

IM FOKUS

COVID-19, Menschenrechte und was wir aus den Erfahrungen der HIV-Arbeit lernen können

Mythen und Pandemien – Lehren aus Narrativen zu HIV und SARS-CoV-2

Für eine Ausrichtung der Maßnahmen an Menschenrechten und modernen Ansätzen von Gesundheitsförderung

Einordnung

Die Corona-Pandemie ist weit mehr als ein medizinisches Phänomen. Effiziente Maßnahmen zur Überwindung müssen auf einer breiten wissens- und erfahrungsorientierten interdisziplinären Analyse beruhen. Auch auf dem Weg in eine neue Normalität im Leben mit Corona werden wir – wie in früheren Phasen der Pandemie – mit vielen offenen Fragen konfrontiert, wo wir eigentlich fundierte Antworten bräuchten. Unsicherheiten und Widersprüche werden bei Wissenschaftler*innen, Gesundheitsexperten*innen, Politiker*innen und anderen Entscheidungsträgern in der Gesellschaft erkennbar.

Es bleibt dabei. Die globale Pandemie braucht globale und lokale Antworten. Wir alle müssen uns um einen breiten Konsens zur Überwindung der globalen COVID-19 Pandemie bemühen. Mit unseren Publikationen IM FOKUS wollen wir Diskussionen anregen und Meinungsbildung fördern: Wir schreiben vor dem Hintergrund unserer Erfahrungen aus der HIV-Arbeit. Es geht uns nicht darum, SARS-CoV-2 mit HIV gleichzusetzen, sondern um eine Diskussion der Frage, welche Erfahrungen aus der HIV-Arbeit für die Auseinandersetzung mit COVID-19 hilfreich sein könnten. Wir wollen keine wissenschaftlichen Abhandlungen ersetzen, noch können wir den derzeitigen Wissensstand umfassend und abschließend darstellen.

Mythen über Viren im Vergleich: eine Entladung kollektiver Phantasie

Die Geschichte der Menschheit ist verbunden mit immer wiederkehrenden, massenhaften Ausbreitungen von unterschiedlichsten Infektionserregern. Die Schreckens- und Untergangsszenarien, die mit dem „schwarzen Tod“, der Pest im Mittelalter, verbunden werden, wirken bis heute nach. Die Geschichte lehrt uns, dass damit nicht nur individuelles Leid und vorzeitiges Ableben verbunden sind, sondern auch tiefgreifende soziale, (macht)politische und sogar kulturelle Veränderungen. Solche schicksalhaften Transformationen fördern vielfältige Ängste, z. T. unbegründete Abwehrreaktionen sowie emotionsgeladene Schuldzuweisungen. Erst die Fortschritte von Naturwissenschaften, öffentlicher Gesundheit und Medizin haben es ermöglicht, Erreger und ihre vielfältigen Eigenschaften zu bestimmen, spezifische Gegenmaßnahmen zu entwickeln und die Wirksamkeit der Maßnahmen im Einzelfall oder in Bezug auf die Ausbreitung in der Bevölkerung zu messen. Doch dieser naturwissenschaftliche und lösungsorientierte Ansatz braucht Zeit. Zusätzlich zu den Naturwissenschaften brauchen wir die Human-, Gesellschafts- und Politikwissenschaften, um Antworten auf die soziokulturellen oder politischen Prozesse in eine umfassende Antwort einbinden zu können.

HI-Viren und SARS-CoV-2 unterscheiden sich in vielfältiger Weise. Es bedarf keines Studiums, um grundsätzliche Unterschiede zu erkennen. Dennoch scheint uns, dass bei vielen Gelegenheiten das Offensichtliche hinter subjektiver Wahrnehmung zurücktritt. Eine solche – bewusste oder unbewusste – Nichtbeachtung der Unterschiede ist der erste Schritt zur Bildung von Mythen. Bei Mythen-erzählungen geht es nicht um Klärung von objektivierbaren Fakten, sondern um die Verbreitung von Phantasien und irrationalen Narrativen. Durch Mythen sollen Lebensrealitäten und Wahrnehmungen erklärt werden, die schwer zu fassen oder durch die Wissenschaft noch nicht abschließend geklärt sind.

