



Titelthema

# Russland

Mit der Freiheit kamen Drogen und Aids in die Staaten der ehemaligen Sowjetunion. Immer mehr Menschen infizieren sich dort mit dem Immunschwäche-Virus. Höchste Zeit für wirksame Prävention. Von Yvonne Schönemann, Gesa Kupfer und Thomas Kirsch-Woik

Ein junger Soldat betritt den „Mitmach-Parcours“. Normalerweise bewacht er die Grenze zwischen Russland und der Mongolei. Heute jedoch bildet er sich fort. Er will mehr wissen über HIV und Aids und betrachtet die bunten Bilder an den Stellwänden. Das Konzept der Informationskampagne stammt aus Deutschland. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und die Gesellschaft für technische Zusammenarbeit (GTZ) haben den Parcours an die russischen und mongolischen Bedürfnisse angepasst. Eine Ärztin erwartet den Soldaten und neun seiner Kollegen. Auf

verzeichnet Osteuropa eine der am schnellsten wachsenden HIV/Aids-Epidemien. Derzeit leben dort rund 1,4 Millionen HIV-infizierte Menschen. Damit hat sich ihre Zahl seit 1995 (160.000 Infizierte) fast verzehnfacht. Allein im letzten Jahr haben sich schätzungsweise 210.000 Menschen mit HIV angesteckt (siehe Tabelle „Die Aids-Epidemie in Zahlen“ auf Seite 26). Insbesondere die Ukraine, Russland und Estland weisen mit 1,4 beziehungsweise 1,1 Prozent sehr hohe Infektionsraten der erwachsenen Bevölkerung auf. Zum Vergleich: In Deutschland sind weniger als 0,1 Prozent der Bevölkerung

mit dem Virus infiziert. Die HIV/Aids-Epidemie in der Russischen Föderation ist außerdem in absoluten Zahlen mit geschätzt rund 860.000 Betroffenen die größte in Europa. Die epidemiologische Situation in Tschechien,

# mach(t)´s mit

den Tafeln ist ein Penis-Männchen zu sehen, das sich ein Kondom überstülpen will. Jeder Soldat erhält ein Bild der Serie und muss es in die richtige Reihenfolge bringen. Die jungen Männer sind sehr verlegen: „Kondome, Penis: Über so etwas redet man doch nicht, und das fasst man auch nicht an, auch nicht als Bild und schon gar nicht vor einer Frau.“ Hinterher sagt der Soldat aber, dass die Ärztin eine lustige Sache daraus gemacht habe. Und etwas später gesteht er: „Die meisten von uns hatten noch keine Kondome verwendet. Das merkt man jetzt ganz deutlich, obwohl alle dauernd prahlen, wie oft sie schon am Sukhbaater-Platz Frauen aufgerissen hätten.“

**Aids breitet sich rasant aus.** Die HIV-Prävention steckt in den Staaten des ehemaligen Ostblocks noch in den Anfängen. Doch die Zeit drängt: Nach Angaben des Joint United Nations Programme on HIV/Aids (UNAIDS) aus dem Jahr 2004

Ungarn, Polen, der Slowakei, Bulgarien und weiteren zentral-europäischen Staaten ist demgegenüber relativ stabil.

In Osteuropa erfolgt die HIV-Übertragung derzeit vorwiegend über intravenösen Drogenkonsum. Zunehmend verbreitet sich das Virus jedoch auch über sexuelle Kontakte. Dabei laufen zunächst besonders die Sexualpartner von Drogenkonsumenten, aber auch homosexuelle Männer und Prostituierte Gefahr sich anzustecken. Mehr als 80 Prozent der HIV-Infizierten sind unter 30 Jahre. Wegen der vergleichsweise häufigen Sexualkontakte jüngerer Menschen verbreitet die Gruppe der infizierten Drogenkonsumenten das Immunschwäche-Virus auch in der heterosexuellen Bevölkerung. Dadurch stecken sich immer häufiger auch nicht drogenabhängige Frauen mit HIV an. In der Ukraine sind bereits 40 Prozent der HIV-Infizierten Frauen. Daher wird das Virus zunehmend auch bei Neugeborenen nachgewiesen.

