10 Jahre gegen AIDS.

Aktionsbündnis gegen Aids

Jubiläumspublikation

Aktionsbündnis gegen AIDS

Wir bleiben dran!

www.aids-kampagne.de

Inhaltsverzeichnis

Dr. Gisela Schneider
Editorial 3

Dr. Rainward Bastian
Bewusstseinssationen hin zum Aktionsbündnis gegen AIDS 4

Rolf Goldstein
Das Aktionsbündnis gegen AIDS: Einheit in der Vielfalt. Vielfalt in der Einheit 6

Warum bin ich im Aktionsbündnis gegen AIDS? 8
Manfred Weber 10
Action medeor 10
Aktion Canchabury 11
Brot für die Welt 12
Deutsche AIDS-Hilfe e.V. 13
Kindernothilfe 14
Misereor 14
Zimbabwe Netzwerk 15

Pastor Dr. Ernst-Friedrich-Heider und Dr. Jürgen Lohmayer
Im HIV-positiven Menschen Christus begegnen 16

Rainer Seybold und Sarah May
Die Nacht der Solidarität: Von der Idee zum Markenzeichen 18

Frank Mischo
Alle Kampagnen auf einen Blick: Welche war die erfolgreichste und warum? 20

Sonja Weinreich, Katharina Scheffler und Corey Barber
„Steter Tropfen höhlt den Stein“: Lobbyarbeit gegenüber der Politik 22

Joachim Rüppel
Deutschlands Beitrag zur Finanzierung der globalen Antwort auf HIV: Entscheidende Voraussetzung und Gradmesser der Solidarität 24

Astrid Berner-Rodoreda, Christiane Fischer und Albert Petersen
Was hat das Aktionsbündnis gegen AIDS in der Politik und Pharmaindustrie bewirkt? Aus der Arbeit des Fachkreises Pharma 26

Philipp Frisch
The Treatment Action Time bomb: Wie steigende Medikamentenpreise den Kampf gegen HIV und Aids erschweren 28

Ute Hedrich
10 Jahre ökumenische Gemeinschaft im Fachkreis Ethik, Theologie und HIV und AIDS 30

Markus Leimbach und Daniela Schulz
Die Geschichte des Fachkreises Osteuropa im Aktionsbündnis gegen AIDS 32

Marwin Meier
Kindern eine Stimme geben – Die Arbeit des Fachkreises Kinder& Aids 34

Astrid Berner-Rodoreda, Sylvia Urban, Joachim Rüppel, Manfred Weber, Dr. Gisela Schneider
Quo vadis, Aktionsbündnis gegen AIDS? Ziele und Herausforderungen für die Arbeit nach 2012 36

Welche Relevanz hat das Bündnis von außen betrachtet? 38
Christoph Benn 40
Uwe Kekeritz 41
Dirk Niebel 41
Dr. Michael Rabbow 42
Karin Roth 43
Michael Zimmer 43

Internationale Grußworte 44
Reverend JP Mokgethi-Heath (INERELA+) 44
Ecumenical Advocacy Alliance (EAA) 44

Matthias Börner und Beate Ramme-Fülle
Eindrücke aus dem Bündnisbüro 46

Grußwort des ehemaligen Bundespräsidenten Johannes Rau zur Gründung des Aktionsbündnis gegen AIDS 2001 47

Editorial

Als sich 2002 in Deutschland das Aktionsbündnis gegen AIDS formierte, war die HIV und Aids Epidemie schon 20 Jahre alt. Millionen von Menschen sind daran gestorben – und viele weitere wären noch gestorben, wenn nicht Entscheidendes geschehen wäre. Vor allem in wirtschaftlich armen Ländern prägten Ausgrenzung und Diskriminierung, fehlender Zugang zu Prävention und effektiver Therapie das Bild. Das hat sich grundlegend verändert: Mehr als acht Millionen Menschen haben heute Zugang zu einer HIV-Therapie, und viele Infektionen können Dank effektiver Medikamente, Behandlung und Betreuung verhindert werden. HIV und Aids können also überwunden werden!

So fordert eine Strategie der UNAIDS „zero new HIV infections, zero discrimination, and zero AIDS-related deaths“. Demnach müsste kein Kind mehr mit HIV geboren werden, wenn alle Menschen auch Zugang zu den entsprechenden Medikamenten bekämen. Mit einem umfassenden Ansatz in der Prävention, der die Therapie einschließt, ist heute eine Überwindung dieser Epidemie denkbar.

Dass das erreicht wurde, haben wir einer unvergleichlichen weltweiten Solidaritätsbewegung zu verdanken, die HIV und Aids auf die politische Agenda setzte und Politik und Wirtschaft zum Einsatz neuer Mittel und Wege bewegen konnte, z. B. die Doha-Erklärung, die 2001 den Weg freimachte für den vermehrten Einsatz von Generika. Der Globale Fond, der Mittel bereit stellt, damit umfassende HIV-und Gesundheitsprogramme umgesetzt werden können und nicht zuletzt internationale Netzwerke von Betroffenen, wie die „Treatment Action Campaign“ (TAC) oder INERELA+, die für den Schutz des Menschenrechts auf Gesundheit einen wichtigen Beitrag geleistet haben.

Und doch sind wir noch nicht am Ziel.

Noch immer warten viele Menschen darauf, Zugang zu Medikamenten zu bekommen; noch immer müssen Gesundheitssysteme gestärkt werden, damit Betroffene auch in ländlichen Regionen erreicht werden und die Versorgung mit Medikamenten sowie notwendigen Laboruntersuchungen nachhaltig gestaltet werden können. Die Forschung und Entwicklung von Medikamenten muss weitergehen und fortgeführt werden, da sich im Laufe der Zeit Resistenzen einstellen und somit neuere Medikamente zum Einsatz kommen müssen. Dazu muss weiter darum gerungen werden, dass Medikamente frei zugänglich sind und Patente den Zugang zu Medikamenten nicht bedrohen.

Hier setzt die Arbeit des bundesweiten Netzwerks Aktionsbündnis gegen AIDS an, das mit einer Stimme spricht und Politik und Wirtschaft in die Verantwortung nimmt. In Deutschland wird diese Stimme gehört, weil sie einen breiten gesellschaftlichen Konsens wiederspiegelt, von Kirchen und Gemeinden, von großen und kleineren Nichtregierungsorganisationen sowie von vielen Basisgruppen, die sich für die eine Welt engagieren.

Das Deutsche Institut für Ärztliche Mission e.V. (Difäm) hat in den vergangenen Jahren als Rechtsträger das Aktionsbündnis vertreten und den Rahmen geschaffen, der diese Arbeit ermöglicht hat. Nun wird das Aktionsbündnis im Rahmen eines Rechtsträgervereins eigene Strukturen haben und diese wichtige Arbeit weiterführen.

Als Difäm werden wir uns weiter mit unserer Fachexpertise einbringen, ob in Pharmafragen oder anderen Lobbythemen. Die Arbeit mit unseren Partnern vor Ort gibt uns die Möglichkeit, die Erfahrung von betroffenen Ländern und Regionen miteinzubringen.

Das Aktionsbündnis ist keine geschlossene Gesellschaft. Je mehr Stimmen mitwirken, umso gewichtiger wird diese Stimme. Wer das Anliegen des Bündnisses unterstützen möchte, sollte Mitträger des Bündnisses werden!

Dr. Gisela Schneider, Direktorin des Deutschen Institut für Ärztliche Mission e.V. (Difäm), Rechtsträger des Aktionsbündnis gegen AIDS

Bewusstseinsstationen hin zum Aktionsbündnis gegen AIDS

Dr. Rainward Bastian, 1982 – 2007 Direktor des Difäm und von 2003 – 2007 als Rechtsträger im SprecherInnenkreis des Aktionsbündnis gegen AIDS

Mitte der 1980er Jahre erfuhr die Welt von Aids. Es wurde deutlich: Nichts kann Aids stoppen.

Wenig später organisierte der Weltrat der Kirchen ein Hearing zu HIV und Aids. Das Schweigen, die Stigmatisierung durchbrechen! So lautete die Forderung des Weltrates. Und er schockierte mit der Aussage: „Die Kirche hat Aids!“ Unter anderem wollte er sagen: Wenn ein Mitglied der Gemeinschaft betroffen ist, so sind alle betroffen!

Unheilbarkeit einer Infektionskrankheit?

In der Medizin galt: Viren sind fast nicht zu behandeln. Und dann doch: Es wurden antiretrovirale Medikamente entwickelt. Bald ermöglichte eine Dreierkombination aus ihnen für die meisten Betroffenen eine lebenserhaltende Therapie. Nur, diese Behandlung war nicht in allen Ländern und nicht für alle Menschen gleichermaßen zugänglich.

Die UN-Generalversammlung zu Aids verpflichtet alle Mitgliedsstaaten

Um die Jahrtausendwende gründete der Weltkirchenrat eine Initiative zur Wahrnehmung weltweiter Anwaltschaft, die Ecumenical Advocacy Alliance (EAA), so auch zu HIV und Aids. 2001 fand eine Sonder-Generalversammlung der Vereinten Nationen statt, die sich ausschließlich mit der HIV-Aids-Pandemie befasste. Der universelle Zugang zu Pflege und Behandlung war zentrales Thema. Die EAA war durch Dr. Christoph Benn vertreten.

Die Abschlussverpflichtungen (Declaration of Commitment) der Konferenz waren eindeutig: Jeder Mitgliedsstaat verpflichtete sich, die Bekämpfung der Pandemie zum Anliegen größter Priorität zu machen.

2002 entstand der Globale Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria (GFATM). Das Ziel war die Bereitstellung von mehreren Milliarden Dollar jährlich. Nur so sei der Universelle Zugang zu Prävention, Behandlung, Pflege und Unterstützung zu erreichen.

Gründung des Aktionsbündnis gegen AIDS

Es gab in Deutschland bis dahin keine Plattform, wie in einigen anderen Ländern, die sich diese Ziele zu eigen machte. Darum gründeten einige evangelische Werke, u.a. BfdW, VEM, Kindernothilfe einen Initiativkreis, die spätere „evangelische Säule“ des Bündnisses. Ziel war die Schaffung eines Aktionsbündnisses, das breit angelegt sein sollte und zivilgesellschaftliche und katholische Organisationen sowie örtliche Gruppen mit einbeziehen würde.

Wichtige Aufgabe sollte es sein, die Bundesregierung zu drängen, einen der wirtschaftlichen Kraft Deutschlands angemessenen finanziellen Beitrag zu leisten, und die Verantwortung der deutschen Pharma-Industrie klar zu benennen.

Von katholischer Seite schlossen sich Hilfswerke, zu denen Misereor und Missio gehörten, und zahlreiche Orden an und wurden so auch Gründungsmitglieder des Bündnisses.

Eine weitere „Säule“ bildeten die Organisationen in Deutschland, die vor Ort die Auswirkungen von Aids erfahren hatten: Aidshilfen, engagierte lokale Gruppen und Kirchengemeinden.

Eine vierte „Säule“ wurden die zivilgesellschaftlichen Organisationen. Oft hatten diese Organisationen bereits eindrucksvoll gezeigt, was öffentliche Anwaltschaft zugunsten von Menschen in anderen Ländern und Erdteilen bewirken kann.

Die Gründung erfolgte 2002 und wenig später gratulierte der UN-Generalsekretär dem Bündnis zu ersten wichtigen Schritten.

Das Aktionsbündnis gegen AIDS: Einheit in der Vielfalt. Vielfalt in der Einheit.

Rolf Goldstein, Vertreter des Zimbabwe-Netzwerks und persönliches Mitglied im Aktionsbündnis; Mitglied des Bündnisrats für die Basissäule

Das Aktionsbündnis gegen AIDS: ein Bündnis von rund 360 Organisationen und örtlichen Gruppen. Es liest sich so glatt, am Fuß der vom Aktionsbündnis herausgebrachten Pressemitteilungen, doch wie kriegt man die alle unter einen Hut? Sind immer alle einer Meinung? Können die vielfältigen Organisationen und Gruppen wirklich mit einer Stimme sprechen? Vor zehn Jahren, als das Wissen um HIV und Aids noch nicht so differenziert war wie jetzt, gab es noch so manche ideologische Scheuklappen. Nicht jeder fühlte sich wohl mit dem Nachbarn auf dem Stuhl neben sich, als 2001, im Vorfeld der Gründung des Bündnisses die Beratungen um dessen Mandat, Aufgabenstellung und inhaltliche Aussagen liefen. Aber die Sorge um das, was alle in Bezug auf HIV und Aids auf die Welt, insbesondere auf die armen Länder dieser Welt, zukommen sahen, war Motivation genug, um bei aller Vielfalt unter den zukünftigen Mitträgern die Einheit zu suchen und zu erreichen. Es war klar, dass Meinungsbildung in der deutschen Öffentlichkeit, Lobby- und Advocacyarbeit bei Entscheidungsträgern in Politik und Wirtschaft, besonders aber bei der Pharmaindustrie, wesentlicher Bestandteil der Aufgabe des Bündnisses sein würden.

Wer sind die 360 Mitträger? Die Bandbreite war von Anfang an enorm. Doch kristallisierten sich schnell vier Blöcke heraus, von Anfang an „Säulen“ genannt: zwei kirchliche Säulen, die evangelische und die katholische, die säkularen Nichtregierungsorganisationen (NRO) und die Basisgruppen. Die großen Organisationen der kirchlichen Säulen und der NRO kamen und kommen noch heute durchweg alle aus der politischen Entwicklungszusammenarbeit und hatten daher ein Mandat, das von dem Blick nach draußen gelenkt war. Viele der Basisgruppen existierten bereits als Eine-Welt-Gruppen oder arbeiteten schon lange als örtliche Gruppen der großen bundesweiten Organisationen, in großen wie in kleinen Städten. Bei der wachsenden Armut in der Welt, in der selbst potenteren Entwicklungsländern für das Gesundheitswesen in ihrem Land pro Kopf der Bevölkerung kaum mehr als 20 Dollar pro Jahr zur Verfügung stehen, stellt sich die Frage, wie die finanzielle Last getragen werden kann, die für den Kampf gegen HIV und Aids – für Prävention, Pflege, Betreuung und Behandlung – auf diese Länder zukommt? Internationale Solidarität ist damals wie heute das Gebot der Stunde.

Hierin liegt die Einheit unter allen Mitträgern begründet: Solidarität mit den Betroffenen ist ein zentrales Anliegen all derer, die das Bündnis mittragen. Darin besteht kein Unterschied, egal welcher der vier Säulen ein Mitträger angehört. Unterschiedliche Auffassungen über Aspekte der Infektionsprävention z. B. kommen dabei überhaupt nicht zum Tragen. Wie sich die Solidarität in Bezug auf HIV und Aids konkret darstellt,

Foto: Beate Ramme-Fülle

wenn wir aus Deutschland in die armen Länder dieser Welt blicken, weist – bei aller Unterschiedlichkeit der Mitträger – größte Gemeinsamkeit auf: So fordern sie, dass der deutsche Beitrag zur internationalen HIV- und Aids-Bekämpfung, zur Pflege, Betreuung und Behandlung der Betroffenen dem Anteil entsprechen muss, den Deutschland auch an der weltweiten Wirtschaftskraft hat. Und die Pharma-Industrie muss in diese Solidarität eingebunden sein.

Dem Kreis der Mitträger, die ursprünglich aus der Entwicklungszusammenarbeit kommen, haben sich in der Folge auch andere angeschlossen; nämlich die, die selbst betroffen sind und deren Vertreter, d. h. örtliche und bundesweite AIDS-Hilfen. In deren Mandat steht „der Blick nach draußen", in die armen Länder, nicht so unmittelbar im Vordergrund. Aber die Sorge um die Zukunft der Betroffenen in wirtschaftlich und sozial schwächeren Regionen der Welt motiviert diese Gruppen, durch ihre Mitträgerschaft die Stimme des Aktionsbündnisses zu stärken. Solidarität ist unteilbar. Dies bedeutet daher umgekehrt auch, dass die vom Bündnis geforderte Solidarität die Betroffenen hier bei uns mit einschließt.

Um arbeiten zu können, braucht das Bündnis naturgemäß Geld. Es wird sparsam gewirtschaftet. Das Jahresbudget ist eher bescheiden, das Engagement der Beschäftigten in der Geschäftsstelle und das der Mitglieder in den Gremien, d. h. der Vertreterinnen und Vertreter der vier Säulen, ist enorm. Dabei ist vor allem anzuerkennen, dass die Kirchen in den vergangenen zehn Jahren den Großteil des Bündnisbudgets aufgebracht haben. Eine Herausforderung für die Zukunft wird sein, dass sich die Einheit des Anliegens aller Mitträger auch in der gemeinsamen Finanzierung deutlicher ausdrückt und nicht-kirchliche Organisationen einen größeren finanziellen Beitrag als bisher einbringen. Die wachsende Zahl der kirchlichen wie säkularen Basisgruppen, die bereits viel zu diesem Ausgleich beigetragen haben, ist ein wichtiger Schritt auf dem weiteren Weg des vielfältigen und handlungsfähigen Netzwerks.

Bei aller Verschiedenheit sind jedoch alle Mitträgerorganisationen stolz darauf, mit dem Aktionsbündnis eine Wirkung zu haben, die keiner der 360 auf sich allein gestellt erreichen könnte.

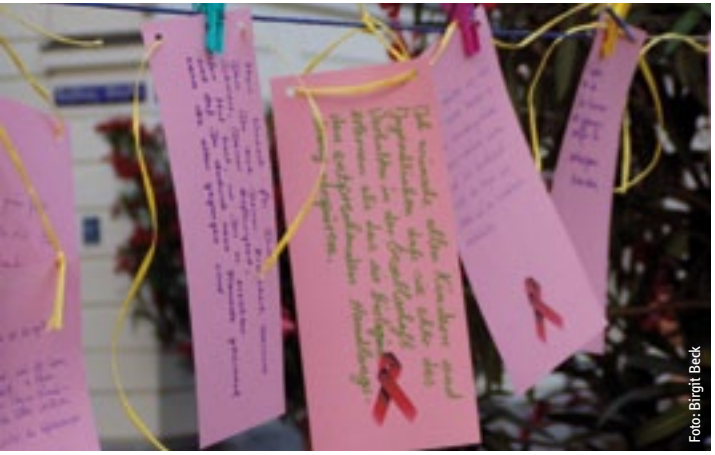


Foto: Birgit Beck

© AgA

© AgA

„Gemeinsam für die Normalität kämpfen – auch in Deutschland“ – Das Aktionsbündnis gegen AIDS von der Basis her gesehen

Seit 10 Jahren

Seit 10 Jahren
aktiv im Aktionsbündnis gegen AIDS:
action medeor e.V.

„Eine Hand allein kann nicht weiterklatschen“

Warum **Brot für die Welt Gründungsmitglied** im **Aktionsbündnis** war und immer noch **aktiv** ist

Warum bin ich im Aktionsbündnis gegen AIDS?

Warum wir – die Deutsche AIDS-Hilfe – Teil des Aktionsbündnisses gegen AIDS sind

Warum MISEREOR sich im Aktionsbündnis gegen AIDS engagiert

„Ein Finger allein kann eine Laus nicht zerdrücken“
– Das Zimbabwe **Netzwerk** gratuliert

Manfred Weber,
Mitglied im Fachkreis Ethik, Theologie und Aids,
Mitglied im Bündnisrat,
2010 – 2011 Sprecher der Basissäule des Aktionsbündnisses

„Gemeinsam für die Normalität kämpfen – auch in Deutschland" – Das Aktionsbündnis gegen AIDS von der Basis her gesehen.

