”Uns wurde beigebracht zu schweigen“

Debt2Health als Wendepunkt für Jugendorganisationen in der Mongolei

Dieser Text basiert auf einem Interview zwischen Tilman Rüppel, medmissio und Aktionsbündnis gegen AIDS und Anuka Anar, der Direktorin von Youth LEAD Mongolia. Das Gespräch fand am 13. Oktober 2025 in Berlin statt – unmittelbar nach unserem Panel zur Initiative Debt2Health (D2H). Die 2007 von Deutschland und dem Global Fund entwickelte Initiative wurde gemeinsam von Action against AIDS und dem Global Fund Advocates Network (GFAN) organisiert. Das D2H-Mechanismus des Global Fund ermöglicht es Ländern, einen Teil ihrer Schuldenverpflichtungen in Investitionen zur Bekämpfung von HIV/AIDS, Tuberkulose und Malaria sowie zur Stärkung von Gesundheitssystemen umzuwandeln. Deutschland spielt dabei eine Vorreiterrolle und hat mit mehreren Ländern, die Global-Fund-Mittel umsetzen, Vereinbarungen im Wert von mehreren hundert Millionen Euro abgeschlossen. Mit diesem ersten Beitrag einer Interviewreihe möchten wir untersuchen, welche Auswirkungen die Initiative auf die Zivilgesellschaft und Schlüsselgruppen in verschiedenen Ländern hat.

Photo: Tilman Rüppel und Anuka Anar

„Uns wurde beigebracht zu schweigen“

„In unserer Kultur wird jungen Menschen beigebracht zu schweigen – selbst dann, wenn unsere Rechte verletzt werden oder wenn uns der Staat nicht schützt“, sagt **Anar Anudari**, genannt **Anuka**, Geschäftsführerin von *Youth LEAD Mongolia*. „Wir lernen, still zu sein und gehorsam gegenüber denen, die Macht haben. Die Aufgabe unserer Organisation ist es, dieses Schweigen zu brechen.“

Anuka ist Geschäftsführerin von *Youth LEAD Mongolia*, einer Graswurzelorganisation, die junge Menschen dazu befähigt, für ihre Gesundheit, ihre Rechte und ihre Würde einzutreten. In einem Land, das sich noch immer in der postsowjetischen Transformation befindet, stellt ihre Arbeit tief verwurzelte kulturelle Tabus über Sexualität, Geschlecht und HIV in Frage.

„Weil wir so lange geschwiegen haben, wissen viele junge Menschen gar nicht, was falsch ist – oder warum es falsch ist“, erklärt Anuka. „Der erste Schritt besteht darin, ihnen zu zeigen, dass sie sprechen dürfen. Dann müssen sie lernen, *wie* sie sprechen – und schließlich müssen wir sicherstellen, dass ihnen auch jemand zuhört.“

Vom Schweigen zur Stimme

Trotz einer niedrigen HIV-Prävalenz ist die gesellschaftliche Stigmatisierung in der Mongolei stark ausgeprägt. Aus Angst vor Diskriminierung meiden viele das Gesundheitssystem – besonders junge Menschen, die mit HIV leben oder gefährdet sind. „Das Gesundheitssystem schließt viele Menschen aus“, sagt Anuka. „Gerade diejenigen, die keine Macht haben, ihre Rechte einzufordern, bleiben am häufigsten zurück.“

Anukas Arbeit findet in einer Zeit wirtschaftlicher und politischer Umbrüche statt. Wie viele Länder mit niedrigem bis mittlerem Einkommen trägt auch die Mongolei eine hohe Schuldenlast. „Unsere Regierung hat viele Schulden“, sagt sie. „Geld, das eigentlich in das Gesundheitswesen fließen sollte, wird zur Rückzahlung der Schulden früherer Generationen verwendet.“

Debt2Health als Wendepunkt

In den letzten Jahren wurde die Mongolei Teil der Länder, die ein **Debt2Health-Abkommen** umsetzen – ein Mechanismus, der von Deutschland und dem **Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria** entwickelt wurde. Dabei wird ein Teil der bilateralen Schulden der Mongolei gegenüber Deutschland in Investitionen in das Gesundheitswesen umgewandelt, insbesondere in HIV-Prävention und -Kontrolle.