**Kaum Hilfe für Infizierte.** In Osteuropa werden HIV-Infizierte und an Aids erkrankte Menschen häufig stigmatisiert, kriminalisiert und ausgegrenzt. Dazu kommt, dass besonders in einigen Staaten der ehemaligen Sowjetunion das Gesundheitswesen nur noch mangelhaft funktioniert. Für Drogenkonsumenten gibt es deshalb kaum medizinische und psychosoziale Hilfe. Einige Länder verbieten beispielsweise Methadon-Programme zum Drogenersatz. Drogenabhängige HIV-Infizierte erhalten in vielen Staaten der Region bisher keine antiretrovirale Therapie (Arzneimittel gegen Viren).



Aufklärung ist auch heute noch die wirksamste Maßnahme gegen HIV und Aids.

Das Fehlen zielgruppengerechter Beratungs- und Betreuungsstrukturen macht es zugleich schwer, Drogenkonsumenten über die Gefahr einer sexuellen Übertragung von HIV aufzuklären und das Risiko dadurch zu verringern.

Eine unzureichende Koordination zwischen den Akteuren im Gesundheitswesen und der Politik und die vornehmlich strafrechtliche Behandlung von Drogenkonsumenten sowie eine hohe Anzahl multiresistenter Tuberkulosefälle in der Region verschärfen die Probleme. Die meisten Staaten der ehemaligen Sowjetunion haben keine klare Strategie im Umgang mit der HIV-Epidemie und arbeiten kaum oder gar nicht mit Betroffenengruppen und Nichtregierungsorganisationen zusammen.

**Internationale Unterstützung im Kampf gegen Aids.** Osteuropa bekommt in der HIV-Prävention und -Behandlung deshalb Unterstützung aus dem Ausland. Im deutschen Auftrag entwickelt die GTZ (siehe Glossar auf Seite 29) Strategien zur Prävention und Eindämmung von Drogensucht und Aids in

den betroffenen Ländern. Die HIV/Aids-Bekämpfungsstrategie der Bundesregierung vom Juli 2005 bildet den Rahmen für die Aufträge verschiedener Bundesministerien. Die Bundesregierung unterstützt darin die Zielsetzungen der Europäischen Union zur Stärkung und Koordinierung der partnerschaftlichen Zusammenarbeit in der HIV-Bekämpfung mit Mittel- und Osteuropa und setzt auch eigene Prioritäten. Deutschland engagiert sich insbesondere in folgenden Bereichen für die Vorbeugung vor und die Bekämpfung von HIV und Aids in Osteuropa:

- Mitgestaltung der internationalen Strategien und Zielsetzungen durch die Mitarbeit an Konferenzen und Deklarationen sowie Umsetzung von Konferenzergebnissen (zum Beispiel Millennium-Entwicklungsziele, UN-Declaration of Commitment on HIV/Aids, Dublin-Deklaration, Vilnius-Deklaration, siehe Glossar)
- Aktive Beteiligung an Projekten der Europäischen Kommission (zum Beispiel HIV-Surveillance, Prävention von HIV-Infektionen in Grenzgebieten)
- Beteiligung an der „Northern Dimension Partnership“, in Fortsetzung der früheren „Task Force on Communicable Diseases in the Baltic Sea Region“
- Bi- und multilaterale Kontakte und Projekte mit Regierungen und Zivilgesellschaft beziehungsweise Nichtregierungsorganisationen in der Region durch verschiedene Organisationen, darunter die GTZ.

