



„Wir sind zwar noch nicht über den Berg, aber ,There will be a happy ending’!!“

So lautete der Tenor der Polit-Prominenz, die auf dieser alle zwei Jahre – alternierend in Nord- und Süd - stattfindenden Konferenz zahlreich vertreten war. Die Konferenz ist das größte Fachereignis ihrer Art und zog auch diesmal wieder mehr als 26.000 Delegierte aus 170 Ländern aus Wissenschaft, Politik, Zivilgesellschaft und Betroffenen (PWLA) sowie ca. 3.000 JournalistInnen an.³ Auch viele junge Menschen waren auf den Podien – neben bekannten AktivistInnen - vertreten. 2006 markiert zudem eine Periode von „25-Jahre leben mit AIDS“; 25 Jahre, seitdem die ersten Fälle bekannt wurden. In diesem 25 Jahren starben weltweit 25 Millionen Menschen an der Pandemie! Und – so Peter Piot, UNAIDS - sie wird auch in den nächsten 25 Jahren nicht einfach verschwinden. Wir werden mit ihr leben müssen. Aber die Betonung liegt auf ‚leben’! So ging von der Konferenz trotz des immer noch erschreckenden Zahlen-Szenarios⁴ auch vorsichtige Hoffnung aus!

I. Zusammenfassung der Konferenzergebnisse

Keine bahnbrechenden Neuerungen

Herausragende Ergebnisse oder Ankündigungen waren schon im Vorfeld nicht zu erwarten gewesen. Es wurden statt dessen viele erfolversprechende Ansätze und Erfahrungen im For-

¹ In Ergänzung zu den bereits übersandten Berichten zu den DWHH-Aktivitäten in Toronto (A2015 Podiumsveranstaltung etc.) sowie dem VENRO Newsletter, den PMs des AgA; ein englischer Bericht ist über den letzten A2015 Newsletter verfügbar (s. intranet A2015); zum Thema Medikamente vgl. den Difäm-Bericht von Dr. Sonja Weinreich.

² <http://www.aids2006.org>

³ Über Sinn und Unsinn von Großereignissen dieser Art ist schon viel geschrieben worden. Fakt bleibt: Zur Möglichkeit der Diskussion aktuellster Erkenntnisse und dem networking mit unterschiedlichsten Akteuren besteht kaum eine Alternative. Zudem: So ernüchternd es auch ist: Zur Thematisierung auf der globalen Bühne der Medien bedarf es leider oft solcher Veranstaltungen. Besser wäre es sicher nach dem Motto: Weniger Konferenzen, mehr Investition in die Programme!

⁴ According to the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), at the end of **2005** an estimated **39 million people** worldwide were living with HIV/AIDS, the vast majority in developing countries. Last year, **4.1 million people** became newly infected with the virus, and **2.8 million died** of AIDS-related illnesses. Of the 6.8 million people living with HIV in low- and middle-income countries who are in need of antiretroviral medication (because the level of deterioration of their immune systems warrants beginning treatment), only 24% (1.6 million total) have access. The treatment access gap is even greater for children under 15. Just 8-13% of the 800,000 children in need of HIV treatment have access. Fewer than one in five—4% to 16%—of people at high risk for infection have access to effective prevention.

schungs- und Präventionsbereich präsentiert. Ein Durchbruch in der Impfstoff-Forschung lässt noch auf sich warten. Die getestete Generation der Mikrobizide⁵ soll aber schon 2008 auf dem Markt sein, was vor allem für Frauen von entscheidender Bedeutung sein dürfte.

Thematisch im Mittelpunkt standen:

- **Prävention** und die Vorstellung neuer Präventionsinstrumente, z. Bs.:
 - o neue Forschung zu **Mikrobiziden** als von Frauen kontrollierbares Präventionsinstrument,
 - o **männliche Beschneidung**,
 - o verständliche und zugängliche **Information**,
 - o **Geschlechtergleichstellung**, Eigentums- und Erbrechte
 - o das **Recht auf Gesundheit** / der Menschenrechtsansatz,
 - o die **Entkriminalisierung** von Sex-Workers
 - o **MEPA** = meaningful people's involvement,
 - o die bessere Nutzung von **Medien**, z.Bs. Radioprogrammen in den Entwicklungsländern, etc.).
 - o aber auch ‚sustainable community health systems‘ und ‚**GCP**‘ – Good Community Practice

Es gebe keine ‚Zauberformel‘, sondern eine Kombination mehrerer Ansätze sei das Gebot der Stunde.

