



informiert ▶▶ Leben ist ein Menschenrecht!

HIV Prävention in der Kirche

„Deine Gesundheit – Dein Glaube“

„Eine zielgerichtete HIV-Prävention soll die Menschen erreichen, wo sie sind, d. h. die Prävention muss nach Hause kommen.“ (Pastor Achiriki) Das Projekt „Deine Gesundheit, Dein Glaube“ setzt hier an und bietet HIV-Prävention für afrikanische Communities in Deutschland dort an, wo sich die meisten ihrer Mitglieder treffen – in der Kirche.

Wir einigten uns auf folgende Botschaften:

- Lass dich testen! Der HIV-Test kann Leben retten!
- Wenn du krank bist: Nimm Tabletten und bete!
- Liebe deinen Nächsten wie dich selbst!

Bereits vor 10 Jahren führte Robert Akpabli zusammen mit Pastor Achiriki Präventionsveranstaltungen in afrikanischen Kirchengemeinden in Bremen durch. Dort fanden auch die ersten Auftritte der AfroLeben+ Theatergruppe der Deutschen Aidshilfe (DAH) statt. Was als vorsichtiger Versuch begann, entwickelte sich zu einem großen Erfolg. Die Aktionen in Bremen stießen auf ein positives Echo. Wir als DAH erkannten die entscheidende Rolle der Kirche und initiierten das Projekt „Deine Gesundheit, Dein Glaube“ – in enger Kooperation mit dem Afrikanischen Gesundheits- & HIV Netzwerk in Deutschland, afrikanischen Pastoren und Mitarbeitenden der Gesundheitsämter und Aidshilfen.



Auftritt bei einer Kirchenveranstaltung – die mobile Aufklärungstheatergruppe AfroLeben+

© DAH

Seit 2015 arbeiten wir zusammen. An 8 Standorten bilden wir Teams aus lokalen Organisationen wie Haus Afrika in Saarbrücken oder Afrikerherz in Berlin, afrikanischen Pastoren und Gesundheitsämtern oder Aidshilfen. Alle Beteiligten treffen sich jährlich, um gemeinsam die Präventionsinhalte, Methoden und Formen der Zusammenarbeit festzulegen. Dies ist kein einfacher Prozess, denn die Vermittlung von klassischen Präventionsbotschaften oder das direkte Sprechen über Sexualität ist aufgrund der moralisch-religiösen Überzeugungen der Kirche nur eingeschränkt möglich.

Das direkte Sprechen über Sexualität ist problematisch und mit den Werten und Glaubensbotschaften der Kir-

chen nur schwer vereinbar. Dieses Projekt unterstützt daher den Einstieg in die Wissensvermittlung auf dem weiter aufgebaut wird.

Die Projektbeteiligten organisieren jährlich 30 mehrsprachige Veranstaltungen in verschiedenen afrikanischen Kirchengemeinden und erreichen dadurch Tausende von Menschen. Als geeignete Methode der Wissensvermittlung haben sich die Auftritte der Aufklärungstheatergruppe AfroLeben+ erwiesen, deren Stücke den Einstieg in das Thema HIV und damit die Arbeit der Pastoren erleichtern. Gut aufgenommen werden auch Predigten, die präventive Botschaften mit entsprechenden Passagen der Bibel verknüpfen, und daran anschließende Diskus-

sionen, an denen Mitarbeitende der Gesundheitszentren oder Aidshilfen teilnehmen. Auf Wunsch der beteiligten Pastoren wurde darüber hinaus mit der Unterstützung der DAH eine mobile Schulungsreihe zu HIV/Aids für afrikanische Pastoren entwickelt. Am Ende der fast 5-jährigen Zusammenarbeit sind wir uns einig: Die Mühe hat sich gelohnt.

Mit diesem Artikel wollen wir andere ermutigen, das Gleiche zu tun und das Wagnis der Zusammenarbeit dreier völlig verschiedener Systeme einzugehen – afrikanische Kirchen, Aidshilfen und Gesundheitsämter.