Außerdem wird auf der Basis von bestehenden Gesundheitsabkommen mit Polen, Ungarn, Bulgarien, Rumänien, der Russischen Föderation und den übrigen Staaten der ehemaligen Sowjetunion durch das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung ein Know-how-Transfer mit Schwerpunkt auf Diagnostik, Behandlung und Prävention von HIV/Aids und Tuberkulose gefördert. Ziel ist es, den Anstieg von HIV-Neuinfektionen in den am stärksten betroffenen osteuropäischen Staaten bis 2015 zu reduzieren und den Anteil der HIV-Infizierten, die Zugang zu antiretroviraler Therapie haben, deutlich zu steigern.

**Lokale Kompetenzen ausbauen.** Die GTZ konzentriert sich in ihrer Osteuropa-Hilfe einerseits auf die Gesundheitsförderung einschließlich HIV-Prävention und die Jugendförderung im Rahmen der vom Bundesinnenministerium finanzierten Programme für die deutschstämmige Minderheit in der Russischen Föderation, Kasachstan, Kirgizstan und Usbekistan. Zudem finanziert die GTZ eigene Maßnahmen im Bereich Ausbildung und Training sowie HIV-Prävention und unterstützt Staat und Bevölkerung bei der Nutzung der international zur HIV-Bekämpfung und Drogenprävention bereitgestellten Gelder. Im Rahmen der BACKUP-Initiative (siehe

### Die Aids-Epidemie in Zahlen

	Weltweit	Subsahara Afrika	Osteuropa	Deutschland
<b>HIV-Infizierte</b>	40 Mio.	25 Mio.	1,4 Mio.	44.000
<b>davon Frauen</b>	17,6 Mio.	13,3 Mio.	490.000	9.500
<b>HIV-Neuinfektionen jährlich</b>	5 Mio.	3 Mio.	210.000	2.000
<b>davon Kinder unter 15 Jahren</b>	650.000	560.000	1.800	15
<b>Aids-Tote jährlich</b>	3 Mio.	2,3 Mio.	60.000	700
<b>Aids-Waisen</b>	15 Mio.	12,1 Mio	keine Ang.	keine Ang.

Schon 1,4 Millionen HIV-Infizierte und jährlich kommen noch Hunderttausende hinzu: Osteuropa gehört zu den am stärksten durch Aids bedrohten Regionen. Quelle: UNAIDS und HIV/Aids-Bekämpfungsstrategie der Bundesregierung, Juli 2005

Glossar) unterstützt die GTZ in enger Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) den Aufbau von HIV/AIDS-Knowledge Hubs in Osteuropa. Dabei handelt es sich um regionale Kompetenzzentren, zu deren Aufgaben Qualifizierungsmaßnahmen, technische Beratung, Netzwerkbildung und Anpassung der WHO-Empfehlungen an lokale Bedingungen zählen. Mit technischer und finanzieller Unterstützung der GTZ werden in Osteuropa (Kroatien, Ukraine, Litauen) drei Knowledge Hubs aufgebaut. Durch die Multiplikatorenfunktion leisten diese Zentren einen wichtigen Beitrag zur Entwicklung lokaler Strukturen und Kompetenzen.

Mit dieser Stärkung der regionalen Kapazitäten werden internationale Fördergelder zur Aids-Prävention besser genutzt. Zudem tragen die osteuropäischen Staaten dadurch zur Erreichung internationaler Ziele bei. Dazu gehört die Zielmarke „3by5“ von WHO und UNAIDS, nach der bis Ende 2005 drei Millionen Betroffene Zugang zu medikamentöser Behandlung gegen Aids erhalten sollen.

**Die Experten trainieren.** Im März 2004 eröffnete in Kiew, Ukraine, der Knowledge Hub zu „HIV Care and Treatment“. Die GTZ stellt dafür Wissen und Erfahrung aus der internationalen Zusammenarbeit zur Verfügung und vermittelt deutsche Expertise, zum Beispiel durch Zusammenarbeit mit Universitäten, Kliniken und anderen internationalen Partnern. Die ersten Trainingseinheiten zur antiretroviralen Therapie für Ärzte, Krankenschwestern und Sozialarbeiter fanden im Juni 2004 statt. Das Trainingsmodul beinhaltet alle wichtigen klinischen, labortechnischen, psychosozialen und organisato-

rischen Aspekte der Arzneimittel-Behandlung und beschäftigt sich auch mit dem Ablauf der Behandlung. Bis heute wurden 21 Kurse für 700 Teilnehmer aus fünf Ländern (Kasachstan, Moldova, Russische Föderation, Tadschikistan und die Ukraine) organisiert.