- die Dringlichkeit funktionierender **Gesundheitssysteme** und gut ausgebildeter medizinischer Fachkräfte;
- die **Feminisierung** der Pandemie in vielen Teilen der Welt;
- **Stigma** und **Diskriminierung**;
- mehr und effektivere Nutzung **finanzielle/r Mittel**

Gerade letzteres wurde von den unterschiedlichsten Akteuren thematisiert und die bessere Verwendung von Mitteln, mehr Transparenz und weniger Bürokratie bei den ‚funding mechanisms‘ eingefordert.

Weiterhin diskutiert wurden die **regionale Diversität** bei Erfolgen und Ausbreitung von HIV&AIDS, die Bedeutung von **Leadership**, der Zusammenhang von **Gewalt gegen Frauen** und die Ausbreitung von AIDS (besonders im südlichen Afrika) – um nur einige zu nennen. „The violence and the virus go together,“ so Stephen Lewis, UN-Sonderbeauftragter für HIV&AIDS in Afrika und vehementer Verfechter der Rechte von Frauen im Kampf gegen AIDS, auf dem Schlusspodium. Die Themen **Ernährung, Nahrungsergänzung** (WFP-Ration für nur 0,66 Cent pro Tag!) spielten ebenfalls eine wichtige Rolle.⁶

Forderung nach verbindlichen Finanzausgaben

Die vielschichtigen ‚best-practice-Ansätze‘ wurden allgemein begrüßt. Allerdings kritisierte z.B. das Aktionsbündnis gegen AIDS/AgA, in dem die DWHH Mitglied ist, dass die Konferenz ohne ausreichende Finanzierungszusagen blieb. Während im vergangenen Jahr weltweit rund acht Milliarden US-Dollar für die Aids-Bekämpfung zur Verfügung standen, geht UN-

⁵ (Spermien-/virenabtötende Gels oder Schäume, die vor dem Verkehr in die Vagina eingeführt werden)

⁶ http://www.kaisernetzwerk.org/health_cast/uploaded_files/081706_ias_development_transcript.pdf - HIV, Gender and Development: The Poverty, Malnutrition, Food Security Cycle (From Evidence to Action) 8/17/2006

AIDS für 2007 von einem Finanzbedarf in Höhe von 18,1 Milliarden US-Dollar (14 Milliarden Euro) aus. Dadurch entsteht eine Finanzierungslücke in Höhe von 10 Milliarden US-Dollar. Die im Vorfeld von Toronto von der Entwicklungsministerin angekündigte Erhöhung des deutschen Beitrags auf 400 Millionen Euro pro Jahr ist zwar ein Schritt in die richtige Richtung, reicht aber bei weitem nicht aus. Daher forderte das AgA die Bundesregierung auf, 800 Millionen Euro in den Entwicklungshaushalt 2007 einplanen. Zwar ist dies nicht geschehen, aber die DWHH schließt sich in ihrem Bericht ‚Die Wirklichkeit der Entwicklungshilfe‘, dem am 9. November in Berlin veröffentlicht werden soll, dieser Forderung an bzw. erhält sie aufrecht.

Star Power - Viel Prominenz

Die Konferenz war geprägt durch das ***Auftreten von Prominenten*** aus Politik und Wirtschaft, die sich mit ihrer Reputation, ihrem Reichtum oder ihren Beziehungen in den Dienst der Sache stellen. So kritisierten **Bill und Melinda Gates** auf der Eröffnungsveranstaltung die Abstinenz-Politik der US-Regierung (PEPFAR⁷) und forderten mehr Rechte für Frauen und Sexarbeiter. Abstinenz sei schlicht keine Option für viele junge Frauen und Mädchen, die – in Armut lebend – keine andere Möglichkeit sähen als früh zu heiraten. Und nicht *sie* bestimmten über den Gebrauch von Kondomen und *ihre* eheliche Treue reiche nicht aus, wenn es der Mann nicht sei. „Wir müssen die Kontrolle über die Vorbeugung vor AIDS in die Hände der Frauen legen“, führte Melinda Gates unter viel Beifall aus. „Egal wo und wie sie lebt: Keine Frau auf dieser Welt sollte die Erlaubnis eines Mannes benötigen, um ihre eigenes Leben zu retten!“ Gleichzeitig stellten beide jedoch klar, dass sie die Allokation von 15 Milliarden USD unter der Bush-Administration zur Bekämpfung von HIV&AIDS für ein großes Verdienst halten.