In Bezug auf Infektionskrankheiten stehen Mythen und Narrative einer naturwissenschaftlichen Analyse absolut entgegen. Noch bevor die Wissenschaft abschließend Antworten gefunden hat, müssen gesellschaftliche Antworten gegeben werden. In diesem Augenblick konkurrieren Mythen und Wissenschaft um die Deutungshoheit und den Einfluss auf die Gesellschaft. In der HIV-Arbeit haben wir gelernt, dass das gesellschaftliche Verhalten selbst wieder zu einem

Faktor werden kann, die die Ausbreitungsbedingungen für einen Infektionserreger fördert. Das gleiche Phänomen beobachten wir erneut bei SARS-CoV-2 und dem gesellschaftspolitischen Umgang mit von Corona betroffenen Menschen.

Manch einer wird sich in diesem Zusammenhang noch an die konfliktreiche Auseinandersetzung der 80er Jahre rund um das damals neue HI-Virus erinnern. Wie bei einem Déjà-vu wiederholen sich die damals geführten Diskurse in aktuellen Diskussionen. Überwunden geglaubte Narrative und Reaktionsweisen brechen wieder auf. Wir halten es deshalb für notwendig, Parallelen z. B. in Bezug auf Ursachen und Marginalisierungen in den Narrativen und Mythen über HIV und SARS-CoV-2 aufzuzeigen, um daraus Folgen und unsere Forderung abzuleiten.



Attraktion in einem Vergnügungspark, Kamenka, Oblast Lipezk, Russland

Wie Mythen wirken

Der griechische Begriff „Mythos“ verweist auf vermeintliche Überlieferungen und Geschichten mit einem narrativen Kern, dem eine symbolische, deutungsoffene Bedeutung zugewiesen werden kann. Diese Zuweisung beruht auf subjektiver Vorstellung. Genau das ist jedoch problematisch, denn die Auslegungen mit ihren darunterliegenden Projektionen, Zuschreibungen, oft auch Verurteilungen, vermitteln keine Fakten. Sie erlauben vielmehr einen Einblick in die Intentionen des Übermittelnden sowie über dessen Horizont und Vorstellung über die Realität. Dies ist, wie bei Verschwörungserzählungen deutlich wird, geprägt durch ein egozentrisches oder Gruppenidentitäres Weltbild. Solche egozentrischen Interpretationen münden, wie die Diskussionen um HIV gezeigt haben und wie es bei SARS-CoV-2 erneut aufgetreten ist, in einer Art Wahn, charakterisiert durch starke Ichbezogenheit oder einen Gruppenegoismus basierend auf falschen Urteilen über die Realität, der zu nicht mit Argumenten änderbare Überzeugungen führt.

Wie angemerkt, steht dies jeglichem Anspruch an Objektivität entgegen, der jedoch innerhalb der Diskussionen um Infektionen unabdinglich ist. Theorien basieren auf Fakten, die wissenschaftlich geprüft und angepasst oder verworfen werden können, sobald und sofern die Fakten der Theorie widersprechen. Verschwörungsmymen können isolierte, auf Wissenschaft basierte Aussagen enthalten. Die Verbindungen zwischen den Aussagen und Schlussfolgerungen, die mit sozialen, politischen oder kulturellen Argumenten verknüpft werden, sind einerseits frei erfunden, verfolgen aber nichtsdestoweniger eine Intention. Solche Intentionen sind oft die Diskriminierung von meist marginalisierten Gruppen, die Unterminierung und Schwä-

chung von Rechtsstaatlichkeit und demokratischen Ordnungen. Die Anhänger*innen lehnen es grundsätzlich ab, den Wahrheitsgehalt der Narrative zu überprüfen oder diese zu korrigieren. Selbst im Falle von Widerlegungen ihrer Darstellungen wird teils nicht von den ursprünglichen Behauptungen abgerückt.