Beim Katholikentag 2004 in Ulm war ich als HIV-Positiver, der offen mit seiner Infektion lebt und als Katholik der Kirche nahesteht, an einer Podiumsdiskussion zum oben genannten Thema beteiligt. Die Moderatorin, Frau Luitgard Fleischer, sprach mich an, ob ich nicht im Fachkreis Ethik, Theologie und HIV und Aids mitarbeiten möchte. Ich sagte zu und bin seitdem Mitglied in diesem Fachkreis im Aktionsbündnis gegen AIDS. Zu dieser Mitarbeit kam dann noch seit 2010 die Tätigkeit im Bündnisrat sowie 2010 und 2011 die als Sprecher der Basissäule hinzu.
Bis dahin war ich eher „Einzelkämpfer", machte Präventionsarbeit, überwiegend an Schulen. Darüber hinaus nahm ich mit dem früheren katholischen Aids-Seelsorger der Diözese Augsburg mit meinem Glaubenszeugnis an sehr vielen Gottesdiensten teil.

Beim Aktionsbündnis gegen AIDS arbeite ich mit, weil ich weiß, dass wir nur gemeinsam etwas erreichen können. Und in der Sache HIV und Aids gibt es noch so viel zu tun, auch bei uns in Deutschland. Es darf nicht vergessen werden, dass auch bei uns HIV-Infizierte und an Aids Erkrankte nach fast dreißig Jahren immer noch Diskriminierung und Ausgrenzung spüren. Wir nutzen hier in Deutschland den Vorteil einer sehr guten medizinischen Versorgung, im Gegensatz zu den Betroffenen in ärmeren Ländern. Aber was das Zwischenmenschliche betrifft, lässt Vieles auch bei uns immer noch zu wünschen übrig. Im Aktionsbündnis versuche ich darum immer wieder, auf die Situation in unserem eigenen Land aufmerksam zu machen. HIV und Aids darf nicht in Vergessenheit geraten! Auch hier sterben immer noch Menschen an den Folgen von Aids! Dieses Thema ist bei uns nicht mehr so präsent wie noch vor einigen Jahren, andere Dinge erscheinen wichtiger und drängen dadurch mehr in den Vordergrund. HIV und Aids, so habe ich den Eindruck, verliert seinen Schrecken, weil bei uns nicht mehr so viele Menschen daran sterben wie noch vor einigen Jahren. In den Medien heißt es, durch die Medikamente habe man eine „normale Lebenserwartung" und man könne beinahe „ein ganz normales Leben führen". Was heißt das? Mein Leben lang Medikamente einnehmen müssen nach einem bestimmten Schema, mit entsprechenden Nebenwirkungen, die auch wieder behandelt werden müssen – ist das ein „fast normales Leben"? Dazu kommt das Bewusstsein, dass noch immer zu wenig Informationen bei den Menschen angekommen sind: Ist es normal, wenn ich wegen des Wunsches nach operativer Entfernung von Leberflecken vier Hautärzte aufsuchen muss, von keinem behandelt werde – und das ganz offensichtlich aufgrund meiner HIV-Infektion? Wie fühle ich mich, wenn ich mit einer Gruppe auf einer Rundreise durch Israel unterwegs bin, die deutsche Reiseleiterin mitbekommt, dass ich HIV-positiv bin und daraufhin von mir verlangt, meine Bettwäsche und das Handtuch getrennt zum Waschen abzugeben. Ist das „normal"?

Ich wünsche mir, dass HIV und Aids als eine Krankheit angesehen wird, die, wie jede andere chronische oder schwere Erkrankung auch, behandelt werden muss. Dass man sich mit seiner HIV-Infektion nicht mehr verstecken muss, weil Ausgrenzung und Diskriminierung zu befürchten sind. Sehr wichtig ist es – und auch dafür kämpfen wir gemeinsam im Aktionsbündnis gegen AIDS –, dass die Versorgung von HIV-Infizierten und an Aids-Erkrankten in den armen Ländern weitere Fortschritte macht. Dass Gelder zur Verfügung stehen für Prävention und Aufklärung, für HIV-Tests, für Untersuchungen und zur Behandlung. Es darf keine Probleme um die Zulassung von Generika geben, denn Medikamente müssen für alle zugänglich sein.

Es bleibt noch viel zu tun – solange HIV und Aids in der Welt ist. Und ich bin dabei!

Seit 10 Jahren aktiv im Aktionsbündnis gegen AIDS: action medeor e.V.

action medeor war bereits an der Gründung des Aktionsbündnisses gegen AIDS im Jahr 2002 und an den entsprechenden Vorbereitungen beteiligt. Für uns als Fachorganisation im Bereich Gesundheit gehört die Antwort auf HIV und Aids, neben Malaria und Tuberkulose, ebenso wie die Verbesserung von Basisgesundheitsdiensten und die Medikamentenversorgung zu unseren Kernthemen.

Für action medeor ist es mitunter schwierig, neben der konkreten Projektarbeit in Afrika, Asien und Lateinamerika zusätzlich die dringend notwendige politische Lobby- und Öffentlichkeitsarbeit in Deutschland zu betreiben. Das ist ein wichtiger Grund, warum sich action medeor im Aktionsbündnis gegen AIDS engagiert: so können wir mit den

Kollegen und Kolleginnen aus den anderen Mitträgerorganisation die Lobby- und Anwaltschaftsarbeit für die gemeinsamen Ziele betreiben und die eigene Arbeit ergänzen. Auch öffentlichkeitswirksame Kampagnen können wir gemeinsam entwickeln und mittragen, die wir allein, in Ermangelung zeitlicher Kapazitäten und speziellem Fachwissen, nicht durchführen könnten. So jedoch einigen wir uns in der Diskussion mit den Kollegen und Kolleginnen auf gemeinsame politische Forderungen und vertreten diese beispielsweise gegenüber der Bundesregierung. Nur im Bündnis können wir uns das nötige Gehör in der Politik verschaffen.

Zudem war das Aktionsbündnis gegen AIDS in den vergangenen 10 Jahren immer wieder eine ganz wichtige Informationsquelle und Fortbildungsmöglichkeit insbesondere für die Referenten und Referentinnen der Projektarbeit von action medeor. Die Diskussionen mit den Kollegen und Kolleginnen in den Fachkreisen Lobby und Internationales und im Fachkreis Pharma sowie konkrete Workshops des Aktionsbündnisses, zum Beispiel zum Globalen Fonds (GFATM), haben uns über die Jahre immer wieder ermöglicht, über die aktuellen Entwicklungen im Themenfeld HIV und Aids informiert zu sein. So können wir neueste weltweite Entwicklungen an unsere Projektpartner weitergeben, die vor Ort Projekte im HIV und Aids-Bereich durchführen.

Unsere eigene pharmazeutische Erfahrung bringen wir seit vielen Jahren im Fachkreis Pharma ein.
Für die Zukunft ist uns wichtig, die fachlich und politisch hochwertige Arbeit des Aktionsbündnis gegen AIDS langfristig zu erhalten und abzusichern.

Susanne Schmitz,
action medeor e.V.,
Projektreferentin Entwicklungszusammenarbeit

„Eine Hand allein kann nicht weiterklatschen“

Wir, die Aktion Canchanabury, eine Bochumer NRO, unterstützen seit 1992, gemeinsam mit unseren Projektenpartnern in Uganda, Kinder, die ihre Eltern aufgrund von Aids verloren haben. Zu diesem Zeitpunkt hatte man sich in Deutschland noch kaum mit der Frage beschäftigt, was aus all den Kindern wird, die durch die schnell wachsende Epidemie zu Waisen werden.

In Deutschland ist unsere Arbeit aufgrund unserer Reichweite regional eingeschränkt, so dass wir mit der entwicklungspolitischen Inlandsarbeit nicht so viele Menschen erreichen können. Mit unseren eingeschränkten personellen Ressourcen ist es schwierig, das Thema HIV und seine Bedeutung für die Betroffenen in Afrika an die deutsche Öffentlichkeit zu bringen. Auch für eine intensive Lobbyarbeit fehlen uns die personellen und finanziellen Mittel. In diesen Bereichen brauchen wir Partner!

Was für eine Chance, als wir 2002 von der ersten Sitzung des Initiativkreises Aktionsbündnis gegen AIDS erfuhren! Die Gründungsversammlung war ein hoch motivierendes Erlebnis. Da wir bisher das Thema HIV und Aids vor allem mit unseren afrikanischen Partnern diskutiert hatten, war es eine tolle neue Erfahrung, so viele engagierte Menschen, die alle dasselbe Ziel verfolgen, im eigenen Land zu erleben. Es war für uns eine große Chance, uns gemeinsam mit anderen NRO mit den Aids-Kranken und Betroffenen solidarisieren zu können. Durch dieses Netzwerk war es unserer kleinen NRO „aus dem Ruhrpott“ möglich, sich einem handlungsfähigen Netzwerk anzuschließen, das es in den vergangenen zehn Jahren geschafft hat, das Thema HIV und Aids auf der politischen Tagesordnung in Deutschland präsent zu halten. Wir sind stolz darauf, das Aktionsbündnis gegen AIDS von Anfang an begleitet zu haben und profitieren weiterhin von seiner ausgezeichneten Lobby- und Kampagnenarbeit – ganz im Sinne des afrikanischen Sprichworts: „Eine Hand allein kann nicht weiterklatschen“.

Herzlichen Glückwunsch dem Aktionsbündnis und vielen Dank allen, die das Bündnis im Sinne aller Betroffenen, zehn Jahre lang stetig dem gemeinsamen Ziel ein Stück nähergebracht haben!

Ein herzliches Glück auf!

Aktion Canchanabury e.V.,
Henriette Roos,
Koordinatorin Aids-Projekte

Warum Brot für die Welt Gründungsmitglied im Aktionsbündnis war und immer noch aktiv ist.

Schon in den 80er Jahren hat Brot für die Welt (BfdW) Partnerorganisationen darin unterstützt, Zielgruppen über HIV und Aids zu informieren und HIV-Positive und an Aids erkrankte Menschen zu begleiten. Später kamen Testen und Beratung dazu sowie die Vorbereitung auf die lebenserhaltende Behandlung. Es wurde sehr schnell klar, dass sich HIV und Aids auf alle Entwicklungsbereiche auswirkt und deshalb eine hohe Priorität in der Entwicklungszusammenarbeit bekommen sollte, dass jedoch die alleinige Unterstützung von Maßnahmen vor Ort nicht ausreicht, um die Situation nachhaltig zu verändern.

Verschiedene Prozesse liefen dann um das Jahr 2000/2001 parallel: Bei der UN stand das Thema hoch auf der Agenda; im kirchlichen Bereich wurde das Ökumenische Anwaltschaftsbündnis (Ecumenical Advocacy Alliance- EAA) gegründet, um kirchliche und religiöse Organisationen zu HIV zu mobilisieren. Eine EKD-Delegationsreise ins südliche Afrika stieß Diskussionen an, wie man das Thema HIV und Aids auf evangelischer Seite noch gezielter angehen könne. Es gründete sich ein Initiativkreis aus 7 evangelischen Organisationen, die schon Mitglied in der EAA waren (darunter BfdW und der Evangelische Entwicklungsdienst, EED). Man beschloss, zusammen mit katholischen und säkularen Organisationen, sich in einem Aktionsbündnis für mehr finanzielle Mittel von deutscher Regierungsseite für die globale Bekämpfung von HIV und Aids und für den Zugang von HIV- positiven Menschen in Entwicklungsländern zu bezahlbaren antiretroviralen Medikamenten einzusetzen. Im gleichen Zeitraum nahm Brot für die Welt die Treatment Action Campaign als neue Partnerorganisation auf, die für den Zugang zu bezahlbarer Therapie in Südafrika kämpfte und dabei auch gerichtlich gegen die eigene Regierung und die Pharmaindustrie vorging. Es machte Sinn, zusammen mit Partnerorganisationen und Bündnispartnern im Norden politische und pharmazeutische Lobby- und Advocacyarbeit zu leisten und die Erfahrungen der Partner vor Ort in die Lobbygespräche mit Politik und Pharmaindustrie einzubringen.

© BfdW

Durch HIV-Beraterpositionen, die von BfdW und EED finanziert wurden, wurde Kapazität geschaffen, das Aktionsbündnis gegen AIDS mit aufzubauen. BfdW und EED haben sich seither sowohl im SprecherInnenkreis wie auch im Bündnisrat und in Fachkreisen wie dem Lobby- und dem Pharmafachkreis engagiert und das Aktionsbündnis auch finanziell stark unterstützt. Für das neue Werk „Brot für die Welt- Evangelischer Entwicklungsdienst“ behält die Mitarbeit im Aktionsbündnis einen hohen Stellenwert. Wir sind stolz darauf, Teil dieses einzigartigen Bündnisses zu sein, in dem kirchliche und säkulare Organisationen an einem Strang ziehen. Die vielen Erfolge des Aktionsbündnis sowohl im politischen wie auch im pharmazeutischen Bereich werden aus den Artikeln dieser Publikation ersichtlich. Die Fachtagungen haben dazu beigetragen, dass man international im zivilgesellschaftlichen und ökumenischen Verbund voneinander lernt und sich noch mehr vernetzt, die öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen haben eine breite Basis in den Kirchen und der allgemeinen Öffentlichkeit mobilisiert. Wir benötigen das Bündnis vor allem in dieser Zeit, wo die Gefahr droht, dass das Thema HIV immer mehr von der internationalen Agenda abgedrängt wird. Daher ist es umso wichtiger, dass das Aktionsbündnis sich weiterhin mit aller Kraft für den universellen Zugang zu Prävention und Behandlung einsetzt!

Warum wir – die Deutsche AIDS-Hilfe – Teil des Aktionsbündnisses gegen AIDS sind
Die Aidshilfen in Deutschland wurden aus der Selbsthilfe der von HIV und Aids besonders bedrohten und betroffenen Gruppen gegründet – das heißt überwiegend von schwulen Männern und Drogengebrauchenden. Als Verband handeln wir nach dem Prinzip, dass der Einzelne nur für seine Gesundheit Sorge tragen und Präventionsmaßnahmen annehmen kann, wenn die sozialen und gesundheitspolitischen Verhältnisse stimmen. Dazu gehört es, Lebensweisen zu akzeptieren, die nicht der Norm entsprechen. In Deutschland haben wir einige wichtige Schritte hin zu einem Abbau der Ausgrenzung von Menschen mit HIV und ein Umdenken in der Drogenpolitik in Richtung Schadensminimierung erreicht. Die HIV-Infektionsrate ist heute mit 0,1 Prozent eine der niedrigsten weltweit.

Jenseits der westlichen Industrienationen wird HIV vorwiegend auf heterosexuellem Weg bzw. über intravenösen Drogengebrauch übertragen. Obwohl die Infektion hier tief in die Allgemeinbevölkerung vorgedrungen ist, werden HIV-Positive häufig wie Aussätzige behandelt. Homosexualität ist in rund 80 Ländern illegal und wird in einigen Ländern sogar mit dem Tod bedroht. In Osteuropa und Zentralasien ist die Zahl der Menschen mit HIV seit 2001 um 66 Prozent auf 1,5 Millionen gestiegen. Schätzungsweise 60 bis 80 Prozent von ihnen sind Drogengebraucher, doch es gibt keinerlei regierungsfinanzierte Spritzentauschprogramme. Russland hat die Substitutionstherapie verboten und gibt fünfmal so Geld für die strafrechtliche Verfolgung von Drogengebrauchern wie für die gesamte HIV-Prävention aus.

Fazit. Selbst wenn das Medizinsystem antiretrovirale Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung stellen kann, werden viele Menschen sie ebenso wenig wie Beratungsangebote annehmen, wenn sie Repressionen oder den Ausschluss aus ihrem sozialen Umfeld befürchten müssen.

Der Globale Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria ist ein wesentliches Instrument, um die Situation von HIV-Infizierten in den Entwicklungs- und Schwellenländern entscheidend zu verbessern. Durch ihn konnten nicht nur bisher 4,2 Millionen mit HIV-Medikamenten versorgt werden; er unterstützt auch kleine Projekte, die mit sehr kreativen Methoden Präventionsbotschaften in ihre communities tragen. In Russland wiederum hat der Globale Fonds über die reguläre Laufzeit hinaus Spritzentauschprogramme von Nichtregierungsorganisationen gefördert, nachdem die Regierung ihre ursprüngliche Finanzierungszusage zurückgezogen hatte.

Im Aktionsbündnis setzen wir uns deshalb dafür ein, dass die Bundesregierung ihrer internationalen Verantwortung gerecht wird und einen Beitrag zum Globalen Fonds leistet, der ihrer Wirtschaftskraft entspricht. Nur wenn weiteren sieben Millionen Menschen der Zugang zu kombinierten Präventionsstrategien, Beratung und Behandlung ermöglicht wird, bleibt das Motto der diesjährigen Welt-AIDS-Konferenz, „Turning the tide together“ keine leere Worthülse.

Der Globale Fonds kann allerdings nicht das einzige Mittel sein, wenn wir eine Wende in den Verhältnissen herbeiführen wollen. Es ist auch eine trügerische Annahme, dass Länder mit einem Nationaleinkommen, das über der festgelegten Grenze für eine Fonds-Förderung liegt, ausreichend in HIV-Prävention und Antidiskriminierungsarbeit investieren – siehe einmal mehr das Beispiel Russland, wo das Parlament gerade über ein Verbot „homosexueller Propaganda“ debattiert. Im Aktionsbündnis gegen AIDS sind starke Organisationen mit einer langen Erfahrung in der Menschenrechtsarbeit vereint. Wir wollen unser Pfund als Selbsthilfeverband in die Waagschale werfen, um gemeinsam mit diesen Verbündeten die Rechte von Menschen mit HIV und Aids weltweit zu stärken.

Sylvia Urban,
Mitglied im Vorstand der Deutschen AIDS-Hilfe und im SprecherInnenkreis vom Aktionsbündnis gegen AIDS

Frank Mischo, Kindernothilfe e.V. In der Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit tätig und für die Themen Entwicklungsfinanzierung und HIV/Aids verantwortlich.

Im Aktionsbündnis gegen AIDS aktiv als Mitglied im Bündnisrat, Mitarbeit im Fachkreis Kinder und Aids und Ko-Vorsitzender des Fachkreises Lobby.

Warum bin ich im Aktionsbündnis gegen AIDS?

Seit 2005 vertrete ich die Kindernothilfe im Aktionsbündnis gegen AIDS. Direkt zu Beginn konnte ich meine Stärken einbringen: Mit dem eigenhändigen Versand von zehntausenden von Pillenschachteln für die „Pillen statt Profite"-Mitmachaktion konnte ich die Ehrenamtlichen der Kindernothilfe von der Aktion begeistern und zur Teilnahme bewegen. Danach wurde ich in den Bündnisrat gewählt und erlebte die vielfältige Bündnisarbeit bei dem begleitenden Programm zum G8-Gipfel in Heiligendamm oder bei einer Wiederauffüllungskonferenz in Berlin für den Globalen Fonds. Als Vertreter eines der im Aktionsbündnis engagierten Kinderhilfswerke war ich an der Gründung des Fachkreises Kinder und Aids aktiv beteiligt. Dadurch konnte das besondere Thema HIV und Kinder in den Vordergrund gerückt werden. Die Erfolge unserer Lobbyarbeit führten zu meiner Aufgabe als Ko-Vorsitzender des Fachkreises Lobby. Es gibt viele Möglichkeiten, die das Aktionsbündnis für das Engagement Einzelner im Bündnis bietet: Man kann sein Engagement zusammen mit vielen anderen an der Sache Interessierten sinnvoll einbringen, dadurch die Wirkung verstärken und erzielt gemeinsam eine spürbare Verbesserung für das Leben der von HIV und Aids Betroffenen. In wenigen Jahren haben wir politisch mehr erreicht, als man vor 10 Jahren zu hoffen gewagt hätte – und darum bin und bleibe ich im Aktionsbündnis aktiv.

