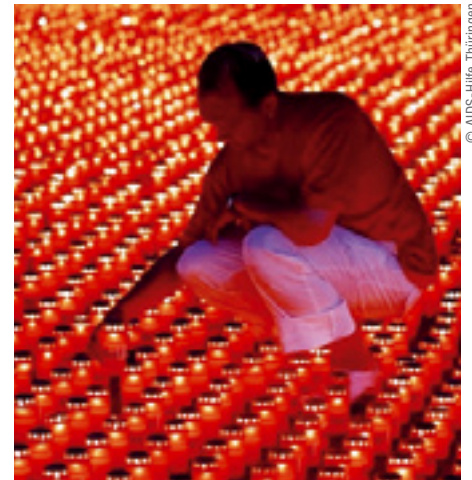


# informiert

►► **Leben ist ein Menschenrecht!**



„Kerzenlichter gegen das Vergessen“ zur Nacht der Solidarität auf dem Christopher Street Day 2006 in Köln



„Solidaritäts-Weltrekord 2006“ in Erfurt

## Über HIV/Aids in Deutschland

### Gesundheitssystem mit Defiziten

**M**enschen mit HIV und Aids sind in Deutschland in der Regel gesetzlich oder privat krankenversichert. Die Krankenkassen tragen die Kosten von Behandlung und Medikamenten, sowie Leistungen für Rehabilitation. Neben der ambulanten und der stationären Versorgung existiert in Deutschland als dritte Säule des Gesundheitswesens der Öffentliche Gesundheitsdienst: staatliche Gesundheitsämter, kommunale Beratungsstellen, sozialmedizinische und sozialpsychiatrische Dienste. Sie arbeiten eng mit freien Trägern und Selbsthilfeorganisationen zusammen. Dazu gehören mehr als 120 Aidshilfen ebenso wie kirchliche Beratungsstellen.

#### Falsche Versprechen

Krankenkassen und Öffentlicher Gesundheitsdienst werden vor dem Hintergrund eines gesellschaftlichen Alterungsprozesses und hoher Arbeitslosigkeit vorrangig unter Kosten- und Ausgabengesichtspunkten betrachtet. Sie sind in den vergangenen Jahren von starken Mittelkürzungen betroffen. Es mangelt an der Formulierung von Gesundheitszielen und an der Erarbeitung von Kosten-Nutzen-Analysen. Trotz ansteigender Ausgaben im Gesundheitsbereich reden PolitikerInnen von einer bestmöglichen Versorgung für alle PatientInnen zu gleichen Bedingungen. Dieses Ideal ist aber nicht mehr realistisch! Entweder medizinische Maximalversorgung für alle, unter der Voraussetzung, dass mehr Geld für das

System aufgewendet wird. Oder PatientInnen müssen selbst zuzahlen, um sich eine optimale Versorgung leisten zu können. Die Entwicklung in Deutschland bewegt sich seit Jahren weg vom Solidarprinzip und hin zu einer Individualisierung von Gesundheitsrisiken! Menschen mit chronischen Erkrankungen werden zukünftig noch mehr Eigenverantwortung übernehmen und tiefer in die eigene Tasche greifen müssen, wenn sie bestimmte Leistungen erhalten wollen; oder sie werden von ihnen ausgeschlossen sein. Diese Einschränkungen in der medizinischen Versorgung machen es erforderlich, dass HIV-Positive und Organisationen wie die Aidshilfen oder das *Aktionsbündnis gegen AIDS* politischen Einfluss nehmen und sich gegen die Absenkung erreichter Standards zur Wehr setzen.

#### Fehlende Mitbestimmung

Ein weiteres Strukturproblem des deutschen Gesundheitssystems ist das eingeschränkte Mitspracherecht der NutzerInnen. Partizipationsmodelle, wie beispielsweise Patientenbeauftragte oder der *Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)*, sind relativ neu. Aber ein Anfang in der Beteiligung von PatientInnen wurde gemacht. Es ist davon auszugehen, dass sich in diesem Prozess neue Gremien bilden werden, wobei die Interessen bei krankheitsbezogenen Gesundheitszielen sinnvoll durch Selbsthilfeverbände vertreten werden könn-

Alle sind angesprochen!