Der Knowledge Hub „2nd Generation HIV Surveillance“ an der Andrija Stampar School of Public Health in Kroatien, Zagreb, organisierte zwischen Juni und November 2004 fünf Kurse zum Thema epidemiologische Überwachung von HIV mit insgesamt 80 Teilnehmern. Der in Vilnius, Litauen, angesiedelte Knowledge Hub „Harm Reduction“ bietet Fortbildungen an, um dem Drogenproblem zu begegnen. Bislang nahmen daran rund 80 Teilnehmer aus neun Ländern teil.

**Kommunikation über alle Kanäle.** Prävention ist auch heute noch das effektivste Mittel gegen Aids, denn bisher steht kein Heilmittel und kein Impfstoff zur Verfügung. Voraussetzung erfolgreicher Prävention ist die auf Dauer angelegte Kommunikation, die gesellschaftliche Lernprozesse initiiert und in Gang hält. Idealerweise beinhaltet eine Kommunikationskampagne ineinander verflochtene Elemente. Dazu gehören massenmediale Angebote wie beispielsweise TV-, Kino-, Radio-Werbung, Plakate und Broschüren, die individuelle Kommunikation wie beispielsweise Telefonberatung, Ausstellungen und Film-Tage sowie Homepages im Internet.

Für die individuelle Kommunikation hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) den eingangs erwähnten Mitmach-Parcours entwickelt – in Deutschland seit vielen Jahren bewährter Bestandteil der Aids-Aufklärung. Der

## Interview



### „Wir wollen die Entscheidungsträger sensibilisieren“

*Dr. Irina Taenkowa ist Leiterin des regionalen Vereins für Familienplanung im russischen Chabarovsk. Die GTZ unterstützt dort ein Projekt zur Sucht- und Aids-Prävention bei Jugendlichen. Chabarovsk ist Hauptstadt des 7. Verwaltungsbezirks und mit rund 600.000 Einwohnern neben Vladivostok die größte Stadt im russischen Fernen Osten.*

#### **Frau Dr. Irina Taenkowa, wie groß sind die Probleme mit Drogen und HIV-Infektionen in Chabarovsk?**

Die Jugendlichen zwischen 20 und 25 Jahren haben fast alle Erfahrungen mit Drogen. Es wird überwiegend Cannabis konsumiert, das in der Region angebaut wird. Teilweise werden aber auch Heroin oder Drogen-Cocktails intravenös gespritzt. Die Mehrheit der HIV-Infizierten sind Drogenkonsumenten.

#### **Was tut ihr Projekt gegen Drogensucht und HIV-Infektionen?**

Wir arbeiten mit Jugendlichen, Lehrern und Eltern in Schulen und Freizeiteinrichtungen zusammen und organisieren Ausstellungen und Theaterwettbewerbe. Jugendliche werden von uns fortgebildet und klären Mitschüler über HIV-Übertragungsrisiken auf, beispielsweise in Rollenspielen. In unserem Beratungszentrum werden Jugendliche über die Drogenproblematik und das damit zusammenhängende HIV-Risiko

informiert. Die Besucher können anonyme HIV-Tests machen und erhalten psychologische, medizinische und rechtliche Beratung zu HIV und Drogen.