Warum MISEREOR sich im Aktionsbündnis gegen AIDS engagiert

MISEREOR hat sich die Beschäftigung mit HIV und Aids nicht aus irgendwelchen strategischen Gründen ausgesucht. MISEREOR hat sich dieser großen Herausforderung nähern müssen, weil unsere Partner betroffen waren – und sind. Seit den 1980er Jahren und vor allem in Afrika wurde diese Betroffenheit immer deutlicher. Immer mehr Partner wurden mit den verheerenden Auswirkungen von HIV und Aids konfrontiert. Das damit verbundene individuelle Leid ebenso wie die gesellschaftlichen Herausforderungen zwangen sie dazu, Antworten zu entwickeln. Auf der Basis des damaligen Kenntnisstandes und im Rahmen seiner Möglichkeiten baute MISEREOR die Unterstützung seiner Partner aus.

Schnell wurde klar, dass mit den Möglichkeiten eines kirchlichen Hilfswerks wie MISEREOR Partner befähigt werden können, sich mit dieser Herausforderung professionell auseinander zu setzen und exemplarische HIV -und Aids Programme auf den Weg zu bringen. Genauso deutlich wurde aber auch, dass die eigenen Mittel nicht reichen würden, um umfassendere Programme der Partner finanzieren zu können, die für Bekämpfungs- und Unterstützungsprogramme in Afrika, Asien und Lateinamerika notwendig waren und sind. Als Behandlungsmöglichkeiten zu Prävention, Pflege und Unterstützung hinzu kamen, war jedem klar, dass nur durch internationale solidarische Unterstützung die dafür nötigen enormen Mittel zusammen getragen werden konnten.

Gleichzeitig zeigte sich immer deutlicher, dass HIV und Aids nicht nur als gesundheitliche Fragestellung begriffen werden können, sondern sehr deutliche gesellschaftliche und politische Implikationen mit sich bringen und die Frage der Gerechtigkeit inhärent ist. Dies wiederum gilt für die jeweiligen Länder und Gemeinschaften, aber auch für internationale Bezüge.

Beide Erfahrungen gemeinsam machten deutlich, wie wichtig es ist, auch die Mitverantwortung der Regierungen der reicheren Länder oder der Pharma-Industrie anzusprechen und zu mobilisieren, und ebenso die gesellschaftliche Auseinandersetzung mit HIV und Aids in Süd und Nord voran zu treiben.

Vor diesem Hintergrund verfolgte MISEREOR mit Interesse und Sympathie die Gründung des Ökumenischen Anwaltschaftsbündisses (Ecumenical Advocy Alliance, EEA) auf internationaler Ebene, um kirchliche Organisationen zu HIV zu mobilisieren. Ökumenische Zusammenarbeit hat für MISEREOR von je her einen hohem Stellenwert. Als die deutschen evangelischen Mitträger in der EEA 2001 einen Initiativkreis mit dem Ziel gründeten, in Deutschland ein Aktionsbündnis gegen AIDS ins Leben zu rufen war es für MISEREOR selbstverständlich, seine Erfahrungen und Möglichkeiten in diese sinnvolle Bündelung der Kräfte mit einzubringen. Zusammen mit einer Vielzahl von Organisationen und Gruppen aus dem evangelischen und katholischen Umfeld sowie aus nicht-kirchlichen Organisationen war MISEREOR aktiver Teilnehmer im ursprünglichen Initiativkreis und Mitbegründer des Aktionsbündnisses im Oktober 2002.

Seither ist viel erreicht worden. Der Kampf ist aber noch keinesfalls gewonnen. Internationale Solidarität ist weiterhin unerlässlich. Der Mittelbedarf für Forschung, Prävention, Behandlung, Pflege und Unterstützung wird weiter steigen. Von den 15 Mio. Infizierten erhalten gegenwärtig nur rund 8 Mio. die Behandlung mit lebensverlängernden Medikamenten. Für 7 Mio. sind noch keine Mittel vorhanden.

Ebenso wenig sind die politischen Fragen und der gesellschaftliche Umgang mit HIVund Aids hinreichend geklärt. Die Aufgaben des Aktionsbündnisses sind also auf Jahre hinaus noch nicht erfüllt. MISEREOR wird die Arbeit des Aktionsbündnisses daher weiterhin unterstützen.

„Ein Finger allein kann eine Laus nicht zerdrücken“ – Das Zimbabwe Netzwerk gratuliert

Volle zehn Jahre bündelt das Aktionsbündnis gegen AIDS nun die Kräfte der Mitgliedsorganisationen und Basisgruppen im Einsatz für eine solidarische Welt ohne Aids. Das Zimbabwe Netzwerk als Solidaritätsforum von Zimbabwe-Verbundenen in Deutschland ist seit Jahren gern und überzeugt Mitglied des Bündnisses. Für Menschen in Zimbabwe und anderen Teilen des südlichen Afrikas ist Aids weiterhin eine bittere Realität, die Leben kostet und Leid verursacht. Viele Mitglieder des Zimbabwe Netzwerk haben persönlich erlebt, wie Freunde, Schüler oder Mitarbeiter in Projekten unter HIV und Aids litten. Das Netzwerk unterstützt daher mit seinen bescheidenen Mitteln seit vielen Jahren auch entsprechende Aids-Projekte in Zimbabwe. Dabei gerät es schnell an finanzielle und fachliche Grenzen. Nur über das breit aufgestellte Aktionsbündnis lassen sich weiterreichende und effektive politische Veränderungen anstoßen. Der gemeinsame politische Druck ist dringend notwendig, um die regelmäßig in Frage gestellte internationale Solidarität mit den besonders betroffenen Ländern des Südens einzufordern, die Öffentlichkeit zu informieren und konkret auch immer wieder an die internationale Verantwortung der deutschen Politik zu erinnern. Wir als Zimbabwe Netzwerk sind froh, dass es das Aktionsbündnis gegen AIDS gibt. Auch bei knappen personellen Kräften ist uns wichtig, im Rahmen des Bündnisses mitzuarbeiten, um damit neben der kleinteiligeren Einzelarbeit auch etwas mehr am „großen Rad“ mitdrehen zu können. So ergeben sich mehr Möglichkeiten, der Krankheit Aids und ihren sozialen Auswirkungen entgegenzutreten.

Wir freuen uns auf die kommenden Jahre in diesem Verbund. Gerade jetzt, wo sich auch zunehmend Erfolge im Kampf gegen Aids abzeichnen, müssen wir, die Mitglieder des Aktionsbündnisses, „dran bleiben“.

Makorokoto Amhlope Congratulations, Aktionsbündnis gegen AIDS!

Christoph Beninde
für Vorstand und Geschäftsführung des Zimbabwe Netzwerk e.V.,
Bielefeld

Im HIV-positiven Menschen Christus begegnen

Heilende Gemeinschaft Kirche – eine ökumenische Herausforderung

Foto: Marcel H. Degruyenaere

Pastor Dr. Ernst-Friedrich Heider, HIV- und Aids-Seelsorge in der Ev.-luth. Landeskirche Hannovers, Regionalkoordinator Nord des Aktionsbündnis gegen AIDS, Mitglied im Fachkreis Ethik, Theologie und HIV und Aids und im Bündnisrat

„Health. Right. Now! HIV prevention without barriers" – fordert im Jahr 2011 das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) und 2012 lädt die Deutsche AIDS-Hilfe ein zu „Ausgrenzung. Macht. Krankheit. HIV-bezogener Stigmatisierung entgegentreten!"

Die Welt-AIDS-Konferenz dieses Jahres in Washington D.C. fordert in ihrer Erklärung unter Punkt 3: „Das Beenden von Stigmata, Diskriminierung, rechtlichen Sanktionen und Menschenrechtsverletzungen gegen Menschen, die mit HIV leben und den Gefährdeten. Stigmata und Diskriminierung behindern alle unsere Bemühungen und verhindern die Bereitstellung wesentlicher Dienstleistungen."

Vor diesem Hintergrund feiert das Aktionsbündnis gegen AIDS sein zehnjähriges Bestehen.
Das heißt: Zehn Jahre gibt es hier eine funktionierende, gedeihliche Zusammenarbeit der evangelischen und katholischen Kirche, von Basisgruppen und zivilgesellschaftlichen AktivistInnen. Selbstverständlich im steten Dialog mit den Infizierten. Wir freuen uns über diesen Anfang eines Anfangs.

Doch wenn diese drei vorgenannten Ergebnisse eines langjährigen politischen Engagements Richtiges erfassen, was sagt das aus über die Kirche der letzten 30 Jahre? Wenn Stigmatisierung und Diskriminierung noch heute Themen solcher Dringlichkeit sind, was sagt das aus über die Wirkung der Rede von Kirche in die Gesellschaft hinein bezüglich Schuld, Sexualität und anderer Lebensentwürfe?

Ohne Zweifel hat Kirche in dieser Zeit ihre gängigen Reflexe zur Anwendung gebracht: Barmherzigkeit, Spendensammeln, Fürsorge, mit einem Wort *„care"*. Dies hat für viele Menschen sehr konkrete Erfolge gezeitigt und durchaus segensreich gewirkt.

Dennoch sind Stigmatisierung, Diskriminierung und die Exklusion alles „Anderen" durch diese Praxis weder behoben worden noch behebbar. Dieser gut gemeinte Barmherzigkeits-Gestus generiert vielmehr ein Oben und Unten, ein „reicher Norden" und „armer Süden", ein „wir glücklichen Negativen" und „die unglücklichen Positiven", ein „wir mit der normalen Sexualität" und ein „jene mit der unnatürlichen", ein Richtig und ein Falsch, theologisch gesagt ein „wir Gerechte" und ein „die Sünder".

Ein Zugang wie dieser, der meint, schon stets über die hinlänglichen Instrumentarien zur Bekämpfung von HIV zu verfügen, der braucht nicht darüber nachzudenken, inwieweit er seine vermeintliche Gewissheit, „richtig" und „das Richtige" zu glauben, hinterfragen sollte.

Diese Praxis der Kirche im Duktus des Gebens verhütet eine Empfängnisfähigkeit für den Anderen als Wert-Vollen, ein Innehalten, ein sich-ansprechen-lassen, ein

© Thomas-Klinger

Hinhören und ein sich-zuallererst-etwas-sagen-lassen. Sie konstituiert ein Wertgefälle im wahrsten Sinn des Wortes: Ein Innerhalb und Außerhalb unserer Norm, eine *advocacy* (Anwaltschaft) über die Anderen und nicht mit ihnen. Diese Praxis degradiert das Ebenbild Gottes zum Empfänger und versetzt auf der anderen Seite den Geber in die Position des All-Mächtigen, des Allwissenden.

So verhindert ein eigentlich gut gemeinter, doch letztlich paternalistischer Ansatz *(care)* die kritische Selbstreflexion in den Kirchen und in ihren Theologien auf eine Christologie, wie sie uns in Matthäus 25, 31-46 präsentiert wird. Würden wir uns auf sie einlassen, dann müssten wir uns fragen: Wollen wir heute im HIV-positiven Menschen Christus erkennen? Und wenn wir dies bejahten, wäre er dann noch länger der Empfänger unserer Gaben und der moralisch zu Belehrende? Würden wir nicht vielmehr mit ihm gemeinsam bis zum Abend und durch die Nacht gehen und miteinander das Brot und auch den Wein teilen wollen?

Warum fällt es uns so schwer, dem uns so unbekannten weil unbequemen Christus auf Augenhöhe zu begegnen? Würden wir nicht erst genau dadurch zu Jüngerinnen und Jüngern Jesu, zu Christinnen und Christen? Was letztlich zählte, wäre nun nicht länger die Fixierung auf die Art der Infektion, das uns genehme oder unangenehme Sexualleben, die kulturelle Einförmigkeit, denn gemäß Matthäus 25 glaubten wir jetzt: Gott ist genau da, wohin wir ihn ausgrenzen.

© Natalis Lorenz

Dr. Jürgen Lohmayer
Referent für Weltanschauungs-, Religions- und Sektenfragen, Bistum Würzburg, Mitglied im Fachkreis Ethik, Theologie und HIV und Aids

© Natalis Lorenz

Foto: Dr. Ernst-Friedrich Heider

Die Nacht der Solidarität: Von der Idee zum Markenzeichen

Rainer Seybold, war Koordinator und Geschäftsführer im Kampagnenbüro von 2003 bis 2007. Gemeinsam mit seinen Kolleginnen Katja Roll und Anne-Marie Breuer hob er die „Nacht der Solidarität“ aus der Taufe

Die Idee Mitte 2003 gründete sich der Fachkreis „Kampagnendramaturgie“, um dem Kampagnenverlauf einen Spannungsbogen mit unterschiedlichen emotionalen und medialen Ereignissen zu geben. Als ein Höhepunkt soll eine gemeinsame Veranstaltung initiiert werden, die dezentral, in möglichst vielen Städten oder Gemeinden stattfindet und die Mitträgerorganisationen und Basisgruppen verbindet. Ein gemeinsamer Rahmen und übereinstimmende Elemente sollten das Bündnis und seine Ziele erkennbar machen.

„Solidarität?!“ Es war (und ist) die Solidarität mit den weltweit von HIV und Aids betroffenen Menschen, die die verschiedenen Gruppen im Aktionsbündnis gegen AIDS verbindet. „Solidarität“ aber in den Veranstaltungsnamen zu nehmen, sorgte zunächst in den Basisgruppen der neuen Bundesländer für Kontroversen, wo „Solidarität“ durch die politische Geschichte belastet war. Da aber kein anderer Begriff so treffend die Intention und das Wesen von Kampagne und Bündnis beschrieb, kam er in den Titel: „Nacht der Solidarität“.

Am Besten in der Nacht! Um eine wirksame Öffentlichkeits- und Medienwirksamkeit zu gewährleisten, wurde bundesweit ein gemeinsames Datum zur Durchführung empfohlen. Aus Erfahrungen mit Museums- und Kulturnächten sowie aufgrund der einfacheren Erreichbarkeit von Menschen am Abend, entstand die Idee, einen Sommerabend – bestenfalls am Wochenende liegend – zu wählen, um ein breites Publikum zu erreichen. Außerdem sollte die “Soli-Nacht“, wie sie fortan intern hieß, möglichst an ein politisches Ereignis zum Thema Aids gekoppelt sein, so dass die Medien schon vorbereitet und die Öffentlichkeit sensibilisiert sind. So fand die erste „Nacht der Solidarität“ am 10. Juli 2004, dem Beginn der Welt-AIDS-Konferenz in Bangkok statt, und wird seither im Sommer vor dem G8 Treffen durchgeführt, um das politisch zu nutzen.

Ein gemeinsames Zeichen setzen Verbindendes Element aller Orte und Städte war von Anfang an die rote Schleife: Zum Einbruch der Dunkelheit aus roten Kerzen gestellt, wurde sie zum Markenzeichen der „Soli-Nacht“. Dieses „Minimal-Event“ wurde seit 2004 begleitet von Informationen zum Thema Aids, den Zielen der Kampagne und dem Sammeln von Aktions-Unterschriften.

Fotogen In den Anfangsjahren versandte das Kampagnenbüro zwei Meter lange weiße Fahnen mit roter Soli-Schleife und dem Slogan „Leben ist ein Menschenrecht“ an die Teilnehmenden, um Kirchengemeinden, öffentliche Verwaltungsgebäude, Kultur- und Jugendhäuser einzubinden und für ein imposantes Foto.

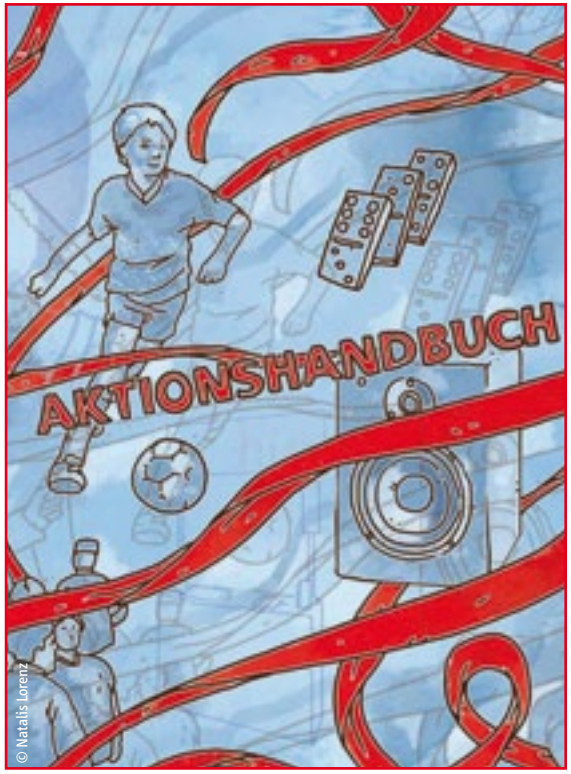
Kreativ In den Folgejahren mehrten und veränderten sich die Aktionen: Chöre und Musikgruppen, Ballett- und Filmaufführungen, Jugend- und Themengottesdienste sowie StraßenkünstlerInnen suchten die Aufmerksamkeit von Passanten und Festbesuchern für das Thema HIV und Aids. Die „Nacht der Solidarität“ wurde immer häufiger angedockt an kulturelle, kirchliche oder politische Ereignisse der Städte und Gemeinden. 2010 erarbeitete das Bündnisbüro ein „Aktionshandbuch“, das kreative, alte und neue Ideen bündelt und den Basisgruppen und die Organisation erleichtert.

Aktions-Bündnisse Die kleinen und großen Bündnisse, die gemeinsam eine „Soli-Nacht“ planten und organisierten, waren und sind ein gar nicht hoch genug zu schätzender Wert, der in vielen Orten quasi nebenbei, als „positiver Nebeneffekt“ entstand, und der den Veranstaltern zunehmend bewusst wurde: Durch die „Nacht der Solidarität“ lernten sich, oft zum ersten Mal, Engagierte der lokalen AIDS-Hilfe und der Kirchengemeinde kennen, die beide zu den Unterstützern der Kampagne gehören.

Was bleibt? Die „Bündnisse vor Ort“ haben in der lokalen Arbeit, manchmal sogar in der internationalen Zusammenarbeit von den Begegnungen der „Nacht der Solidarität“ profitiert. Denn wenn bis zu hundert Gruppen gleichzeitig an verschiedenen Orten Deutschlands auf kreative Art, durch politische Aktionen und besinnliche Momente HIV zum Thema machen, dann bleibt das nicht ungesehen. Die „Nacht der Solidarität“ war, ist und bleibt unser Zeigefinger des Erinnerns, des Aufhorchen-Lassens und des Mahnens – ein notwendiger Druck an die Verantwortlichen, endlich zu handeln.

© MissionEineWelt

© MissioMünchen



© Natalis Lorenz

Sarah May,
war 2010 und 2011 Referentin für Öffentlichkeits- und Kampagnenarbeit im Bündnis und Koordinatorin der Nacht der Solidarität

Alle Kampagnen auf einen Blick: Welche war die erfolgreichste und warum?

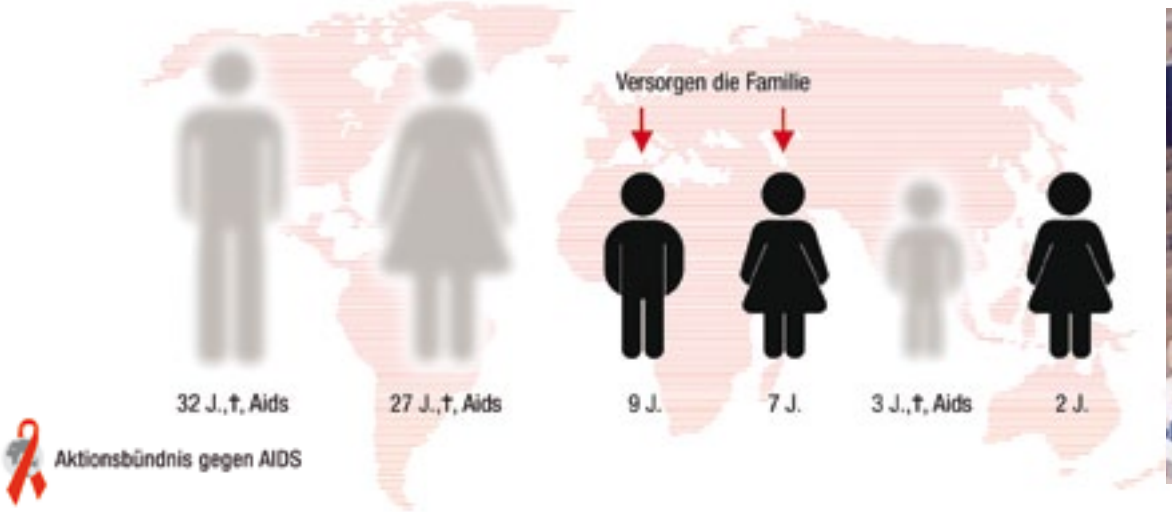


Foto: AgA

Frank Mischo,
Kindernothilfe e.V.,
In der Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit tätig und für die Themen Entwicklungsfinanzierung und HIV/Aids verantwortlich.
Im Aktionsbündnis gegen AIDS aktiv als Mitglied im Bündnisrat, Mitarbeit im Fachkreis Kinder und Aids und Ko-Vorsitzender des Fachkreises Lobbyarbeit.

