



Aktionsbündnis gegen AIDS

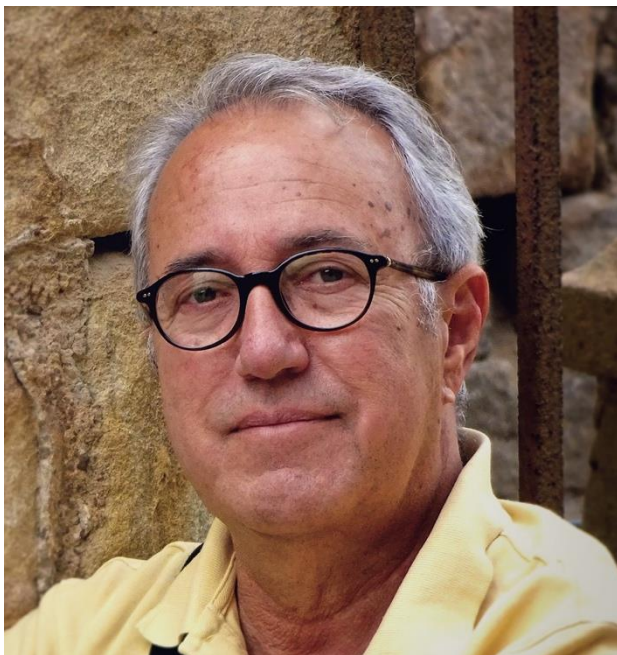
Leben ist ein Menschenrecht!  
www.aids-kampagne.de

## Einsatz für eine Welt ohne Aids

*Dieser Beitrag wurde anlässlich unserer zum Welt Aids Tag 2021 durchgeführten Online-Konferenz „Global Health Champion Deutschland?! Von HIV zu SARS-CoV-2. Was haben wir (nicht) gelernt?“ geschrieben. Wir haben Bryan Teixeira darum gebeten über seine Eindrücke von der letzten Session der Konferenz: „In eine Welt ohne AIDS, Tuberkulose und Malaria investieren“, zu schreiben und dabei vor allem auch den Blickwinkel der mit HIV, TB und Malaria lebenden Communities zu berücksichtigen. Wir haben um keine objektive Darstellung der Diskussionen und des Ablaufs der Session gebeten. Wir bedanken uns bei Bryan für seine Überlegungen! Der Text wurde durch uns aus dem Englischen ins Deutsche übertragen.*

Von Bryan Teixeira

### Argumente für globale Gesundheitsfinanzierung



Was sind die richtigen Argumente, um Deutschlands Investition in die 7. Wiederauffüllung des Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids Tuberkulose und Malaria (GFATM) zu maximieren? Das hängt davon ab, was wir mit "richtigen" Argumenten meinen. Beziehen wir uns auf das, was am fairsten, gerechtesten, ethischsten und Prinzipientreuesten - oder beziehen wir uns auf das, was machbar und realistisch ist? Darüber hinaus stellt sich die Frage, was für wen "richtig" ist, beispielsweise für die deutsche Regierung, die Zivilgesellschaft Deutschlands, den GFATM oder für Menschen mit HIV?

Ein Schlüsselement jeder erfolgreichen Argumentation ist die Berücksichtigung der Adressaten, an des sie sich richtet: Welche Argumente brauchen diese, um überzeugt zu

Foto: Bryan Teixeira

werden? Wichtiger Adressat für die deutsche Entscheidung über die 7. Wiederauffüllungskonferenz ist die neue Ampelkoalition. Zweifelsohne sind einige Abgeordnete der Regierung gut informiert, sie wissen über den GFATM und die globalen Gesundheitsbedürfnisse im Zusammenhang mit Aids Bescheid und benötigen keine großen argumentativen Hilfen. Andere brauchen möglicherweise Informationen darüber, wie sie den deutschen Beitrag zu den vom GFATM vorgeschlagenen Investitionen leisten können. Aber vielleicht braucht die Mehrheit auch in unterschiedlichem Maße Belege oder Beweise dafür, dass der GFATM eine gute Investition ist, zum Beispiel, dass sein

Finanzierungsmodell funktioniert und nachweislich erfolgreich ist. Und einige wenige werden vielleicht nie überzeugt werden können, egal wie die Argumente lauten.

