



OFFIZIELLE PRESSEMITTEILUNG: 5. TAG

Mangelnder Zugang zu wissenschaftlich fundierter HIV-Prävention- und -Pflege ist grundlegende Menschenrechtsverletzung

Delegierte, Redner und Organisatoren der AIDS 2010 fordern ein Ende der passiven Vernachlässigung und aktiven Verweigerung, die den Zugang zu lebensrettenden Gesundheitsdienstleistungen, -informationen und -methoden verhindern und die HIV-Epidemie schüren

22. Juli 2010 [Wien, Österreich] – Der haarsträubende Mangel an Zugang zu wissenschaftlich erwiesenen Interventionsmöglichkeiten für die am stärksten gefährdeten Bevölkerungsgruppen – einschließlich Sexarbeiter, Männer, die gleichgeschlechtliche Sexualkontakte haben, und Drogengebraucher – sowie die nachhinkende Ausweitung einfacher und kostengünstiger Behandlungsregime zur Vermeidung der vertikalen HIV-Übertragung spiegeln anhaltende, grundlegende Menschenrechtsverletzungen wider, die eine Bedrohung für künftige Fortschritte in Bezug auf Aids darstellen, so die Organisatoren der XVIII. Internationalen Aids-Konferenz, die diese Woche in Wien unter dem Motto *Rechte hier und jetzt* stattfindet.

„Einer Frau die Mittel und Informationen zu verweigern, die sie für den Schutz und die Versorgung ihrer eigenen Gesundheit und der ihres Kindes benötigt, ist damit gleichbedeutend, ihnen den Wert ihrer Menschenleben abzusprechen“, meinte Dr. Brigitte Schmied, Vizepräsidentin der Konferenz und Präsidentin der Österreichischen AIDS Gesellschaft. „Geschlechtsspezifische Ungleichheiten setzen Frauen einem größeren HIV-Risiko aus und bedeuten, dass keine ausreichenden Ressourcen zur Verfügung gestellt werden, um nicht einmal die einfachsten und effektivsten Maßnahmen zu ergreifen“, fügte sie hinzu. Weniger als die Hälfte der Schwangeren in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen, die einer Versorgung bedürfen, um eine vertikale Übertragung zu verhindern, haben auch Zugang dazu.

Das Missverhältnis zwischen derzeit verfügbarem Wissen und Zugang zu HIV-Präventions- und -Behandlungsdienstleistungen für injizierende Drogengebraucher in Osteuropa und Zentralasien kristallisiert sich ebenfalls zu einem zentralen Thema der Konferenz heraus. Obwohl sich die Epidemie in dieser Region durch den intravenösen Drogengebrauch besonders schnell verbreitet, ist der Zugang zu wissenschaftlich bewährten Strategien, einschließlich Nadel- und Spritzenaustauschprogrammen und Opioidsubstitutionstherapie (OST) selten, und vielerorts, wie in der Russischen Föderation, sogar illegal.

„In Osteuropa, nur einige Kilometer von Wien entfernt, treibt der Drogenkonsum die Aids-Epidemie weiter voran“, sagte AIDS 2010-Vorsitzender Dr. Julio Montaner, Präsident der Internationalen Aids-Gesellschaft (IAS) und Direktor des BC Centre for Excellence in HIV/AIDS in Vancouver, Kanada.

„Die Wiener Erklärung ruft die Welt dazu auf, jenseits von Angst und Vorurteil wissenschaftlich begründete Schritte zu unternehmen, um Menschenleben zu retten“, so Dr. Montaner weiter.

Gesetze, die injizierende Drogengebraucher, Männer, die gleichgeschlechtliche Sexualkontakte haben, und Sexarbeiter kriminalisieren, sind noch immer weit verbreitet, obwohl sowohl auf der Konferenz als auch anderswo präsentierte Fakten eindeutig belegen, dass solche Vorgangsweisen die Ziele der öffentlichen Gesundheit untergraben anstatt sie zu fördern.