„Debt2Health hat Raum geschaffen, damit unsere Regierung nicht nur dem Global Fund, sondern auch der Zivilgesellschaft zuhört“, sagt Anuka. „Das war ein Wendepunkt. Zum ersten Mal konnten wir mitreden und Teil des Prozesses sein.“

Durch das Abkommen wurden Mittel gezielt in HIV-Prävention und Testung gelenkt – Bereiche, die in nationalen Haushalten oft unterfinanziert sind, weil der Fokus vor allem auf Behandlung liegt. „Debt2Health hat diese Lücke geschlossen“, erklärt Anuka. „Es hat Prävention und Aufklärungsarbeit in ländlichen Gebieten und unter Wanderarbeitenden unterstützt – Menschen, die in nationalen Programmen meist unsichtbar bleiben.“

Stärkung von Teilhabe

Für Anuka geht der Einfluss der Initiative über die reine Finanzierung hinaus. Sie stärkt auch die **Beteiligung von Gemeinschaften an nationalen Entscheidungsprozessen** – insbesondere über den **Country Coordinating Mechanism (CCM)**, ein Gremium aus verschiedenen Akteur*innen, das die Umsetzung der Global-Fund-Programme überwacht.

„Im CCM vertreten zu sein bedeutet, eine Stimme bei Entscheidungen zu haben“, sagt sie. „Dort können wir Prioritäten mitgestalten und sicherstellen, dass Programme den tatsächlichen Bedürfnissen der Gemeinschaften entsprechen.“

Anhaltende Herausforderungen

Dennoch bestehen strukturelle Barrieren fort. In der Mongolei dürfen Menschen unter 18 Jahren keinen HIV-Test machen, ohne die Zustimmung ihrer Eltern. „Das bedeutet, dass ein 16-jähriger seinem Elternteil sagen muss: ‚Ich hatte Sex – vielleicht sogar mit jemandem desselben Geschlechts‘“, erklärt Anuka. „Also lassen sie sich einfach nicht testen.“

In den letzten Jahren sind neue HIV-Fälle unter Jugendlichen im Alter von 15 bis 24 Jahren aufgetreten – ein Zeichen für den Handlungsbedarf. „Wir setzen uns dafür ein, dass die Regierung dieses Gesetz ändert“, sagt Anuka. „Menschenrechte und Gesundheit gehören zusammen. Junge Menschen dürfen nicht zwischen ihrer Privatsphäre und ihrem Leben wählen müssen.“

Das vollständige Interview

Tilman: Woran arbeitest du, und was motiviert dich persönlich dabei?

Anuka: Mein Name ist Anar, aber alle nennen mich Anuka. Ich komme aus der Mongolei und lebe in der Hauptstadt Ulaanbaatar.

Ich bin Geschäftsführerin von *Youth LEAD Mongolia*, einer basisorientierten NGO. Ich habe mich dieser Organisation angeschlossen, weil in unserer Kultur jungen Menschen beigebracht wird, zu schweigen – selbst dann, wenn unsere Rechte verletzt oder wir von der Regierung nicht geschützt werden. Wir sollen gehorsam gegenüber der Macht sein. Unsere Organisation will genau das verändern.

Weil wir so lange geschwiegen haben, wissen viele junge Menschen nicht, was falsch ist oder warum. Der erste Schritt ist, ihnen zu zeigen, dass sie selbst sprechen können. Dann müssen sie lernen, *was* und *wie* sie sprechen. Wir versuchen, ihnen diese Fähigkeiten zu vermitteln – und gleichzeitig dafür zu sorgen, dass Entscheidungsträger*innen ihnen auch zuhören. Das ist meine Motivation.

Tilman: Wie ist die HIV- bzw. TB-Situation in der Mongolei?

Anuka: Unser Fokus liegt auf HIV. Weltweit – und auch in der Mongolei – wird HIV mit bestimmten Gruppen assoziiert. In unserer Kultur wird diesen Gruppen oft gesagt, dass sie gar nicht existieren sollten. Das trifft junge Menschen besonders hart.

Die HIV-Prävalenz ist insgesamt niedrig, auch dank früher staatlicher Maßnahmen und der Unterstützung durch den Global Fund und die WHO. Nun wird über den Übergang von der Global-

Fund-Finanzierung zu rein nationaler Finanzierung gesprochen. Wir setzen uns dafür ein, dass die Mittel für Behandlung, Prävention und Tests auch danach gesichert bleiben.