Wie Mythen wirken wird bei vielen Impfgegner*innen erkennbar. Wir können solche individual-gesellschaftlichen Phänomene nicht ignorieren, sondern müssen auch darauf wissenschafts-basierte Antworten suchen. So erforschen Wissenschaftler der Universität Erfurt effektive Strategien zur Bekämpfung von Verleugnungsansätzen im Bereich der öffentlichen Gesundheit. Am Beispiel der Gegner*innen gegen Impfungen werden mit wissenschaftlichen Methoden die Motivation und Praktiken von Wissenschaftsgegner*innen, sozialen Medien oder Betroffenen analysiert. Eine erste Erkenntnis ist, dass unabhängig vom Thema immer ähnliche rhetorische Techniken eingesetzt werden, um die Kommunikation faktischer Nachrichten zu stören. Zu nennen sind u. a. das Zitieren von im Grunde unqualifizierten Quellen mit hohem, sozialem Status, das Erwecken von falschen Erwartungen, das hartnäckige Zitieren weit verbreiteter Verschwörungsmymen oder die Selektivität bei der Bewertung von Quellen und Expertise.

Wir wollen im Folgenden aufzeigen, dass solche Phänomene bei der Kommunikation über HIV und SARS-CoV-2 eine Rolle gespielt haben und immer noch spielen. Erst dann können wir angemessen auf die negativen Folgen solcher Kommunikation reagieren.

Mythen bei Pandemien

Wie dargestellt erzeugen neue oder akut auftretende Pandemien negative Einstellungen und Verhaltensweisen, den oft Angst, Kontrollverlust und Abwehr zugrunde liegt. Bei HIV aber auch bei SARS-CoV-2 ist es dabei zu einer sozialen, kulturellen oder moralischen Abwertung der Virusträger*innen gekommen. Dies kann an folgenden Beispielen verdeutlicht werden:

→ Narrative zum Ursprung einer Pandemie und dem damit verbunden Entstehen bzw. der Herkunft des Infektionserregers,

- Narrative zu betroffenen Gruppen und speziell zu Verhaltensformen und Normen, die die Ausbreitung ggf. gefördert haben,
- Narrative zur Geschichte und Interessen der Forschung, oder
- Narrative zu gesellschaftspolitischen und speziell wirtschaftlichen Interessen.

Folgen von Ursprungsmythen zu HIV und SARS-CoV-2

Die seriöse Wissenschaft hat belastbare Indizien dafür, dass HIV durch einen Wirtswechsel des Virus von Tieren auf den Menschen übertragen wurde. Hierdurch wurde das Virus für den Menschen zur Gefährdung. Schlüssige wissenschaftliche Theorien zum Entstehen des HI-Virus wurden erst viele Jahre nach den ersten Berichten über die Immunschwächekrankheit zu Beginn der 80iger formuliert. Hiernach kamen Vorläuferviren des HI-Virus sehr wahrscheinlich in Schimpansen-Arten vor.

In dem Maße wie wissenschaftliche Indizien für einen Ursprung der HIV-Pandemie in Afrika sprachen und kulturelle Praktiken wie die Jagd und der Verzehr des Fleisches von Menschenaffen wahrscheinlich wurden, wurden diskriminierende und rassistische Bewertungen und Narrative verbreitet, die Afrikanern*innen generell übertriebene oder unmoralische Sexualpraktiken oder verdammenswerte Ernährungspraktiken unterstellten, (obwohl Verzehr von Wild auch bei uns Praxis ist). Selbst Personen mit Stellenwert in der Öffentlichkeit konnten

ungestraft Aussagen machen, die heute als rassistisch, sexistisch und diskriminierend verfolgt würden.