Solche Gesetze haben zusammen mit Stigmatisierung und Diskriminierung dazu geführt, dass der Zugang der Mitglieder dieser Communities sowohl zu Behandlungs- als auch zu Präventionsdienstleistungen stark eingeschränkt ist.

Der kontinuierliche Appell der gesamten AIDS 2010-Konferenz, den Schutz der Menschenrechte zu einem zentralen Grundsatz der globalen Maßnahmen gegen Aids auszuweiten, wurde heute von den drei Plenarrednern deutlich hervorgehoben und weiter ausgeführt. Dazu gehörte auch die jährliche Jonathan Mann-Gedächtnisvorlesung.

HIV-Kombinationsprävention: Von Debatten zur Umsetzung

Dr. Carlos Cáceres (Peru) vom Institute of Studies in Health, Sexuality and Human Development präsentierte Beispiele von Kombinationstherapie-Initiativen, einschließlich Designaspekten, Impact-Zahlen zu den Auswirkungen (entweder auf Basis analysierter konkreter Daten oder aus Modellen abgeleiteter Hochrechnungen) und Kosten. Kombinationsprävention beinhaltet biomedizinische Maßnahmen, Verhaltens- und strukturelle Ansätze. Dieses Konzept besagt, dass eine einzelne Präventivmaßnahme weniger wirksam ist als eine Kombination von Maßnahmen, die mehrere Probleme auf verschiedenen Ebenen ansprechen.

Laut Cáceres wird die Kombinationsprävention zunehmend als ein „vernünftiger“ Weg hin zu einem universellen Zugang zu HIV-Prävention, -Behandlung, -Pflege und -Unterstützung erachtet. Die Kombinationsprävention entwickelt sich laut Cáceres zu einem vielseitigen Konzept, das umfassend, strategisch und auf wissenschaftliche Fakten gestützt ist und auf den Menschenrechten beruht. Durch diese zusätzlichen Vorzüge der Kombinationspräventions-Strategien ließe sich das Konzept zu einem Leitprinzip im Umgang mit HIV entwickeln.

Vertikale Übertragung

Dr. Elaine Abrams (USA) vom International Center for AIDS Care and Treatment Programs der Mailman School of Public Health der Columbia University forderte den Beginn einer neuen Ära in der Prävention der Mutter-Kind-Übertragung (PMTCT). Während in den letzten Jahren manche Länder bemerkenswerte Erfolge auf diesem Gebiet erzielen konnten, sind in den meisten am stärksten belasteten Ländern zahlreiche Kinder weiterhin dem Risiko einer HIV-Infektion ausgesetzt. Laut Dr. Abrams lässt sich der Umstand, dass in diesem Bereich keine nennenswerteren Fortschritte erreicht wurden, vornehmlich auf eine eingeschränkte Herangehensweise an PMTCT zurückführen, die sich auf HIV-Testung und vereinfachte antiretrovirale Prophylaxe-Regime konzentriert. Obwohl 2007 geschätzte 60.000 bis 70.000 Infektionen von Kindern dank PMTCT verhindert werden konnten, werden täglich noch immer 1.200 Kinder mit dem HI-Virus infiziert.

Laut Dr. Abrams bedarf es einer Verlagerung von einem engen Fokus in der Prävention der Übertragung hin zu einem Ansatz, der die umfassenden und langfristigen Gesundheitsbedürfnisse von Frauen, Kindern und Familien berücksichtigt, um bis 2015 eine perinatale Übertragungsrate von unter 5 % zu erreichen. Zu den wichtigsten Fortschritten auf dem Weg zu diesem Ziel zählen eine rasche geografische Ausweitung von Präventions- und Behandlungsdienstleistungen, ein größeres Bewusstsein der Menschenrechte von PLHIV und innovative Strategien zur Vermeidung von Neuinfektionen von jungen Mädchen und Frauen.