#### **Mit welchen Hindernissen haben Sie bei Ihrer Arbeit zu kämpfen?**

In der öffentlichen Wahrnehmung werden Drogenabhängige immer noch als Kriminelle und nicht als Kranke angesehen. Wir arbeiten nun verstärkt daran, das Bild in der Bevölkerung zu ändern. Denn viele Jugendliche oder Erwachsene nehmen Drogen, weil sie psychische Probleme haben – zum Beispiel aufgrund von Arbeitslosigkeit. Damit diese Menschen nicht in die Kriminalität abrutschen, durch eine Überdosis sterben und auch um HIV-Infektionen vorzubeugen, wollen wir mit sanften Methoden den Abhängigen aus ihrer Sucht heraus helfen. Dazu werden wir unsere eigenen Mitarbeiter mit Hilfe der GTZ besser qualifizieren und unser Beratungsangebot anpassen.

#### **Wo liegen die Herausforderungen für die Zukunft?**

Eine wichtige Aufgabe ist die Sensibilisierung von Entscheidungsträgern. Viele Politiker wissen zu wenig über HIV und Drogensucht. Dabei könnten sie einen wesentlichen Beitrag leisten, die Diskriminierung von Drogenkonsumenten und HIV-positiven Menschen abzubauen. Der Zugang zu kostenloser Beratung muss verbessert werden. Zurzeit erhalten 25 Prozent der Menschen in Chabarovsk HIV/AIDS-Informationen durch uns. Zur Ausweitung unserer Aktivitäten benötigen wir zusätzliche Unterstützung. (Interview: GTZ)

Mitmach-Parcours ist eine interaktive Methode, mit der ausgebildete, ehrenamtliche Moderatoren den Teilnehmern Informationen über HIV, Aids und Sexualität vermitteln. Dabei berücksichtigen sie die Lebenswirklichkeit der Zielgruppe: junge Menschen ab einem Alter von 15 Jahren, beispielsweise Schüler, Studenten, Armeeingehörige, Besucher von Jugendeinrichtungen. Der Parcours besteht aus fünf Stationen, die Themen wie HIV-Übertragung, Verhütung oder auch Gleichberechtigung zwischen den Geschlechtern behandeln. Die Teilnehmer treffen auf jeder

Station ein bis zwei Moderatoren, die mit ihnen diskutieren und sie zu themenbezogenen Spielen animieren.

**Ein sicherer Weg für Russland.** Die GTZ hat den Mitmach-Parcours gemeinsam mit der BZgA im Rahmen eines Kooperationsvertrages für den Einsatz in anderen Kulturen und Sprachen angepasst. Der russische Parcours heißt „Marshrut Besopasnosti“, übersetzt: „Der sichere Weg“. Er ist Teil des GTZ-Bildungsprojekts im Rahmen des Programms zur Förderung nationaler Minderheiten in den Staaten der ehemaligen Sowjetunion und seit 2003 im Einsatz. Da das Gebiet der Russischen Föderation in weiten Teilen dünn besiedelt ist, wird der Parcours vor allem in großen Städten und dichter besiedelten Gebieten wie Kaliningrad und Leningrad eingesetzt. Dort wird „Der sichere Weg“ in Begegnungs-Zentren, Schulen, Jugend-Camps, Filialen des Volksbildungs-Verban-

des Znanje sowie bei regionalen Armee-Einheiten gezeigt. Vor den Einsätzen – durchschnittlich 23 pro Monat – werden die regionalen Medien informiert. Inzwischen ist der Mitmach-Parcours in Russland sehr bekannt. Die Verantwortlichen wollen ihn in die nationale Strategie zur Aids-Prävention integrieren. Zur Fortführung des Projektes und zur weiteren

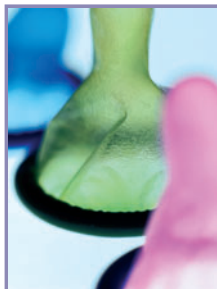
Finanzierung werden derzeit Gespräche mit der Europäischen Union, dem Global Fund und der Weltbank geführt. Für die Anpassung des Parcours fanden in Deutschland und den Ein-

satz-Ländern Workshops statt, an denen auch Entscheidungsträger, Experten und junge Leute teilgenommen haben. Die kulturelle Anpassung ist zwar aufwändig, aber unverzichtbar, wenn man die Zielgruppen wirksam erreichen möchte.