Veranstaltungen können seit 2019 von verschiedenen Kirchengemeinden in Deutschland gebucht werden. Wie dies im Detail aussehen kann, zeigen die gemeinsam erstellten Medien.

Tanja Gangarova, Referentin für Migration, Deutsche Aidshilfe



Rosaline M'Bayo, Afrikanerz Berlin, nimmt im Namen des Projektes den HIV-Community Publikumspreis beim DöAK 2017 entgegen.

Projekt-Dokumentation: <https://www.aidshilfe.de/shop/gesundheits-glaube> Projekt-Video: https://youtu.be/_vTfcdNjmlO

Broschüre zum Projekt „DEINE GESUNDHEIT, DEIN GLAUBE“

Mit dieser 2019 erschienenen Broschüre wenden wir uns in erster Linie an afrikanische Pastor_innen, afrikanische Multiplikator_innen sowie an Mitarbeitende der lokalen Aidshilfen und öffentlichen Gesundheitsdienste (ÖGDs).

Das Heft ist so konzipiert, dass die Inhalte und Botschaften für alle Interessierten nutzbar sind: Es bietet Anleitung und Hilfestellung bei der Planung und Durchführung von HIV-Präventionsveranstaltungen in afrikanischen Kirchengemeinden.

DIN A5, 60 Seiten, Querformat
Sprachen: Deutsch und Englisch

download als PDF (3.05 MB)

„Globale Solidarität ist für uns Weg und Ziel zugleich.“



medico international

1968 in Frankfurt am Main als gemeinnütziger Verein gegründet, setzt sich medico international in solidarischer Zusammenarbeit mit Partnerorganisationen vorwiegend in Afrika, Asien und Lateinamerika für eine gerechte Welt ein. 1997 wurde medico als Mitinitiator der Kampagne zum Verbot von Landminen mit dem Friedensnobelpreis ausgezeichnet. medico ist parteipolitisch unabhängig und konfessionslos. Die Arbeit des gemeinnützigen Vereins wird zum überwiegenden Teil aus Spenden und Förderbeiträgen finanziert und durch die medico-Stiftung abgesichert. Dies gewährleistet die Unabhängigkeit unseres politischen Handelns.



Die medico-Partnerorganisation Kurdischer Roter Halbmond baut in Nordsyrien ein Gesundheitssystem auf und unterstützt Tausende Flüchtlinge.

Foto: ©Heyva Sor A Kurd

Mit Haltung

Für uns als Hilfs- und Menschenrechtsorganisation bedeutet das, uns an der Seite der Betroffenen von Unterdrückung und Krieg sowie der Ausgeschlossenen des globalisierten Kapitalismus für eine gerechte Welt einzusetzen. Ausgangspunkt ist unsere Überzeugung, dass die gleichen Rechte gelten und geltend zu machen sind – für alle Menschen, an jedem Ort. Unser Ziel ist es, gesellschaftliche Verhältnisse zu schaffen, die ein Leben in Würde und Recht, frei von Armut und in bestmöglicher Gesundheit ermöglichen.

In Solidarität

Im Drängen auf grundlegende Veränderungen unterstützen wir Partnerorganisationen und emanzipatorische Bewegungen im globalen Süden: Seien es Näherinnen in Südasien, die für faire Arbeitsbedingungen in den Textilfabriken streiten, zivilgesellschaftliche Initiativen, die sich in Israel und Palästina für die Gültigkeit der Menschenrechte einsetzen, oder Organisationen, die in Westafrika

gen die Plünderung von Rohstoffen und Umweltzerstörung kämpfen. Von kritischer Nothilfe über Flucht und Migration bis zu globaler Gesundheit und psychosozialer Arbeit: Jedes Jahr unterstützen wir weit über 100 Projekte in fast 30 Ländern. Diese Förderung und der politische Austausch münden oft in eine langjährige partnerschaftliche Zusammenarbeit und internationale Netzwerke der Solidarität, wie zum Beispiel das People's Health Movement, dem wir seit seiner Gründung angehören.