### Die Nacht der Solidarität wird 2007 international

Am 2. Juni 2007 wird das *Aktionsbündnis gegen AIDS* zum vierten Mal zur Nacht der Solidarität einladen. Mit Unterstützung der *World Aids Campaign* rufen wir weltweit auf: Zeigen Sie mit dem Symbol der roten Schleife Ihre Solidarität mit 40 Millionen Menschen, die mit HIV/Aids leben! Nehmen Sie Ihre Regierung in die Verantwortung und fordern Sie den Zugang zu Prävention, Behandlung und Pflege für alle Menschen.

Afrika und die Immunschwächekrankheit werden Schwerpunktthemen des G8-Gipfels in Heiligendamm sein. Mit kontinuierlichem Engagement haben sich Gruppen überall auf der Welt für diese Chance eingesetzt. Wir fordern von der Bundesregierung, diese zu ergreifen und endlich einen aktiveren Beitrag im Kampf gegen HIV/Aids zu leisten!

Susanne Mittendorf, Tel: 030/612 895 25  
nachtsdersolidaritaet@aids-kampagne.de

ten. Doch es bedarf weiterhin erheblicher Anstrengungen, dass Selbsthilfeansätze die ihnen zukommende Bedeutung erhalten, dass HIV-Positive nicht nur als KlientInnen behandelt werden, sondern als Handelnde, die mit all ihren Kompetenzen und Ressourcen aktiv in die Arbeit integriert werden.

Felix Gallé ist aktiv im bundesweiten Netzwerk der Menschen mit HIV und Aids *netzwerk plus e.V.*  
Den vollständigen Vortrag finden Sie unter:  
[www.aidshilfe-konstanz.de](http://www.aidshilfe-konstanz.de)



## Themen, Daten, Fakten

### Über HIV/Aids in Südafrika

# Da stirbt die Zukunft

Das südliche Afrika bleibt unverändert das Epizentrum der weltweiten Aids-Epidemie. Allein in Südafrika leben über 5,5 Millionen Menschen mit dem HI-Virus. Fast jede Familie ist davon berührt und muss weitgehend ohne staatliche Unterstützung mit den Folgen der Krankheit umgehen. Die einzige Hilfe leisten häufig Initiativen von Nichtregierungsorganisationen (NROs). Christel Rüder, Sprecherin des Aktionsbündnisses, Pfarrerin und Aidsseelsorgerin in Hamburg, besuchte die beiden Projekte HOPE und HOKISA in Kapstadt.

Als kleine BesucherInnengruppe wurden wir von Freiwilligen des HOPE-Projekts durch die Infektions-Kinderstation des Tygerberg-Hospitals in Kapstadt, Südafrika geführt. Für deutsche Verhältnisse sehr bescheiden ausgestattet, ist diese Station doch ein wichtiger Schritt in der Arbeit mit Kindern und Müttern. Seit 2001 versuchen Freiwillige und UnterstützerInnen von HOPE zumindest einigen wenigen Menschen das Leben mit HIV zu erleichtern. Die Mütter können in dieser Station bei den Kindern sein und werden mitbetreut – meist sind sie selbst auch HIV-positiv. Kinder, die um das schlichte Überleben kämpfen und Mütter, die fast hilflos neben ihren Kindern sitzen und warten – da stirbt die Zukunft einer kleinen Familie und die Zukunft einer Generation, eines ganzen Landes.