Keine Ausreden: Eine lebendige Erfahrung im Kampf um Rechte – Jonathan Mann-Gedächtnisvorlesung

Meena Saraswathi Seshu (Indien) vom Sampada Grameen Mahila Sanstha (SANGRAM) präsentierte anhand von Fällen aus dem wirklichen Leben Beispiele von menschenrechtsbasierten Reaktionen auf die HIV-Epidemie. Die Fallgeschichten erzählten von Programmen in Westindien, die von Sexarbeitern, Männern, die gleichgeschlechtliche Sexualkontakte haben (MSM), Frauen, die unter ärmlichen Verhältnissen auf dem Land leben und Jugendlichen mitgestaltet wurden. Nur allzu oft nehmen Programme zwar für sich in Anspruch, in ihren Maßnahmen einem menschenrechtsbasierten Ansatz verpflichtet zu sein, doch spiegelt sich diese Verpflichtung in der Realität nicht wieder, meinte Seshu.

Seshu berichtete weiter, dass sich die Sexarbeiter durch ihr Engagement in der Gestaltung der HIV-Aufklärung und Gesundheitsdienstleistungen von sozialen Parias zu führenden Akteuren im Umgang mit HIV entwickelten und den Respekt ihrer Gemeinde gewannen. Dank dieser Entwicklung erlangte die Community die Stärke, der über Generationen hindurch fest verwurzelten Diskriminierung und Übergriffen gegen Männer, die gleichgeschlechtliche Sexualkontakte haben, zu begegnen, soziale Normen umzustürzen, die den Zugang junger Menschen zu umfassender Sexualaufklärung erschwerten, und das verborgene Problem der Gewalt gegen Frauen in den Mittelpunkt des kollektiven Bewusstseins zu stellen. Diese Geschichten reflektierten zwar die indische Perspektive, so Seshu, doch würden die Herausforderungen, die mit Hilfe von menschenrechtbasierter Sprache, Methoden und Strategien überwunden werden können, jenen in vielen anderen Teilen der Welt ähneln.

Weitere Programminformationen und eine umfassende Online-Berichterstattung finden Sie unter: www.aids2010.org. Darüber hinaus befindet sich dort auch ein Link zur „Wiener Erklärung“, der offiziellen Erklärung der XVIII. Internationalen Aids-Konferenz, in der zu einer Neuorientierung der internationalen Drogenpolitik aufgerufen wird.

Organisatoren der AIDS 2010

AIDS 2010 wird von der IAS, der weltweit führenden unabhängigen Vereinigung von HIV-Experten, in Zusammenarbeit mit einer Reihe internationaler, regionaler und lokaler Partner organisiert. Zu den internationalen Partnern der AIDS 2010 gehören:

- das Gemeinsame Programm der Vereinten Nationen für HIV/Aids (UNAIDS) mit seinen Co-Sponsoren, der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und dem Büro der Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechensbekämpfung (UNODC)
- International Council of AIDS Service Organizations (ICASO)
- Global Network of People Living with HIV/AIDS (GNP+)/International Community of Women Living with HIV/AIDS (ICW)
- World YWCA
- Caribbean Vulnerable Communities (CVC)

Zu den lokalen und regionalen Partnern der AIDS 2010 zählen neben führenden lokalen Wissenschaftseinrichtungen:

- Stadt Wien
- Österreichische Bundesregierung
- Aids Hilfe Wien
- Österreichische AIDS Gesellschaft
- East European & Central Asian Union of PLWH (ECUO)
- European AIDS Clinical Society (EACS)
- Europäische Kommission

MEDIENANSPRECHPARTNER:

Regina Aragón (Wien)
Internationale Aids-Gesellschaft
Regina.Aragon@gmail.com
+43 699 172 85 713

Christian Strohmann (Wien)
AIDS 2010
Christian.Strohmann@aids2010.org
+43 699 181 73002

Scott Sanders (Wien)
High Noon Communications
scott@highnooncommunications.com
+43 699 172 84 833