Bill Clinton und Bill Gates betonten, dass sie HIV&AIDS für die schlimmste medizinische Katastrophe seit Menschengedenken halten, aber dass mit Kraft, politischem Willen, Forschung und medizinischen Erkenntnissen, der Pandemie Einhalte geboten und es zu ‚einem guten Ende‘ kommen werde. US-Schauspieler **Richard Gere** betonte die wichtige Rolle der Medien in der Sichtbarmachung und öffentlichen Diskussion von AIDS. Toronto zeigte deutlich, dass die Gleichung von „viel Prominenz – viel Berichterstattung“ – wenn auch zuweilen kritisiert aufging!⁸

II. Zusammenfassung DWHH + Alliance2015 Aktivitäten auf der Konferenz

Kontext

I. Kontext

Zum MDG 6 / HIV&AIDS kooperiert die Deutsche Welthungerhilfe auf europäischer Ebene schon seit dem Jahr 2000 im Rahmen der Alliance2015, die sich die Begleitung dieses Prozesses zum Bestandteil ihrer Arbeitsstrategie – insbesondere im südlichen Afrika - gemacht hat. Die HIV&AIDS-Pandemie wirkt sich auf Afrika südlich der Sahara (SSA) zur Zeit noch stärker aus als auf jede andere Region: Von mehr als 40 Mio. infizierten Menschen weltweit leben 60 % in Afrika südlich der Sahara, das sind ca. 26 Mio. Die Hälfte davon sind Kinder und junge Menschen. Aber in großen Volkswirtschaften Asiens wie Indien und China zeichnen sich bereits neue bedrohliche Szenarien ab, wenn jetzt nicht verstärkt von Regierungsseite

⁷ PEPFAR - dem *President's Emergency Plan for Aids Relief* -

⁸ die Bill Clinton-Stiftung handelt günstige Preise für Generika aus; die Bill&Melinda-Gates-Stiftung steckt jährlich etwa 800 Millionen USD in medizinische und Impfstoff-Forschung zu AIDS, Malaria und Tuberkulose.

in den Entwicklungsländern und von Geberseite Einhalt geboten wird. Global sterben weiterhin 8000 Menschen täglich an der Krankheit und ihren Folgen. Die Einlösung des Versprechens des letztjährigen Gleneagles-G8-Gipfels über den „Zugang für alle zu Prävention und Behandlung bis 2010“ kann angesichts der Geschwindigkeit der sich weltweit abzeichnenden täglichen Infektionsraten von 14.000 Menschen zu einer Farce geraten. Daher war auf der Toronto- Konferenz die erwähnte Gewichtsverlagerung auf Prävention deutlich spürbar. *Hier müssten alle Beteiligten – insbesondere die Regierungen - mehr investieren, ob durch innovative Wissensvermittlung über den Schutz vor Übertragung an Jugendliche, ob durch verstärkte Forschung in weibliche Präventionsmittel wie virenabtötende Gels (Mikrobizide) oder Femidome, ob durch den Abbau von Stigma und Diskriminierung, vor allem aber durch Investition in funktionierende Gesundheitssysteme und gut ausgebildetes Personal! (s.o.)*

Die Deutsche Welthungerhilfe war in vierfacher Aktivität in Toronto vertreten:

- 1) über die **Podiumsveranstaltung Alliance2015** (Programmflyer wurde versandt),
- 2) über die **Partnerbeteiligung DWHH**,
- 3) über die **Nominierung der brasilianischen Partnerorganisation GAPA für den erstmalig verliehenen "Rote Schleife Preis"**,
- 4) über die **Pressearbeit** (durch Interviews vor Ort).

1. Die Alliance2015 AIDS Politikgruppe war mit einer Podiumsveranstaltung (als offiziellem Programmteil) zum Thema: ‚Act now or Pay Later: halting the spread of HIV&AIDS among the youth‘ vertreten. Sie hatte sich mit ihrem Konzeptentwurf unter einer Vielzahl von Anträgen durchsetzen können. Schwerpunkt der sehr gut besuchten Veranstaltung war - wie auch in Bangkok 2004 - Prävention und Jugend. Das Konzept bestand darin, Vertreterinnen aus Politik, Wissenschaft und lokalen Partner-NRO zusammenzubringen mit dem Ziel, 'lessons learnt' und 'best practice' vorzustellen.