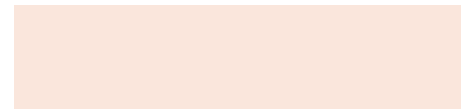
### PatientInnen bleiben unversorgt

HOPE ([www.h-o-p-e.net](http://www.h-o-p-e.net)) unterstützt mit Anteilnahme, Akzeptanz und praktischer Hilfe. Inzwischen bildet die Organisation auch „health workers“ aus und finanziert ihre Löhne. Geduldig und kreativ versuchen die MitarbeiterInnen meist über „harmlose“ Themen wie Tuberkulose mit Menschen ins Gespräch zu kommen. Ziel ist, sich testen zu lassen und bei positivem Testergebnis nicht allein bleiben zu müssen, sondern auch mit anderen Positiven sprechen zu können. Doch noch immer gibt es zu wenig „health workers“ und noch immer sind antiretrovirale Medikamente nicht für alle zugänglich. Trotz Zusagen der südafrikanischen Regierung bleiben viele PatientInnen unversorgt. Entweder trifft eine Lieferung nicht rechtzeitig ein, so dass es zu

gefährlichen Behandlungsunterbrechungen kommt. Oder es mangelt an medizinischen und sozialen Hilfen, an gut ausgebildetem Krankenpflegepersonal oder an Gesundheitsstationen direkt bei den Menschen.

### Die Regierung muss handeln

HOKISA ([www.hokisa.co.za](http://www.hokisa.co.za)), eine weitere kleine Initiative, leistete zu Anfang vor allem finanzielle Unterstützung für die HIV/Aids-Arbeit in den ehemaligen Townships. 2003 errichteten sie ein Heim für HIV-positive Kinder in einem der ärmsten Townships Masiphumelele, 25 km südlich von Kapstadt. Das Haus wurde mit Hilfe der Gemeindeglieder gebaut, um Arbeitsplätze zu schaffen. HOKISA bietet heute 20 Kindern ein Zuhause, ganz in der Nähe von Schule und Klinik. Gemeinsam mit HOPE setzen sie neue



HOKISA Jugendhaus

© Christel Rüder

Maßstäbe und nötigen so auch die staatlichen Stellen mit glaubwürdigen Aktionen zum Handeln. Gleichzeitig entlasten sie diese mit ihrem Engagement, für manchen ein politischer Kritikpunkt an der Arbeit der NROs. Nicht selten nutzt die südafrikanische Regierung diese kleinen, aber wichtigen Fortschritte in ihrer Selbstdarstellung. Dabei vernachlässigt sie den Ausbau ihres eigenen Gesundheitssystems und finanziert höchstens Testmaßnahmen, die wiederum von NROs durchgeführt werden. Es fehlt nach wie vor an lokalen Strukturen, die Beratung, Testungen und Behandlung ermöglichen und gleichzeitig den Aufbau neuer sozialer Strukturen unterstützen.

### Das eine tun, ohne das andere zu lassen

Das Aktionsbündnis gegen AIDS unterstützt mit seiner aktuellen Unterschriftenaktion „Gesundheit kommt nicht von allein!“ die Forderungen der NROs in Südafrika, Deutschland und Russland. Neben der menschennahen Arbeit von Initiativen wie HOPE und HOKISA braucht es politisches Engagement für mehr staatliche Anerkennung der Probleme und Förderung von kulturell verantwortlicher und allgemein zugänglicher Präventionsarbeit. Es braucht mehr gut ausgebildetes Personal in gut ausgestatteten Gesundheitsstationen und insbesondere ein Engagement gegen Ausgrenzung und Diskriminierung.