Kampagnen erfüllen verschiedene Funktionen. Sie dienen zur öffentlichkeitswirksamen Mobilisierung von Menschen, schaffen mediale Präsenz, und beeinflussen Entscheidungsträger für ein spezifisches Problem. Manche Kampagne des Aktionsbündnisses gegen AIDS hat ihren Schwerpunkt mehr auf die Mobilisierung des Bündnisses selbst gelegt, andere wollten die breite Öffentlichkeit auf ein Problem aufmerksam machen. Manche waren medial präsent, andere weniger. Alle verfolgten konkrete Politische Ziele. Im folgenden Artikel zum 10-Jährigen Jubiläum werden alle sieben Mitmachkampagnen des Aktionsbündnisses gegen AIDS in ihrer Wirkung untersucht.

Es begann in den Jahren 2002 bis 2003 mit einer Unterschriftenaktion die sich an die Bundesregierung und Pharmaindustrie richtete. Sie machte die Aktualität und Dramatik des HIV und Aids-Themas mit extrem steigenden Neuinfektionen und einer mangelhaften Aidsbekämpfung deutlich. Immerhin 92.000 Unterschriften konnten am Weltaidstag 2003 der damaligen Entwicklungsministerin Heidemarie Wieczorek-Zeul übergeben werden.

Mit einer Postkartenaktion an Bundeskanzler Schröder in den Jahren 2003 bis 2004 wurden deutlich mehr Finanzmittel zur Aidsbekämpfung gefordert. Mehrere 10.000 Postkarten wurden an das Bundeskanzleramt geschickt. In dieser Zeit stiegen die finanziellen Beiträge der Bundesregierung zur Aidsbekämpfung nur langsam an.

Eine Rekordbeteiligung erzielte die Pillenschachtelaktion **„Pillen statt Profite“** von 2005 bis 2006. 280.000 unterschriebene Pillenschachteln konnten am Weltaidstag 2006 zu einem großen Kunstwerk verarbeitet werden. Auch medial war die Kampagne erfolgreich. Die politische Umsetzung der Forderungen ergibt hingegen ein gemischtes Bild: Während sich die Kosten für Aidsmedikamente reduzierten, gab es trotz zahlreicher Gespräche mit dem Verband der forschenden Pharmaunternehmen eher geringe Fortschritte beim Verzicht Patente durchzusetzen.

Die vom Rücklauf her am wenigsten erfolgreiche Mitmachaktion war die Briefaktion von 2006 bis 2007 **„Gesundheit kommt nicht von allein“**. Sie hatte zugleich die drei Regierungen Südafrikas, Russlands und Deutschlands als Adressaten und diese jeweils mit unterschiedlichen Forderungen angesprochen. Doch obgleich sie im Rahmen der recht erfolgreichen Arbeit des Bündnisses zur EU-Ratspräsidentschaft und zur G8-Präsidentschaft stattgefunden hatte, konnte sie weder medial noch von der Unterstützung mit 17.000 Unterschriften viel bewegen. Aber zumindest wurden die mit der Briefkampagne erhobenen Forderungen an die deutsche Bundesregierung mit den Finanzierungs-

© AgA

Foto: AgA

© Kindernothilfe / Mischo

versprechen von Heiligendamm eingelöst – nur leider ohne Bezug zur Kampagne.

Die Unterschriftenkampagne „Keine Patente auf Aidsmedikamente“ lief von 2008 bis 2009. Sie konnte – wegen der Komplexität des Themas 28.000 Unterschriften für das wichtige Thema gewinnen, jedoch wenig Medienpräsenz erreichen. Die Übergabe am Weltaidstag 2009 an den Verband der forschenden Arzneimittelhersteller ermöglichte einen Dialog und brachte immerhin das Patente-Thema mehr in die öffentliche Diskussion.

Die von 2010 bis 2012 laufende Unterschriften- und Onlinekampagne „in9Monaten.de“ erreichte dann wieder mehr Menschen und wurde von 37.000 Menschen unterstützt. Neben dem Bekanntmachen des Themas war der Erfolg dieser Kampagne, dass sie von Bundestagsabgeordneten bis hin zum Bundeskanzleramt bei der Unterschriftenübergabe ein großes Interessegeweckt hat. Sie bildete auch den Einstieg in die Kampagnenarbeit mit der neuen Zielgruppe, den internetbegeisterten jungen Menschen.

Die laufende Unterschriften-Kampagne: „Versprechen halten!“ startete Ende 2011. Die wichtigsten Forderungen zur Planungssicherheit und mindestens 200 Millionen Euro für den Globalen Fonds aus dem Bundeshaushalt wirklich auszuzahlen, sind dank der in wenigen Monaten erreichten Unterstützung von 30.000 Menschen auf einem guten Weg. Auch wegen den vielfältigen Aktionen konnte eine große mediale und parlamentarische Aufmerksamkeit für die Finanzierung des Globalen Fonds erreicht werden. Schon jetzt, kann man von einer erfolgreichen Kampagne sprechen.

Es gab nicht die erfolgreichste Kampagne: Von der Beteiligung her sticht die „Pillen statt Profite“-Kampagne deutlich heraus. Wichtig für Mitmachkampagnen sind zum einen eine klare und realistische politische Botschaft und zum anderen ein eindeutiger Adressat. Auch die politische Konjunktur für ein Thema und die damit verbundenen zivilgesellschaftlichen Forderungen spielen eine große Rolle. Alle Mitmachkampagnen konnten zur Profilierung des Bündnisses und in unterschiedlichem Maße zur Erhöhung seines Bekanntheitsgrades beitragen; sie regten Diskussion auf verschiedenen Ebenen an und gaben den Mitträgern eine gemeinschaftliche Beteiligungsmöglichkeit. Bei den erreichten politischen Erfolgen ist es schwierig festzustellen, ob es die Mitmachkampagne, die Lobbygespräche begleitende Informationen oder aber – das ist wahrscheinlich – alle Aktivitäten zusammen waren. Deutlich wird, dass das Aktionsbündnis gegen AIDS in den letzten zehn Jahren viele Themen einer breiteren Öffentlichkeit vermitteln konnte und mit einem insgesamt guten Erfolg die Umsetzung vieler politischen Forderungen erreicht hat.

„Steter Tropfen höhlt den Stein“: Lobbyarbeit gegenüber der Politik

Sonja Weinreich, Referatsleiterin für Grunddienste und Ernährungssicherung, Brot für die Welt und EED, und jahrelang stellvertretende Sprecherin der evangelischen Säule und Mitglied im Bündnisrat

Das Aktionsbündnis gegen AIDS hat sich seit seiner Gründung intensiv mit der Entwicklungspolitik der Bundesregierung im Themenfeld HIV und Aids auseinandergesetzt. Dabei sind das Bundeskanzleramt, das Entwicklungsministerium (BMZ), Bundesgesundheitsministerium (BMG) und das Bundesforschungsministerium (BMBF) unsere wichtigsten Ansprechpartner. Bei den Lobby-Gesprächen geht es außer um Finanzierung immer auch um qualitative Forderungen und Empfehlungen. So hat das Aktionsbündnis gegen AIDS kontinuierlich eingefordert, dass die deutsche Entwicklungszusammenarbeit das Thema HIV und Aids prioritär auf der Agenda haben sollte.

Das Aktionsbündnis wurde zunehmend anerkannt – es sei „die“ Vertretung der Zivilgesellschaft zu HIV und Aids, hörte man aus dem BMZ. Seinen Ausdruck fand dies unter anderem durch Berufungen in thematische und organisatorische Arbeitsgruppen. Auch wenn unsere Forderungen und Empfehlungen nicht immer „eins zu eins“ aufgenommen wurden, so sind doch die Wirkungen von Präsenz und Sich-Einbringen nicht zu unterschätzen.

Während der EU-Ratspräsidentschaft Deutschlands wie auch beim G8-Gipfel in Heiligendamm war das Aktionsbündnis als kritische Stimme präsent und machte beispielsweise durch Stunt-Aktionen auf seine Anliegen aufmerksam. Und obwohl die Ergebnisse des Gipfels hinter den Erwartungen zurückblieben, war das Aktionsbündnis im Verbund mit anderen internationalen NROs daran beteiligt, dass die G8 die Gelder für die gesundheitsbezogenen Millenniumsziele erhöhten.

Lobbyarbeit gegenüber dem Bundesgesundheitsministerium geschah vor allem im Rahmen der zweijährlich stattfindenden Versammlungen der Vereinten Nationen zu HIV und Aids. Berufungen in die Regierungsdelegation zu diesen UN-Meetings haben wir genutzt, um uns für den „Universellen Zugang“ einzusetzen.

Von großer Bedeutung sind die zahlreichen Kontakte zu Abgeordneten des Deutschen Bundestags. Es ist dem Aktionsbündnis gegen AIDS recht gut gelungen, sich als kompetentes Gegenüber zu etablieren, ohne sich parteipolitisch instrumentalisieren zu lassen – wie zahlreiche Anfragen vor allem aus dem Bundestagsausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit (AwZ) zeigen.

Die kritische Begleitung des Regierungshandelns geschieht in jüngerer Zeit oft in Zusammenarbeit mit der AG Gesundheit von VENRO, um – wo nötig – auch andere Aspekte internationaler Gesundheitspolitik mit abzudecken; so z.B. Stärkung der Gesundheitssysteme oder die Forschungsförderung zu vernachlässigten Armutskrankheiten (z.B. HIV-Impfstoffe und Mikrobizide).

Seit vielen Jahren besteht ein Fokus der internationalen Lobbyarbeit auf dem Globalen Fonds zur Bekämpfung von HIV und Aids, Tuberkulose und Malaria. Durch Dialog mit den zivilgesellschaftlichen Organisationen im Verwaltungsrat, durch Vertretung bei den Verwaltungsrat-Treffen (board meetings) und gegenüber dem

Foto: Marc Darchinger, © AgA

BMZ begleiten wir den Globalen Fonds kritisch. Wir verdeutlichen seine Bedeutung als wichtiges Finanzierungsinstrument.

Ein wichtiger Aspekt sind die Beziehungen zu Partnerorganisationen in den Ländern des Südens, die unsere Glaubwürdigkeit und Authentizität erhöhen. Ein großes Dankeschön und unsere Anerkennung gelten daher den vielen VertreterInnen von Kirchen und NRO weltweit, die ihre Zeit und Kraft zur Verfügung gestellt haben, und ohne die unsere Arbeit nicht denkbar wäre.

Nur wenn zivilgesellschaftliche Initiativen wie das Aktionsbündnis gegen AIDS und soziale Bewegungen sich unablässig dafür einsetzen, besteht die Aussicht, dass die Politik die getroffenen Vereinbarungen zum Universellen Zugang auch tatsächlich umsetzt.

Katharina Scheffler und Corey Barber, Entwicklungspolitische Referentinnen, Stiftung Weltbevölkerung und Mitglieder im Fachkreis Lobby

Deutschlands Beitrag zur Finanzierung der globalen Antwort auf HIV: Entscheidende Voraussetzung und Gradmesser der Solidarität

Joachim Rüppel,
Fachreferent für HIV und Aids, Missionsärztliches Institut Würzburg,
Sprecher der katholischen Säule des Aktionsbündnis gegen AIDS und Mitglied im Fachkreis Lobby

Die wirtschaftlich benachteiligten Länder sind nicht in der Lage, die HIV-Epidemie und andere verheerende Gesundheitsprobleme allein mit eigenen Ressourcen zu bewältigen. Ein schwer von HIV betroffenes Land wie Mosambik hätte 2010 rund 70 US$ pro Kopf aufbringen müssen, um zumindest die grundlegenden Gesundheitsdienste für seine Bevölkerung finanzieren zu können. Unter den gegebenen Bedingungen konnte nur ein Viertel dieses Mindestbedarfs durch eigene Mittel gedeckt werden. Selbst wenn man außergewöhnliche Anstrengungen voraussetzt, um die Staatseinnahmen zu steigern und den Gesundheitsanteil an den Regierungsausgaben zu erhöhen, könnte das Land bestenfalls die Hälfte der erforderlichen Ressourcen selbst mobilisieren. Ungeachtet großer Unterschiede befinden sich viele Entwicklungsländer in einer ähnlichen Situation. Die Umverteilung von Ressourcen durch internationale Kooperation bildet daher eine unabdingbare Voraussetzung, um verheerende Krankheiten wie die HIV-Epidemie zu bewältigen und ihre Ursachen zu überwinden. Es braucht ein Mindestmaß an globaler Solidarität, damit sich die gefährdeten Menschen vor der Infektion schützen, HIV-Positive eine lebensbewahrende Behandlung erhalten und betroffene Familien eine weitere Verarmung vermeiden können.

Für das Aktionsbündnis gegen AIDS ist es daher ein zentrales Anliegen, dass sich Deutschland in fairer Weise an der Finanzierung der globalen HIV-Bewältigung beteiligt. Um die institutionellen Strukturen für die Durchführung der Präventions- und Behandlungsmaßnahmen zu stärken und darüber hinaus die strukturellen Ursachen der Epidemie anzugehen, müssen auch entsprechende Ressourcen für die Gesundheitsförderung und andere Entwicklungssektoren bereitgestellt werden. Die Zielgrößen für angemessene Beiträge basieren auf den umfassendsten Bedarfsanalysen und beziehen zentrale Kriterien ein wie die relative Wirtschaftskapazität, die besondere entwicklungspolitische Verantwortung Europas sowie die Eigenanstrengungen der Empfängerländer. Demnach sollten die europäischen Geberstaaten im Jahr 2010 rund 0,12% des Bruttonationaleinkommens (BNE) für die Gesundheitsförderung und ca. 0,05% für HIV-Programme aufbringen. Die öffentliche Entwicklungshilfe insgesamt müsste gemäß der in der EU beschlossenen Zwischenziele mindestens auf 0.51% des BNE aufgestockt werden, um spätestens bis 2015 den Richtwert von 0,7 % zu erreichen, der bereits 1970 von den Vereinten Nationen vereinbart wurde.

Seit 2006 haben wir unabhängige Untersuchungen durchgeführt, um die Fortschritte bei der Umsetzung dieser Finanzierungsziele objektiv zu bewerten. Die eigens dafür entwickelte Methodik berücksichtigt alle relevanten Aktivitäten und Finanzierungskanäle, um eine möglichst präzise Berechnung der Geberleistungen zu erreichen. Durch die systematische Analyse aller einzelnen Projekte mit Gesundheitsbezug soll gewährleistet werden, dass genau die Maßnahmen erfasst werden, die den Bedarfsschätzungen zugrunde liegen. Dieses aufwändige Verfahren wurde sowohl bei den bilateralen Aktivitäten als auch bei den im Gesundheitsbereich tätigen multilateralen Organisationen angewendet. Dadurch wird es möglich die Mittelflüsse für die genannten Förderbereiche zuverlässig zu bestimmen.

Foto: Sebastian Göllner, © AgA

Für eine sachgerechte Einschätzung muss man wissen, dass die von der OECD als Entwicklungshilfe anerkannten Beträge Ausgaben und Buchungen enthalten, die keine realen Transferleistungen darstellen und nicht unmittelbar zur Mobilisierung der erforderlichen Ressourcen beitragen. Dazu gehören Schuldenerlasse, kalkulatorische Studienplatzkosten für Studierende aus Entwicklungsländern, Aufwendungen für Flüchtlinge sowie Verwaltungsausgaben. Außerdem gehört Deutschland zu den Geberländern, die einen erheblichen Teil der Gelder als Darlehen überweisen, die kaum den ärmsten Ländern zugutekommen. Wenn man die eigentlichen Finanzierungsbemühungen in Form von Zuschüssen betrachtet, ergibt sich ein ungeschminktes und realistischeres Bild.

Die in der nebenstehenden Tabelle dargestellten Kennwerte lassen unschwer erkennen, dass Deutschland nicht nur im Hinblick auf die Zielvorgaben sondern auch im Vergleich mit den übrigen europäischen Geberstaaten weit zurückbleibt. Die Finanzierungsanstrengungen in den Bereichen der Gesundheitsförderung und HIV-Bewältigung sind nur halb so hoch wie der europäische Durchschnitt und erreichen nicht einmal ein Viertel des angemessenen Niveaus. Auf diesen lebenswichtigen Gebieten ist der Rückstand noch deutlich größer als bei den gesamten ODA-Mitteln.

Dabei konnten in den Jahren bis 2009 durchaus einige Fortschritte verzeichnet werden. Seither sind jedoch keine ernsthaften Bemühungen erkennbar, um die Unterstützung für die weltweit benachteiligten und von tödlichen Epidemien bedrohten Menschen zu erhöhen. Unter dem Vorwand der Finanzkrise sparen leider auch andere Staaten Europas bei der Entwicklungshilfe, wo es die Ärmsten trifft. Der Schutz von Vermögen scheint für manche Regierungsverantwortliche wichtiger zu sein als die Rettung von Menschenleben, eine nicht hinzunehmende Verkehrung der Prioritäten. Stattdessen muss die immer extremere Einkommens- und Vermögenskonzentration sowohl innerhalb als auch zwischen den Ländern angegangen werden, da diese Ungleichheit das Haupthindernis für den Zugang zur Gesundheitsversorgung und die Daseinsvorsorge darstellt. In diesem Zusammenhang ist auch die antisoziale Verschiebung gigantischer Reichtümer in Steueroasen in das Blickfeld zu rücken.

Deutschland, das die krisenbedingten wirtschaftlichen Einbrüche eher überwunden hat als die meisten anderen Länder Europas, sollte bei der Finanzierung der globalen Gemeinschaftsaufgaben mit gutem Beispiel vorangehen, statt wie bisher hinterherzuhinken. Eine gerechtere Verteilung der Ressourcen ist eine unabdingbare Voraussetzung, um das Menschenrecht auf Gesundheit zu verwirklichen und die HIV-Epidemie in absehbarer Zukunft zu bezwingen. Die konsequente Einführung einer Finanztransaktionssteuer und die Bekämpfung der Steuerhinterziehung bilden notwendige Schritte in diese Richtung.

