menschenrecht, den Bedürfnissen und Lebensrealitäten der Menschen mit TB und der durch sie vertretenen Gruppen orientiert: Armut, schlechte Lebensbedingungen, Unterernährung und Überbelegung in Sammelunterkünften erhöhen das Risiko der TB. Die baulichen Bedingungen in Gefängnissen und manchen Gemeinschaftsunterkünften, aber auch manche Arbeitsplätze, bspw. für Minenarbeiter, stellen eine Brutstätte für TB dar. Menschen in Haft haben das Recht darauf an sicheren Orten zu leben. Die Schädigung der Gesundheit darf kein Teil der Strafe sein. Zu den konkreten Forderungen gehören das Recht den TB Status zu erfahren, Dienstleistungen für Schlüsselgruppen, wie bspw. Flüchtlinge, Migranten, Gefangene, Menschen die in Gesundheitsberufen arbeiten, Drogengebrauchende, Menschen mit Begleiterkrankungen, wie HIV und Diabetes etc., die Zurückweisung der Deportation von Menschen mit TB und anti-diskriminierende Maßnahmen. Zu guter Letzt wird eine bessere Kooperation zwischen den Gesundheits- und den Justizministerien gefordert, um den Ausnahmestatus Gefangener zu beenden und Haft als Brutstätte der TB besser adressieren zu können.

Gefordert wird eine umfassende Bearbeitung der gegen TB gerichteten Vorhaben. Die alleinige Fokussierung auf biomedizinische Interventionen, Behandlung und Diagnose reicht nicht. Die sozialen Determinanten der TB, wie Armut, Ernährung, Arbeits- und Lebensbedingungen, Alkohol- und Tabak Konsum, sowie Begleiterkrankungen, wie Diabetes und HIV, müssen mit bedacht und sektorenübergreifend bearbeitet werden.

Die Diskriminierung, die Menschen mit HIV erfahren, darf sich bei TB nicht wiederholen!

Besonders hervorgehoben werden Maßnahmen gegen die Diskriminierung von Menschen mit TB. Die Darstellung von AMR Resistenzen als globale Herausforderung und Bedrohung kann zur Diskriminierung der von TB betroffenen Gruppen und zu deren weiteren Marginalisierung führen. Das Stigma das HIV heute immer noch umgibt, ist das direkte Resultat der Ängste schürenden Wahrnehmung und Berichterstattung der ersten Jahre des HIV Geschehens. Das darf sich mit TB nicht wiederholen! Im Mittelpunkt jeglicher gegen TB gerichteter Bestrebungen, sollte deshalb die

Wahrnehmung und Akzeptanz von Menschenrecht stehen: ungerechtfertigt Verhaftungen und Überbelegung in Gefängnissen und Unterkünften sind nicht hinnehmbar. Um Hass und Ängste zu schüren, wurden in den vergangenen Monaten Daten des Robert-Koch-Instituts zu TB durch faschistische Medien und rechtspopulistische Parteien missbraucht, was nicht hinnehmbar und aktiv bekämpft werden sollte.



Foto: der Raum des Civil Society Hearings im UN Gebäude

TB besonders bei Kindern ein Problem

Zu viele Menschen wissen nichts von ihrer TB Infektion, global werden 40% der Fälle nicht diagnostiziert. Das bringt sowohl Gefahren für die eigene Gesundheit, aufgrund der Infektiosität aber auch für andere mit sich. Das ist vor allem auch für Kinder ein Problem: alleine in 2017 erkrankten eine Millionen Kinder an TB, 200,000 starben daran. Nur eine frühe, angemessene Behandlung und bessere Testmöglichkeiten können dies verändern. Gefordert wird, dass die Abschlusserklärung klare Zielvorgaben zur Anzahl der Tests, Behandlung und Prävention benennt, deren (erfolgreiche) Umsetzung dann kontrolliert werden kann.

Unabhängige Forschung!