Christel Rüder ist Beauftragte für das Aktionsbündnis gegen AIDS in Nordelbien



© Christel Rüder

„Health worker“ HOPE

## Ein neuer Geist der Zusammenarbeit in Südafrika

# Regierung und Zivilgesellschaft diskutieren nationalen Strategieplan zu HIV/Aids

Nach Jahren der Konfrontation zwischen Regierung und Zivilgesellschaft in Sachen HIV/Aids weht nun ein neuer Wind in Südafrika. Seit der Internationalen Aids-Konferenz in Toronto, wo die südafrikanische Gesundheitsministerin Dr. Manto Tshabalala-Msimang wieder einmal Knoblauch, Zitronensaft und Rote Bete im Kampf gegen Aids propagierte und dafür zu Recht stark kritisiert wurde, hat in Südafrika ein Umdenken eingesetzt. Die Vizepräsidentin Phumzile Mlambo Ngcuka soll sich fortan um die Aids-Politik des Landes kümmern. Sie stellte klar, dass HIV zu Aids führt und antiretrovirale Medikamente (ARVs) nun eine zentrale Rolle in der Aids-Strategie der Regierung spielen sollen. Nach Toronto fanden mehrere Treffen der Vizepräsidentin mit wichtigen Akteuren der Zivilgesellschaft, wie der *Treatment Action Campaign* (TAC) statt. Der Aidsrat *South African National AIDS Council* (SANAC) wurde umstrukturiert, um eine geeignetere Mitwirkung der Zivilgesellschaft zu ermöglichen und relevante Sektoren abzudecken – auch hier wirkt TAC nun direkt mit.

### Strategieplan bis 2011

Am 14. und 15. März 2007 wurden nationale Konsultationen zur neuen Fünf-Jahresstrategie der Regierung zur Bekämpfung von HIV/Aids einberufen. Rund 500 VertreterInnen der Regierung, der Gewerkschaften, der Zivilgesellschaft, der Privatwirtschaft und der Ärzteschaft trafen sich auf der *National Consultative Conference* in Boksburg/Südafrika. Sie diskutierten den Plan und erklärten ihre Bereitschaft, die Strategie zu unterstützen und mitzutragen. Vorgesehen ist u.a. eine Reduzierung der Neuinfektionen um 50%. Bis 2011 sollen 80% der Aids-Erkrankten Zugang zu ARVs erhalten. Programme, welche eine Mutter-zu-Kind-Übertragung eindämmen, sollen an allen Geburtskliniken mit einer medizinisch optimalen Prophylaxe zur Verfügung stehen. Ebenfalls eine zentrale Rolle innerhalb der Aids-Strategie soll die Reduzierung der Gewalt gegen Frauen spielen. Die Vizepräsidentin richtete sich an Patrice Motsepe, den Vertreter der Privatwirtschaft und Direktor der Privatwirtschaftlichen Vereinigung mit dem Anliegen: „Die Regierung



Imbizos (Dialoge) im Ostkap

hat 14 Milliarden Rand (1,46 Milliarden Euro) für die Implementierung dieses Plans zur Verfügung gestellt. Die Privatwirtschaft sollte denselben Beitrag dazu leisten.“ Schätzungen gehen davon aus, dass die Umsetzung des Plans 40-45 Milliarden Rand (4,1-4,7 Milliarden Euro) kosten wird – weitere Mittel sollen vom *Globalen Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria* und anderen Geldgebern angefragt werden.

### Landesweiter Dialog

Im Hinblick auf die Konsultation holte TAC systematisch die Meinung der Zivilgesellschaft zur Aids-Strategie ein. Es fanden sogenannte Imbizos (Dialoge) im ganzen Land statt. Im ländlichen Ostkap wurde im Zuge der Aids-Bekämpfung gefordert, den Zugang zu sauberem Wasser, verbesserter TB-Diagnostik und Kondomen an Schulen zu gewährleisten. Die Anmerkungen, Ergänzungen und Veränderungsvorschläge der Zivilgesellschaft, die sich u.a. auf Kinder und Flüchtlinge bezogen, sowie auf die Effektivität pflanzlicher Präparate, Stärkung der lokalen Aids-Räte und Gesundheitsinformationssysteme, werden nun in das Dokument eingearbeitet, bevor der Plan endgültig verabschiedet wird. TAC bezeichnete den Plan als eine der „besten Antworten“

auf die Epidemie. Die Vizepräsidentin schloss ihre Rede mit den Worten: „Alle von uns hier müssen aufstehen und mitmachen“ und zitierte dabei Hugh Masekela: „Ich will da sein, wenn unsere Leute den Kampf gegen Aids gewinnen. Ich will dazu beitragen, Thuma Mina.“ (Zulu: Hier bin ich Herr, sende mich)

**Astrid Berner-Rodoreda ist HIV/Aids-Beraterin für Afrika bei Brot für die Welt**

## Gesundheit kommt nicht von allein!

Bisher existieren die Verbesserungen in Südafrika nur auf dem Papier. Deshalb ruft das *Aktionsbündnis gegen AIDS* dazu auf, sich an der Unterschriftenaktion „Gesundheit kommt nicht von allein!“ zu beteiligen. Knapp 10.000 Unterschriften wurden bisher gesammelt, 100.000 sollen es bis November werden.