Als **Hauptrednerin** konnte wieder **Mary Robinson**, frühere irische Staatspräsidentin und UN-Menschenrechtshochkommissarin gewonnen werden. Sie betonte in ihrem Eingangsstatement die thematische Kontinuität der Alliance2015 und stellte die Zusammenarbeit von sechs europäischen NRO in dieser Vernetzung als beispielhaft heraus. Sie hob das Recht auf Gesundheit für alle - arm und reich - hervor. Für dieses Recht seien Faktoren wie gesicherte Ernährung und Wasser von entscheidender Bedeutung. Sie betonte in diesem Zusammenhang auch das **Recht auf Nahrung**. Weiter verwies sie auf die kritische Kostensituation sowohl für die Haushalte der Entwicklungsländer als auch für Geber, wenn es nicht gelänge, die Anzahl der Neuerkrankungen einzudämmen. Um so mehr Grund daher, in die Prävention und nächste produktive Generation zu investieren.

Professor Michael Kelly, Jesuitenpriester und früher an der Erziehungsfakultät der Universität von Zambia tätig, stellte klar und ohne Umschweife heraus, dass "Jugendliche natürlich über den Umgang mit Kondomen informiert werden müssen. Das sei doch lebensrettend in vielen Fällen und welche noblere Aufgabe könne es geben, als Leben zu retten“, ein Gedanke, der ja auch (s.o.) von Melinda Gates bei der Eröffnungszeremonie in einer Deutlichkeit ausgesprochen wurde, die nichts zu wünschen übrig ließ (*"Wer sich gegen Kondome ausspreche, für den müsse irgendetwas wichtiger sein, als Leben zu retten"*). Michael Kelly sprach auch über Stigma - eine weiteres wichtiges Konferenzthema - das nicht akademisch zu behandeln sei - und appellierte an den Geist der Fußballweltmeisterschaft: Hier habe es ein weltweit umspannendes, friedliches Miteinander gegeben. Stigma und Diskriminierung seien für die Menschen, die mit dem Virus lebten, sehr reale Erfahrungen!

Im Beitrag des **Global Fund (Dr. Peter van Roijen, VS-Mitglied und Vertreter der NGOs aus Industrieländern)** wurde sehr deutlich, dass der GF eine entscheidende Rolle spielen kann sowohl im Hinblick auf die Verbesserung von infizierten, betroffenen (z.B. Waisen) oder an anderen verwandten Infektionen erkrankten Kindern als auch bei der Verhinderung der Mutter-Kind-Übertragung. Aber die Nachfrage nach solchen Projekten über die Länderkoordinationsmechanismen sei sehr gering. Dies sei z. T. auf Unkenntnis über die Antragsstellungsmechanismen auf Länderebene zurückzuführen (dies bestätigten auch Nachfragen in der Diskussion), z. T. spiegelten aber auch die Richtlinien diese Prioritäten nicht genug wider.

2. Als Beitrag eines Partners wurden die Aktivitäten von **ACT NOW in Kenia, DWHH-Partnerorganisation**, von ihrem Direktor **Raphael Ndiku** sehr überzeugend mit Hilfe einer Power Point Präsentation dargestellt. Die gute Zusammenarbeit mit DWHH wurde hervorgehoben. Besonderes Augenmerk wurde auf die Einbeziehung von Eltern und Gemeinde gelegt sowie auf die Einbettung der AIDS-Präventionsarbeit mit Jugendlichen in andere Gesundheits- bzw. Projektkontexte. Die indische Partnerorganisation von Concern, Ruchika berichtete ebenfalls über ‚best practice‘ aus ihrer Arbeit mit Jugendlichen (*Ansatz: Wenn Kinder nicht in die Schule kommen, geht die Schule zu ihnen!*).

3. Die DWHH hatte die **brasilianische Partnerorganisation GAPA** für den erstmalig verliehenen **"Rote Schleife Preis"** (Red Ribbon Award) nominiert. Aus über 520 Bewerbern kam GAPA unter die letzten 25 und wurde nach Toronto eingeladen, um ihre Aktivitäten im "Globalen Dorf" vorzustellen fest. Mit der Einladung war auch eine Projektspende von 5.000 Dollar verbunden!

4. Über eine entsprechende **Presseinfo** und **Interviews vor Ort** in mehreren Medien und einer relativ hohen Abdruckanzahl konnte die gewünschte Öffentlichkeit für das Thema und die DWHH Aktivitäten hergestellt werden.

III. Fazit:

Aus DWHH und Alliance2015 – Sicht eine gute Kooperation und eine gelungene Veranstaltung. Unterlagen zur Alliance2015 und das im Vorfeld zu Toronto erstellte DWHH-Arbeitspapier zu den HIV&AIDS-Aktivitäten der DWHH wurden in Toronto verteilt. Als nominierende Organisation wurde der DWHH von UNDP ausdrücklich gedankt und sie wurde zur Preisverleihung in der Universität von Toronto eingeladen.