Tilman: Ist das Gesundheitssystem in der Mongolei für alle zugänglich?

Anuka: Nein, viele bleiben ausgeschlossen – besonders queere Menschen und Menschen mit HIV. Wer keine Macht hat, seine Rechte einzufordern, wird oft übersehen.

Tilman: Welche Rolle spielt die Staatsverschuldung dabei?

Anuka: Unsere Regierung hat hohe Schulden, und viel Geld, das eigentlich dem Volk zugutekommen sollte, fließt in die Rückzahlung alter Kredite. Das ist ein Überbleibsel unserer postsowjetischen Geschichte und eines Systems, das noch mit Korruption und Ungleichheit zu kämpfen hat.

Tilman: Wie wirken sich sinkende Entwicklungszusagen (ODA) aus?

Anuka: Viele Dienstleistungen werden gekürzt. Das zwingt uns, als Gemeinschaft stärker und widerstandsfähiger zu werden. Wir müssen mit weniger Vielfalt in den Programmen auskommen, dafür aber präziser und effizienter arbeiten.

Tilman: Welche Rolle spielte eure Organisation beim Debt2Health-Abkommen?

Anuka: Wir waren sehr glücklich, Teil des Prozesses zu sein. Oft haben Gesundheitsbehörden ein enges Verständnis von HIV-Prävention, das der Gemeinschaft sogar schaden kann. Durch unsere Beteiligung konnten wir sicherstellen, dass die Mittel effizienter und gezielter eingesetzt werden – dort, wo sie wirklich gebraucht werden.

Tilman: Warum war Debt2Health für euch ein Wendepunkt?

Anuka: Weil es uns Raum gab. Das Abkommen zwischen einem wohlhabenden Land und einem verschuldeten Land schafft durch den Global Fund einen strukturierten Prozess – und dieser eröffnet der Zivilgesellschaft die Möglichkeit, mitzuwirken. Zum ersten Mal wurden unsere Stimmen gehört.

Tilman: Worin liegen die größten Fortschritte?

Anuka: Debt2Health hat vor allem in die Prävention investiert – ein Bereich, der sonst kaum nationale Mittel erhält. Besonders wichtig ist die Arbeit mit Land- und Wanderarbeiter*innen, die oft von Programmen ausgeschlossen sind. Wir hoffen, dass diese Maßnahmen die HIV-Prävention landesweit stärken.

Tilman: Welche Rolle spielt der CCM dabei?

Anuka: Der CCM ist wie ein nationales Steuerungsgremium für Global-Fund-Programme. Je stärker die Zivilgesellschaft dort vertreten ist, desto größer ist unsere Stimme bei Entscheidungen.

Tilman: Wie trägt der Global Fund allgemein zu mehr Gleichheit im Gesundheitswesen bei?

Anuka: Er schafft Rechenschaftspflicht. Länder müssen transparenter und verantwortlicher mit ihren Mitteln umgehen. Debt2Health hilft, Schuldenlasten zu mindern und Gelder in lebenswichtige Gesundheitsdienste umzulenken – dorthin, wo sie hingehören.

Tilman: Was hältst du von Schuldentauschmechanismen wie Debt2Health?

Anuka: Aus Sicht der Zivilgesellschaft sind sie stark und wirkungsvoll. Für uns sind sie sehr nützlich und bedeutsam.

Tilman: Möchtest du noch etwas ergänzen?

Anuka: Ja. Viele junge Menschen lassen sich wegen des stigmatisierenden Umfelds im Gesundheitswesen nicht testen. In einem Land, in dem Menschenrechte noch im Aufbau sind, müssen wir stärker auf einen menschenrechtsbasierten Ansatz setzen.

Wir fordern, dass Jugendliche ab 15 Jahren ohne Zustimmung der Eltern einen HIV-Test machen dürfen. Niemand sollte zwischen Privatsphäre und Überleben wählen müssen.

Quelle

Aktionsbündnis gegen AIDS

Oktober 2025

Interview: Tilman Rüppel und Anuka Anar

Text: Johanna Fipp und Peter Wiessner

Fotos: Aktionsbündnis gegen AIDS

Kontakt: info@aktionsbuendnis-aids.de