Jetzt gilt es, den Forderungen von lokalen Nichtregierungsorganisationen und Selbsthilfegruppen Nachdruck zu verleihen, um eine schnelle Umsetzung des HIV-Behandlungsplans in Südafrika zu gewährleisten.



Das Aktionsbündnis gegen AIDS protestiert vor der Bremer Aids-Konferenz. Pressekit zur Beurteilung der EU-Ministerkonferenz unter [www.aids-kampagne.de/materialien/downloads](http://www.aids-kampagne.de/materialien/downloads)

## HIV/Aids beim G8-Gipfel im Juni in Heiligendamm

# „G-ebt acht auf die Gesundheit!“

Beim Gipfeltreffen der acht größten Industrienationen ist den zivilgesellschaftlichen Gruppen und Nichtregierungsorganisationen ein Erfolg schon jetzt gewiss: Sie haben mit ihrem beharrlichen Engagement dafür gesorgt, dass die Bekämpfung von Armut und HIV/Aids erneut auf der Agenda des mächtigen Clubs steht. Bereits 2005 in Gleneagles versprachen die G8-Regierungen: Bis 2010 soll die Entwicklungshilfe für Afrika um 20 Milliarden US-Dollar aufgestockt und der Zugang zu HIV-Prävention, Behandlung und Pflege soll so weit wie möglich für alle Menschen gesichert werden. Doch noch immer erhält weltweit nur rund ein Fünftel der Betroffenen eine antiretrovirale Therapie.

## Finanzierungsplan gefragt

Ohne ausreichende Finanzierung nützen die Versprechen den nahezu 40 Millionen Betroffenen wenig. Nach Aussagen von UNAIDS und WHO ist etwa die Hälfte des geschätzten Finanzbedarfs für 2007 von 18 Milliarden US-Dollar zur Aids-Bekämpfung noch ungedeckt. Nach wie vor fehlt ein verbindlicher Finanzplan und die G8-Agenda der Bundesregierung wurde bewusst „finanzneutral“ formuliert. Gleichwohl bekräftigt die Bundesregierung in ihrem gerade verabschiedeten Aktionsplan ([www.bmz.de/de/themen/dokumente/aktionsplan.pdf](http://www.bmz.de/de/themen/dokumente/aktionsplan.pdf)), dass sie sich für einen „signifikanten Beitrag der G8-Staaten zur Erreichung des universellen Zugangs zu Prävention und Behandlung von HIV/Aids“ einsetzen will. Auch die Zusage, den deutschen Beitrag zur globalen Bekämpfung von

HIV/Aids im Jahr 2007 von 300 auf 400 Millionen Euro zu erhöhen, ist ein positives Signal. Eine Überprüfung der Ankündigungen ist jedoch ohne eine Nennung konkreter Zeitziele und Maßnahmen nahezu unmöglich.

## Internationales Patentrecht

Auch das internationale Patentrecht behindert den universellen Zugang zu Medikamenten in Entwicklungsländern. Dessen ungeachtet ist der verbesserte „Schutz von geistigem Eigentum und Innovationen vor Produkt- und Markenpiraterie“ ein zentrales Anliegen der Bundesregierung auf dem G8-Gipfel. Dabei erschweren bereits jetzt die aktuellen Regeln zum Schutz des geistigen Eigentums (TRIPS) die kostengünstige Verbreitung von HIV-Medikamenten und schwächen die Länder des Südens im Ausbau ihrer Gesundheitssysteme. So haben Länder mit niedrigem und mittlerem Einkommen aufgrund von Patent- und Urheberrechten in den letzten Jahren rund zehn Milliarden US-Dollar jährlich an Nettolizenzahlungen an die Unternehmen der Industrieländer gezahlt. Es gibt einen Widerspruch in der G8-Agenda: die G8 wollen sich selbst verpflichten, den universellen Zugang umzusetzen. Gleichzeitig sollen Patentregelungen, die den Zugang zu ARV Medikamenten teilweise verhindern, zementiert werden. Diesen Widerspruch ignorieren die Regierungen bisher völlig!