**Fit machen fürs Leben.** Aids-Prävention findet selbst in entlegenen Winkeln statt. Seit Oktober 2004 unterstützt die BACKUP-Initiative der GTZ in der Stadt und Region Chabarovsk, nahe der Grenze zu China, ein Projekt zur Sucht- und Aids-Prävention bei Jugendlichen. Fachlich wird das Projekt durch das Programm „Entwicklungsorientierte Drogenkontrolle“ (EOD) der GTZ begleitet. Neben Aufklärungs- und Informationsbeiträgen in den Medien bieten die Projektmitarbeiter konkrete Beratung und Hilfe für Jugendliche. So ist beispielsweise eine Telefon-Hotline eingerichtet worden, die täglich 24 Stunden erreichbar ist. In einem Kontaktzentrum in Chabarovsk haben Jugendliche Gelegenheit, an Einzel- und Gruppenberatungen teilzunehmen. HIV-Infizierte erhalten medizinische Betreuung. Außerdem organisiert das Kontaktzentrum peer-to-peer-Trainings (Übungen unter Gleichaltrigen) zum Thema Sucht- und HIV-Prävention.

Jugendliche aus zerrütteten Familien und Straßenkinder finden in einem Rehabilitationszentrum Obdach und psychosoziale sowie medizinische Betreuung. Die jungen Bewohner des Rehabilitationszentrums sollen durch unterstützenden Unterricht wieder Anschluss an staatliche Schulen finden und erwerben bei der täglichen Mitarbeit im Zentrum und im nahegelegenen Zoo Fähigkeiten, die sie fit für ein Leben ohne Drogen und Gewalt machen sollen.

**Ansätze zur Schadensbegrenzung.** Als nächster Schritt ist die Vernetzung der Aktivitäten mit staatlichen Medizinerinnen und Aids-Zentren vorgesehen, um den Jugendlichen freiwillige, anonyme HIV-Tests und gegebenenfalls Beratung und Behandlung anbieten zu können. Darüber hinaus werden auch so genannte „Harm Reduction“-Maßnahmen für drogenabhängige Jugendliche in das Projektangebot integriert. Der Harm-Reduction-Ansatz (Harm Reduction übersetzt: Schadensminderung) versucht, insbesondere an den gesellschaft-



Drogensüchtige werden in Russland häufig kriminalisiert – ein Hindernis in der HIV-Vorbeugung.

### Web- und Lesetipps

- **www.gib-aids-keine-chance.de:** Homepage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zur Aids-Präventionskampagne in Deutschland
- **www.gtz.de:** Homepage der Deutschen Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit
- **www.unaids.org:** Homepage des Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS)
- **Arbeitspapier der Europäischen Kommission:** Ein koordinierter und integrierter Ansatz zur HIV/AIDS-Bekämpfung in der Europäischen Union und ihren Nachbarländern, Brüssel September 2004
- **Beyer M., Langer A., Schnoor M.: !positiv? HIV & AIDS in Hamburg. Gesundheitsbericht zur aktuellen Situation.** Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg, 2004. Im Internet unter: <http://get.to/hamburg-positiv>
- **Hamers FF., Downs AM.: HIV in central and eastern Europe,** The Lancet, Vol 361, March 22, 2003
- **HIV/AIDS-Bekämpfungstrategie der Bundesregierung,** Bonn/Berlin Juli 2005. Im Internet unter [www.bmgs.bund.de/download/broschueren/a429.pdf](http://www.bmgs.bund.de/download/broschueren/a429.pdf)
- **WHO: WHO/GTZ collaboration, Capacity-building for scaling-up HIV/AIDS responses,** 5th Progress Report, January 2005 to August 2005, Department of HIV/AIDS, Geneva, August 2005

