

# Querbrief



## HIV/AIDS

Rücksichtslos – Geschäfte mit lebensnotwendigen Medikamenten  
Bedrohlich – Gesundheitsversorgung in Zimbabwe  
Anschaulich – HIV/Aids-Aufklärung durch mobiles Kino

2/2008

# Inhalt

## Editorial 3

Oliver Moldenhauer  
Katrin Hünemörder

### Patente können tödlich sein

Zur Versorgung mit lebensnotwendigen HIV-Medikamenten 4

Katja Roll

### „Eine Investition in unsere Zukunft“

Der Globale Fonds und seine Arbeit 6

Christine Schuster

### Eine Aufgabe in allen Bereichen

HIV/Aids-Mainstreaming beim Weltfriedensdienst 8

Kooperationen

### Aktionsbündnis gegen AIDS 11

Nadin Reiche

### „Es gibt viel zu viele, die nicht nachdenken.“

Aids-Aufklärung an einer Berufsschule in Mosambik 12

Marianne Gysae

### Leben ist eigentlich eine positive Sache

Die Filme „Steps for the Future“ im Einsatz 14

### „Eine nationale soziale Katastrophe“

Gesundheitsversorgung in Zimbabwe 16

Marianne Gysae

### „Es bleibt das Gefühl der Hilflosigkeit“

Briefe aus Kapstadt 18

Jan Steinitz

### VOICES

Hilfe für AIDS-Waisen in Namibia 20

WFD intern 22



Rund 200 Menschen nahmen an der Aktion „Wünsch Dir was von den G8“ am 3. Juli in Berlin teil. 10.000 Wunschzettel schmückten 50 Bambusbäume vor dem Bundeskanzleramt. Die Wünsche und Forderungen hatte „Deine Stimme gegen Armut“ im Vorfeld der Kundgebung gesammelt. Sie sollen die G8-Staaten an ihre Verpflichtungen erinnern, die weltweite Armut zu bekämpfen, den Klimawandel einzudämmen und die versprochenen Hilfsgelder für Afrika bereit zu stellen. Wünsche an einen Bambusbaum zu heften, gehört zur Tradition des japanischen Tanabata-Festes, das jährlich am 7. Juli gefeiert wird.



wfd.  
Weltfriedensdienst e.V.

Herausgeber: WELTFRIEDENSDIENST e.V.

Hedemannstraße 14, D-10969 Berlin, Telefon: (030) 25 39 90-0, Fax (030) 251 18 87,  
www.wfd.de, info@wfd.de

Der Verkaufspreis der Zeitschrift beträgt 2,60 Euro. Mitglieder erhalten sie kostenlos.

Redaktion: Bela Allenberg, Armin Erkens, Eva Haas, Karen Johne, Uta Kirchner, Elke Kuhne  
(presserechtlich verantwortlich), Susanne Mittendorf, Peter Oehmen, Brigitte Walitzek.

Satz- und Bildbearbeitung: Setzerei Peter von Maikowski und Harald Weller.

Druck: Oktoberdruck, auf FSC-Papier.



# Liebe Leserin, liebe Leser,

*Wir treffen ferner den Beschluss, bis zum Jahr 2015 ... die Ausbreitung von HIV/AIDS, die Geißel der Malaria und andere schwere Krankheiten, von denen die Menschheit heimgesucht wird, zum Stillstand gebracht und allmählich zum Rückzug gezwungen zu haben. ... Wir treffen außerdem den Beschluss, der pharmazeutischen Industrie nahe zu legen, lebenswichtige Medikamente verfügbarer und für alle Menschen in den Entwicklungsländern, die sie brauchen, erschwinglich zu machen.*

Auszug aus der Millenniums-Erklärung der Vereinten Nationen, September 2000

Nach fast genau sechs Jahren gibt es nun wieder einen Querbrief zum Thema HIV/Aids. In der Zwischenzeit hat sich einiges getan. Mehr HIV-infizierte Menschen haben Zugang zu lebensverlängernden Medikamenten, in manchen Ländern ging die Anzahl der Neuinfektionen zurück, die finanziellen Mittel, die zur Bekämpfung der Pandemie zur Verfügung gestellt werden, wurden deutlich erhöht. Das sind die guten Nachrichten. Die schlechten Nachrichten allerdings überwiegen. Im Jahr 2007 haben sich erneut 2,5 Millionen Menschen neu infiziert. In vielen Ländern fehlen die Strukturen, um eine Therapie mit Medikamenten durchzuführen. Im südlichen Afrika sind bereits 61 Prozent der Menschen, die mit HIV leben, Frauen. Nur wenige Schwangere bekommen die Medikamente, mit denen man die Übertragung auf das Ungeborene verhindern kann. Von dem Ziel, die Pandemie zum Rückzug zu zwingen oder gar zum Stillstand zu bringen, ist man also noch weit entfernt. Auf der jüngsten UN-Aids-Konferenz in New York wurde dies mit Enttäuschung registriert.