Nachdem die Existenz von HIV und der globalen Ausbreitung nicht mehr ernsthaft zu leugnen war, wurden vor allem Haitianer*innen, danach Schwule, Drogengebrauchende und andere Menschen am Rande der Gesellschaft, die daran erkrankten, für die Ausbreitung der als ‚Seuche‘ bezeichneten Erkrankung verantwortlich gemacht. Aus Opfern gesellschaftlicher Diskriminierung wurden Täter. Dies schlug sich auch in Sprache und in Narrativen wieder. Im Zusammenhang mit HIV sprach man in Deutschland beispielsweise von ‚Schwulenseuche‘, um dabei zu verdrängen, dass sich auch heterosexuelle Menschen angesteckt haben oder Männer, die Sex mit Männern haben, kaum einen Zugang zu Prävention und Behandlung hatten. Berufsgruppen wie Friseure oder Flugbegleiter wurden unter Generalverdacht gestellt. Es begann eine Jagd auf den ‚patient zero‘ und es wurden Forderungen nach institutioneller Isolierung allein auf Verdacht laut.



Ein Sulawesi-Flughund (*Acerodon celebensis*)

Die Gewohnheit, vermeintlich fremde Kulturen abzuwerten

SARS-CoV-2 oder ein Vorläufervirus kommen sehr wahrscheinlich in Gürteltieren oder Fledermäusen vor. Als vermeintlicher Ursprungsort gilt ein Markt in Wuhan, China. Dies ist aber nur der Ort, den mehrere Patienten der Anfangszeit besucht hatten. Wo das Virus erstmals auf den Menschen übertragen wurde ist weiter wissenschaftlich nicht geklärt. In den ersten Monaten der von der WHO ausgerufenen Pandemie wurden nicht nur Menschen aus China, sondern Asiaten generell, einem undifferenzierten, unbegründeten und diskriminierenden Generalverdacht ausgesetzt. Das Virus wurde von bedeutenden Personen der Öffentlichkeit als „Chinavirus“, „Wuhan-Virus“ oder auch „Kung-Fu Virus“ (Zitat: Ex-Präsident Donald Trump) bezeichnet. Diskutiert wurde, was auf Speisekarten gehört und was nicht: weder Hunde (deren Verzehr man Chinesen gerne unterstellt) noch andere unter Naturschutz stehende Tiere, wie bspw. Gürteltiere oder auch Fledermäuse. Entsprechende Schwarzmärkte seien zu verbieten. Westliche Kulturen haben andere Ernährungsgewohnheiten: Wie immer geht die

Abwertung anderer mit der eigenen Aufwertung einher: „Kultivierte Menschen essen so etwas nicht!“

Wir erinnern uns: Mythen sind auszulegende, zwischen Wahrheit und Lüge changierende Geschichten. Resultat dieser Narrative waren in den ersten Monaten vielerorts Warnungen vor dem Besuch asiatischer Restaurants, „chinesisch“ aussehende Personen wurden angegriffen. Das Gemisch derlei diskriminierender Vorstellungen eignet sich trefflich zu polemischer oder politischer Agitation. Die politische Ausnutzung der Suche nach dem Ursprung von SARS-CoV-2 führt zu wachsenden politischen Spannungen zwischen Systemen, die sich wechselseitig beschuldigen das Virus als neues Instrument der Kriegsführung in Laboren entwickelt und dann nicht beherrscht zu haben. Das Ziel der Mythen ist die Vernichtung eines Gegners bis zur Ausrottung von „Minderheiten“, auf moralischer, kultureller und nicht zuletzt ethnischer Basis.