lichen Rand gedrängte und gefährdete Süchtige mit Hilfe von niedrigschwelligen Angeboten anzusprechen, ohne Drogenabstinenz zu verlangen. Hilfsbedürftige Süchtige sollen gesundheitlich und sozial stabilisiert und in weiterführende Angebote der Drogenhilfe eingebunden werden. Dies soll einem Abgleiten in Armut, Kriminalität und soziale Verelendung vorbeugen und gesundheitliche Risiken eindämmen. Zum Harm-Reduction-Konzept gehören die Aufklärung über weniger risikoreiche Formen des Drogenkonsums, die Substitution mit Ersatzstoffen wie Methadon sowie die aufsuchende Beratung. Insbesondere die Abgabe sauberer Spritzen spielt eine wichtige Rolle dabei, die steigenden HIV-Infektionsraten unter Drogenkonsumenten in den Griff zu bekommen. Der Harm-Reduction-Ansatz gilt heute als international etablierte Strategie des öffentlichen Gesundheitssektors. Er wird von den Vereinten Nationen, aber auch von der Europäischen Union unterstützt und gefördert.

**Hoffnung für die Zukunft.** Der weitere Verlauf der Aids-Epidemie in Osteuropa wird wesentlich davon abhängen, wie ernst die Regierungen und Gesellschaften in der Region die Bedrohung nehmen und wie sie damit umgehen. Alle Erfahrungen in Westeuropa in den letzten 15 Jahren sprechen für einen offenen, nicht-diskriminierenden und nicht-stigmatisierenden Umgang mit HIV-Infizierten. Die Betroffenen werden nur dann mit den Hilfsorganisationen kooperieren, wenn sie sich nicht verstecken müssen. Führungspersönlichkeiten aus Politik, Wirtschaft, Kirche und Wissenschaft mit Einfluss in der Gesellschaft können die Stigmatisierung und Diskriminierung brechen und mit gutem Vorbild vorangehen – das zeigen Beispiele in Afrika und Asien. Darüber hinaus ist die frühe Beteiligung von Betroffenenengruppen und engagierten Nichtregierungsorganisationen eine wirksame Strategie im Kampf gegen Aids. Der Verlauf der Aids-Epidemie wird außerdem von Präventions- und Behandlungsprogrammen und den national und international dafür zur Verfügung gestellten finanziellen Ressourcen beeinflusst werden. Die Sensibilisierung der Meinungsführer, die Entwicklung eines gesellschaftlichen Engagements mit dem Ziel, ein Bewusstsein für das Problem zu wecken und die Betroffenen von ihrem Stigma zu befreien, müssen ganz oben auf der Agenda stehen, um den Vormarsch von HIV und Aids stoppen zu können.

Die GTZ wird weiterhin, in Zusammenarbeit mit den Regierungen und Nichtregierungsorganisationen der Region, ihren Beitrag zur Aids-Bekämpfung leisten. Das „deutsche Modell“ der frühen Prävention und weitgefächerter Versorgungseinrichtungen für Erkrankte gilt als erfolgreich. Deutschland hat wertvolle Erfahrungen zu exportieren. Entsprechend hoch sind die Erwartungen bei problembewussten Entscheidungsträgern in den Ländern Osteuropas.

Bei der osteuropäischen Jugend scheint die Botschaft „Gib Aids keine Chance“ anzukommen. Eine junge Frau aus der Tscheljabinsker Ökonomischen Kolleg-Fachschule in der Russischen Föderation sagt: „Klar für mich ist, dass Jugendliche und Studenten diese Problematik unter sich besprechen und Informationen weitergeben müssen. HIV und Aids sind

bei uns sehr real und aktuell. Es kann jeden von uns betreffen. Deswegen ist es unbedingt notwendig, darüber zu reden. Es ist unser Problem, ein echtes Problem unserer Zeit.“ ♦

**Yvonne Schönemann, Gesa Kupfer und Thomas Kirsch-Woik** arbeiten bei der Deutschen Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) in Eschborn. **Kontakt: Yvonne.Schoenemann@gtz.de**