Für Veränderung

Wir helfen, um Hilfe überflüssig zu machen. Gemeinsam wollen wir Verhältnisse überwinden, die Not und Unrecht hervorbringen und immer

mehr Hilfe nötig machen. Hierbei rückt medico die Verantwortung des globalen Nordens für elende Lebensverhältnisse und Gewalt in vielen Regionen der Welt in den Blick. Mit unserer kritischen Öffentlichkeitsarbeit, Aktionen und Kampagnen machen wir die zerstörerischen Folgen von kapitalistischen und neokolonialen Herrschaftsverhältnissen deutlich. Das Verbindende solcher Initiativen ist die Idee eines globalen Ausgleichs und gerechter Weltverhältnisse. Dabei haben wir nicht immer einfache Antworten, stets aber eine klare Haltung:

Mehr Informationen via <https://www.medico.de>

medico international

Gesundheitssicherheit und neue Herausforderungen

Globale Gesundheitssicherheit in Zeiten der Coronavirus Pandemie

Inmitten der vielen Aspekte und politischen Entscheidungen, die unseren Alltag in der Coronavirus Krise auf neue Weise bestimmen, lassen sich Tendenzen erkennen, die uns vor dem Hintergrund der existierenden globalen Gesundheitssicherheit (GHS) Architektur für eine Zeit nach der Coronavirus Pandemie Sorgen bereiten sollten.

Die Einbindung von GHS in ein größeres System internationaler Politik sollte nicht unterschätzt werden. In Zeiten der „Re-Nationalisierung“ von Sicherheitspolitik sind grenzüberschreitende Infektionskrankheiten eine große Gefahr. Der globale Wettbewerb um die verfügbaren Schutzausrüstungen und das Unvermögen der EU, sich auf gemeinsame Instrumente der Wirtschaftsförderung in und nach der Krise, wie die Eurobonds, zu einigen, sind nur einige Symptome des nationalen Egoismus, die es zu bewältigen gilt.

Diese Unzulänglichkeit auf europäischer und internationaler Ebene kontrastiert stark mit den Initiativen, die gerade die deutsche Bundesregierung in ihren G7 und G20 Initiativen zur GHS unternommen hat – und auf die sie bis heute entsprechend stolz verweist. Die Themen Resistenzentwicklung von bakteriellen Erregern gegenüber Antibiotika in Bereichen der Humanmedizin und der Agrarwirtschaft in einem „One Health Ansatz“ war der deutschen Bundesregierung dabei genauso wichtig wie eine durchgeführte Simulation einer globalen Gesundheitskrise noch vor der Weltgesundheitsversammlung im Mai 2018.

Dabei ist das Prinzip der GHS schon im 19. Jahrhundert zur Bewältigung der Choleraepidemien genutzt worden. Dieses wurde dann im 20. Jahrhundert mit der Gründung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) auch verbindlich zwischenstaatlich verankert. Die WHO fungiert nun als verhandlungsführende, koordinierende und normsetzende Instanz. Ihr steht bei der Ausrufung von „öffentlichen Gesundheitsnotständen von int. Bedeutung“ und bei der Benennung von Maßnahmen die zentrale Rolle zu.¹

Allerdings sind diese Handlungsanweisungen im Krisenfall nur Empfehlungen – an die sich ihre Mitgliedsstaaten nur der Form halber halten müssen. Da die WHO keine eigenen Mittel zur Durchsetzung der Empfehlungen hat und von den Zahlungen ihrer Mitgliedsstaaten abhängig ist, ist viel diplomatisches Fingerspitzengefühl notwendig. Daher hält sich die WHO oft mit deutlicher Kritik an einzelnen Staaten zurück.