Trotz zahlreicher, umfassender Aufklärungskampagnen ist es offenbar noch immer schwierig, über die tödliche Immunschwäche zu reden und Menschen zum Nach- und Umdenken zu bewegen. Einen erfolgreichen Weg, mit den Menschen ins Gespräch zu kommen und über Ängste und Vorurteile zu sprechen, ist das Projekt „Steps for the Future“ in Südafrika. Ein mobiles Kino zeigt Filme, in denen Menschen zu Wort kommen, die mit dem Virus leben. Ihr Vorbild macht es möglich, offene und heikle Fragen zu stellen.

HIV/Aids-Aufklärung ist ein Thema, das in allen Projekten, die vom Weltfriedensdienst unterstützt werden, eine wichtige Rolle spielt. Auch dort, wo ländliche Entwicklung, Ressourcenschutz oder berufliche Bildung im Mittelpunkt stehen. Damit folgt der Weltfriedensdienst der Politik des HIV-Mainstreaming, die Aufklärung und Prävention zum Bestandteil jedes Projektes macht. Das ist, auch in Zusammenarbeit mit den Partnerorganisationen, nicht immer ganz einfach durchzuführen und könnte, wie der Artikel (selbst)kritisch anmerkt, auch noch verbessert werden.

Während der Planung und Vorbereitung dieses Querbriefs wurden wir von zwei politischen Ereignissen eingeholt, die uns sehr beschäftigt haben. Mitte Mai kam es in mehreren südafrikanischen Städten zu brutalen Übergriffen auf Flüchtlinge, vor allem aus dem benachbarten Zimbabwe. Wir waren sehr froh, dass unsere Partnerorganisation STEPS darauf sofort reagiert, sich der landesweiten Initiative gegen Rassismus angeschlossen und den Dialog mit allen Betroffenen gesucht hat. Unsere Kooperantin vor Ort hielt uns mit

ihren Berichten auf dem Laufenden. Wir haben sie in diesem Querbrief abgedruckt. Auch von einer anderen Partnerorganisation erhielten wir hoffnungsvolle Nachrichten. Im Umkreis von *Sinani/Programme for Survivors of Violence* wurden Demonstrationen gegen Ausländerhass und Fremdenfeindlichkeit initiiert.

Weitere Nachrichten, die uns zutiefst erschreckten, kamen aus Zimbabwe. Obwohl das Land seit langem schon in einer tiefen Krise steckt, gab es wohl immer wieder zaghafte Hoffnungen, dass sich doch noch ein Dialog zwischen Regierungspartei und Opposition entwickeln würde. Die staatlich verordneten Übergriffe auf Andersdenkende, die Farce einer sogenannten Stichwahl hat diese Hoffnungen zunichte gemacht.

Auch aus Zimbabwe erreichte uns Post. „In den Städten“ so hieß es in einem der Briefe, „ist es ruhig und deprimiert. Die Menschen fühlen sich betrogen, sind es ja auch. Ein wenig Trost und doch noch ein Fünkchen Hoffnung ist es dem einen oder anderen, dass der Betrug diesmal vor den Augen der ganzen Welt stattfand. Geteiltes Leid ist halbes Leid? Nun, das sicher nicht, aber es schürt die Hoffnung, dass die internationale Gemeinschaft, insbesondere natürlich die Nachbarstaaten, eine Lösung finden, um der Ungerechtigkeit ein Ende zu bereiten.“

Der Weltfriedensdienst steckt in der Planung für ein weiteres Projekt in Zimbabwe. Mehr denn je zuvor sind die Menschen auf Solidarität und Aufmerksamkeit von außen angewiesen. Und für einen der nächsten Querbriefe erhoffen wir uns endlich wieder positive Nachrichten aus Zimbabwe.