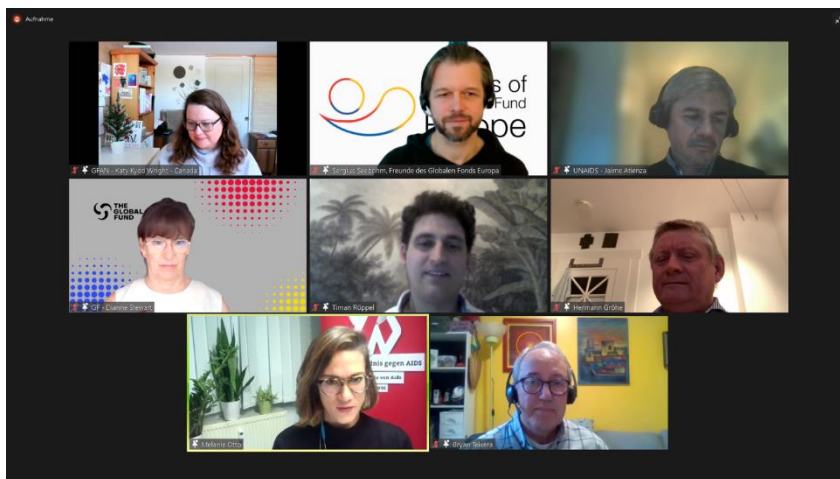
### Stellenwert starker Gesundheitssysteme

Eine der Lehren aus der aktuellen Covid19-Pandemie ist, dass die negativen Auswirkungen umso größer sind, je schwächer das Gesundheitssystem ist. So haben beispielsweise Länder mit schwächeren Gesundheitssystemen oder solche, die in der jüngsten Vergangenheit ihre Investitionen zurückgefahren oder ihre Gesundheitssysteme nicht ausreichend finanziert haben, Schwierigkeiten, den Bedarf an Krankenhaus- und Intensivbetten, sowie an ausgebildetem Personal zu decken. Obgleich durch erhebliche neue Finanzmittel versucht wurde, auf Covid19 zu reagieren - als es bereits weltweit etabliert war - wurden große Lücken in unseren Gesundheitssystemen aufgedeckt. Wir sind bei der Bekämpfung der HIV-Übertragung von der Mutter auf das Kind sowie bei der Zahl der Menschen, die eine HIV-Behandlung beginnen und Zugang zu einer Tuberkulose-Behandlung erhalten, ins Hintertreffen geraten; die Arbeit zur Bekämpfung der Malaria stagniert; und die Menschenrechtsverletzungen haben zugenommen, was Männer betrifft, die Sex mit Männern haben, den Schutz des Gesundheitspersonals und die Sicherstellung des weltweiten Zugangs zu erschwinglichen Impfstoffen.

In ihrer Botschaft zum Welt-Aids-Tag 2021 erklärte die UNAIDS-Exekutivdirektorin Winnie Byanyima:

*Mit unserem derzeitigen Kurs senken wir die Kurve nicht schnell genug und riskieren eine jahrzehntelange Aids-Pandemie. Wir müssen schneller eine Reihe konkreter Maßnahmen ergreifen, auf die sich die Mitgliedstaaten der Vereinten Nationen geeinigt haben, um die Ungleichheiten zu beseitigen, die für HIV verantwortlich sind.*

### Investitionen in richtige Bahnen lenken



Wenn wir unsere Investitionen nicht in die richtigen Bahnen lenken, können wir uns auf weitere Jahrzehnte der HIV-Pandemie einstellen, anstatt das Ende von AIDS als Bedrohung der öffentlichen Gesundheit bis zum derzeit vereinbarten Zeithorizont von 2030 zu sehen. Seit dem Beginn der HIV-Pandemie sind bisher weltweit knapp 40 Millionen

Screenshot: Session III „In eine Welt ohne AIDS, Tuberkulose und Malaria investieren“

Menschen an Aids gestorben. Wird die 7. Wiederauffüllung des GFATM nicht vollständig finanziert, bedeutet das, dass die Zahl der Todesopfer fortbesteht und möglicherweise noch steigt.

Wenn Deutschland die 7. Wiederauffüllung nicht vollständig finanziert, schadet es außerdem seinem internationalen Ruf als führendes Land im Bereich der globalen Gesundheit. Der Deutsche Bundestag ist ein langjähriger Unterstützer des GFATM und von UNAIDS, einschließlich seiner auf Rechten basierenden, gegen Stigmatisierung gerichteten und von der Gemeinschaft getragenen Ansätze. Zusammen mit anderen Mitgliedern der UN-Generalversammlung setzt sich Deutschland für die 17