Wie wenig de facto die WHO als wichtiger Player in der Umsetzung der GHS-Architektur derzeit gewürdigt wird, machen die Beiträge der Mitgliedsstaaten für den



Globale Gesundheitssicherheit zeigt uns immer wieder, wie stark verschiedene Lebensbereiche ineinandergreifen und beeinflusst werden.

WHO Notfallfonds deutlich, der 2015 nach starker Kritik aufgrund der langsamen Ebola Bewältigung eingerichtet wurde. Diese „Kriegskasse“ sollte mit jährlich 100 Mio. gefüllt werden, um notwendige Erstmaßnahmen umsetzen zu können. Erst 2019 wurde dieses Einzahlungsziel erreicht, wovon bisher nur 180 Mio. ausgezahlt wurden. Bis zum 23. März 2020 wurden zur Coronavirus Pandemiebekämpfung genau 9 Mio. ausgegeben, und die in diesem Jahr bislang eingetroffenen oder zugesagten Unterstützungssummen belaufen sich auf gerademal 17 Mio.² Auch der im Februar von der WHO ausgerufenen COVID 19 Appeal brachte zwar substantiell höhere Mittel zusammen (aktuell über 580 Mio.), jedoch weit weniger als die anvisierten 675 Mio.³

Noch problematischer erscheinen allerdings zwei Aspekte des aktuellen Fokus auf die GHS, die gerade mit

einem Blick auf die Geschichte der HIV Epidemie nicht in den Hintergrund geraten dürfen.

Zum einen tendiert eine „Versicherheitlichung“ der globalen Gesundheitsprobleme immer dazu, die Kontroll- und Repressionsstrategien ins Zentrum zu stellen. Die krankheitseindämmenden und lebensrettenden Quarantänemaßnahmen und Ausgangssperren werden in vielen

Pandemie, die im Jahr 2018 1,5 Millionen Menschen tötete, darunter ca. 250.000 HIV+ Menschen⁴, nur geringe Aufmerksamkeit und Ressourcen bekommen. Daher kann ein umfassenderer Blick auf die Krankheitsrealitäten und Gesundheitsbedürfnisse von Menschen, wie sie im „Recht auf Zugang zu Gesundheitsversorgung“ beschrieben ist, mit einem solchen GHS-Ansatz nicht wahrgenommen werden.

Was bedeutet Globale Gesundheitssicherheit?

Themen	Aufgabenbereiche	Ziele
Prävention	Antibiotikaresistenz, Zoonosen, Biosicherheit, Immunisierung	Verhinderung von vermeidbaren Ausbrüchen
Erkennung	Echtzeitüberwachung, Personalentwicklung, Aufbau nationaler Laborsysteme	Frühzeitige Gefahrenerkennung
Bewältigung	Notfall- und Operationszentren	Schnelle und wirkungsvolle Bewältigung

Ländern von (privaten und staatlichen) Sicherheitsorganen oft ohne Rücksicht auf Lebensrealitäten und Bedürfnisse von Menschen durchgesetzt, die sich nicht „einfach“ in ein bezahltes Homeoffice zurückziehen können oder aufgrund von beengten Wohnverhältnissen keine physische Distanz zu ihren Mitmenschen halten können.

Hier werden die Lehren aus der HIV/AIDS Epidemie mit ihren erfolgreichen menschenrechtlich orientierten Inklusions- und Partizipationsstrategien zur Bekämpfung von Infektionsgefahren sträflich vernachlässigt und auch die WHO hat bspw. in ihren Einschätzungen zur Bekämpfung der Coronavirus Epidemie in China das Wort „Menschenrechtsverletzungen“ tunlichst vermieden.

Zum zweiten werden immer nur Probleme angegangen, die sich als „Sicherheitsproblem“ darstellen lassen, vorrangig Infektionskrankheiten. Und die dann auch noch eine „globale Bedrohungsdimension“ entfalten, sodass Masernausbrüche im Kongo oder selbst die Tuberkulose

Hier ist eine dringende Verschiebung hin zu einem Konzept „sozialer Sicherung“ nötig, die eine kostenlose Gesundheitsversorgung beinhaltet, in dem auch Funktionen der Gesundheitsüberwachung, der Früherkennung und Bekämpfung von Krankheitsausbrüchen ihren Platz haben. Aber eben nicht die alltäglichen Gesundheitsprobleme der Menschen jenseits der Epidemien außer Acht lassen.