Deutschlands ODA-Leistungen für Entwicklung, Gesundheit und HIV-Bewältigung aus einer wirklichkeitsnahen und vergleichenden Perspektive (Auszahlungen in v.H. des Bruttonationaleinkommens)

Förderbereich	Berechnungsweise	Deutschland					Durchschnitt der übrigen 16 europäischen Geberstaaten				
		2007	2008	2009	2010	2011	2007	2008	2009	2010	2011
Entwicklungszusammenarbeit insgesamt	nach OECD-Kriterien	0,37%	0,38%	0,35%	0,39%	0,39%	0,52%	0,55%	0,58%	0,59%	0,55%
	Transfers incl. Kredite	0,25%	0,28%	0,31%	0,34%	0,34%	0,45%	0,48%	0,51%	0,51%	0,48%
	reine Zuschüsse	0,21%	0,23%	0,27%	0,27%	0,27%	0,43%	0,46%	0,49%	0,48%	0,46%
Gesundheits-Förderung insgesamt [1]	incl. Kredite	0,025%	0,030%	0,032%	0,032%	0,030%	0,064%	0,069%	0,071%	0,070%	nv
	reine Zuschüsse	0,023%	0,028%	0,030%	0,029%	0,028%	0,063%	0,069%	0,071%	0,070%	nv
HIV-Maßnahmen (Projekte und Komponenten) [1]	incl. Kredite	0,009%	0,011%	0,010%	0,010%	0,010%	0,025%	0,025%	0,023%	0,022%	nv
	reine Zuschüsse	0,009%	0,011%	0,010%	0,010%	0,010%	0,025%	0,025%	0,023%	0,022%	nv

[1] Die Berechnung der deutschen ODA-Auszahlungen für Gesundheit und HIV-Antwort im Jahr 2011 beruhen auf einer vorläufigen Berechnung auf Basis der offiziellen Angaben, da die Überprüfung der einzelnen Projekte mit Gesundheitsbezug noch nicht durchgeführt werden konnte.

Was hat das Aktionsbündnis gegen AIDS in der Politik und Pharmaindustrie bewirkt? Aus der Arbeit des Fachkreises Pharma

Astrid Berner-Rodoreda, Beraterin für HIV und Aids bei „Brot für die Welt“ und Sprecherin der evangelischen Organisationen im Aktionsbündnis und Gründungsmitglied des Fachkreises Pharma

Christiane Fischer, BUKO-Pharma-Kampagne, stellv. Sprecherin der zivilgesellschaftlichen Säule und Gründungsmitglied des Fachkreises Pharma

Seit seiner Gründung setzt sich das Aktionsbündnis gegen AIDS für den weltweiten Zugang zu Behandlung mit anti-retroviralen Medikamenten (ARVs) ein. Der Fachkreis Pharma suchte deshalb seit Aufnahme seiner Arbeit im Jahre 2007 Gespräche mit den Herstellerfirmen – sowohl mit einzelnen Unternehmen als auch in Form von Runden Tischen bei Kongressen, wie den Münchner AIDS und Hepatitis Tagen oder der Welt-AIDS-Konferenz. Hierbei geht es vor allem um die **Preissenkung der neueren Medikamente und den Zugang zu günstigen Generika,** die oft durch Patente blockiert werden. Vor allem die preisgünstigen Kombinationspräparate aus Indien ermöglichten den Durchbruch für die Behandlung vor allem in Afrika. Es kam zu einer Preissenkung von ARVs von 10.500 USD in 2000 auf heute 70 USD pro Patient und Jahr. Mit der Änderung des indischen Patentrechts 2005 wurde klar, dass der Zugang zu neuen Präparaten für Menschen in Entwicklungsländern durch Patente gefährdet werden kann.

Die Erfahrungen nach zehn Jahren **intensiver Auseinandersetzung mit der Pharmaindustrie** zeigen, dass solche Gespräche zwar wichtig sind zum Informationsaustausch, dass sie aber ohne Begleitung von öffentlichkeitswirksamen Aktionen nicht viel bewirken. **„Pillen statt Profit“** lautete die erste dezidiert pharmazeutische Mitmachaktion. Das Bündnis forderte von der Pharmaindustrie, anti-retrovirale Medikamente zu Produktionskostenpreisen anzubieten, sinnvolle Kinderpräparate herzustellen und keine Patente in Entwicklungsländern einzufordern. Gespräche mit Pharmaunternehmen untermauerten diese Forderungen. 280.000 Schachteln mit Unterschriften wurden öffentlichkeitswirksam in Berlin der Industrie überreicht. Ein direkter Erfolg zeigte sich 2007, als die Firma Boehringer Ingelheim eine „non-assert-Erklärung“ publizierte: Damit bestätigt das Unternehmen, seine Patente auf Nevirapin in 79 Ländern nicht einzuklagen und schließt dabei Indien, das wichtigste Herstellerland von Generika mit ein.

Mitglieder des Fachkreises Pharma reisten 2009 **nach Indien,** um dort die Situation der Generikahersteller besser kennenzulernen. Letztere beklagten vor allem die große Planungsunsicherheit durch noch nicht entschiedene Patentanträge auf neuere ARVs. Der Fachkreis Pharma traf sich vor Ort auch mit indischen zivilgesellschaftlichen Gruppen, die sich – oft erfolgreich – für die Ablehnung solcher Anträge einsetzen.

Generika können mit neuen patentierten Wirkstoffen in der Regel nur über eine freiwillige Lizenz des Originalherstellers oder über eine Zwangslizenz der Regierung im Land des Generikaherstellers produziert werden. Als Thailand den Schritt zur Zwangslizenz wählte und die Originalhersteller großen Druck ausübten, brachte der FK Pharma dieses Thema in die deutsche Öffentlichkeit und beteiligte sich an internationalen Kampagnen. Das Bündnis forderte in den Jahren 2008 und 2009 mit der Aktion: „Patente können tödlich sein“ die Firmen Abbott, Gilead und Bristol-Myers Squibb auf, ihre Patentanträge auf wichtige ARVs in Indien zurückzuziehen. Das Patent auf das Gilead-Medikament wurde in Indien während der Laufzeit der Kampagne abgelehnt.

Das Abkommen über die **handelsbezogenen Aspekte geistiger Eigentumsrechte (TRIPS)** ist bei den Pharmagesprächen ein wichtiger Punkt. Das Aktionsbündnis weist mit Nachdruck auf die Legalität der dort verankerten **Flexibilitäten wie Zwangslizenzen, Parallelimporte, Einschränkung der Patentierbarkeit** hin. Sogenannte „TRIPS Plus“ Bedingungen (längere Patentierbarkeit, Monopol auf Testdaten etc.) behindern Generika und müssen deshalb aufgedeckt und bekämpft werden. Eine große Gefahr besteht z. B. durch die Entwicklung eines Frei-

handelsabkommens zwischen der EU und Indien. Mitglieder des Bündnisses führten politische Lobbygespräche, erstellten Pressemitteilungen und vernetzten sich international mit Gruppen in Indien und Südafrika. 2011 konnte der Fachkreis Pharma auf einer Fachkonferenz in Südafrika eindrücklich die wichtige Rolle der internationalen Zivilgesellschaft im Zugang zu ARVs darstellen.

Eine vom Fachkreis organisierte Konferenz zu DOHA + 10 im November 2011 versammelte über 100 Fachleute und Interessierte aus Zivilgesellschaft, Politik und Medien. „Experten aus betroffenen Ländern stellten eindrücklich dar, wie TRIPS-Flexibilitäten den Zugang und die Preise zu ARVs verbesserten, aber auch, wie sehr dies vom politischen Willen der aktuellen Regierung abhängig und wie wichtig eine aktive Zivilgesellschaft dabei ist.

Ein großer Erfolg des Aktionsbündnisses und seiner Verbündeten in der Zivilgesellschaft besteht sicherlich darin, dass das ACTA Abkommen (Anti-Counterfeiting Trade Agreement) im EU Parlament im Juli 2012 scheiterte. Die öffentliche Darstellung und Mobilisierung fokussierte sich auf die Freiheit des geistigen Eigentums mit Blick auf das Internet; der Fachkreis hob die verheerenden Auswirkungen, die das Abkommen auf den Zugang zu Generika hätte, hervor und erstellte ein Factsheet zu ACTA. Bundestagsabgeordnete wurden informiert, Pressemitteilungen erstellt und Gespräche mit diversen Medien geführt. So hat auch das Aktionsbündnis in dieser großen internationalen Kampagne mit dazu beigetragen, dass das Abkommen letztlich von allen maßgeblichen politischen Gremien in Brüssel, Berlin und Neu-Delhi abgelehnt wurde.

Von Beginn an begleitete der FK Pharma sachkundig die Diskussion um die Einführung eines Patent-Pools. Hier sollen Firmen einzelne ARVs in den Pool stellen damit verschiedene Wirkstoffe einzelner Hersteller miteinander zu neuen Präparaten kombiniert werden können. Der FK Pharma brachte dieses Thema bei jedem Gespräch und Kontakt mit Originalherstellern auf die Agenda, die sich zum Teil nun auch beteiligen. Er begleitet den Pool jedoch auch kritisch, und fordert zum Beispiel, dass die so herstellbaren neuen Präparate dann auch für ärmere Menschen in Ländern mittleren Einkommens zur Verfügung stehen müssen.

Der Fachkreis wird auch in Zukunft durch seine Lobbygespräche, Fachtagungen, Mitmachaktionen und Hintergrundinformationen dazu beitragen, dass das Aktionsbündnis gegen AIDS als Watchdog und Experte in Pharma-, Patent- und Handelsfragen im HIV-Bereich wahrgenommen wird.

Albert Petersen,
Leiter der Difäm-Arzneimittelhilfe, Fachkreis-Pharma Vorsitzender

Foto: Beate Ramme-Fülle

Foto: Mario Darchinger, © ASA

The Treatment Time Bomb: Wie steigende Medikamentenpreise den Kampf gegen HIV und Aids erschweren

© Barbara Sigge

Philipp Frisch, Dezember 2011 bis Oktober 2012 Koordinator der Medikamentenkampagne von Ärzte ohne Grenzen und Mitglied im Fachkreis Lobby und Fachkreis Pharma. Im Moment Gutachter für das Büro für Technikfolgen-Abschätzung beim Deutschen Bundestag (TAB).

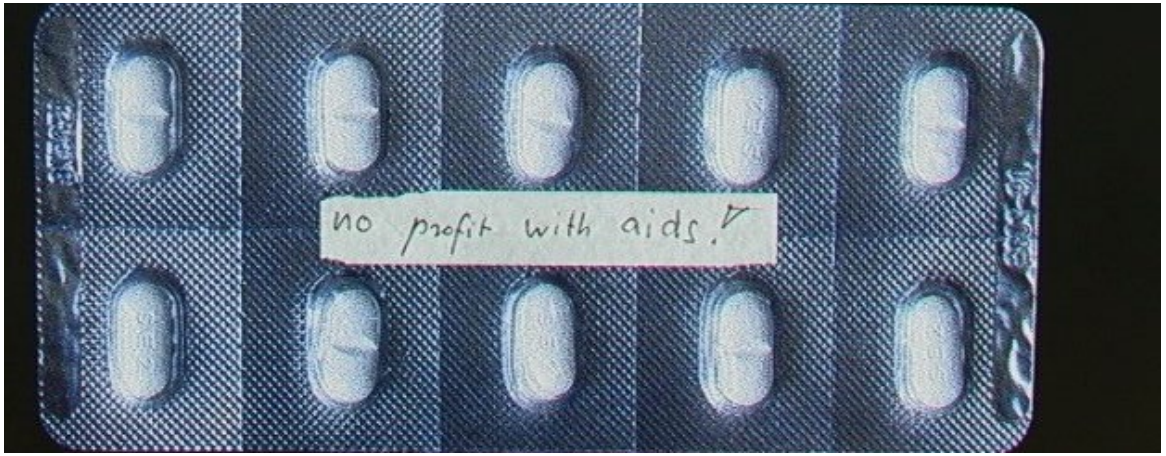
Auf den ersten Blick war die Geschichte der Bekämpfung von HIV und Aids in der vergangenen Dekade eine fast beispiellos erfolgreiche. Was sich vor rund zehn Jahren niemand hätte vorstellen können, ist heute Realität: **Acht Millionen Menschen** in den ärmeren Ländern – und damit mehr als jemals zuvor – **haben Zugang** zu einer lebensnotwendigen antiretroviralen Therapie. Dieser Erfolg ist nicht zuletzt auch den langjährigen Bemühungen des Aktionsbündnis gegen AIDS zuzuschreiben. Doch blickt man hinter die Kulissen, erkennt man wie fragil der bisherige Erfolg ist. Gleich eine zweifache Katastrophe droht, bisher Erreichtes zunichte zu machen und die notwendige Ausweitung der Behandlung zu verhindern. Denn eines darf nicht vergessen werden: noch immer **warten** zirka **sieben Millionen** Menschen verzweifelt, aber vergeblich auf lebensnotwendige Behandlung. Erstens lässt die Bereitschaft der internationalen Geber zur Finanzierung spürbar nach. Der politische Stellenwert der HIV und Aids-Bekämpfung wird geringer. Nicht wenige Entscheidungsträger wiegen sich in der falschen Sicherheit, die Epidemie im Griff zu haben.

Auch **Deutschland** bekleckert sich dabei nicht gerade mit Ruhm und fällt mit seinen Beiträgen leider deutlich hinter Länder wie Frankreich oder Großbritannien zurück. Selbst die Niederlande stellen mehr Geld für den internationalen Kampf gegen HIV und Aids zur Verfügung als die Bundesrepublik.

Zweitens **steigen die Behandlungskosten** derzeit wieder an. Immer mehr Menschen in armen Ländern erhalten schon seit Jahren eine antiretrovirale Therapie und benötigen immer häufiger die zweite und dritte Therapielinie. Dieses Problem wird in den kommenden Jahren zwangsläufig und unvermeidbar größer werden. Heute ist die günstigste **zweite Therapielinie** (AZT/3TC + ATV/r) mit über 300 Euro pro Patient und Jahr bereits ungefähr dreimal teurer als die erste. Eine mögliche **dritte Therapielinie** (RAL+DRV+r+ETV) kostet günstigenfalls rund vierzehn mal mehr als die erste Linie. Einer der Gründe für die Kostensteigerung ist, dass es für viele neuere Medikamente keine Generika, also bezahlbare Nachahmerpräparate gibt. So zeigen sich nun mit zeitlicher Verzögerung die vollen Auswirkungen des Abkommens über **geistige Eigentumsrechte, TRIPS, der Welthandelsorganisation.**
Gebermüdigkeit und steigende Kosten stellen, aus Sicht der Menschen in armen Ländern eine, lebensbedrohliche Kombination dar. Dies kommt ausgerechnet zu einem Zeitpunkt, in dem alle wissenschaftlichen und medizinischen Voraussetzungen gegeben sind, um die Epidemie eindämmen und zurückdrängen zu können.

Wir können die Epidemie weltweit aufhalten, ja vielleicht sogar besiegen. Was dazu nötig ist, ist eine Abkehr von einer Politik der kleinen Schritte hin zu einer **entschlossenen und nachhaltigen Finanzierung** des weltweiten Kampfes gegen HIV und Aids sowie eine gerechte Handelspolitik und eine Politik der geistigen Eigentumsrechte, die die Interessen und Rechte von Menschen in ärmeren Ländern ernst nehmen.

Das Aktionsbündnis gegen AIDS ist daher an seinem **zehnten Geburtstag** mehr denn je als **politischer Akteur** gefragt, um das **Problembewusstsein** in Deutschland für die globale soziale, ökonomische und ethische Schieflage (wieder) zu erwecken, die sich durch die Preispolitik im Gesundheitsbereich gefestigt hat. Es wird auch in den kommenden Jahren bedeutsam sein, in Zusammenarbeit mit seinen zivilgesellschaftlichen Partnerorganisationen um sicherzustellen dass das Ziel einer **Welt ohne Aids** erreicht wird.



PATENTE KÖNNEN
TÖDLICH SEIN

„Nicht mehr Gäste und Fremdlinge, sondern Mitbürgerinnen der Heiligen und Gottes Hausgenossen“ (Eph 2,19)

Fast zeitgleich mit der Entstehung des Aktionsbündnis gegen AIDS wurde der Fachkreis „Ethik, Theologie und HIV und Aids“ ins Leben gerufen. Hintergrund war die notwendige Beschäftigung auch in den Kirchen, in der Theologie und Ethik mit HIV und Aids – und zwar konfessionsübergreifend. Dies war eine Herausforderung und Chance zugleich, denn HIV und Aids stellte neue Fragen, wie z.B.: „Habe ich noch einen Platz in der Gemeinde/ Kirche/ Jugendgruppe, wenn bekannt wird, dass ich positiv bin?“ „Darf über Kondome in der Kirche gesprochen werden?“ „Was ist ethisch die richtige Botschaft für die Jugend: Sexuelle Abstinenz bis zur Hochzeit oder eine offene Aufklärung über HIV und Aids und andere sexuell übertragbare Krankheiten?“ „Dürfen Kondome als Schutz vor unterschiedlichen Krankheiten offen erwähnt werden?“ „Wer darf urteilen und beurteilen – wie kann angemessen über Schuld und Sünde, aber vor allen auch über Leben angesichts von HIV und Aids gesprochen werden?“ „Kann ein positiver schwuler Mann Presbyter oder Kirchenältester werden?“

Hinter diesen und vielen ähnlichen Fragen steckt Sprengkraft: HIV und Aids fordern und forderten Kirche, Theologie und Ethik heraus, Sexualität nicht mehr zu tabuisieren, Homosexualität als Ausdruck gelebter menschlicher Sexualität zu verstehen, Stigma und Diskriminierung aufzugreifen und anzugehen sowie theologisch sprachfähig zu werden. In Zeiten von HIV und Aids kann sich die Kirche nicht allein auf das rein karitative Helfen und die Unterstützung von internationalen Aids-Programmen beschränken. Der Fachkreis Ethik und Theologie war und ist so etwas wie eine Insel, wo ganz Unterschiedliches angeschwemmt wird: Ein Rahmen, in dem wir stellvertretend für Kirchen und kirchliche Werke, die obengenannten Diskussionsfäden aufgreifen, debattieren und versuchen, einen Konsens zu formulieren, aber auch bei anderem den Dissens festhalten und als Aufgabe für die Zukunft betonen/identifizieren/benennen. Intention war und ist es, sprachfähig zu werden und zwar theologisch und ethisch angesichts der HIV-Pandemie. So formulierten wir auf einer Tagung 2004 in Bad Boll einen Appell, der Theologie und Kirche bei uns und weltweit auffordert:

- **Sexualität als Geschenk, Gabe und Aufgabe Gottes zu begreifen,**
- **Frauen und Männern dabei zu helfen, ihre Sexualität gleichberechtigt zu leben und bestimmen zu können,**
- **Frauen und Männern dabei zu helfen, ihre je eigene Sexualität zur Sprache zu bringen und ihr Ausdruck zu verleihen (...),**

ihre seelsorgerliche/pastorale Praxis und deren Strukturen kritisch zu hinterfragen, inwieweit diese offen sind für die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit HIV und Aids, und ihre Gemeinden als Lebensraum zu gestalten, der auch für Menschen anziehend ist, die mit HIV und Aids leben (...),

die globale strukturelle Ungerechtigkeit, die Menschen ihrer fundamentalen Rechte beraubt, sowie die Armut aufgrund der ungerechten Verteilung von Ressourcen (...) zu thematisieren und zu überwinden suchen,

ihre Mitschuld dort zu erkennen, wo sie durch ihre Praxis dazu beigetragen haben, dass ungerechte Strukturen nicht beseitigt und so die Ausbreitung von Aids nicht eingedämmt wurde (...)".

In unseren Veröffentlichungen wie „Fragen und Antwortversuche" (2004), dessen zweite Auflage bald erscheinen wird, in Stellungnahmen und Gesprächen, z. B. zur EKD-Veröffentlichung „Für ein Leben in Würde" sowie in Veranstaltungen auf Kirchen- und Katholikentagen bringen wir unsere Themen ein. 2007, auf der internationalen Fachtagung in Würzburg, versuchten wir, die theologische Arbeit in Afrika mit der in Deutschland geführten, akademischen Diskussion zusammenzubringen[1]. In naher Zukunft wollen wir eine Revers-Tagung in Nairobi anbieten, wo wir jede theologische Disziplin (von der Biblischen Theologie bis hin zur Pastoraltheologie) befragen wollen, wie HIV und Aids das Denken, das theologische Debattieren und die ethischen Konsequenzen beeinflusst hat – und zwar in Afrika wie auch in Europa. Hier suchen wir noch InteressentInnen. Vorrangig aber bildet der Fachkreis die Ebene, wo die Bündelung der theologischen und ethischen Fragen in den Kirchen und kirchlichen Werken und Initiativen in Deutschland möglich ist, wo kontrovers und offen diskutiert wird und wo wir dann gemeinsame Initiativen und Programme entwickeln, um so die Arbeit des Aktionsbündnis gegen AIDS ethisch und theologisch zu begleiten. Dabei gelingt es uns oft, eigene Akzente zu setzen. So war eine entscheidende Weichenstellung, dass wir von der „Hausgenossenschaft aller" sprachen. Das heißt: Niemand ist ein Gast oder eine Fremde, der oder die erst geladen werden muss, weil der HIV-Status positiv ist, sondern Kirche ist die Gemeinschaft aller, ob positiv oder negativ. Nur so können Theologie und Ethik miteinander neu formuliert werden. Für unsere zukünftige Arbeit freuen wir uns über neue Mitglieder, andere Sichtweisen und weiterführende Ideen[2].