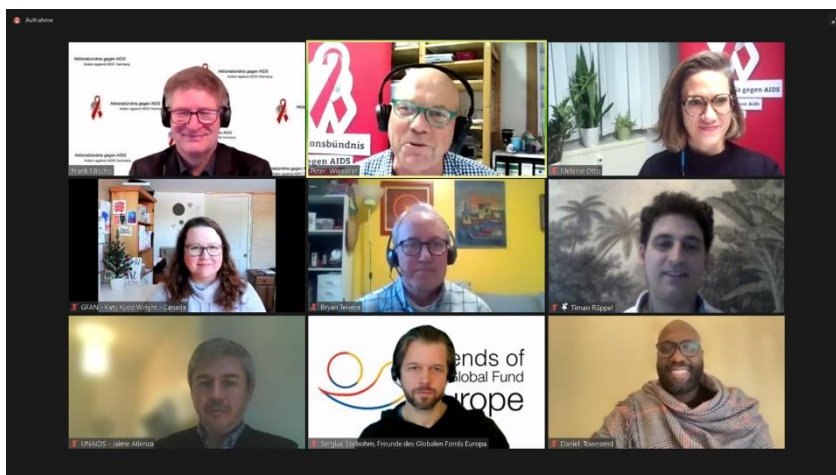
nachhaltigen Entwicklungsziele der Vereinten Nationen ein, die das Ziel verfolgen, die Epidemien von Aids, Tuberkulose und Malaria bis 2030 zu beenden (SDG 3.3).

Deutschland war eines von 165 Mitgliedern der UN-Generalversammlung, die im Juni 2021 für die politische Erklärung zu HIV und Aids stimmten; vier Länder (Belarus, Nicaragua, die Russische Föderation und Syrien) stimmten gegen diese Erklärung, und es gab keine Enthaltungen. Die Erklärung enthält eine Verpflichtung zur vollständigen Finanzierung der HIV- und Aids-Bekämpfung in Höhe von 29 Mrd. US-Dollar bis 2025; sie erkennt auch erneuerte Zusagen von bilateralen und multilateralen Gebern an, von denen der GFATM als einer von nur zwei ausdrücklich erwähnt wird,

*den verbleibenden Mittelbedarf zu finanzieren, insbesondere für Maßnahmen zu Bekämpfung von HIV in Ländern mit begrenzter finanzieller Leistungsfähigkeit und in Ländern, deren Wirtschaft durch die COVID-19-Pandemie stark beeinträchtigt wurde, wobei der Finanzierung von Hilfestellungen für vernachlässigte Bevölkerungsgruppen, von durch Gleichaltrige geleiteten Maßnahmen zur Bekämpfung von HIV und von gesellschaftlichen Akteuren gebührende Aufmerksamkeit geschenkt wird. (66b)*

Der Koalitionsvertrag der neuen deutschen Regierung enthält einige Hinweise auf Patientenrechte und -beteiligung, zumindest im Bereich der Regulierung von Arzneimitteln und Medizinprodukten. Die Vereinbarung bezieht sich auch auf die Stärkung regierungsübergreifender Systeme, insbesondere in Bezug auf digitale Innovation und Infrastruktur. Es besteht also Grund zur Hoffnung, dass die neue Regierung auf den Erfolgen der Vergangenheit aufbauen und ihre Unterstützung und Führungsrolle in Bezug auf den GFATM zumindest fortsetzen, wenn nicht sogar ausbauen wird. Die vollständige Finanzierung der 7. Wiederauffüllung ist für die neue Regierung eine Gelegenheit, ihre Vision von globaler Gesundheit, sowie die starke politische und finanzielle Führungsrolle zu demonstrieren, die notwendig ist, um Deutschlands Verpflichtungen zur Beendigung von Aids bis 2030 zu erfüllen.

### Stärkung der Communities als Schlüssel erfolgreicher HIV-Arbeit



Die volle Finanzierung der 7. Wiederauffüllung des Globalen Fonds ist sehr sinnvoll. Das Finanzierungsmodell des GFATM funktioniert: Es hat eine nachweislich erfolgreiche Erfolgsbilanz. Der Fonds hat sich dem Ziel verschrieben, die Aids-, Tuberkulose- und Malaria-Epidemien zu bekämpfen. Bis heute hat der GFATM rund 44 Millionen

Screenshot: Session III „In eine Welt ohne AIDS, Tuberkulose und Malaria investieren“

Menschenleben gerettet und die Zahl der HIV-Infektionen halbiert. Seine Investitionsrendite ist beträchtlich. Der GFATM weiß aus Erfahrung, dass eine mangelnde Einbeziehung und Reaktion der von HIV besonders betroffenen Communities auf die Aids-Pandemie zu einer allgemeinen Schwäche der HIV-Arbeit in einem Land führt. Daher konzentriert sich der GFATM auf die Stärkung von Aktivitäten in den Communities, z. B. auf die Zusammenarbeit zwischen den Menschen vor Ort, auf Maßnahmen, die durch Communities geführt werden, auf die Erweiterung der Räume für

Communities, auf rechtsbasierte Ansätze zur Bekämpfung von Ungleichheit und auf die Stärkung community-geführter Gesundheitssysteme.