Durch die Coronavirus Epidemie werden nun umso mehr die wirtschaftlichen, strukturellen und ethischen Missstände des globalen Gesundheitssystems erkenntlich, die nichtsdestotrotz darauf hoffen lassen, dass zukünftig „Gesundheit“ endlich als Menschenrecht behandelt und entsprechend finanziert wird.

Dr. Andreas Wulf, medico international

¹ <https://bit.ly/35X7BqN>

² <https://bit.ly/2W0VbWY>

³ <https://bit.ly/3fMvc1H>

⁴ <https://bit.ly/2W0Vvfa>

Aktionsbündnis gegen AIDS – Fortbildung zu Transparenz

Transparenz in Medikamentenforschung und Preisfestsetzung – Quo vadis?

In Kooperation mit Partnerorganisationen veranstaltete das Aktionsbündnis gegen AIDS am 27.02.2020 eine Fortbildung, die die aktuellen Herausforderungen in Bezug auf Transparenz in der medizinischen Forschung und der Medikamentenpreise thematisierte.

Transparenz in der medizinischen Forschung und der Arbeit von Pharmaunternehmen ist für die Preisfestsetzung von Arzneimitteln und medizinischen Produkten von hoher Bedeutung. Die vergangenen Jahre belegen eine bis dato unvorstellbare Preissteigerung medizinischer Produkte, sodass Patient_innen und Krankenversicherungen, nicht nur in Ländern mit geringem Einkommen, vermehrt Schwierigkeiten haben, die Kosten zu decken. Die Entscheidungen der Industrie orientieren sich mehr an wirtschaftlichen Interessen und Profitmaximierung, anstatt dem Wohlergehen und der Heilung von Patient_innen.

Immer häufiger werden Medikamente auf den Markt gebracht, die keine Zusatznutzen gegenüber schon erhältlichen Produkten haben, oder die durch gezielte Manipulierung und Verschleierung von Forschungsergebnissen zugelassen werden.

Um eine bessere und bezahlbare Versorgung von Patient_innen in

Deutschland und auch international schaffen zu können, müssen diese Missstände durch die Politik aufgegriffen und gelöst werden, damit die Pharmaindustrie sozialgerechter operiert.

Damit diese komplexen Themenzusammenhänge besser verstanden werden, luden wir Expert_innen ein. Dr. Thomas Kaiser vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) sprach im Panel „Nutzen und Transparenz in der med. Forschung“ über Intransparenz und Unstimmigkeiten innerhalb der Forschung und Zulassung von Medikamenten. Während der anschließenden Diskussion wurde u.a. besprochen wie wir als Zivilgesellschaft die Themen „public return on public investment“ besser in die Öffentlichkeit tragen können. Dabei geht es vor allem auch um die Frage, wie gewährleistet werden kann, dass sich die Ergebnisse der durch öffentliche Gelder finanzierten Forschungsinitiativen preismindernd auf Medikamente und medizinische Produkte auswirken.

Im zweiten Panel vermittelte Jörg Schaaber von der BUKO Pharma-Kampagne Input zu „Transparente Preise? Was Kosten und Nutzen miteinander zu tun haben“. Dieses Panel verglich u.a. verschiedene Systeme der Auswahl und Preisbildung

von Medikamenten in Deutschland und global. Darüber hinaus wurde diskutiert, was eine einheitliche europäische Nutzenbewertung von neuen Wirkstoffen der Bevölkerung bzw. dem Gesundheitssystem bringen würde.