## Ilse Elke Kuhne

*Bildnachweis:* Bildnachweis: Max Edkins (Titel); S. 2 VENRO/Peter van Heesen; S. 4 Matthias Fischer; S. 5, 7, 8 The Global Fund/Guy Stubbs; S. 5 The Global Fund; S. 6 The Global Fund/John Rae; S. 9 Elke Kuhne; S. 10 Bettina Nipper; Peter Steudtner; S. 12, 13 Nadin Reiche; S. 14 Max Edkins; S. 15 Marianne Gysae; S. 16, 17 Waltraud Jäckel-Podoll; S. 18, 19 Marianne Gysae; S. 20, 21 Jan Steinitz; S. 22 Wulf Schubert; S. 23 Fachschaft Uni Heidelberg; Gudrun Meschede; S.24 Harald Weller

# Patente können tödlich sein

## Zur Versorgung mit lebensnotwendigen HIV-Medikamenten

Oliver Moldenhauer  
Katrin Hünemörder

**Über 33 Millionen Menschen weltweit waren im Jahr 2007 mit HIV infiziert, die meisten davon in Afrika. HIV/Aids ist derzeit nicht heilbar, aber dank lebensverlängernder Medikamente kann die Krankheit aufgehalten werden. Zahlreiche Nichtregierungsorganisationen – darunter auch Ärzte ohne Grenzen – setzen sich seit Jahren dafür ein, dass diese lebensnotwendigen Medikamente tatsächlich auch für jeden zugänglich sind.**



Eine Skulptur aus 280.000 unterschriebenen Pillenschachteln – Protestaktion in Berlin

Seit Ende der 90er Jahre gibt es Therapien, die die Vermehrung des Virus im Körper hemmen und den Infizierten eine relativ gute Lebensqualität beschaffen. Einige Jahre nach der Infektion ist es entscheidend, eine Therapie mit sogenannten antiretroviralen Medikamenten zu beginnen. Diese besteht aus mindestens drei verschiedenen Wirkstoffen, die die Vermehrung des Virus verhindern. Dieser hochwirksame Medikamentencocktail wurde den Menschen in ärmeren Ländern viele Jahre lang praktisch komplett vorenthalten. In den letzten Jahren gab es allerdings ein wichtiges Umdenken, so dass es heute erklärtes Ziel von Regierungen, Weltgesundheitsorganisation (WHO) und NGOs ist, allen Infizierten eine rechtzeitige Behandlung zu ermöglichen. Von circa zehn Millionen HIV-Infizierten in Entwicklungsländern, die eine solche antiretrovirale Therapie benötigen, erhalten sie derzeit ungefähr drei Millionen (über 100.000 von ihnen in den Projekten von Ärzte ohne Grenzen). Das ist immerhin ein Drittel und wesentlich mehr als noch vor wenigen Jahren, bedeutet aber jedes Jahr immer noch den unnötigen Tod von Millionen Menschen.

Aufgrund der lebenslangen Behandlungsdauer sowie der hohen Wandlungsfähigkeit des HI-Virus entwickelt

der Virus bei den meisten Patienten nach einiger Zeit Resistenzen gegen die Medikamente. Individuell unterschiedlich muss daher nach einigen Jahren die Behandlung mit Medikamenten der sogenannten ersten Behandlungslinie auf andere, neuere Arzneimittel umgestellt werden (zweite Behandlungslinie).

Dass überhaupt so viele Menschen derzeit Behandlung erhalten, ist nur durch die gesunkenen Preise der Medikamente der ersten Behandlungslinie möglich geworden. Durch generischen Wettbewerb vor allem indischer Hersteller ist es gelungen, den Preis für die erste Behandlungslinie im Jahr 2000 von rund 10.000 US-Dollar pro Patient und Jahr auf inzwischen 99 US-Dollar pro Patient und Jahr zu senken. Nationale Gesundheitsprogramme in ärmeren Ländern und Hilfsorganisationen sind damit besser in der Lage, diesen Preis zu bezahlen und Menschen zu behandeln.