Pfarrerin Ute Hedrich – Vorsitzende des Fachkreises Ethik, Theologie und HIV und AIDS,
Amt für Mission, Ökumene und kirchliche Weltverantwortung der EKvW

[1] Die Tagung ist dokumentiert in dem Buch: Francis X. D'Sa und Jürgen Lohmayer (Hrsg.), 2007: Heil und Befreiung in Afrika. Die Kirchen vor der missionarischen Herausforderung durch HIV/AIDS, Würzburg

[2] Ein guter und detaillierter Überblick über unsere Arbeit findet sich im Artikel von Luitgard Fleischer, „Mit Leidenschaft eintreten – Seit zehn Jahren Fachkreis 'Ethik-Theologie und HIV/Aids'" im Aktionsbündnis gegen AIDS, in : Heilung und Heil 2/2012, Zeitschrift des Missionsärztlichen Instituts Würzburg.

Die Geschichte des Fachkreises Osteuropa im Aktionsbündnis gegen AIDS

Markus Leimbach, stellv. Direktor Akademie Klausenhof, ehem. Vorsitzender des Fachkreises Osteuropa

Daniela Schulz, Renovabis, Referentin für Öffentlichkeitsarbeit; Mitglied Fachkreis Osteuropa

Entstehung und Zielsetzung

Der Fachkreis Osteuropa wurde 2003 gegründet. An der ersten Sitzung nahmen Connect plus, das Missionsärztliche Institut, das Diakonische Werk, Renovabis, die Evangelische Kirche Hessen Nassau und die Aidshilfe Berlin teil - später kamen das Diakonische Werk Hamburg, Caritas international, die Kindernothilfe, die Katholische Fachhochschule Freiburg und das Deutsche Institut für ärztliche Mission mit hinzu.

Als einziger Fachkreis mit einem regionalen Schwerpunkt bewegte sich das Engagement des Fachkreises Osteuropa deutlich mehr im Bereich Projekt- und Lobbyarbeit in Osteuropa als im Bereich der Lobbyarbeit in Deutschland. Kein Wunder: Die Mitglieder im Fachkreis waren in der Regel Projektverantwortliche aus den Mitgliedsorganisationen (und dort zuständig für HIV-Partnerprojekte in Osteuropa). Weil im Fachkreis verschiedene Organisationen aus dem kirchlichen und dem zivilgesellschaftlichen Bereich mitarbeiteten, bedurfte es einer gemeinsamen Grundlage zur Zusammenarbeit. Im Jahr 2004 wurde deshalb ein Leitbild, ein „Mission Statement“, formuliert, das die Wünsche hinsichtlich der Bedingungen für eine gemeinsame Projektarbeit im Bereich HIV und Aids in Osteuropa sowie den Umgang mit Betroffenen beschreibt und das innerhalb der verschiedenen Organisationen Grundlage für die Projektrichtlinien wurde. Ziele sind vor allem der Einbezug und die Achtung der Betroffenen in einer passgenauen Projektarbeit, eine wertschätzende Präventions- und Lobbyarbeit sowie die Bekämpfung von Ausgrenzung.

Erfolge

Verschiedene Meilensteine prägten die gemeinsame Arbeit im Fachkreis Osteuropa:
Um die gemeinsam formulierten Grundlagen in konkrete Projekte umzusetzen, organisierte Connect Plus 2005 eine Reise, eine „Factfinding Mission“ in die Ukraine. Ergebnis war der fünfjährige Einsatz einer Beraterin auf Zeit (finanziert durch das Missionsärztliche Institut, Caritas International und Renovabis), die konkrete Projekte, vor allem im Umfeld der katholischen Kirche, begleitete und mit weiterentwickelte.

Im Rahmen der deutschen EU-Ratspräsidentschaft fand 2007 die EU-Gesundheitsministerkonferenz in Bremen statt. Weil hier der Fokus auf den mittel- und osteuropäischen Ländern lag, war der Fachkreis Osteuropa in der Delegation des Aktionsbündnis gegen AIDS vertreten. Die Deutsch-Ukrainische Partnerschaftsinitiative zur Bekämpfung von HIV und Aids ist als ein Ergebnis aus der Konferenz hervorgegangen. Ihre Arbeit wurde vom Fachkreis Osteuropa kritisch begleitet. Für das Bundesministerium für Gesundheit war der Fachkreis ein wichtiger Ansprechpartner, der auch für seinen Widerspruch geschätzt wurde.

Da die erschreckende Zunahme von HIV und Aids in Mittel- und Osteuropa auch für die Kirche und Caritas der Länder eine Herausforderung darstellt, unterstützte der Fachkreis im gleichen Jahr auch die Durchführung einer Konferenz in Kiew, um die Verantwortlichen in den Ländern Osteuropas zu sensibilisieren und zu aktivieren. Wichtigstes Ergebnis der Kiewer Konferenz 2007 war ein Hirtenbrief der griechisch-katholischen Kirche in der Ukraine zur HIV und Aidsproblematik und die Durchführung von Schulungen für Seelsorger.

© Ebel/Renovabis

Im Jahre 2010 fand die Welt-AIDS-Konferenz in Wien statt. Gemeinsam mit Partnern aus Osteuropa beteiligten sich die Mitglieder des Fachkreises Osteuropa auch inhaltlich an dieser internationalen Konferenz und präsentierten in verschiedenen Foren ihre Forderungen. In den Foren konnte die Situation der Betroffenen in der Ukraine und Russland bewusst gemacht, sowie die Betreuungsarbeit dargestellt werden. Ein Höhepunkt war die Beteiligung mit einem als Postkarte gestalteten Plakat an dem Protestmarsch.

Ausblick

Im Jahr 2011 kam es zu keinem neuen Treffen des Fachkreises. Entsprechend der Statuten des Aktionsbündnisses wurde er auf der Vollversammlung Ende 2011 aufgelöst. Das Thema HIV und Aids in Osteuropa wird aber im Aktionsbündnis auch weiterhin „auf dem Schirm“ bleiben.

Gerade in Anbetracht der steigenden Infektionszahlen in osteuropäischen Ländern ist es wichtig, dieses Gebiet im Bewusstsein des Aktionsbündnisses und der Öffentlichkeit zu halten.

© Markus Leimbach

Kindern eine Stimme geben – Die Arbeit des Fachkreises Kinder und Aids

Marwin Meier,
World Vision Deutschland e.V., Vorsitz des Fachkreis Kinder und Mitglied des Fachkreis Lobby

„Wir finden uns nicht damit ab" – dies ist das verbindende Motto für die Arbeit im Aktionsbündnis gegen AIDS seit seiner Gründung. Das Besondere an der Weltherausforderung Aids ist, dass es die Dimension eines „Gesundheitsproblems" mit Leichtigkeit sprengt und darum Lösungsansätze multi-dimensional und holistisch gedacht werden müssen.

Diese Herausforderung ist besonders deutlich an der Tragweite abzulesen, die Aids für Kinder hat. Vergessen, unterversorgt und als besonders verletzliche Gruppe vernachlässigt, sind Kinder – schon im Mutterleib – besonders hart von den Auswirkungen der Immunschwäche betroffen. Dann, als Aids-Waisen plötzlich der elterlichen Fürsorge und Liebe beraubt, als positHIVe kleine Patienten schlecht durch ungenaue oder sogar falsche Dosierungen und Arzneiformen versorgt, als mögliche Krankheitsträger häufig stigmatisiert, als Heranwachsende nicht, ungenügend oder falsch mit Informationen zu Sexualität und Verhütung von Ansteckung konfrontiert, sind Kinder immer wieder die größten Verlierer in einer Welt mit Aids.

Foto: Marc Darchinger, © AgA

Mit zunehmenden Behandlungszahlen und besserer Präventionsversorgung der Erwachsenen wurde den Mitgliedern des Aktionsbündnisses nach einigen Jahren politischen Engagements bewusst, dass Kinder immer weiter abgehängt wurden in den Bemühungen, den Universellen Zugang zu erreichen. So gründete sich der Fachkreis Kinder und Aids im Herbst 2007. Von Anfang an wollte dieser Fachkreis politisch Anwalt für und die Stimme von aidsbetroffenen Kindern sein, aber auch in der Öffentlichkeit auf das Thema aufmerksam machen und aufklären.

Relativ schnell wurde klar, dass in Deutschland das zivilgesellschaftliche Engagement für Kinder in einer Welt mit Aids die Anstrengungen der Bundesregierung weit überstieg. Um auf diese Schieflage aufmerksam zu machen und um Änderungen einzuleiten, entschloss sich der Fachkreis eine neue Ansprache zu wählen und publizierte ein Buch, das die besondere Betroffenheit von Kindern in Entwicklungsländern durch die Epidemie zum Thema machte. In enger Abstimmung mit dem Fachkreis Lobby erstellt, wurde das Buch „Kinder & Aids" (2008) zum einen Träger politischer Botschaften an die Bundesregierung mit dem Aufruf zu einem expliziten Engagement der Regierung für Kinder in einer Welt mit Aids. Auf der anderen Seite vermittelt das Buch aber auch, wie viele erfolgreiche Instrumente und Ansätze es bereits

gibt, um von Aids betroffene Kinder zu unterstützen, der „vertikalen Ansteckung“, d.h. durch die Eltern vorzubeugen und sie in eine selbstbestimmte und sichere Sexualität zu begleiten.

Auf Kirchentagen wurde die prekäre Lebenssituation von Kindern in einer Welt mit Aids einer breiteren Öffentlichkeit näher gebracht, der Fachkreis beriet andere entwicklungspolitische Organisationen in ihrer Öffentlichkeitsarbeit zur selben Thematik. Das Engagement kulminierte in der erfolgreichen internen Anwaltschaftsarbeit für eine kinderbezogene Mitmachkampagne des Bündnisses und in der nahen inhaltlichen Begleitung der jüngsten Kampagne „in9monaten“. Beispielhaft wurde aufgezeigt, wie einer vertikalen Übertragung des HI-Virus von der werdenden Mutter auf ihr Kind

vorgebeugt werden kann. Damit wurde zugleich beispielhaft das Versprechen des Universellen Zugangs zu HIV-Vorbeugung, Behandlung, Versorgung und Unterstützung thematisiert und einer breiteren Öffentlichkeit näher gebracht. Die im Jahr 2010 von UNAIDS herausgegebene Zielmarke, die Übertragungsrate des Virus von den Eltern auf das Kind bis 2015 auf null zu reduzieren, wurde zu einem wichtigen Aufhänger der Mitmachkampagne und verankerte sie auch international.

Mit innovativen pädagogischen Instrumenten, wie einer 18-monatigen interaktiven Facebook-Geschichte (http://www.facebook.com/in9monaten) und der Integration der Arbeit des Fachkreises in die Kampagne des „Aids-Trucks“ von Missio erreichte die Mitmachaktion besonders ein jüngeres Publikum. Diese interaktive Aufklärungsausstellung zur HIV-Waisenproblematik stellte das Schicksal zweier aidsbetroffener Kinder in Afrika an deutschen Schulen vor.

Auch auf der bundespolitischen Ebene gelang es dem Fachkreis mehrere Male, Abgeordnete für öffentliche Unterstützungsaktionen zu gewinnen. Das Ziel des Fachkreises Kinder, für die besondere Problematik von Kindern in einer Welt mit Aids ein breites Bewusstsein zu schaffen, wurde dank der Unterstützung des gesamten Mitgliedernetzwerks im Aktionsbündnis erreicht! Damit ist das Ziel der Eliminierung der Übertragung des HI-Virus aber noch nicht erreicht, und unsere Arbeit für Kinder in einer Welt mit Aids geht weiter.

Quo vadis, Aktionsbündnis gegen AIDS? Ziele und Herausforderungen für die Arbeit nach 2012

SprecherInnenkreis des Aktionsbündnis gegen AIDS, bestehend aus:

Astrid Berner-Rodoreda (Brot für die Welt-Evangelischer Entwicklungsdienst), Vertreterin der evangelischen Säule

Sylvia Urban (Deutsche Aids-Hilfe e.V.), Vertreterin der zivilgesellschaftlichen Säule

Joachim Rüppel (Missionsärztliches Institut Würzburg), Vertreter der katholischen Säule

Manfred Weber, Vertreter der Basis-Säule

Dr. Gisela Schneider (Difäm e.V.), Rechtsträger des Aktionsbündnis gegen AIDS

Das Thema HIV und Aids findet in der öffentlichen Meinung kaum noch Erwähnung. Manchmal wird der falsche Eindruck vermittelt, die Epidemie sei unter Kontrolle. Tatsächlich konnten in den letzten Jahren deutliche Fortschritte erreicht werden. 2011 erhielten etwas mehr als die Hälfte der Menschen mit fortgeschrittener HIV-Infektion die lebensbewahrende Therapie – zumindest für die erste Behandlungsphase. Dadurch konnten die jährlichen Todesfälle von 2,3 auf zuletzt 1,7 Millionen gesenkt werden. Auch die Anzahl der Neuinfektionen ist deutlich zurückgegangen – und doch infizieren sich täglich 7000 Menschen mit dem HI-Virus und fast 5000 Menschen sterben täglich an den Konsequenzen ihrer HIV Infektion .

Deshalb benötigen wir immer noch ein Aktionsbündnis zum Thema HIV und Aids. Bisher haben wir global gesehen deutliche Fortschritte erzielt, aber noch haben nicht alle Menschen Zugang zu Behandlung oder Prävention. Mehr noch, die erzielten Fortschritte sind in Gefahr. Abnehmende finanzielle Ressourcen, Resistenzen zu bestimmten Medikamenten oder schwache Gesundheitssysteme stellen weiterhin große Herausforderungen dar. Stigma und Diskriminierung vergrößern noch immer das menschliche Leid und verhindern, dass alle Betroffenen gleichermaßen, die angebotenen Dienste zu HIV und Aids effektiv nutzen können.

Es gilt weiterhin, die internationale Gemeinschaft zu mobilisieren, damit wirklich alle Menschen – egal, wo sie leben – Zugang zu Prävention und Behandlung erhalten. Aber es gibt auch sehr positive Entwicklungen: So kann der Einsatz von Medikamenten nicht nur Leben retten, sondern auch HIV Infektionen verhindern. Neue wissenschaftliche Erkenntnisse im Bereich der Therapie und der Prävention erhöhen die Chancen, die Epidemie eines nicht allzu fernen Tages bezwingen zu können.

Die Beiträge in dieser Publikation machen an vielen Aspekten deutlich, dass HIV noch immer eine große Herausforderung für unsere Generation darstellt. Das Aktionsbündnis gegen AIDS ist entschlossen, weiterhin an deren Bewältigung mitzuarbeiten. Als zentrale Aufgaben für die kommenden Jahre lassen sich derzeit die folgenden nennen:

- Der Umfang der internationalen Kooperation für die Gesundheitsförderung und das Engagement zu HIV und Aids ist nach wie vor unzureichend. Es besteht die Gefahr einer Stagnation oder sogar eines Rückgangs. Inzwischen ist der Beitrag der Entwicklungsländer selbst höher als der Beitrag der wirtschaftlich privilegierten Staaten. Die benachteiligten und schwer betroffenen Länder sind aber dringend auf die globale Solidarität angewiesen. Das Aktionsbündnis wird sich deshalb weiterhin dafür einsetzen, dass Deutschland und Europa einen fairen, der Wirtschaftskraft entsprechenden Beitrag dafür leisten, dass HIV und andere Krankheiten zurückgedrängt werden. Dazu gehören auch die finanzielle und politische Unterstützung für die relevanten UN-Organisationen und für effektive multilaterale Finanzierungsinstrumente wie den Globalen Fonds.

- Der Zugang zu neueren antiretroviralen Medikamenten für die lebenslange wirksame Therapie ist für alle mit HIV lebenden Menschen lebenswichtig. Diese Medikamente müssen zügig in die Zulassungsprozesse auch in wirtschaftlich armen Ländern gelangen.

Foto: Marc Darchinger, © AgA

Patente und andere Rechte an geistigem Eigentum können zu unerschwinglichen Preisen führen, die den Zugang zur Behandlung gefährden oder praktisch unmöglich machen können. Ebenso müssen Laborgeräte und Diagnostika, die für eine erfolgreiche Therapie benötigt werden, auch in wirtschaftlich armen Ländern zur Verfügung stehen und neue entwickelt werden.

Europa und andere Staaten drängen wirtschaftlich abhängige Länder zu Freihandelsabkommen, die Monopolstellungen der internationalen Pharma-Konzerne über die bestehende Regelungen der Welthandelsorganisation hinaus verschärfen. Dagegen wird sich das Aktionsbündnis zusammen mit anderen zivilgesellschaftlichen Initiativen stemmen. Durch Gespräche mit Verantwortlichen in Politik und Pharmaindustrie werden wir uns weiterhin dafür einsetzen, dass praktikable Lösungswege für den Zugang zu lebenswichtigen Medikamenten eingeschlagen, aber auch Alternativen wie die öffentliche Forschung entwickelt und gestärkt werden.

Das Aktionsbündnis ist gefragt, sich für globale Finanzierungsinstrumente einzusetzen. Dabei spielt der Globale Fonds gegen Aids, Tuberkulose und Malaria eine wichtige Rolle, damit diese unverzichtbare Finanzierungsinstitution auf die Bedürfnisse der gefährdeten und betroffenen Menschen ausgerichtet wird. Es wird sich auch dafür stark machen, dass die Zivilgesellschaft effektiv beteiligt wird.

Ebenso wird das Aktionsbündnis seine Positionen und Erfahrungen in Beratungskreise mit Ministerien und in relevante parlamentarische Ausschüsse einbringen. Dabei sind wir zu konstruktiver Zusammenarbeit bereit, werden aber immer unsere Unabhängigkeit bewahren.

Das Aktionsbündnis wird auch dazu beitragen, dass HIV in Deutschland und weltweit auf der Tagesordnung staatlicher und nicht-staatlicher/zivilgesellschaftlicher Debatten bleibt. Immer noch leiden Menschen hier und anderswo unter Stigmatisierung. Viele Menschen sind auch heute noch unzureichend über HIV informiert. Das Aktionsbündnis wird seinen Teil dazu beitragen, korrekte Informationen über HIV und Aids weiterzugeben und dafür zu sorgen, dass über das Thema HIV in Kirche, Gesellschaft und Politik gesprochen wird und es bei relevanten nationalen und internationalen Treffen und Veranstaltungen mit auf die Agenda kommt.

Das Aktionsbündnis gegen AIDS wird dabei mit anderen Gruppierungen, die sich um Mutter-Kind-Gesundheit oder Krankheiten wie Tuberkulose oder andere vernachlässigte Krankheiten, die auch mit HIV in Verbindung stehen, zusammenarbeiten, um nachhaltig an der Verbesserung der Gesundheitssysteme mitzuwirken.