Abschließend berichtete die Aktivistin Pauline Londeix von L'Observatoire Transparence Médicaments über ihre Arbeit in Frankreich. Durch das Observatorium gelang es Pauline das Thema „Transparenz“ in der französischen Politik wieder zu etablieren. Frankreich leidet wie Deutschland unter den Folgen einer intransparenten Medikamentenpolitik. Eine Minimierung von Arzneimittelpreisen und effektivere Forschungsorganisation würde das Gesundheitsbudget soweit entlasten, dass eine bedarfsorientierte medizinische Versorgung umsetzbar wäre.

Abschließend begann die Diskussion, inwiefern wir als deutsche Zivilgesellschaft eine solche Arbeit gestalten können.

Wir bedanken uns bei allen, die an der Fortbildung teilgenommen und die Umsetzung durch Mitfinanzierung ermöglicht haben!

Theresa Kresse und Peter Wiessner, Aktionsbündnis gegen AIDS



Offener Brief an Bundesgesundheitsminister Jens Spahn Deutschlands Prioritäten bei Zugang und Transparenz im Bereich Globale Gesundheit

Das Aktionsbündnis gegen AIDS richtet am 02. September 2019 sich in einen offenen Brief an Bundesgesundheitsminister Jens Spahn mit dem Ziel offene Fragen und die Haltung der Bundesrepublik in Bezug auf die Transparenz-Resolution zu diskutieren, die im Mai während der Weltgesundheitsversammlung verabschiedet wurde. Das Schreiben ist in Kooperation mit der BUKO Pharma-Kampagne erarbeitet und wird von insgesamt zehn zivilgesellschaftlichen Organisationen unterstützt.

Via diesen Link können Sie den offenen Brief einsehen: <https://bit.ly/2y1djvf>

Interview mit Tilman Rüppe

„Gesundheit ist die wichtigste Voraussetzung für Leben und somit ein Menschenrecht“

Tilman Rüppe hat seit der Vollversammlung in 2019 den Vorsitz der „katholischen Säule des Aktionsbündnis gegen AIDS (AgA)“ inne. Mit diesem Interview wollen wir ihn als neues Mitglied des Sprecher_innenkreises vorstellen.

Tilman, möchtest du uns ein wenig von dir und deinen bisherigen Erfahrungen erzählen?

Ich habe sowohl im Bachelor- als auch im Masterstudium Politikwissenschaften an der Universität zu Köln studiert und im Rahmen dessen ein Auslandssemester an der Universität Kopenhagen absolviert. Ich habe mich für diesen Berufsweg entschieden, weil ich der Auffassung bin, dass Politik, indem sie die gesetzlichen Regelsysteme der Gesellschaft festlegt, ein Arbeitsfeld darstellt, in dem sich positiver gesellschaftlicher Wandel umsetzen lässt(...). Mittlerweile bin ich seit nunmehr vier Jahren am Missionsärztlichen Institut Würzburg (MI) in der politischen Anwaltschaft tätig.

Hier führe ich in gemeinschaftlicher Zusammenarbeit mit Joachim Rüppe Analysen zur Finanzierung der globalen Gesundheit durch und setze mich im politischen Raum für das Menschenrecht auf Gesundheit ein.

Welche fachliche Expertise bringst du zukünftig in das AgA mit ein?

Aufgrund meiner fachlichen Expertise über politische Sachverhalte und Prozesse kann ich einen nützlichen Mehrwert in die Arbeit des AgA einbringen. Des Weiteren habe ich mich in die medizinischen und sozialen Aspekte von HIV eingearbeitet. Zudem ist das MI seit Jahrzehnten im Bündnis engagiert und verfügt über facettenreiche Fachkompetenz in diesem Gebiet. Diesen Wissensstand möchte ich weitertragen und gemeinsam mit Partnern die wichtige Arbeit des AgA fortsetzen.

Was hat dich bewegt dich im und für das AgA zu engagieren?