Teilnehmer*innen einer Demonstrationen gegen Corona-Maßnahmen, Nürnberg, 2020

AIDS Leugner*- und Querdenker*innen

Der Vergleich zwischen „Querdenkern“ und „AIDS Leugnern“ bietet sich an, sowohl was deren geschlossenes System der Entwicklung von Wissen zur Erklärung von Lebensrealitäten gilt, den Umgang mit Wissenschaftlichkeit oder die zur Nutzung gängiger Verschwörungserzählungen betrifft. In beiden Gruppierungen werden Anhänger von Nachweisen der Rechtfertigung und Verantwortung, freigestellt, so dass sie ihre Erkenntnisse mit Vehemenz als „alternatives“ Wissen vertreten können. Eine Auseinandersetzung mit ihnen erinnert an Diskussion mit Sektenmitgliedern, die aufgrund von Gruppenzwang für rationale Argumente nicht zugänglich sind. Vergleichbar ist auch der Schaden, der dadurch angerichtet wird, bzw. wurde, bspw. indem vor Impfungen und Behandlungsmöglichkeiten gewarnt wird.

AIDS-Leugner*innen stritten bzw. streiten einen Zusammenhang zwischen HIV und der Erkrankung an AIDS ab und warnen vor „giftigen“ HIV-Therapien. Sie sind für den Tod von Hunderttausenden verantwortlich: Menschen und Regierungen, wie bspw. die Regierung Südafrikas, die ihnen Glauben schenkten und auf „Alternativangebote“, Vitaminpräparate, aber auch angebotene Pseudo-Therapieformen vertrauten,

die geschäftstüchtig vertrieben und an die abhängig gemachten „Follower“ zu horrenden Preisen verkauft wurden.

Über die Anzahl der Menschen, die aufgrund der Botschaften der sog. Querdenker*innen und COVID-19 Leugner*innen mit ihrem Leben bezahlen werden, kann bisher nur spekuliert werden: die Infektionsraten und Sterbestatistiken von Staaten wie Brasilien und den Vereinigten Staaten sprechen für sich. Eines kann bereits jetzt als gesichert gelten: Die Aktionen der Querdenker*innen mit ihrer Propagierung der Masken- und Impfskepsis, das Umgehen der Sicherheitsmaßnahmen und der Verbreitung falscher Informationen wird mehr Menschenleben kosten als die Agitationen der AIDS-Leugner*innen. Die Verbreiter*innen von Verschwörungphantasien wird dies nicht davon abhalten weiter Echokammern im Internet zu bedienen und daraus Gewinn zu ziehen. Durch die neuen medialen Möglichkeiten des Internets haben sie es leichter als AIDS-Leugner*innen aus den 80ige Jahren. Das Leben in Parallelwelten trägt dazu bei, dass der Konsens darüber verloren geht, was in demokratischen Gesellschaften auf der Basis von Rechtstaatlichkeit noch verantwortet werden kann.

Rassistische Vorurteile untermauern die Unterlegenheit Afrikas

Als letzte Parallele zwischen HIV und dem Umgang mit der HIV-Therapie und COVID-19 möchten wir rassistische Vorurteile und Vorstellungen anführen, die beurteilten und beschrieben, was man Afrikaner*innen generell zutrauen darf. Als vor 20 Jahren durch Druck auf die Pharmaindustrie endlich auch auf dem afrikanischen Kontinent und in Ländern des globalen Südens HIV-Therapien zur Verfügung gestellt werden konnten, wurden entsprechende Versuche mit Behauptungen konterkariert, dass ‚Afrikaner solch komplexe Therapien nicht sicher und erfolgsversprechend einnehmen könnten‘. Es wurde unzulässig pauschaliert, „Afrikaner*innen sind zu einfach, ungebildet und chaotisch strukturiert.“ Als weiteres Argument wurde vorgebracht, dass es an notwendigen Versorgungsstrukturen fehle. Auf dem schwer betroffenen, afrikanischen Kontinent in HIV-Therapien zu investieren sei zwar ehrenhaft gemeint, jedoch zum Scheitern verurteilt. Es ist anders gekommen. Länder in Afrika allen voran Südafrika, Botswana oder Ruanda haben heute sehr erfolgreiche Behandlungsprogramme. Die Therapietreue von Afrikanern ist mindestens gleichhoch als bei Patienten

im globalen Norden. Die genannten Vorstellungen sind bestenfalls Vorurteile, müssen aber oft als blanker Rassismus enttarnt werden.