Insgesamt wird sich das Aktionsbündnis gegen AIDS dafür einsetzen, dass alle von den Vereinten Nationen in den Jahren 2001, 2006 und 2011 vereinbarten Erklärungen zu HIV vollständig umgesetzt werden. Das betrifft sowohl die dort festgehaltenen Handlungsprinzipien der globalen Antwort auf die Epidemie als auch die darin beschlossenen, überprüfbaren Zielvorgaben für die verschiedenen zentralen Aktionsfelder. Ein wichtiges Anliegen wird sein, dass die HIV-Problematik ihrer humanitären und entwicklungsstrategischen Bedeutung entsprechend in künftigen internationalen Vereinbarungen berücksichtigt wird, insbesondere in dem globalen Orientierungsrahmen, der die Millenniums-Entwicklungsziele ab 2015 konzeptionell anpassen und weiterentwickeln soll.

© Difäm

„EINE EINZIGARTIGE PLATTFORM“: RÜCKBLICK AUF 10 JAHRE AKTIONSBÜNDNIS GEGEN AIDS AUS INTERNATIONALER PERSPEKTIVE

„IM KAMPF GEGEN HIV UND AIDS EIN WICHTIGER PARTNER FÜR DEN DEUTSCHEN BUNDESTAG“

Das Aktionsbündnis gegen AIDS – eine Außenbetrachtung

Die Relevanz des Aktions-bündnisses aus Sicht der Wirtschaft

Statement des vfa zum zehnjährigen Bestehen des Aktionsbündnis gegen AIDS

„10 Jahre fruchtbare Kooperation für ein gemeinsames Ziel – Fortsetzung folgt“

Christoph Benn,
z.Zt. Direktor beim Globalen Fonds zuständig für die Beziehungen zu den Geldgebern und den Nichtregierungsorganisationen. Zur Zeit der Gründung des AgA 2001-2003 stellvertretender Direktor des Difäm, der ersten Trägerorganisation des AgA

„Eine einzigartige Plattform“: Rückblick auf 10 Jahre Aktionsbündnis gegen AIDS aus internationaler Perspektive

Die Gründung des Aktionsbündnis gegen AIDS in Deutschland fiel in eine historisch besondere, wahrscheinlich einzigartige, Phase der globalen Solidarität. Zum ersten Mal forderten Menschen, die von einer bestimmten Krankheit – Aids – betroffen waren, überall auf der Welt den gleichen Zugang zu Behandlung und Vorbeugung. Seit 1996 gab es eine effektive Behandlung für diese Krankheit, aber eben nur für die kleine Minderheit, die die Kosten dafür aufbringen konnte. Es waren Menschen, die selbst mit HIV infiziert waren oder solche, die enge Freunde und Verwandte an Aids verloren hatten. Sie forderten nun, dass das Recht auf diese Behandlung, die ja tatsächlich ein Recht auf Leben war, für alle gelten sollte, in Afrika und Asien genauso wie in Paris, Berlin oder New York.

In Deutschland begann diese Bewegung relativ spät. Die ersten Diskussionen und Treffen zur Vorbereitung eines solchen Bündnisses begannen im Jahr 2001 etwa zur Zeit der UN-Generalversammlung im Juni 2001, die Kofi Annan einberufen hatte, und die dieser Solidaritätsbewegung eine politische Plattform bot. Zu diesem Zeitpunkt gab es schon eine ganze Reihe solcher Bündnisse in Frankreich, den USA, Großbritannien oder den Niederlanden. Von daher dominierten die NRO dieser Länder auch die vorbereitenden Sitzungen bei den Vereinten Nationen und in der Arbeitsgruppe, die Kofi Annan einsetzte, um die Gründung des Globalen Fonds zu planen.

Das Aktionsbündnis sollte nun auch in Deutschland alle Nichtregierungsorganisationen (NRO) zusammenführen, die sich diesem Anliegen der globalen Solidarität im Aids-Bereich verpflichtet fühlten. Dazu zählten insbesondere die kirchlichen Hilfswerke, Organisationen, die sich in der Vertretung der Rechte und Anliegen der Menschen mit HIV in Deutschland engagierten, wie die Deutsche AIDS-Hilfe, und NRO, die bereits an Themen der globalen Gesundheitsversorgung arbeiteten, wie Ärzte ohne Grenzen. Es dauerte eine ganze Weile, bis eine klare Verständigung auf gemeinsame Ziele und konkrete Arbeitsweisen unter diesen doch sehr unterschiedlichen Gruppen aufgebaut werden konnte. Letztendlich ist dies aber in sehr bemerkenswerter Weise gelungen, denn das Aktionsbündnis gegen AIDS ist in der Breite der Mitgliedschaft eine ziemlich einzigartige Plattform geworden, wie sie so in den meisten anderen Ländern nicht existiert.

Inzwischen gibt es hunderte von sehr engagierten NRO und Netzwerken auf allen Kontinenten, die sich alle für eine bessere Gesundheitsversorgung einsetzen. Sie können nur effektiv funktionieren, wenn sie ihre Arbeit untereinander abstimmen, sich auf wichtige politische Großereignisse konzentrieren und ihre Ziele und Arbeitsmethoden koordinieren. Auch die deutsche Zivilgesellschaft könnte nicht erfolgreich auf der internationalen Bühne mitwirken, wenn alle Organisationen einzeln agieren würden. Das Aktionsbündnis trägt gerade im Bereich HIV -und Aids-Bereich dazu bei, dass die deutschen NRO hier mit einer Stimme auftreten können.

Das Aktionsbündnis ist als wichtiger deutscher Akteur Ansprechpartner für internationale Organisationen im Aids-Bereich. Ob bei internationalen Konferenzen oder Treffen der weltweiten Netzwerke – das Aktionsbündnis gegen AIDS wird als die wichtigste deutsche zivilgesellschaftliche Stimme wahrgenommen. Für den Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria ist das Aktionsbündnis ein unersetzlicher Partner. Das Aktionsbündnis informiert sowohl die Öffentlichkeit als auch politische Entscheidungsträger über die Arbeit des Fonds und die Notwendigkeit einer ausreichenden finanziellen Unterstützung. Das Aktionsbündnis nimmt immer wieder an den Vorstandssitzungen des Globalen Fonds teil als Mitglied der Delegation der Nichtregierungsorganisationen und zuletzt in der deutschen Regierungsdelegation. Die Mitarbeit des Aktionsbündnis im Vorstand bzw. bei den Aufsichtsratssitzungen wird dabei sehr geschätzt. Insofern kann es direkt Einfluss nehmen auf die Entscheidungen auf höchster Ebene und diese dann auch besser und glaubwürdiger in der politischen Lobbyarbeit vertreten.

Die Anwaltschaftsarbeit der Zivilgesellschaft ist insbesondere im Gesundheitsbereich außerordentlich erfolgreich gewesen. Sie hat entscheidend dazu beigetragen, dass sich die finanziellen Mittel global in den letzten zehn Jahren verfünffacht haben und das Thema Gesundheit eine hohe Priorität auf der Tagesordnung der Vereinten Nationen und wichtiger Gipfeltreffen, wie z. B. der G8 erhalten hat.

Dies hat zu bemerkenswerten konkreten Auswirkungen geführt. Die Kindersterblichkeit ist weltweit drastisch zurückgegangen und auch die Infektionsraten bei den großen Infektionskrankheiten sind glücklicherweise rückläufig, womit vor zehn Jahren noch kaum jemand gerechnet hätte.

Insofern sollten alle beteiligten Organisationen und Unterstützer das zehnjährige Jubiläum zum Anlass nehmen, auf die außerordentlichen Erfolge der Arbeit dieses Bündnisses zurückzublicken, dem unzählige Menschen weltweit ihre Gesundheit und damit auch ihr Leben verdanken.

Doch trotz der Erfolge im Kampf gegen HIV und Aids bleibt noch viel zu tun, auch für das Aktionsbündnis. Das ursprüngliche Ziel der Weltgemeinschaft, bis 2010 universellen Zugang zu Prävention, Therapie, Betreuung und Unterstützung für HIV-Infizierte zu ermöglichen, wurde weit verfehlt. Es sind also nach wie vor alle gefragt im Kampf gegen diese verheerende Epidemie, der Überwindung der sozialen Spaltung der Welt, die sich gerade im Zugang zu Gesundheit widerspiegelt, und der Verwirklichung des Menschenrechts auf Gesundheit.
Ich gratuliere dem Aktionsbündnis zu seinem zehnjährigen Bestehen und hoffe, auch zukünftig seine kritische und konstruktive Stimme zu hören!

Uwe Kekeritz,
MdB, Bündnis 90/Die Grünen, Mitglied im AwZ und Vorsitzender des Unterausschusses für Gesundheit in Entwicklungsländern

„Im Kampf gegen HIV und Aids ein wichtiger Partner für den deutschen Bundestag“

Vor zehn Jahren hatten noch weniger als 300.000 Menschen in Entwicklungs- und Schwellenländern Zugang zu einer antiretroviralen Therapie – und das bei fast 30 Mio. HIV-Infizierten. Dies war nicht nur eine tödliche Tragödie für Millionen von Menschen, sondern auch eine grobe Missachtung des Menschenrechts auf Gesundheit. Auch Deutschland stand und steht hier in der Verantwortung und muss einen angemessenen Beitrag zur Bewältigung der HIV-Epidemie leisten. Das Aktionsbündnis gegen AIDS hat diese Verantwortung immer wieder erfolgreich eingeklagt. Das Bündnis hat mit einer Stimme für eine Vielzahl von Organisationen und Basisgruppen gesprochen und sich als bedeutsamer Anwalt für die vielen Betroffenen weltweit präsentiert. Diese zivilgesellschaftliche und kirchliche Anwaltschaft hat für viele Themen im Bereich HIV und Aids Öffentlichkeit und Verständnis geschaffen. Das Bündnis war immer wieder als Sachverständiger in den deutschen Bundestag eingeladen und hat mit seiner Expertise wichtige Beiträge für politische Entscheidungsprozesse geliefert.

Das Aktionsbündnis gegen AIDS – eine Außenbetrachtung

Der ehemalige Entwicklungsminister, Außenminister und Bundespräsident Walter Scheel hat einmal gesagt, dass private Initiative dem System der Entwicklungshilfe erst die notwendige Beweglichkeit und Dynamik gibt, die sie benötigt. Diese Einschätzung teile ich, und vermutlich gibt es kein Themengebiet in unserer Entwicklungszusammenarbeit, auf die sie mehr zutrifft, als die globale Antwort auf HIV. Das herausragende Engagement zivilgesellschaftlicher Akteure und sozialer Bewegungen seit dem Beginn der Epidemie hat entscheidend dazu beigetragen, das öffentliche Bewusstsein für die Krankheit zu schärfen, Druck aufzubauen und wichtige Entscheidungsträger früh zu konsequentem Handeln zu bewegen. Vor allem aber hat es gezeigt, dass erfolgreiche Arbeit nur gemeinsam mit denjenigen Menschen stattfinden kann, die von dieser Menschheitsherausforderung unmittelbar betroffen sind.

Das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) engagiert sich seit 25 Jahren im Kampf gegen HIV. Dabei ist uns das Aktionsbündnis gegen AIDS seit seiner Gründung ein zentraler Partner mit einem gemeinsamen Ziel geworden: Weltweit die strukturellen Ursachen der Epidemie zu überwinden, neue Infektionen zu vermeiden und Menschen mit HIV die notwendige Behandlung zu ermöglichen. Dass die Mitglieder des Aktionsbündnisses unsere Arbeit kritisch beglei-

Dirk Niebel,
Bundesminister für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung

ten und heute Teil unserer Delegationen zu internationalen Veranstaltungen sind, an BMZ-Planungsrunden teilnehmen und an der Erstellung wichtiger Strategiepapiere beteiligt sind, zeugt dabei von gegenseitiger Wertschätzung.

Die Stärke des Aktionsbündnis gegen AIDS liegt in seiner Vielfalt. Mich beeindruckt, wie dieser Zusammenschluss aus seinen zahlreichen Mitgliedsorganisationen und Basisgruppen es immer wieder schafft, deutlich mehr als nur den kleinsten gemeinsamen Nenner zu formulieren. Die Bildungsarbeit wie auch die Kampagnen des Aktionsbündnisses zeugen von enormem Fachwissen und politischer Durchsetzungskraft. Gerade angesichts einer komplexen und durchaus kontrovers diskutierten Thematik wie HIV ist dies keine Selbstverständlichkeit. Wirksame HIV-Arbeit zu leisten, heißt immer auch, gesellschaftliche Tabus aufzubrechen. Daran, dass wir heute Themen wie sexuelle Identität, Drogenkonsum und Sexarbeit offen und ideologiefrei im Zusammenhang mit an der Lebensrealität anknüpfenden Schutzmöglichkeiten vor HIV diskutieren können, hatten das Aktionsbündnis und seine Mitglieder großen Anteil.

Seit wenigen Jahren zeichnet sich eine Trendwende in der Ausbreitung der Epidemie ab. Erstmals sinkt die Zahl der Neuinfektionen und der AIDS-bezogenen Todesfälle. Möglich wurde dieser Erfolg vor allem, weil es gelang, einen weltweiten Konsens herzustellen, gesellschaftliche Veränderungsprozesse voranzutreiben und beachtliche Finanzmittel im Kampf gegen die Krankheit zu mobilisieren. In den Erfolgen liegt gleichzeitig eine Gefahr. Es wird darauf ankommen, HIV im öffentlichen Bewusstsein präsent zu halten, um nicht hinter bisher Erreichtes zurückzufallen. Gleichzeitig müssen wir noch wirksamer werden. Hier braucht es kompetente, kritische und schlagkräftige Akteure wie das Aktionsbündnis gegen AIDS. Ich wünsche Ihnen für Ihre Arbeit weiterhin viel Erfolg!

Dr. Michael Rabbow,
Corporate Affairs/Boehringer Ingelheim
Vorsitzender des Wirtschaftsbeirates der GIZ und Mitglied im Missionsärztlichen Bund, Würzburg

Die Relevanz des Aktionsbündnisses aus Sicht der Wirtschaft

Obwohl relativ spät im Verlauf der HIV-Pandemie ins Leben gerufen, hat sich das Aktionsbündnis gegen AIDS über die vergangenen zehn Jahre im Bewusstsein der breiten Öffentlichkeit als engagierter Anwalt für die Gesundheitsbelange von Menschen in Entwicklungsländern gut verankert.

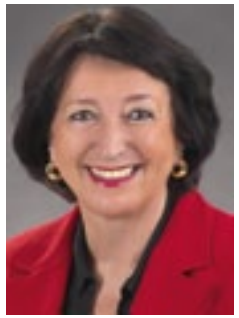
Als Akteur der Zivilgesellschaft spielt das Aktionsbündnis eine Rolle als Mahner und wird dieser auch gerecht. Wichtiger aber ist die Tatsache, dass sich das Aktionsbündnis wohl auch aus seinem Eigenverständnis heraus als kritischer Partner im Dialog sowohl mit der Politik als auch mit der Wirtschaft, insbesondere der Pharmaindustrie, entwickelt hat. Dieses Dreieck und das sich daraus ergebende Spannungsfeld aus Politik, Zivilgesellschaft und Industrie birgt großes Potential für eine erfolgreiche Umsetzung von Aktivitäten im Sinne der betroffenen Menschen in Entwicklungsländern. So hat beispielsweise die Wirtschaft gemeinsam mit dem Aktionsbündnis gegen AIDS in der Vergangenheit der Politik Denkanstöße geliefert: Über den ‚Arbeitskreis Kirchen / Pharmaindustrie' der GKKE, aber auch darüber hinaus. Aufgrund der recht großen Spannbreite der im Bündnis vertretenen Organisationen und Gruppierungen und deren teilweise unterschiedlichen Anschauungen ist ein einheitlicher Ansatz sicher nicht immer einfach herzustellen. Festzuhalten bleibt in jedem Fall, dass das Bündnis als Organisation der Zivilgesellschaft im Bereich HIV und Aids eine relevante Rolle spielt, weil es ihm trotz der Unterschiedlichkeit gelingt, gegenüber wichtigen Akteuren aus Politik und Wirtschaft mit einer Stimme zu sprechen und die Anliegen der Betroffenen zu vertreten.

Aus Sicht der Wirtschaft ist eine Fortführung des offenen und kritischen Dialogs wichtig und wünschenswert. Die gemeinsamen Diskussionen und auch Aktionen dürften in Zukunft weit über HIV und Aids hinausgehen wie entsprechende Tendenzen etwa im Globalen Fonds oder in der Global Business Coalition bereits zeigen. Eine Herausforderung wird sein, HIV und Aids als mittlerweile behandelbarer chronischer Erkrankung im Licht

anderer Gesundheitsprobleme in Entwicklungsländern zu sehen, wie z. B. dem rasanten Anwachsen chronischer, nicht übertragbarer Krankheiten wie Diabetes oder Krebs. Und dies bei schon heute häufig überlasteten Gesundheitsdiensten.

Möge also das Bündnis auch in den nächsten zehn Jahren seinen vielfältigen Rollen gerecht werden.

Das schönste, was man dem Aktionsbündnis gegen AIDS zu seinem Jubiläum eigentlich wünschen kann, ist, dass es seinen 20. Geburtstag gar nicht mehr erleben muss, denn dann hätte es sein Ziel erreicht. Bis dahin werden wir die ausgezeichnete Zusammenarbeit zwischen dem Aktionsbündnis und der SPD-Bundestagsfraktion fortsetzen, um das gemeinsame Ziel möglichst bald umzusetzen.



Karin Roth,
MdB, SPD, Mitglied im Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und im Unterausschuss für Gesundheit in Entwicklungsländern

„Zehn Jahre fruchtbare Kooperation für ein gemeinsames Ziel – Fortsetzung folgt“

Das Aktionsbündnis gegen AIDS hat in den zehn Jahren seines Bestehens gezeigt, dass es, im besten Sinne, eine schlagkräftige Organisation und eine kräftige Stimme für diejenigen ist, die sonst allzu leicht überhört werden: die besonders unter HIV und Aids leidenden Menschen in den Entwicklungsländern. In Zeiten, in denen die Schlüsselministerien ihre Prioritäten ganz anders setzen, drohen die Erfolge der letzten Jahre im Kampf gegen HIV und Aids rückgängig gemacht zu werden.

Die Zusammenarbeit mit dem Aktionsbündnis ist in den vergangenen Jahren, in denen ich die zuständige Berichterstatterin der SPD-Bundestagsfraktion für dieses Thema bin, immer äußerst fruchtbar und konstruktiv gewesen. Das Aktionsbündnis ist ein kompetenter und anerkannter Gesprächspartner für alle Mitglieder des Ausschusses. Und so konnte in der Zusammenarbeit manche Fehlentscheidung durch die Regierung wieder korrigiert werden.

Eine der, aus meiner Sicht, wichtigsten Aktionen des Bündnisses war die Kampagne „In 9Monaten.de“, die sich für das Ziel einer aidsfreien Generation einsetzt. Sie hat bei den Kolleginnen und Kollegen im Parlament nachhaltig gewirkt und muss weiter vorangetrieben werden.

Statement des vfa zum zehnjährigen Bestehen des Aktionsbündnis gegen AIDS

Das Aktionsbündnis gegen AIDS hat sich während der vergangenen zehn Jahre im Bewusstsein einer breiten deutschen Öffentlichkeit als engagierter Anwalt für die Gesundheitsbelange von Menschen in Entwicklungsländern verankert.

Als Akteur der Zivilgesellschaft spielt das Aktionsbündnis vor allem eine Rolle als Mahner. Wichtiger aber ist, dass sich das Aktionsbündnis – wohl auch aus seinem Eigenverständnis heraus – als kritischer Partner im Dialog mit der Politik wie auch der Wirtschaft, insbesondere der forschenden Pharmaindustrie, entwickelt hat. Der kritische Dialog wird seitens unserer Industrie als positiv wahrgenommen, zumal wir ein gemeinsames Ziel haben: Die Rettung von Menschenleben.