Die Produktion von Nachahmerpräparaten, den sogenannten Generika, ist nur in Ländern möglich, in denen kein Patent auf das Originalpräparat existiert, oder wenn freiwillige Herstellungslizenzen von den Patentinhabern erteilt werden. Wenn das nicht gegeben ist, hat eine Regierung

– durch das sogenannte TRIPS-Abkommen<sup>1</sup> – die Möglichkeit, Zwangslizenzen zu vergeben. Dass in Indien Medikamente der ersten Behandlungslinie kostengünstig hergestellt werden können, liegt daran, dass auf diese Medikamente in Indien keine Patente vergeben wurden, da sie noch vor der Gründung der Welthandelsorganisation (WTO) erfunden wurden. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt zur Behandlung von HIV/Aids mittlerweile aber eine neuere Therapie mit weniger Nebenwirkungen – eine Kombination, die den Wirkstoff Tenofovir enthält. Für diesen Wirkstoff wurde durch die Firma Gilead in Indien ein Patent beantragt. Gestellte Patentanträge für diese wichtigen Wirkstoffe verhindern, dass die Generikahersteller mit voller Kraft in die Massenproduktion einsteigen und investieren. Denn sobald ein Patent erteilt wird, könnte die Produktion von Generika gestoppt werden. Der Preis für die entsprechende Kombinationstherapie liegt auch in generischer Produktion derzeit bei 385 US-Dollar pro Jahr und Patient. Das ist fast das Vierfache des Preises für die herkömmliche Behandlung, die mehr Nebenwirkungen hat.

Auf das derzeit wichtigste Medikament der zweiten Behandlungslinie, der

hitzestabilen Kombination Lopinavir/Ritonavir (LPV/r) von Abbott, läuft ebenfalls ein Patentantrag in Indien. Zwar wird LPV/r derzeit generisch hergestellt, aber durch die unklare Patent-situation sozusagen nur mit angezo-gener Handbremse. Insgesamt kostet die zweite Behandlungslinie ein Vielfa-ches der ersten, je nach Land und je-weiliger Patentsituation kann dies leicht eine Verzehnfachung der Medi-kamentenpreise bedeuten. Unbezahl-bar für arme Menschen, die aufgrund von Resistenzen oder zu starken Nebenwirkungen auf die zweite Behandlungslinie umgestellt werden müssen.

Die thailändische Regierung erließ im Jahr 2006 Zwangslizenzen für zwei HIV/Aids-Medikamente und ein Herz-Kreislauf-Medikament. Darunter auch für LPV/r, nachdem die Verhandlungen der thailändischen Regierung mit Abbott über eine Preissenkung des Originalpräparats gescheitert waren. Abbott verlangte für LPV/r 2.200 US-Dollar pro Patient und Jahr von Län-dern mit mittlerem Einkommen wie Thailand. Der Streit um das Patent eskalierte, Abbott zog aus Protest ge-gen die Zwangslizenzen für sieben Medikamente die Zulassungsanträge zurück. Diese Medikamente stehen thailändischen Patienten nun nicht zur Verfügung. Ein großangelegter Protest durch Nichtregierungsorganisationen gegen diese „Geiselnahme thailändischer Patienten“ seitens Abbott führte



Ausgabe von Aidsmedikamenten im St. Martin's Krankenhaus in Agomanya/Ghana. Der Globale Fonds finanziert das Behandlungsprogramm seit Oktober 2006.

dazu, dass Abbott seine Preispolitik für LPV/r änderte. Länder mittleren Einkommens erhielten plötzlich das Angebot, LPV/r für 1.000 US-Dollar pro Patient und Jahr zu kaufen. Damit, so betonte Abbott, läge der Preis unter dem der Generikahersteller. Den Medikamentenboykott gegen Thailand erhält die Firma bis heute aufrecht, Thailand bezieht LPV/r derzeit aus indischer generischer Produktion.

Statt den thailändischen HIV-Infizierten in dieser Auseinandersetzung bei-zustehen, warnte der EU-Handels-kommissar Peter Mandelson die Regierung schriftlich vor der Erlassung weiterer Zwangslizenzen. Obwohl Thailand völlig gesetzeskonform im Rahmen des TRIPS-Abkommens ge-handelt hatte, fand sich die Regierung plötzlich zusätzlich politischem Druck ausgesetzt. Zwar sagte die deutsche Ministerin für wirtschaftliche Zusammen-arbeit und Entwicklung, Heide-marie Wieczorek-Zeul, nach einem Protestbrief von Ärzte ohne Grenzen und Oxfam gegen den Mandelson-Vorstoß Unterstützung für die thailän-dische Regierung zu. Dennoch kritisierte die Europäische Union nur wenige Monate später Thailand noch-mals wegen der Ankündigung, erneut Zwangslizenzen auf Medikamente zu erlassen.