Ähnliche Argumente werden erneut bei SARS-CoV-2 in Bezug auf die Forderung der vom Westen unabhängigen Herstellung von COVID-19 Impfstoffe in afrikanischen Ländern geltend gemacht. Im Zusammenhang mit der Einrichtung von Produktionspartnerschaften, der notwendiger Transparenz zum Wissenstransfer wird vielfach betont, dass weder afrikanische Wissenschaftler*innen, noch lokale, strukturellen Bedingungen entwickelt genug wären, als dass entsprechende Vorhaben gelingen könnten. Wiederholt äußern Politiker*innen und Entscheidungsträger das Argument, dass entsprechende Technologien in Regionen „ohne sauberes Wasser“ nicht funktionieren könnten.

Dieses aktuelle Beispiel verdeutlicht erneut, wie mit „mythischen“ Erzählungen und Vorstellungen Machtverhältnisse verschleiert werden, um die Interessen der Industrie und Industriestandorte zu verteidigen.

Unsere Forderungen

Aus den Ausführungen leiten wir unsere Forderungen ab:

- Jeder von uns ist aufgefordert, in seinem Bereich und generell der Mythenbildung und der Verbreitung von Verschwörungserzählungen entgegen zu treten. Dazu ist es erforderlich, sich mit den wissenschaftlichen Fakten sowie mit Ursachen und Wirkungen von Mythen und Verschwörungsnarrativen auseinanderzusetzen
- Uns ist dabei wichtig, respektvoll zu bleiben, sich klar gegen antisemitisches und rassistisches Gedankengut zu positionieren, Streit und Konflikt zu bewältigen, ggf. durch professionelle Hilfe.
- Sprache ist ein sensibles Instrument in der Schaffung von Narrativen, Bildern und Übertragen von Einstellungen, Praktiken und Verhaltensweisen. Die Gefahren- und Diskriminierungspotentiale sind offensichtlich. Gerade aufgrund der Verbreitung und des Gebrauchs von sozialen Medien müssen wir alle kontinuierlich geschult und unser Bewusstsein geschärft werden.
- Gesellschaftspolitisch ist es zwingend erforderlich Schlüsselpersonen und Gruppen in besondere Weise in nicht-diskriminierenden und Mythen – präventiven Sprachgebrauch kontinuierlich zu schulen u. a. Schlüsselkommunikatoren wie Politiker, Medienschaffende, Pädagogen, etc.
- Es muss eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe werden, Opfern von Stigmatisierung und Diskriminierung beizustehen, Folgen zu lindern, insbesondere durch Prävention vor Gewalt und Benachteiligung.
- Die sozialen und psychologischen Grundlagen der Bildung von Mythen und Verschwörung müssen weiter erforscht werden, genauso die Wissenschaft daraus evidenzbasierte Gegenmaßnahmen entwickeln und in den Alltag einbringen muss.
- Noch sind weder die durch HIV, noch durch SARS-CoV-2 ausgelösten Pandemien überwunden, oder unter Kontrolle. Sie werden aber nicht die letzten Pandemien sein, von der die Menschheit betroffen sein wird. Qualifizierte Risikokommunikation sollte grundsätzlich zu den globalen Maßnahmen der Kontrolle gehören und angemessen die die zuständigen Strukturen wie die der Vereinten Nationen, der nationalen Regierungen und Gesundheitsbehörden, etc. eingebunden sein.
- Mythen und Verschwörungsnarrative sind genauso wie Pandemien globale Phänomene. Sie sind damit Teil und Aufgabe multilateraler Zusammenarbeit.
- Diskurse der Pandemieprävention und globaler Gesundheitssicherheit (GHS) können zu Abwertung, Diskriminierung und Entsolidarisierung führen. Es ist absolut notwendig, den möglichen negativen Auswirkungen durch gezielte Maßnahmen entgegenzuwirken.