Gesundheit ist die erste und wichtigste Voraussetzung für Leben und ist somit ein Menschenrecht(...). Mich motiviert es für Menschenrechte zu kämpfen und zu diesem Zweck mein Wissen und fachlichen Erfahrungen einzusetzen und kontinuierlich zu erweitern. Die HIV-Epidemie ist eine der größten Herausforderungen dieses Jahrhunderts. Solange HIV nicht vollständig heilbar ist und keine Impfung existiert, muss dafür gesorgt werden, dass alle HIV+ Menschen eine antiretrovirale Therapie erhalten, die ohne Unterbrechungen durchgeführt wird und für jeden bezahlbar ist(...).

Zeitgleich muss die HIV-Prävention von Schwangerschaft und Geburt an und über die komplette Lebensdauer hinweg effektiv weltweit stattfinden. Aus diesen Gründen setze ich mich dafür ein Diskriminierung und Ausgrenzung zu minimieren, Armut zu bekämpfen sowie den bezahlbaren Zugang zu Prävention, Diagnostik und Medikamenten zu verbessern.

Wo siehst du die Stärken des AgA?

Das AgA ist das größte auf Gesundheit spezialisierte Netzwerk der deutschen Zivilgesellschaft. Es verfügt über eine große Anzahl an Mitträgern, die wertvolle Erfahrung und Expertise im Kampf gegen HIV und Aids im In- und Ausland einbringen können. Dieses Potenzial kann sowohl für den Kampf gegen HIV und im Engagement gegen andere Erkrankungen

Was sind deiner Meinung nach noch die größten Hindernisse zur Erreichung der 2030 Ziele?

Mit Blick auf die HIV-bezogenen Zielsetzungen blockieren bedauerlicherweise mehrere Hindernisse, die sich gegenseitig verstärken und in Wechselbeziehungen stehen, die Erreichung der 2030 Ziele:



Tilman Rüppe

© T. Rüppe

- Erstens sind Diskriminierung und Marginalisierung in vielen Situationen noch vorhanden und ferner existieren in zahlreichen Ländern Gesetzgebungen, die HIV-Positiven und Schlüsselgruppen unterdrücken und ausgrenzen.

- Zweitens ist die universelle Gesundheitsversorgung mit einem Zugang zu qualitativ hochwertigen Gesundheitsleistungen ohne finanzielle Belastung für jeden Menschen in den meisten Staaten noch nicht umgesetzt und selbst in Deutschland noch nicht lückenlos implementiert.

- Drittens kommt erschwerend hinzu, dass essenzielle Instrumente im Kampf gegen HIV wie der Globale Fonds gegen AIDS, Tuberkulose und Malaria nicht ausreichend finanziert sind, um ihre vielfältigen und anspruchsvollen Aufgaben angesichts des immensen globalen Bedarfs ausreichend abdecken zu können.

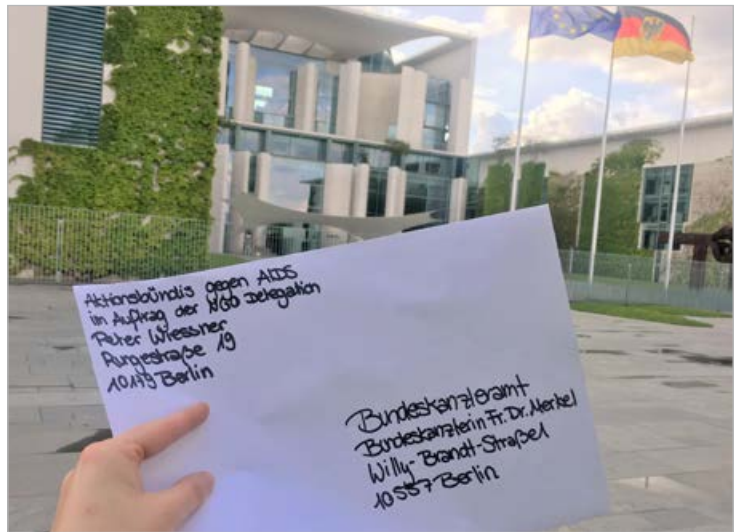
- Viertens ist die Verfügbarkeit und Anwendung erschwinglicher antiretroviraler Medikamente noch nicht überall gewährleistet.