In einigen Jahren werden die meisten Menschen, die heute antiretrovirale Medikamente der sogenannten ersten Behandlungslinie erhalten, auf andere Medikamente umgestellt werden müs-sen. Die Preise, die momentan für die-se Medikamente der sogenannten zweiten Behandlungslinie verlangt werden, können weder der Globale

Fonds zur Bekämpfung von Aids, Ma-laria und Tuberkulose noch öffentliche Gesundheitsprogramme in ärmeren Ländern noch Hilfsorganisationen be-zahlen. Es ist dringend notwendig, dass die generische Produktion dieser Arzneimittel in großem Umfang ge-startet wird. Nur dies kann die Preise senken und den Patienten den Zugang zu dieser Therapie ermöglichen. Wenn dieses Problem nicht gelöst wird, dann werden die wichtigen Erfolge, die bis-her im Kampf gegen die Ausbreitung von HIV/Aids erzielt wurden, zunichte gemacht.

Das ‚Aktionsbündnis gegen AIDS‘ hat daher eine Kampagne für die generische Produktion von Medikamenten auch der zweiten Behandlungslinie gestar-tet und fordert Pharmafirmen wie Abbott und Gilead auf, ihre Patentan-träge in Indien zurückzuziehen. Das Aktionsbündnis sammelt Unterschrif-ten. Weitere Informationen unter: [www.aids-kampagne.de](http://www.aids-kampagne.de).

OLIVER MOLDENHAUER koordiniert die internationale Medikamentenkampagne von Ärzte ohne Grenzen in Deutschland; KATRIN HÜNEMÖRDER ist Assistentin der Kampagne. Kontakt: [Oliver.Moldenhauer@berlin.msf.org](mailto:Oliver.Moldenhauer@berlin.msf.org)

1 Im Abkommen der Welthandelsorganisation (WTO) zum geistigen Eigentum (TRIPS – *Trade Related Aspects of Intellectual Property Rights*) ist vorgesehen, dass eine Regierung zum Schutz der öffentlichen Gesundheit Zwangslizenzen für Medikamente erlassen kann. Eine Produktionszwangslizenz erlaubt lokale Produktion, die Importzwangslizenz den Import aus einem Land mit entspre-chender generischer Produktion, die Export-zwangslizenz erlaubt die Produktion eines Medikaments, die explizit für den Export in ein anderes Land bestimmt ist.

# „Eine Investition in unsere Zukunft“

## Der Globale Fonds und seine Arbeit

Katja Roll

**Die Erkenntnis, dass ohne zusätzliches Geld weder die UN-Verpflichtungserklärung zu HIV/Aids noch die Millenniumsziele, die sich dem Thema Gesundheit widmen, je erreicht werden können, war der Grundstein für den Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria. Der Globale Fonds wurde auf Initiative der G8-Länder eingerichtet, um zusätzliches Geld für Gesundheitsprogramme in ärmeren Ländern zu mobilisieren. Im Jahr 2002 nahm er seine Arbeit auf.**



In der Region Kirehe in Ruanda wurde mit Hilfe des Globalen Fonds ein umfassendes Programm zur Malaria-Prävention durchgeführt.

Bislang konnte der Globale Fonds 550 Gesundheitsprojekten in 136 Ländern finanzielle Unterstützung zusagen. Damit bringt er zwei Drittel der internationalen Unterstützung für die Bekämpfung von Malaria und Tuberkulose sowie ein Viertel der Finanzhilfen im Bereich HIV/Aids auf. Von den 10,8 Milliarden US-Dollar, die bewilligt wurden, ist rund die Hälfte ausgezahlt. Hier gilt das Prinzip einer schrittweisen, an der fortlaufenden Erfolgskontrolle orientierten Auszahlung. Seit seiner Einrichtung hatte der Globale Fonds sieben Finanzierungsrunden. Die Anträge für die aktuelle achte Runde mussten bis zum 1. Juli 2008 eingereicht werden. Es gibt keine Auflagen oder Richtlinien, welches Land, welche Region gefördert oder auf welche der drei genannten Krankheiten ein besonderes Augenmerk gerichtet werden soll. Zentrale Kriterien für die Projektbewilligung sind vielmehr die technische Durchführbarkeit und die realistische Aussicht auf effektive und nachhaltige Umsetzung.