### **Stellenwert von Investitionen in Gesundheit**

Seit über 15 Jahren gibt es in Europa das Ziel "Health in All Policies" (HiAP), d. h. die Absicht, Gesundheitsaspekte in die politische Entscheidungsfindung in allen Bereichen der Regierungen zu integrieren, um die Gesundheit aller Gemeinschaften und Menschen zu verbessern. Es bedurfte Covid19, um die europäischen Nationen auf den Weg zu HiAP zu bringen. Nachdem Billionen für die Covid19-Pandemie ausgegeben wurden, stellt sich kaum noch die Frage nach der Bedeutung und dem Wert der Priorisierung von Gesundheitsbudgets. Die Covid19-Pandemie erinnert uns nach wie vor daran, dass Investitionen in Gesundheit "harte" Investitionen sind, die in allen Politikbereichen und insbesondere bei der Unterstützung stabiler und prosperierender Volkswirtschaften Vorteile bringen. Diese Erkenntnis ist auch dem GFATM nicht entgangen, der zusätzliche 4 Milliarden US-Dollar für die Covid19-Pandemie aufbrachte und zur Verfügung stellte.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die "richtigen" Argumente für eine Maximierung der Investitionen bei der nächsten Aufstockung des GFATM vielfältig und zielgerichtet sein müssen, wenn sie bei den verschiedenen Anliegen und Perspektiven der Mitglieder des Deutschen Bundestages auf Resonanz stoßen sollen. Im Grunde müssen es politische Argumente sein. Die "richtigen" Argumente werden zeigen, welche Maßnahmen das größte Risiko und Verlustpotenzial bergen und welche Maßnahmen die größten Erfolgchancen haben.

Die 7. Wiederauffüllung nicht vollständig zu finanzieren, wäre das Rezept für ein Scheitern: Es würde zu einem erheblichen Verlust an Menschenleben führen und zu einem Anstieg der HIV-Infektionen über das globale Ziel für 2030 hinaus. Andererseits rettet eine vollständige Finanzierung Leben und stärkt Deutschlands Führungsrolle als globaler Gesundheitsvorreiter bei der Überwindung von Ungleichheiten und Aids.

**Über den Autor:** Bryan verfügt über mehr als 25 Jahre Erfahrung in leitenden Positionen bei Nichtregierungsorganisationen in Europa und Kanada, wo er fast ausschließlich in marginalisierten Communities und hauptsächlich in den Bereichen sexuelle und psychische Gesundheit tätig war. Bevor er 2012 hauptberuflich als freiberuflicher Berater tätig wurde, war er 11 Jahre lang Geschäftsführer von NAZ (London), einer der führenden britischen Organisationen, die sich auf die sexuellen Gesundheitsbedürfnisse von Migranten und ethnischen Minderheiten mit einer Vielzahl sexueller Identitäten konzentriert. Er war drei Jahre lang Mitglied der NRO-Delegation im Koordinierungsausschuss des Gemeinsamen Programms der Vereinten Nationen zur Bekämpfung von HIV/AIDS (UNAIDS) als Delegierter für Europa und vertrat in diesem Gremium die Belange marginalisierter Gemeinschaften. Und 10 Jahre lang war er der nationale Focal Point des Vereinigten Königreichs für das EU-Projekt: AIDS and Mobility Europe, das sich auf Migranten und mobile Bevölkerungsgruppen in Europa konzentrierte. Als leitender Berater für europäische NRO konzentriert er sich auf organisatorische Effektivität und Wandel, Partnerschaft und Zusammenarbeit, Einbeziehung der Nutzer, Strategieplanung und Politikentwicklung. Er hat einen Dokortitel in Psychologie mit Spezialisierung auf Organisationsentwicklung. Bryan stammt ursprünglich aus Guyana und lebt jetzt in Frankreich.

### **Mehr Informationen:**

Aktionsbündnis gegen AIDS  
[info@aids-kampagne.de](mailto:info@aids-kampagne.de)

Dezember 2021