Quellen

Silberberger, Giulia und Reinhardt, Rüdiger; Verschwörungsideologien und Fake News – Erkennen und Widerlegen; Quelle: <https://dergolde-nealuhut.de/wp-content/uploads/2021/01/ONLINEVERSIION-VTs-und-Fake-News-widerlegen-2.-Auflage.pdf>

Avert.org: 5 Facts to Fight the Myths; <https://youtu.be/GZ-S-GZ7Cl4>

Juraforum zur Funktion von Mythen; : „Im Mythos wird der Versuch unternommen, den Ursprung der Welt, ihr Ende, ... oder bestimmte Naturphänomene erzählend zu deuten. Damit verbunden ist immer auch eine zukunftsorientierte Einordnung von Ursache/ Schuld und (Er-)Lösung. (Quelle: <https://www.juraforum.de/lexikon/mythos>)

Medbox; Issue Brief; Myths and COVID-19, focus on vaccines; https://www.medbox.org/categories/1*5EB11C105ACCC/x-mebox-issue-brief-annual-reports-x

Wiessner, Peter: AIDS als moderner Mythos. In: AIDS im Wandel der Zeiten, Teil 1. AIDS Forum DAH, Band 47, Berlin, 2003

Informationsseite der WHO zu SARS CoV-2: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Wiessner, Peter: Von AIDS Leugnern, Querdenkern und anderem Unsinn – Mythen im Vergleich. In: Projekt Information, Sept/Okt 2021. <http://www.projektinfo.de>

zur Theorie von Verschwörungsmythen: <https://www.quarks.de/gesellschaft/psychologie/was-du-ueber-verschwoerungstheorien-wissen-solltest/>

Ein Leitfaden, um zu verstehen, warum wir Fake News zum Opfer fallen und was man dagegen tun kann. – <https://getpocket.com/col-lections/so-erkennen-sie-fehlinformationen>

Bisher in der Reihe IM FOKUS erschienen:

IM FOKUS-1/Deutsch: Testen alleine reicht nicht!
<https://bit.ly/3pLkb5l>

IN FOCUS-1/English: Testing is not enough!
<https://bit.ly/36R3ZYg>

IM FOKUS-2/Deutsch: vulnerable Gruppen in den Mittelpunkt:
<https://bit.ly/3pHSJpv>

IN FOCUS-2/English: with vulnerable groups at the centre!
<https://bit.ly/2Hk8zpc>

IM FOKUS-3/Deutsch: COVID-19, Quarantäne und Isolierung:
<https://bit.ly/3usgQKo>

IM FOKUS-4/Deutsch: Sicherheitsdiskurs und COVID-19:
<https://www.aids-kampagne.de/aktuelles/2021-04-22-im-fokus-sicherheitsdiskurs-und-covid-19>

IN FOKUS-4/English: COVID-19 and Global Health Security discourse:
https://www.aids-kampagne.de/sites/default/files/in_focus_covid-19_global_health_security_discourse.pdf

Impressum

Hrsg.: Aktionsbündnis gegen AIDS, Deutsche Aidshilfe, Missionsärztliches Institut Würzburg
v.i.S.d.P.: Klaus Koch
Redaktion: Klemens Ochel, Sylvia Urban, Gerhard Schwarzkopf, Peter Wiessner, Melanie Otto
Kontakt: Aktionsbündnis gegen AIDS, Rungestr. 19, 10179 Berlin, +49 30 536799842, info@aidshilfe.de
Gestaltung: Alexander von Freeden – LaikaLaika.de
Bilder: S. 2: Vlad Zaytsev/Unsplash; S. 3: Nils Bouillard/Unsplash; S. 4: Markus Spiske/Unsplash; S. 5: @pui_bunny/Twenty20
Stand: 15.02.2022 / v 1.0

Nachdruck ist mit Quellenangabe möglich.

Diese Datei kann heruntergeladen werden via: <https://www.aids-kampagne.de/aktuelles/2022-02-15-im-fokus-mythen-und-pandemien>



Aktionsbündnis gegen AIDS
Leben ist ein Menschenrecht!