Projektanträge werden in einem unabhängigen, international zusammengesetzten Expertengremium, dem *Technical Review Panel*, von 35 Fachfrauen und -männern aus Medizin,

Sozialwissenschaft und Gesundheitsökonomie begutachtet. Basierend auf der Empfehlung des Panels bewilligt der Vorstand des Globalen Fonds die Projektunterstützung – abhängig von den verfügbaren Geldern. Ist ein Projekt bewilligt, muss ein detaillierter Plan vorgelegt werden, aus dem Ziele, Maßnahmen und Indikatoren zur Erfolgskontrolle hervorgehen. Erst wenn ein „Etappenziel“ erreicht wurde, wird ein Teil der zugesagten Summe ausgezahlt. Der Fonds nennt diese Vorgehensweise *performance based funding*.

Der Globale Fonds ist als *Public Private Partnership* konzipiert. Die gemeinsame Verantwortung von staatlichen und privaten Akteuren zeigt sich sowohl bei der Zusammensetzung des Vorstandes, dem wichtigsten Entscheidungsgremium des Fonds, als auch bei den Finanzierungszusagen. Im 20-köpfigen Vorstand sind Empfänger- und Geberländer gleichermaßen vertreten. Nichtregierungsorganisationen (NRO) und Menschen, die von HIV/Aids, Tuberkulose oder Malaria direkt betroffen sind, verfügen über drei Stimmen im Vorstand. Einer dieser Sitze ist für NRO aus Industrieländern reserviert – über diesen Weg können also auch NRO aus Deutsch-

land ihre Erfahrung einbringen. Die Möglichkeit, dass jedes Vorstandsmitglied zu den Sitzungen eine Delegation von bis zu 10 Personen mitbringen kann, eröffnet den Zugriff auf breite Expertise.

Ob der Globale Fonds handlungsfähig bleibt, hängt vor allem von der Unterstützung der reichen Industrieländer ab, die G8-Länder tragen allein 80 % zur Finanzierung des Fonds bei. Wollen diese Länder aber den steigenden Anforderungen gerecht werden, führt an der schrittweisen Erhöhung der Etats für Entwicklungszusammenarbeit kein Weg vorbei. Zudem spielen innovative Finanzierungsinstrumente eine immer wichtigere Rolle. So vereinbarten z. B. Deutschland und Indonesien im September 2007 die erste Schuldenumwandlung zur Unterstützung des Globalen Fonds. Im Gegenzug zu einem Schuldenerlass von 50 Millionen Euro stellt Indonesien dem Globalen Fonds die Hälfte der Erlössumme für zusätzliche Gesundheitsprogramme im eigenen Land zur Verfügung. Weitere sogenannte *debt swaps* sind in Vorbereitung.

Der finanzielle Beitrag der Privatwirtschaft zum Fonds ist seit 2002 kontinuierlich angestiegen. 2007 brachten

private Unternehmen und Stiftungen 147 Millionen US-Dollar ein. Mit eigens geschaffenen Produktlinien – zum Beispiel der Initiative (*Product*) *RED* – unterstützen Firmen insbesondere die Finanzierung von AIDS-Programmen in Afrika. Ein festgeschriebener Prozentsatz aus dem Verkauf der speziell entworfenen roten Produkte – iPods, Computer, T-Shirts, Sonnenbrillen, Handys – werden an den Globalen Fonds weitergeleitet. Neben dem finanziellen Erlös eröffnet diese Kampagne auch den Zugang zu Menschen, die sich bisher nicht für das Thema interessiert haben.

Auf Länderebene spiegelt sich die Struktur des multisektoralen Vorstands des Fonds im Modell des *Country Coordinating Mechanism (CCM)* wider, deren Einrichtung vom Fonds gefördert wird. Dabei ist zu berücksichtigen, dass eine landesweite Gesundheitsversorgung nur auf der Basis eines staatlichen Gesundheitssystems möglich ist. Gleichzeitig muss aber auch der Erfahrung Rechnung getragen werden, dass viele Menschen – zum Beispiel in ländlichen Gebieten – ausschließlich von NRO und Selbsthilfeinitiativen erreicht werden. Beide Institutionen, Staat und Zivilgesellschaft, bedürfen in vielen Ländern der politischen und finanziellen Unterstützung, um ihrem Auftrag in der Gesundheitsversorgung nachzukommen. Die CCM-Struktur versucht den Schulterchluss dieser verschiedenen Akteure zu befördern. Als mögliche Antragsteller müssen CCMs deshalb nachweisen, dass sie Selbsthilfegruppen und NRO einbinden, und dass diese zivilgesellschaftlichen Akteure demokratisch legitimiert sind. Empfohlen wird, dass 40 Prozent der am CCM beteiligten Institutionen NRO sind. In vielen Ländern haben die Vorgaben des Globalen Fonds zur Einbindung der Zivilgesellschaft zu einer sichtbaren Stärkung des Nichtregierungssektors geführt. Es ist neu und gut, dass zivilgesellschaftliche Organisationen am Tisch sitzen, wenn Programme geplant, budgetiert und evaluiert werden.

