



Der Welt-AIDS-Tag

Der Welt-AIDS-Tag am 1. Dezember, der erstmals 1988 auf dem Weltgipfeltreffen der Gesundheitsminister ausgerufen wurde, dient der Solidarität mit Betroffenen und der Stärkung des internationalen Engagements im Kampf gegen die Immunschwächekrankheit. Der aktuell veröffentlichte gemeinsame Bericht der Welt-Aids-Organisation (UNAIDS) und der Weltgesundheitsorganisation zu HIV/AIDS nennt erschreckende **Zahlen für 2004**: Momentan leben weltweit rund 39,4 Millionen Infizierte, 2,2 Millionen davon sind Kinder unter 15 Jahren. Die Zahl der Neuinfizierten beträgt 4,9 Millionen und die Zahl der AIDS-Toten liegt bei 3,1 Millionen. Fast die Hälfte aller HIV – Infizierten sind Frauen, unter den Infizierten unter 24 Jahren sind weltweit sogar zwei Drittel junge Frauen und Mädchen. In allen Weltregionen hat ihre Anzahl in den letzten zwei Jahren zugenommen, am stärksten in Ostasien, gefolgt von Osteuropa und Zentralasien. Ein besonderes Problem stellen die „AIDS-Waisen“ – allein in Afrika zwölf Millionen – dar, die ihre Eltern durch AIDS verloren haben und die ohne adäquate Betreuung und Versorgung aufwachsen müssen. Die Weltgesundheitsorganisation befürchtet, dass ihre Zahl bis 2010 weltweit auf 20 Millionen steigen wird. Die dramatische Ausweitung der Immunschwächekrankheit macht deutlich, dass AIDS zu einem globalen Problem geworden ist. HIV/AIDS tritt allerdings nicht in allen Regionen der Welt, innerhalb aller Bevölkerungsschichten und Altersgruppen sowie zwischen den Geschlechtern gleich häufig auf. Der Tatsache, dass Frauen einen stetig wachsenden Anteil an Neuinfektionen, Erkrankungs- und Todesfällen aufweisen, trägt der Welt-Aids-Tag 2004 Rechnung, indem er sich unter dem Motto **„Frauen, Mädchen, HIV und AIDS“** für die Belange der weiblichen Betroffenen von AIDS einsetzt. Nachdem sich bei der Gesamtzahl der Infizierten das Verhältnis zwischen Frauen und Männern noch die Waage hält, kommen in Afrika auf zehn neu infizierte Männer 13 Frauen, die sich mit HIV anstecken. In der Altersgruppe der 15- bis 24-jährigen verzerrt sich dieses Verhältnis zu einem dramatisch hohen Frauenanteil: In Südafrika liegt es bei 25:10, in Kenia und Mali sogar bei 45:10.

Diese **hohe Infektionsanfälligkeit** ist auch in der weiblichen Physiologie begründet. Frauen werden bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr leichter infiziert als Männer. Weitere erhöhte Infektionsrisiken für Frauen und Mädchen stellen die noch immer verbreitete Genitalverstümmelung dar sowie die Tatsache, dass junge Mädchen oft von älteren potenziell infizierten Männern zum Geschlechtsverkehr gezwungen werden. Die Männer glauben, dadurch selbst ein geringeres Infektionsrisiko zu haben bzw. eine Heilung von AIDS zu erreichen. Daneben wirken sich die **soziale Stellung und die wirtschaftliche Abhängigkeit der Frauen** auf die große Zahl an Neuinfektionen aus. Arme Frauen geraten bei einer Erkrankung in zusätzliche wirtschaftliche Zwänge. Oft verlieren sie ihre Rechte auf Unterkunft, Besitz oder Erbschaften, können sich keine adäquate Gesundheitsversorgung leisten oder haben mit gesellschaftlicher Diskriminierung und Verstoßung durch ihre Familien zu rechnen. In ländlichen Gebieten – insbesondere in Subsahara-Afrika – hat Aids zum Zusammenbrechen eines traditionellen Gefüges geführt, das seit Jahrhunderten gewährleistet hat, dass Frauen während Hunger- und Dürreperioden ihre Familien ernähren konnten. Durch die Krankheit kommt es zur Trennung von Familien, zu Migration und damit einem noch größeren Infektionsrisiko.

Einer weiteren Belastung durch die AIDS-Epidemie unterliegen Frauen und Mädchen, wenn sich ein Familienmitglied mit HIV infiziert. Neben der täglichen Arbeit obliegt Frauen auch noch die Pflege des Erkrankten. Ausgaben für den Kranken und der entstehende Verdienstausschlag müssen meist von den weiblichen Familienmitgliedern durch zusätzliche Arbeit kompensiert

werden. In einem Land ohne ein funktionierendes Sozialsystem führt AIDS zwangsläufig zur **Verarmung** eines von AIDS betroffenen Familienverbandes. Witwen und andere allein stehende Frauen können ihren Lebensunterhalt dann oft nur durch Prostitution bestreiten, viele junge Mädchen erhoffen sich durch den Verkauf sexueller Dienstleistungen einen Schulbesuch finanzieren zu können. Denn wenn sich eine betroffene Familie das Schulgeld für alle Kinder nicht mehr leisten kann, werden zunächst die Mädchen von der Schule genommen und zur Arbeit geschickt oder sie müssen kranke Verwandte pflegen und den Haushalt führen. Dies hat zur Folge, dass sie auch ihren eigenen Kindern später kaum einen Schulbesuch ermöglichen können.