TB ist eine der ältesten Erkrankungen, die die Menschheit kennt. Doch noch immer gibt es keine adäquate Diagnostik, Impfung und Behandlung. Für multiresistente TB Keime sind dringend neue Antibiotika notwendig. Die Erfolgsrate der derzeitigen Medikamente zur Behandlung von Resistenzen liegt gerade einmal bei 52%. Die Standardmedikamente haben erhebliche, schmerzhaft Nebenwirkungen. Mehr als 50% derjenigen, die gegen resistente TB behandelt werden erfahren permanenten Hörverlust. Dass all dies für Compliance nicht wirklich förderlich ist versteht sich von selbst: gebraucht werden neue, bessere und bezahlbare Medikamente, Diagnostika und Impfstoffe. Dass eine von Profitinteressen geleitete Industrie hier keinen Ausweg bieten wird, liegt auf der Hand. Die Weltgemeinschaft muss die Verantwortung übernehmen, in unabhängige Forschung investieren

und dafür Sorge tragen, dass die Preise für TB Medikamente von den Kosten für deren Entwicklung (sowie deren Bewerbung und Vermarktung) entkoppelt werden.

Die durch den Globalen Fond geschaffenen Strukturen nutzen

Da dies alles Geld kostet, wird im letzten Kapitel der Forderungen auf die Lücken in der Finanzierung von TB Forschung, Behandlung und Prävention verwiesen. Besonders hervorgehoben wird die Rolle des Globalen Fonds. 56% aller global bisher ausgegebenen Mittel für den Kampf gegen Tuberkulose wurde bisher über den Globalen Fonds finanziert. Die durch den Globalen Fond geschaffenen Strukturen sollten genutzt werden. 12,3 Milliarden US Dollar sind jährlich nötig, um die durch die WHO und der Stop TB Partnership vorgeschlagenen Programmen zur Beendigung von TB finanzieren zu können. Zusätzlich 2 Milliarden braucht es um die nötigen Forschungsprogramme zur Entwicklung neuer Medikamente, Diagnostika und Impfstoffe umsetzen zu können.

Wir hoffen sehr, dass in der Abschlusserklärung des HLM im September konkrete Zusagen gemacht werden und dass die Ergebnisse die bisherigen Anstrengungen rechtfertigen werden.