**Dr. Birte Rodenberg ist Soziologin und entwicklungspolitische Beraterin des Aktionsbündnisses gegen AIDS**

## ►► Zentrale Termine

**25. - 26. April 2007: G8-Sherpa-Treffen**  
Neben einem Austausch zwischen den G8-Sherpas und NROs werden entwicklungspolitische Themen der G8-Agenda diskutiert.

**18. - 19. Mai 2007: G8-Finanzministertreffen**  
Die G8-Finanzminister treffen sich mit fünf afrikanischen Partnerländern bei Potsdam.

**23. - 24. Mai 2007: Internationale Konferenz zu HIV/Aids** Responsibilities of Governments and Civil Society in the Fight against HIV and AIDS in Africa. (Organisation: VENRO)

**2. Juni 2007: Nacht der Solidarität** In Deutschland und international werden wieder rote Lichterschleifen ein Zeichen für 40 Millionen Menschen setzen, die mit HIV und Aids leben.

**5. - 7. Juni 2007: G8-Alternativgipfel** Unter dem Motto „Es gibt Alternativen“ werden TeilnehmerInnen aus aller Welt und das Aktionsbündnis Gegenentwürfe zur Politik der G8 erörtern.

**6. - 8. Juni 2007: G8-Gipfel in Heiligendamm** Schwerpunkte auf dem diesjährigen Weltwirtschaftsgipfel sind u.a. Afrika: Gute Regierungsführung, nachhaltige Investitionen, Frieden und Sicherheit. Dem Thema Aids soll ein hoher Stellenwert eingeräumt werden.

**6. - 10. Juni 2007: Deutscher Evangelischer Kirchentag in Köln**

7. Juni 20.00 - 22.00 Uhr: **Diskussionsforum** „Frauen und Aids: Vergesst die Männer nicht!“

7. Juni 20.00 - 22.00 Uhr: **Open-Air-Konzert** auf dem Roncalliplatz „Macht der Würde – Globalisierung neu denken!“

9. Juni 17.00 Uhr: **Aidsgottesdienst** in der Versöhnungskirche, Eisheiligenstr. 30.

Außerdem ist das Aktionsbündnis auf dem „**Markt der Möglichkeiten**“ vertreten.

**27. - 30. Juni 2007: Deutsch-Österreichischer AIDS-Kongress** Congress Center Messe Frankfurt.

**26. - 27. September 2007: Global Fund Replenishment Conference** Wiederauffüllungskonferenz des *Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria* in Berlin.

## Kontakt

Aktionsbündnis gegen AIDS  
Rechtsträger Difäm  
Paul-Lechler-Straße 24  
72076 Tübingen

Tel.: +49-(0)7071 206 504  
Fax: +49-(0)7071 206 510

[info@aid-kampagne.de](mailto:info@aid-kampagne.de)  
[www.aid-kampagne.de](http://www.aid-kampagne.de)

### Kampagnenbüro

**Rainer Seybold:** Geschäftsführer; Projektkoordination, Finanzen und Vernetzung

**Mirjam Hageböling:** Politische Koordination und Öffentlichkeitsarbeit

**Anne-Marie Breuer:** Sekretariat, Materialbestellung und Adressverwaltung

### Impressum

Hrsg: Aktionsbündnis gegen AIDS

Redaktion: Susanne Mittendorf,

Mirjam Hageböling (V.i.S.d.P.),

Layout: neorange

Druck: TC Druck Tübinger Chronik

Nachdruck gegen Beleg und Quellenangabe frei.