Der Beitrag forschender Pharma-Unternehmen dazu besteht insbesondere in Innovation: So haben die Firmen im Lauf der Zeit, in der das Aktionsbündnis besteht, HIV-Medikamente mit neun neuen Wirkstoffen auf den Markt gebracht, und obendrein noch spezielle Darreichungsformen wie Mittel für Kinder oder Kombinationspräparate. Die Unternehmen haben in der Regel auch Generikaherstellern die Produktion dieser Mittel ermöglicht. Diese und ältere Medikamente haben auch schon viel bewirkt. So schätzt das gemeinsame Programm der Vereinten Nationen zu HIV und Aids (UNAIDS), dass allein im Jahr 2011 weltweit ca. 700.000 AIDS-bedingte Todesfälle durch den Einsatz von HIV-Medikamenten vermieden werden konnten. Doch ist noch für längst nicht alle Patienten ein Zugang zu diesen Mitteln gewährleistet.

Harald Zimmer,
Seniorreferent Internationales, Verband Forschender Arzneimittelhersteller e.V. (vfa)

Das Spannungsfeld aus Politik, Zivilgesellschaft und Industrie birgt großes Potential für die Erarbeitung neuer Lösungen: Um Medikamente einer großen Zahl von Patienten in armen Ländern zugänglich zu machen, sind meist entsprechende Programme erforderlich, denen partnerschaftliche Zusammenarbeit sowohl staatlicher wie auch zivilgesellschaftlicher Organisationen zugrunde liegen muss. Zahlreiche Beispiele zeigen, dass Unternehmen, gerade auch forschende Pharma-Unternehmen, wesentliche Beiträge zu solchen Programmen leisten.

Die forschenden Pharma-Unternehmen haben in der Vergangenheit gemeinsam mit dem Aktionsbündnis der Politik Denkanstöße geliefert über den Arbeitskreis Pharma/Kirchen, der Gemeinsamen Konferenz Kirche und Entwicklung, aber auch über andere Foren, so etwa im vom vfa initiierten Roundtable für Dreiecks-kooperationen im Gesundheitsbereich armer Länder.

Aus Sicht der forschenden Pharma-Unternehmen ist eine Fortführung des offenen und kritischen Dialogs mit dem Aktionsbündnis gegen AIDS wichtig und wünschenswert. Wir sehen uns hier auf einem guten Weg.

Internationale Grußworte

Reverend JP Mokghetu-Heath, Acting Executive Director at INERELA+

INERELA+ is committed to realizing the UN Zero goals (Zero new HIV infections, zero stigma and discrimination, zero AIDS related deaths). Part of the efforts that are critical to ensure the achievement of these goals are concerted efforts on 'Prevention of Mother to Child Transmission' (PMTCT) and the work on pediatric care.

We welcome and would like to acknowledge the lobby and advocacy work of Action against AIDS in urging the German government to make the necessary contributions to the international response on HIV and Aids. We hope that this advocacy work will translate into improved lives for those living with HIV and a reduction of HIV infections.

Ecumenical Advocacy Alliance

Congratulations to Action against AIDS Germany on the occasion of its 10th anniversary. As the Ecumenical Advocacy Alliance, we have been privileged to work closely with you in advocating for universal access to treatment, prevention, care and support. Your input into our lobby work with pharmaceutical companies in particular has brought along with it expertise, depth and strength. In addition, we appreciate the role that you have played in ensuring that faith-based organizations are an integral part of the wider civil society response to HIV and, in turn, in influencing international policy, resource mobilization and accountability for the better through strategic and collaborative advocacy at the national level in Germany. We look forward to many more years of collaboration and partnership.

© AgA

© AgA

© Julian Krüger

© Jörg Peters, Deine Stimme gegen Armut

Matthias Börner,
zur Zeit der Gründung des Aktionsbündnis gegen AIDS von 2001-2003 zuerst als Referent für Öffentlichkeitskampagne beim Difäm und anschließend als Koordinator des Aktionsbündnis.

Beate Ramme-Fülle,
war zunächst Lobby – und Advocacy Referentin von 2008-2010 und seit 2010 Geschäftsführerin / Koordinatorin im Aktionsbündnis

Wie gestaltete sich denn die Arbeit im Bündnisbüro in den ersten Jahren?

Matthias Börner:
Ich erinnere mich mit welcher Muße und Zeit ich meinen ersten größeren Artikel für die EMW (Evangelisches Missionswerk in Deutschland) Publikation "Das Schweigen brechen" schreiben konnte. Diese Ruhe hat sich allerdings schnell gelegt und die Arbeit war dann auch bald nicht mehr alleine zu stemmen. Als ich 2001 anfing, war der Auftrag ja nur Öffentlichkeitsarbeit zu HIV und Aids zu machen, in Abstimmung mit ein paar wenigen evangelischen Einrichtungen und Werken. Die Idee von einem großen Bündnis, mit den katholischen Geschwistern und zuletzt auch zivilgesellschaftlichen Gruppen, hat sich dann aber schnell entwickelt. Meine Tätigkeit war geprägt vom "Klinkenputzen" – Netzwerkarbeit hört sich natürlich besser an. Organisationen, Einrichtungen und Gemeinden zur Unterstützung und Beitritt zum Aktionsbündnis zu gewinnen. Außerdem hat die Entwicklung von Strukturen, Grundlagen und Satzungen die Zeit geprägt – schade, dass das glaube ich nie richtig aufgehört hat. Letztlich habe ich das Kampagnenbüro ein halbes Jahr nach der offiziellen Gründung des AgA verlassen – nach über zwei Jahren Vorarbeit.

Wie habt Ihr die Mitmachaktionen gestemmt?

Matthias Börner:
Ich glaube, dass es am Anfang deutlich leichter war, für die Mitmachaktionen zu begeistern, und ich hatte ja auch nur mit der allerersten zu tun. Das Bündnis war neu, das Thema auch und es brannte vielen Kirchengemeinden mit partnerschaftlichen Beziehungen nach Afrika unter den Nägeln. Am Anfang gab es eine sehr große Basisunterstützung – die haben eine tolle Arbeit gemacht!

Beate Ramme-Fülle:
Ich habe zwei Mitmachaktionen miterlebt: Die Kampagne „Leben vor Pharmaprofit! Patente können tödlich sein" und die letzte Kampagne "in 9 Monaten.de". Die Mitmachaktionen sind sicherlich einer der schönsten Aufgaben für mich: Zu sehen wie sie sich entwickeln, und wie sie angenommen werden. Auch haben die Mitmachaktionen mittlerweile mehrere „on -und offline" Komponenten; so sind die neuen Mitmachaktionen wesentlich komplexer und arbeitsintensiver als die Mitmachaktionen der ersten Stunden. Was ich auch erstaunlich finde, dass man trotz eines limitierten Budgets, echt gute Sachen auf die Beine stellen kann.

Was macht am meisten Spaß, was ist eher nervig?

Matthias Börner:
Die Zusammenarbeit mit Christoph Benn und später dann mit Katja Roll und Sonja Weinreich war unglaublich toll und hat viel Spaß gemacht. Sehr motivierend war in der Gründungsphase die Euphorie, mit der das Bündnis aufgenommen wurde. Zugegeben, das Jonglieren der Interessen der Mitglieder und der Umgang mit den starken Charakteren – die so eine Kampagne ja auch braucht – war manchmal anstrengend und das politische Eis sehr dünn. Ein eigenes Interesse am Thema haben und ein Eigeninteresse verfolgen, fühlen sich im Bündnisbüro leider oft sehr gleich an. Dabei habe ich aber auch unglaubliche viele, faszinierende und tolle Menschen und Organisationen kennengelernt. Kontakte die auch nach 10 Jahren noch tragen. Ein Traumjob für eine/n Berufseinsteiger/in in die entwicklungspolitische Szene!

Beate Ramme-Fülle:
Dito! Das kann ich nur bestätigen! Was ich sehr schade finde, dass das Interesse abnimmt und es immer schwieriger wird, die Mitglieder mit unseren zugegeben komplexen Themen einzubinden. Trotzdem finde ich es echt toll, dass es Leute im Bündnis gibt, die immer noch so engagiert mitarbeiten. Auch ein herzliches Dankeschön an alle Ex-und Noch BündnisbürokollegInnen: Matthias Börner, Katja Roll, Anne-Marie Breuer, Rainer Seybold, Mirjam Hagebölling, Stefan Jankowiak, Christine Korth, Sarah May, Sandy Harnisch, Marco Alves, Sabine Schöll und alle PraktikantInnen!

Grußwort des ehemaligen Bundespräsidenten Johannes Rau zur Gründung des Aktionsbündnis gegen AIDS 2001

Bundespräsident

Berlin, den 4. Dezember 2001

Grußwort
zum Aktionsbündnis „Ethik des Lebens – HIV/AIDS“

Seit der ersten Diagnose der Immunschwächekrankheit vor zwanzig Jahren hat sich AIDS beängstigend ausgebreitet. Obwohl seitdem viele Erfolge zu verzeichnen sind, ist es immer noch nicht gelungen, diese weltweite Katastrophe aufzuhalten. Fast zweiundzwanzig Millionen Menschen hat AIDS schon das Leben gekostet, dreizehn Millionen Kinder sind ihrer Eltern beraubt und mehr als sechsunddreißig Millionen mit dem Virus infiziert worden.

Mit dieser Epidemie ist unendliches Leid so vieler Menschen verbunden. Das ganze Ausmaß der Folgen zeichnet sich erst nach und nach ab: Im südlichen Afrika führt das Massensterben der jungen Generation zu steigender wirtschaftlicher Armut, in vielen Ländern hemmt es die weitere Entwicklung.

Wichtige Ereignisse des Jahres 2001 könnten zu einer Wende im Kampf gegen AIDS führen. Auf der Sondergeneralversammlung zu AIDS haben sich die Mitgliedsländer der Vereinten Nationen auf wichtige Prinzipien zur Eindämmung dieser Epidemie geeinigt. Sie haben sich verpflichtet, die gemeinsamen Anstrengungen zu verstärken.

Kirchen im Süden wie im Norden unserer einen Welt haben Erklärungen zu AIDS abgegeben und große AIDS-Programme gestartet. Auch die Gründung des Globalen Ökumenischen Aktionsbündnisses, das auch vom Weltkirchenrat initiiert wurde, gehört zu diesen hoffnungsvollen Ansätzen.

Die deutschen Mitglieder dieses Aktionsbündnisses tragen mit ihrer AIDS-Kampagne zu diesem weltumspannenden Bündnis bei. Ich unterstütze das bundesweite Aktionsbündnis gegen AIDS in seinem Engagement für die Würde der betroffenen Menschen und für den weltweiten Zugang der Kranken zu wirksamer Behandlung.

Ich begrüße es sehr, dass kirchliche Organisationen und Hilfswerke eine Basis geschaffen haben, um dieses Anliegen noch stärker in die Öffentlichkeit zu tragen. Die Kirchen und die übrigen Religionsgemeinschaften müssen ihren Einfluss in der Welt nutzen, um für die Würde und die Solidarität mit den Menschen, die mit AIDS leben, einzutreten und eine weitere Ausbreitung der Seuche zu verhindern. Sie können gemeinsam mit Regierungen und internationalen Organisationen dazu beitragen, dass es Zeichen der Hoffnung gibt, und dass wir gemeinsam an der Überwindung dieser größten Bedrohung für die Gesundheit und das Leben am Beginn des 21. Jahrhunderts arbeiten.

Ich wünsche uns allen, dass dieses Aktionsbündnis breite Unterstützung erfährt und die Ziele erreicht, die Sie sich gesetzt haben!

Ihr Johannes Rau

Abkürzungsverzeichnis

ACTA	Anti-Counterfeiting Trade Agreement
AgA	Aktionsbündnis gegen AIDS
Aids	Acquired Immune Deficiency Syndrome („erworbenes Immundefektsyndrom“)
ART	Antiretrovirale Therapie (oder Behandlung)
ARV	Antiretrovirale Medikamente
AZT/3TC	Zidovudine/Lamivudine (Antriretrovirales Kombipräparat)
ATV/r	Atazanavir/Ritonavir (Antriretrovirales Medikament)
AWZ	Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit (des Deutschen Bundestags)
BfdW	Brot für die Welt
BMZ	Bundesministerium für Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BNE	Bruttonationaleinkommen
DIFÄM	Deutsches Institut für Ärztliche Mission e.V.
DRV	Darunavir (Antriretrovirales Medikament)
EAA	Ecumenical Advocacy Alliance
EKD	Evangelische Kirche Deutschland
EkvW	Evangelische Kirche von Westfalen
EMW	Evangelisches Missionswerk in Deutschland
ETV	Etravirine (Antriretrovirales Medikament)
EU	Europäische Union
G7/G8	Gruppe der sieben/acht (reichsten) Industrienationen
GFATM	The Global Fund to fight Aids, Tuberculosis and Malaria
GIZ	Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (Dachorganisation deutscher staatlicher Durchführungsorganisationen)
GKKE	Gemeinsame Konferenz Kirche und Entwicklung
HIV	Human Immunodeficiency Virus (dt.: menschliches Immunschwächevirus)
INERELA+	International Network of Religious Leaders Living with or Personally affected by HIV and AIDS
LDCs	Least Developed Countries
MdB	Mitglied des Deutschen Bundestages
MDGs	Millennium Development Goals (Millenniumentwicklungsziele)
NRO	Nichtregierungsorganisation/en (nichtstaatliche Organisation/en)
NVP	Nevirapin (Antiretrovirales Medikament)
ODA	Official Development Assistance (öffentliche Entwicklungshilfe)
OECD	Organisation for Economic Cooperation and Development (Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung)
PMTCT	Prevention of Mother-to-Child Transmission (Verhinderung der Mutter-zu-Kind-Übertragung)
RAL	Raltegravir (Antriretrovirales Medikament)
SPD	Sozialdemokratische Partei Deutschlands
SRGR	Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte
TAC	Treatment Action Campaign
TRIPS	Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights (Übereinkomen über handelsbezogene Aspekte der Rechte des geistigen Eigentums)
UNGASS	United Nations General Assembly Special Session (Sondergeneralversammlung der Vereinten Nationen)
UN	United Nations (Vereinte Nationen)
UNAIDS	United Nations Special Program on HIV/AIDS (Gemeinsames Programm der Vereinten Nationen zur Reduzierung von HIV /AIDS)
UNGASS	United Nations General Assembly Special Session
UNITAID	Internationale Einrichtung zum Erwerb von Medikamenten gegen HIV/Aids, Malaria und Tuberkulose
USD	US-Dollar
VEM	Vereinigte Evangelische Mission
vfa	Verband Forschender Arzneimittelhersteller e.V.
VENRO	Verband Entwicklungspolitik Deutscher Nichtregierungsorganisationen
WHO	World Health Organisation (Weltgesundheitsorganisation)
WTO	World Trade Organisation (Welthandelsorganisation)

Glossar/Begrifflichkeiten

Abbott	Pharmakonzern der u.a. antiretrovirale Medikamente herstellt
Boehringer Ingelheim	Pharmakonzern der u.a. antiretrovirale Medikamente herstellt
Gilead	Pharmakonzern der u.a. antiretrovirale Medikamente herstellt
Bristol-Myers Squibb	Pharmakonzern der u.a. antiretrovirale Medikamente herstellt
Generika	Arzneimittel, das eine wirkstoffgleiche Kopie eines bereits unter einem Markennamen auf dem Markt befindlichen Medikaments ist.
Global Business Coalition	Vereinigung von großen internationalen Unternehmen , die es sich zur Aufgabe gemacht haben, den Kampf gegen HIV/AIDS in noch stärkerem Maße als bisher zu führen

Impressum

Herausgeber: Aktionsbündnis gegen AIDS
Rechtsträger: Deutsches Institut für Ärztliche Mission e.V.
Redaktionsteam: Astrid Berner-Rodoreda, Rolf Goldstein, Ute Hedrich, Beate Ramme-Fülle, Sabine Schöll
Lektorat: Dr. Birte Rodenberg
Verantwortlich i.S.d.P.: Beate Ramme-Fülle
Gestaltung: Werbeatelier Waiblinger http://www.waiblinger-design.de/
Titelbild Layout: http://www.10hoch16.de/

Kontakt:
Aktionsbündnis gegen AIDS
Bündnisbüro
Geschäftsführung: Beate Ramme-Fülle
Assistenz der Geschäftsführung: Sabine Schöll
Politischer Referent: Marco Alves

Aktionsbündnis gegen AIDS
Rechtsträger Difäm e.V.
Büro Tübingen:
Paul Lechler Straße 24
72076 Tübingen
Fon: 07071 206 504
Fax: 07071 206 510
info@aids-kampagne.de

Büro Berlin:
Chausseestraße 128/129
10115 Berlin
Fon: + 49 30 27 58 24 03
info@aids-kampagne.de

www.aids-kampagne.de
www.twitter.com/aidskampagne
www.facebook.com/aidskampagne

Aktionsbündnis gegen AIDS
Leben ist ein Menschenrecht!
www.aids-kampagne.de

Besonderer Dank

an die folgenden Mitträgerorganisationen für ihren zusätzlichen finanziellen Beitrag zu dieser Publikation:

ACCESS CAMPAIGN

World Vision
Zukunft für Kinder!

Brot für die Welt
Brot für die Welt – Evangelischer Entwicklungsdienst

Zentrum Ökumene
der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau

MISEREOR
IHR HILFSWERK

terre des hommes
Hilfe für Kinder in Not

Missionsärztliches Institut Würzburg
Katholische Fachstelle für internationale Gesundheit

action medeor
Deutsches Medikamenten-Hilfswerk
action medeor e. V.

Difäm
Gesundheit in der Einen Welt

missio
glauben.leben.geben.

„10 Jahre gegen AIDS“ – Wir bleiben dran!

Das Aktionsbündnis gegen AIDS tritt mit seinen mehr als hundert Mitgliedsorganisationen und rund 280 Basisgruppen dafür ein, dass Deutschland seiner Verantwortung als wirtschaftlich privilegierter Industriestaat gerecht wird und einen angemessenen Beitrag für die Bewältigung der globalen HIV-Epidemie leistet. Daher will es die Öffentlichkeit dazu motivieren, die Bedrohung durch HIV/Aids ohne Vorurteile wahrzunehmen und sich der Notwendigkeit einer solidarischen Antwort bewusst zu werden. Es braucht den öffentlichen Druck, damit die politisch Verantwortlichen die erforderlichen umfassenden Maßnahmen einleiten. Diese sollen Neuinfektionen vermeiden, den Betroffenen eine lebensbewahrende Behandlung ermöglichen sowie die gesellschaftlichen Ursachen und Folgen angehen. Die Beteiligung der Weltöffentlichkeit und der internationalen Zivilgesellschaft hat dafür gesorgt, dass die im Rahmen der Vereinten Nationen verabschiedeten Erklärungen von 2001, 2006 und 2011 zentrale Handlungsprinzipien und konkrete Ziele für diese Bemühungen festhalten.

Aber nur wenn zivilgesellschaftliche Initiativen und soziale Bewegungen sich unablässig dafür einsetzen, besteht die Aussicht, dass diese Vereinbarungen auch tatsächlich umgesetzt werden. Es geht darum, die Entscheidungsträger in Politik und Wirtschaft dazu zu bewegen, dass sie den benachteiligten Ländern und gefährdeten Bevölkerungsgruppen die notwendige Unterstützung zukommen lassen. Denn diese sind dringend auf die Solidarität der Bessergestellten dieser Welt angewiesen, um die erforderlichen Ressourcen und Handlungsmöglichkeiten für die Bewältigung der verheerenden HIV-Epidemie und die Überwindung der anderen drängenden Gesundheits- und Entwicklungsprobleme zu erhalten.

Seit nunmehr 10 Jahren verfolgt das Aktionsbündnis gegen AIDS in der Öffentlichkeit und gegenüber den politisch Verantwortlichen eine zentrale Forderung: Deutschland und Europa muss sich der internationalen Verantwortung stellen und die globale Antwort auf HIV mit Solidarität und Weitsicht unterstützen.

Unsere Jubiläumsausgabe „10 Jahre Aktionsbündnis gegen AIDS“ erzählt die Entstehung und Geschichte des Aktionsbündnisses sowie Sichtweisen von Außenstehenden und Beteiligten. Viel Freude bei der Lektüre!