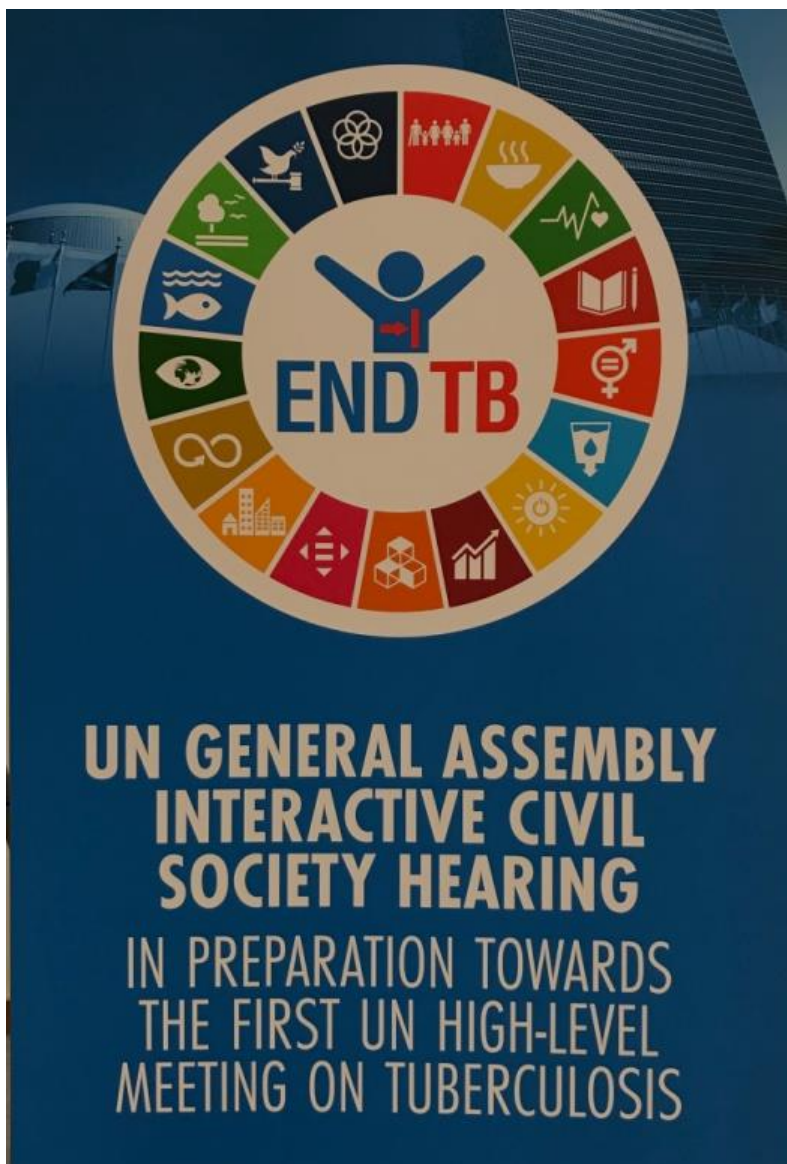


Foto: Logo des Hearings der Zivilgesellschaft zur Vorbereitung des HLM am 04.06.2018

Am 04. Juni hat in New York eine erste Anhörung der Zivilgesellschaft stattgefunden. Der erste Entwurf der Abschlusserklärung wurde wenige Tage vor dem Treffen öffentlich gemacht. Die durch das Positionspapier vorgeschlagenen Themen werden dabei nur sehr unzureichend berücksichtigt. Zu Diskriminierung und den Settings die Tuberkulose produzieren (Haft) findet sich nur ein einziges Wort. Die Themen „Menschenrecht“ und „Diskriminierung“ sind ebenfalls komplett unterbelichtet. Auch finden sich keine Aussagen zu konkreten Kosten und finanziellen Zusagen.

Die Forderungen des Papiers der deutschen Zivilgesellschaft stellen dies betreffend eine sehr nützliche und für den weiteren Diskurs hilfreiche Ergänzung statt.

In einem Gespräch mit Vertretern der ständigen Deutschen Vertretung der Vereinten Nationen kam zutage, dass die wirklich heiklen Punkte der Abschlusserklärung sehr wahrscheinlich bei Fragen zur Finanzierung und zur Nutzung der sog. TRIPS Flexibilitäten liegen werden, demnach Staaten berechtigt sind unter bestimmten Bedingungen Patentrechte der pharmazeutischen Industrie auszuhebeln. Heikel wird sehr wahrscheinlich auch sein, ob die Bedarfe der von TB betroffenen Gruppen (bzw. die Gruppen überhaupt) benannt bzw. hinreichend reflektiert werden.

Dass in dem Papier Haftrealitäten angemessen benannt und die Regierungen an ihre Verantwortung gegenüber Menschen erinnert werden, die durch die baulichen Begebenheiten Gefahren ausgesetzt sind, darf bezweifelt werden. Vielen wird das nicht auffallen und auch ziemlich egal sein.

Peter Wiessner
Juni 2018

Quellen:

Zero draft des Abschlussdokuments: <https://www.un.org/pga/72/wp-content/uploads/sites/51/2018/05/Draft-elements-paper-for-circulation-HLM-on-TB-.pdf>

Positionspapier der Deutschen Zivilgesellschaft: Towards the 2018 UN High-Level Meeting on TB in New York. Recommendations by German Civil Society Organizations (Aktionsbündnis gegen AIDS, BUKO Pharma-Kampagne, Deutsche Lepra und Tuberkulosehilfe, Deutsche Stiftung Weltbevölkerung, Missionsärztliches Institut Würzburg, Ärzte ohne Grenzen)

Sontag, Susan: Krankheit als Metapher. Frankfurt am Main, 1993

Weitere Informationen zum HLM:

http://www.who.int/tb/features_archive/UNGA_HLM_ending_TB/en/

WHO Fact Sheet TB und HIV:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0ahUKewiGq62xy8nbAhXEZpoKHyczB-AQFgg3MAI&url=http%3A%2F%2Fwww.who.int%2Ftb%2Fareas-of-work%2Ftb-hiv%2Ftbhiv_factsheet_2016.pdf%3Fua%3D1&usg=AOvVaw3B4FNhVdxVp9NY2-G7BHbT

Fotos: Peter Wiessner