## GLOSSAR

**BACKUP-Initiative:** Building Alliances, Creating Knowledge, Updating Partners in the Fight against HIV/AIDS, TB and Malaria. Die BACKUP-Initiative der GTZ unterstützt seit 2002 weltweit Partnerländer beim Zugang zu Finanzmitteln, der Qualitätssicherung bei der Durchführung und der Ausweitung erfolgreicher Maßnahmen gegen HIV/Aids, Tuberkulose und Malaria. Dazu arbeitet sie in Partnerschaft mit internationalen Organisationen. Weitere Informationen unter: [www.gtz.de/backup-initiative](http://www.gtz.de/backup-initiative)

**Dublin-Deklaration:** Die 2004 in Dublin von der irischen EU-Präsidentschaft unter dem Motto „Breaking the Barriers – Partnership to fight HIV/Aids in Europe and Central Asia“ organisierte Konferenz konzentrierte sich erstmals auf Osteuropa und Zentralasien. Die von der Konferenz verabschiedete Dublin-Declaration geht auf die Bereiche Leadership, Prevention, Living with HIV/Aids und Partnership ein. Ziel ist die Stärkung der Anstrengungen in betroffenen Länder sowie die bessere Koordination und Kooperation der Staaten Europas und Zentralasiens bei der HIV-Bekämpfung.

**Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit gmbh (GTZ):** Die GTZ ist ein weltweit tätiges deutsches Bundesunternehmen für internationale Zusammenarbeit. Sie arbeitet für das Ziel, die politische, wirtschaftliche, ökologische und soziale Entwicklung in den Ländern des Südens und Ostens positiv zu gestalten und damit die Lebensbedingungen der Menschen zu verbessern. Mit ihren Dienstleistungen im Auftrag verschiedener Bundesministerien und auch für andere Auftraggeber wie beispielsweise Weltbank, Europäische Kommission und UN-Organisationen unterstützt sie komplexe Entwicklungs- und Reformprozesse. Seit Beginn der neunziger Jahre ist die GTZ in Mittel- und Osteuropa aktiv.

**HIV/Aids:** Aids ist die Abkürzung der englischen Bezeichnung Acquired Immune Deficiency Syndrome, zu deutsch: Erworbenes Immundefekt. Bei an Aids Erkrankten ist die Abwehrkraft des Körpers gegenüber Krankheitserregern vermindert. HIV kann mit Blut – auch Menstruationsblut –, Sperma, Scheidenflüssigkeit und Muttermilch übertragen werden.

**Millenniums-Entwicklungsziele:** Millennium Development Goals. Dabei handelt es sich um eine aus der im Jahr 2000 verabschiedeten Millenniums-Erklärung der Vereinten Nationen hervorgegangene Zielvorgabe für die Förderung der Entwicklung und Verminderung der Armut in der Welt bis zum Jahr 2015. Zu den Entwicklungszielen gehört u. a. die Bekämpfung von HIV.

**Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS):** UNAIDS wurde 1996 gegründet und koordiniert die Aids-Arbeit verschiedener UN-Unter- und Sonderorganisationen, unter anderem Weltgesundheitsorganisation, UNICEF, UNESCO und Weltbank.

**UN-Declaration of Commitment on HIV/AIDS:** Sie wurde von 189 Mitgliedern der Vereinten Nationen auf einer UN-Sondergeneralversammlung im Juni 2001 verabschiedet und unterzeichnet. Die Erklärung steckt einen Handlungsrahmen für die Erreichung der Millenniums-Entwicklungsziele.

**Vilnius-Deklaration:** In Bekräftigung der Erklärung von Dublin erklärten die für Gesundheit zuständigen Minister und Regierungsvertreter der Europäischen Union und der Nachbarstaaten im September 2004 in Wilna/Litauen ihre Unterstützung von umfassenden und sektorübergreifenden Maßnahmen zur wirkungsvollen Bekämpfung der Ausbreitung von HIV/Aids.