Lesen Sie das vollständige Interview mit Tilman Rüppe auf unserer Homepage <https://bit.ly/2QprGz3>

Appell an Bundeskanzlerin Angela Merkel

„Gesundheit ist ein Menschenrecht, auch in Krisenzeiten.“

Am 30. April hat eine breite Koalition zivilgesellschaftlicher Organisationen, darunter das Aktionsbündnis gegen AIDS, Ärzte der Welt, Ärzte ohne Grenzen, BUKO Pharma-Kampagne, Brot für die Welt, Medico international, Universities Allied for Essential Medicines und World Vision Deutschland, sich angesichts der COVID-19-Pandemie mit einem dringenden Appell an Bundeskanzlerin Angela Merkel gerichtet: „Gesundheit ist ein Menschenrecht, auch in Krisenzeiten.“ Deutschland müsse sich dafür einsetzen, dass niemand bei den Bemühungen gegen das Virus benachteiligt oder ausgeschlossen wird. Zahlreiche Hilfsorganisationen sowie Persönlichkeiten aus Politik, Wissenschaft und Kirche haben sich dem Aufruf angeschlossen.



Der offene Brief wird am Bundeskanzleramt überreicht

Über unsere Webseite können Sie den gesamten Appell an Frau Merkel lesen, sowie die dazugehörige Pressemitteilung. <https://bit.ly/zZoWDis>

Newsletter

Der kostenlose Newsletter des Aktionsbündnis gegen AIDS erscheint etwa 3-4 mal jährlich mit Neuigkeiten rund um die Arbeit des AgA und das Thema HIV und Aids. Besuchen Sie einfach unsere Webseite und tragen Sie sich ein.



Spendenaufruf

Das Aktionsbündnis gegen AIDS ist ein Netzwerk aus 300 Mitträgerorganisationen inkl. Einzelpersonen. Unser gemeinsames Anliegen ist eine Verbesserung des Zugangs zu HIV-Prävention, Behandlung, Betreuung und Pflege für alle bedürftigen Menschen weltweit. Helfen Sie uns dabei dieses Ziel zu erreichen!

Für eine Spendenquittung kontaktieren Sie uns bitte per E-Mail, info@aids-kampagne.de oder Telefon 030-536 199 843

Bankverbindung:
ApoBank, BLZ: 300 606 01, Konto: 141 924 2,
IBAN: DE23300606010001419242



Termine 2020

24.-25. November **Vollversammlung des Aktionsbündnis gegen AIDS, Fulda**

14. Dezember **Osteuropakonferenz, virtuell**

Bei Interesse an einer Teilnahme wenden Sie sich gerne an uns!

Bündnisbüro:

Svenia Podehl: Projektverwaltung

Theresa Kresse: Referentin für Gremien- und Öffentlichkeitsarbeit

Peter Wiessner: Referent für Advocacy und Öffentlichkeitsarbeit

Impressum:

Hrsg.: Aktionsbündnis gegen AIDS e.V.

Vorstand: Sylvia Urban, Klaus Koch, Joachim Rüppel

Amtsgericht Charlottenburg VR 32498 B

V.i.S.d.P.: Klaus Koch

Redaktion: Klaus Koch, Theresa Kresse, Svenia Podehl, Joachim Rüppel, Sylvia Urban

Layout: steffengrashoff@web.de

Druck: printmedien-jacobsen@t-online.de

Kontakt:

Aktionsbündnis gegen AIDS
Rungestraße 19, 10179 Berlin
Tel.: + 49 30 536 79 98 43

info@aids-kampagne.de

www.aids-kampagne.de

Folgen Sie uns auf twitter und facebook

www.twitter.com/aidskampagne

www.facebook.com/aidskampagne



Nachdruck gegen Beleg und Quellenangabe frei.



Aktionsbündnis gegen AIDS

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