Als Anlagen zu diesem Bericht werden eine Unterlage zum Zusammenhang von HIV&AIDS und Unterernährung hinzugefügt (Gegenstand einer Veranstaltung in Toronto) sowie der Alliance2015 Newsletter – Artikel zu Toronto, für diejenigen, die eine Zusammenfassung in Englisch brauchen.

Anlage 1:

Global Challenges | World Needs To Address Food Shortages Among HIV-Positive People, Groups Say, [Aug 18, 2006]

More needs to be done to address food shortages among HIV-positive people in developing countries because people taking antiretroviral drugs are more likely to die if they are malnourished, representatives from the [World Food Programme](#) and [Partners in Health](#) said Wednesday at the [XVI International AIDS Conference in Toronto](#), [AFP/Yahoo! News](#) reports. The representatives cited a study in the journal *HIV Medicine* that finds people taking antiretrovirals who are malnourished are six times

more likely to die than people taking antiretrovirals who are not malnourished. According to the study, malnutrition decreases an HIV-positive person's ability to absorb the drugs and cope with side effects, and it also prolongs the length of recovery to natural immunity (*AFP/Yahoo! News*, 8/17). In addition, some antiretrovirals need to be taken with food, Paul Farmer, a [Harvard University](#) professor and PIH co-founder, said (*Armstrong, Reuters India*, 8/17). The prospect of running out of food also increases a person's chance of engaging in risky behavior, which increases their risk of contracting HIV, WFP representatives said. Good nutrition also can help people live in relative health between initial HIV infection and the onset of symptoms, according to the [World Health Organization](#). "Funding antiretrovirals with no thought to food and nutrition is a little like paying a fortune to fix a car but not setting aside money to buy gas," Robin Jackson, chief of the WFP's HIV/AIDS service, said, adding, "We cannot win the battle against AIDS by focusing on drugs alone." PIH and WFP representatives said nutrition programs for HIV-positive people face severe funding shortages even though people living with the virus often say food is their most urgent need. HIV-positive people usually require six months of emergency rations before they can begin providing food for themselves. According to WFP estimates, 13.8 million people will need access to HIV/AIDS care by 2008, and of those, 6.4 million will need nutritional support. In addition, out of the 6.6 million HIV-positive people who will need access to antiretrovirals, 0.9 million will need food aid, according to WFP. A nutritional program for HIV-positive people would cost \$1.1 billion from 2006 through 2008, which represents 2% of the \$55 billion required to tackle the pandemic over the same time period, according to WFP (*AFP/Yahoo! News*, 8/17).

■ Kaisernetwork.org is serving as the official webcaster of the conference. View the guide to coverage and all webcasts, interviews and a daily video round up of conference highlights at <http://www.kaisernetwork.org/aids2006>.

Anlage 2: Alliance2015 Newsletter 03 / 06

AIDS Policy Group members from Hivos, Concern, Cesvi and DWHH/GAA were also in Toronto and had organised a panel called Act now or Pay Later: halting the spread of HIV&AIDS among the youth, moderated by Birgit Dederichs-Bain / DWHH. Due to the excellent preparation, the panel was a big success with about 150 participants packed into the room. Mary Robinson spoke about the rights of youth, the right to health and the right to food, Michael Kelly about strategies of youth education and AIDS prevention, and Peter van Rooijen about the role of the Global Fund in AIDS prevention among youth. Kwasi Boahene, HIVOS, presented A2015's work in AIDS, emphasizing that the members' work is complementary with expertise in different areas and focus on different groups. Sivlia Bignamini talked about how Cesvi prevents mother-to-child infection in Zimbabwe; Act Now (partner of DWHH, Kenya) about the role of the youth in peer education and counseling; and Ruchika (partner of Concern, India) about education of street children and how theatre is incorporated to raise AIDS awareness. The AIDS Policy Group also used the conference to foster co-operation with partners. Concern had invited two people from India and the director of 'Positive Lives.' DWHH brought partners from Kenya, and Hivos was also represented by its programme officer for AIDS based in Costa Rica and partners from Serbia, Peru, Ecuador and Zimbabwe. The basis for co-operating within A2015 at the global AIDS conference was laid in Bangkok (2004) and built upon in Toronto (2006). The next conference will be in Mexico in August 2008. One of the important remarks from the audience was that we should include young people on the list of panelists in order to reflect the title of the workshop. (Kwasi Boahene, Programme Manager HIV&AIDS at Hivos)