Nicht nur für die Betroffenen selbst ergeben sich **ökonomische Probleme**. Für Länder mit hoher HIV-Quote ist AIDS zu einem ernst zu nehmenden Entwicklungshemmnis geworden. Die Krankheit trifft zum größten Teil Menschen im Alter zwischen 15 und 49 Jahren, also in deren wirtschaftlich produktivster Phase. Die Spar- und Investitionsquote sinkt wegen der durch AIDS hervorgerufenen Armut, Konsum und Steuereinnahmen gehen zurück und das Wachstum wird gebremst. In vielen afrikanischen Ländern droht eine Bildungskrise, da mittelfristig ein Drittel der Lehrerinnen und ein Fünftel der Lehrer durch AIDS sterben werden. In Unternehmen kommt es zu steigenden Produktionskosten, vor allem durch krankheitsbedingte Abwesenheit. Zusätzlich sinkt die Produktivität durch die allgemeine Schwächung der Belegschaft und produktionsspezifisches Wissen geht durch den frühen Tod der Arbeitnehmer verloren. Die am meisten betroffenen Sektoren sind dabei der Transport- und Bergbausektor sowie die Landwirtschaft. Begründet ist die hohe HIV-Anfälligkeit in diesen Wirtschaftszweigen in der großen Anzahl von Wanderarbeitern. Bis zum Jahr 2020 wird ein beträchtlicher Arbeitskräfteverlust prognostiziert, allein eine 25%-Ausfallquote bei landwirtschaftlichen Arbeitskräften in Subsahara-Afrika. Aufgrund dessen werden erhebliche Probleme bei der Produktion von Nahrungsmitteln befürchtet, u. a. mit der Folge einer sinkenden Lebenserwartung.

Zur **Bekämpfung von AIDS** hat UNAIDS zahlreiche **Maßnahmen** ergriffen bzw. vorgeschlagen. Auf der 15. Welt-Aids-Konferenz, die im Juli 2004 in Bangkok stattfand, stand die Stärkung der Stellung von Frauen und Jugendlichen im Kampf gegen das Virus im Vordergrund. Diese beiden Gruppen sollen vor Diskriminierung und Stigmatisierung geschützt werden, um auch so die Ausbreitung von AIDS einzuschränken. Ein weiterer Punkt der Agenda war der Aufbau von Aufklärungsprogrammen, die für breitere Bevölkerungsschichten zugänglich sind. Mit finanzieller Hilfe soll die Lage Infizierter und ihrer Familien verbessert werden, um ein Abrutschen in den Teufelskreis von AIDS und Armut zu verhindern. Die Möglichkeiten der Gesundheits- und Bildungssysteme zur Bekämpfung von AIDS sollen ausgebaut werden. Lebensverlängernde antiretrovirale Therapien müssen weit mehr als den zurzeit sieben Prozent der weltweit HIV-Infizierten zugänglich gemacht werden. Erste Fortschritte bei der Reduktion von Neuinfektionen sind in Ländern wie Brasilien, Uganda und Thailand festzustellen. Außerdem wurden die Preise für antiretrovirale Medikamente drastisch gesenkt.

Für die Maßnahmen verschiedener internationaler Organisationen werden nach Berechnungen der Vereinten Nationen im Jahr 2005 weltweit 12 Milliarden Dollar benötigt. Die EU hat sich im Februar 2004 in der Erklärung von Dublin verpflichtet, Präventions- und Behandlungsprogramme für Osteuropa und Zentralasien zu finanzieren. Die deutsche Bundesregierung beteiligt sich an den AIDS - Programmen der Weltbank, der EU und des Globalen Fonds für die Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria; für diesen wird sie bis zum Jahre 2007 insgesamt 300 Millionen Euro bereit stellen. Das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) hat für seine bilateralen Maßnahmen im Bereich der HIV/AIDS - Bekämpfung folgende Schwerpunkte gesetzt: die Förderung von Prävention, Bildung und Aufklärungskampagnen zur Familienplanung und reproduktiven Gesundheit, die Unterstützung der Partnerländer beim Ausbau des Gesundheitswesens, um die Versorgung der Betroffenen und der Erkrankten zu verbessern, Zugang zu kostengünstigen Medikamenten sowie die Schaffung von strategischen Allianzen mit der Forschung, den Heilberufen, den Medien, der Zivilgesellschaft und der Wirtschaft, um die weitere Ausbreitung der Krankheit einzudämmen und die Wirkung der ergriffenen Maßnahmen zu überprüfen.

Quellen: AIDS Epidemic update 2004 (Hg. UNAIDS), http://www.unaids.org/wad2004/EPI_1204_pdf_en/Chapter0_intro_en.pdf
Die AIDS-Problematik als Entwicklungshemmnis und die institutionellen Lösungsansätze und Initiativen. In: Die Wirklichkeit der Entwicklungshilfe, Elfter Bericht 2002/2003 (Hg. terre des hommes, Deutsche Welthungerhilfe) S. 28-56
Auf dem Weg zur Halbierung der Armut. - 2. Zwischenbericht über den Stand der Umsetzung des Aktionsprogramms 2015, in: BMZ spezial Nr. 088 / März 2004.

Verfasser/in: Birgit Strube-Edelmann, Florian Schiegl (Praktikant), Fachbereich II