Haben wir damit bereits alles erreicht? Die Antwort ist nein. In vielen Ländern und Regionen berichten vor allem lo-



Im äthiopischen Adwa und Axum finanziert der Globale Fonds die Initiative „Mums to Mums“, die Nahrung und Haushaltshilfe für von Aids betroffene Familien anbietet.

kale NRO und basisnahe Gesundheitsinitiativen von massiven Schwierigkeiten, im Antragsprozess und bei der Zuweisung von Fördermitteln berücksichtigt zu werden. Gezielte Informationskampagnen, die Möglichkeit, direkt beim Globalen Fonds finanzielle Hilfe für Kommunikations- und Reisetätigkeit des CCMs zu beantragen, sollen zivilgesellschaftliche Gruppen bei der Wahrnehmung ihrer Rechte unterstützen. Ein positives Beispiel gibt das Land Sambia im Süden Afrikas. NRO und Ministerien kooperieren im CCM und die Struktur der Organisationen, die finanzielle Unterstützung aus den sieben bewilligten Anträgen erhalten, verzweigt sich bis in entlegene Gebiete und Gemeinden, so dass auch Menschen, die oft von staatlichen Dienstleistungen abgeschnitten sind, von einer Förderung durch den Globalen Fonds profitieren.

Viele Leitlinien im Modell des Globalen Fonds sind Kann- und keine Muss-Bestimmungen. So soll gewährleistet werden, dass die beantragten Projekte möglichst flexibel die Realität und den Bedarf vor Ort reflektieren. Dies bedeutet aber auch, dass allgemein anerkannte positive Effekte und Entwicklungen oft nur indirekt unterstützt werden können. So wurde zum Beispiel in der achten Finanzierungsrunde gezielt auf die Möglichkeit des *Dual Track Financing* hingewiesen. Damit werden Länder ermutigt, zwei Hauptempfänger einzusetzen, einen staatlichen und einen zivilgesell-

schaftlichen. In der Umsetzung solcher Initiativen, aber auch schon bei der Antragstellung, sind die Länder auf die Mitarbeit und die Erfahrung von internationalen und lokalen Partnern der technischen Zusammenarbeit angewiesen. Da der Globale Fonds ausschließlich als Finanzierungsinstrument konzipiert wurde, stehen vor Ort keine eigenen Länderbüros zur Verfügung. Für die Erfolgskontrolle und die Begleitung der Länderprogramme arbeitet der Globale Fonds mit so genannten *Local Fund Agents*. Diese erhalten regelmäßige Berichte und sind die ständigen Ansprechpartner für die Akteure vor Ort. In diesem Balanceakt zwischen Selbstbestimmung und Erfolgskontrolle hat sich die Praxis der erfolgsorientierten Auszahlung von Projektmitteln als wirksames Instrument gezeigt.

Die bisherigen Ergebnisse sprechen für den richtigen Weg: 1,75 Millionen Menschen erhalten eine HIV-Behandlung in Programmen, die durch den Globalen Fonds unterstützt werden. Die Behandlung gegen Tuberkulose konnte für 3,9 Millionen Patienten und Patientinnen finanziert werden. Zur Prävention von Malaria wurden bislang 59 Millionen Moskitonetze verteilt.

KATJA ROLL ist *Donor Relations Officer* beim Globalen Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria. 2002–2007 arbeitete die ehemalige WFD-Praktikantin als politische Koordinatorin beim Aktionsbündnis gegen AIDS.

# Eine Aufgabe in allen Bereichen

## HIV/Aids-Mainstreaming beim Weltfriedensdienst

Christine Schuster

**Jährlich infizieren sich 4–5 Millionen Menschen mit HIV und mehr als 2 Millionen Menschen sterben an Krankheiten, die sie ohne die Immunschwächung durch Aids überlebt hätten. In den am stärksten betroffenen Ländern behindert die Ausbreitung von HIV/Aids notwendige Entwicklungsprozesse. HIV/Aids ist untrennbar mit den sozialen und ökonomischen Lebenshintergründen der Menschen verwoben. Programme zur Bekämpfung der Immunschwäche beschäftigen sich daher verstärkt mit den sozio-politischen oder sozio-ökonomischen Ursachen.**



Beratung und Behandlung von schwangeren Frauen im Tema-General Krankenhaus in Accra.

Um der Pandemie wirksamer zu begegnen, haben sich die damit befassten UN-Organisationen dem Konzept des HIV/Aids-Mainstreamings verschrieben. Ein Konzept, das auch in die Entwicklungszusammenarbeit Eingang gefunden hat. Dieser Ansatz zielt darauf ab, die Immunschwächekrankheit nicht nur als einen eigenständigen Bereich der Entwicklungszusammenarbeit anzusehen, für den gesonderte Präventions- und Behandlungsprogramme entwickelt werden, sondern als eine Querschnittsaufgabe, der man sich in allen Bereichen widmen muss.

Grundvoraussetzung ist zunächst eine umfassende Sensibilisierung innerhalb der eigenen Organisation und die Einrichtung einer sogenannten Arbeitsplatz-Richtlinie, einer *HIV/Aids-Policy*. Je nach Umfang enthält diese freiwillige Testmöglichkeiten und Behandlung für alle MitarbeiterInnen, sowie Aufklärung und Bewusstsein schaffende Maßnahmen am Arbeitsplatz. Auf jeden Fall jedoch unterbindet sie Diskriminierung HIV-positiver Menschen innerhalb der Organisation, sowohl direkte als auch indirekte, was zum Beispiel Einstellungsverfahren und Arbeitskonditionen betrifft.

Für die Arbeit der Organisation nach außen hin, also in Zusammenarbeit mit Projektpartnern und Zielgruppen, bedeutet HIV/Aids-Mainstreaming, dass bei jeder geplanten Maßnahme analysiert wird, welche Einflüsse sich auf das Vorhaben durch die vor Ort bestehende Lage hinsichtlich HIV/Aids ergeben. Dies betrifft die Infektionsrate, soziale Faktoren, die eine besondere Anfälligkeit begünstigen, das allgemeine Bewusstsein über die Gefahren der Pandemie in der Bevölkerung sowie den Grad der Tabuisierung. Zwei wichtige Fragen müssen beantwortet werden: Wie kann die HIV/Aids-Lage in der Zielregion die erwarteten Projektergebnisse negativ beeinflussen, welche Vorkehrungsmaßnahmen sollten vielleicht getroffen werden? Ist es möglich, dass die geplanten Maßnahmen die Lage noch verschlimmern, oder bieten sie vielleicht Möglichkeiten, neben ihrem eigentlichen Ziel, auch zur Verbesserung der HIV/Aids-Situation beizutragen? Auch hier gilt es, bereits zum Zeitpunkt der Projektplanung zu überlegen, wie auf diese Umstände eingegangen werden kann. Dies kann innerhalb der eigenen Projektplanung oder durch die Suche nach geeigneten Kooperationspartnern für den Be-

reich HIV/Aids-Prävention und Behandlung geschehen.

Nur selten muss das gesamte Projekt neu geplant werden, weil die Infektionsrate vor Ort jegliche Aktivitäten einschränkt. Es kann aber bedeuten, dass es innerhalb einer Gemeinde, die zum Beispiel an deinem Projekt der ländlichen Entwicklung beteiligt ist, eine große Anzahl von Menschen gibt, die zwar im Alter eines/einer FamilienversorgerIn, aber aufgrund der Immunschwächung und opportunistischer Krankheiten nicht mehr in der Lage sind, die im Projekt unterstützten traditionellen Anbaumaßnahmen durchzuführen oder zu angebotenen Schulungen oder Versammlungen zu kommen. Vielleicht gibt es auch eine große Anzahl von Haushalten, die von Kindern geführt werden, die von ihrer Eltern nicht mehr angeleitet werden konnten, bevor diese verstarben und die aufgrund ihres Alters schwere Feldarbeiten nicht leisten können.

Ein Beispiel für mögliche positive Effekte einer bestehenden Projektarbeit auf die lokale HIV/Aids-Lage lässt sich anhand des Weges beschreiben, den die WFD-Partnerorganisation



SINANI-PSV gegangen ist. Als die Organisation, die sich der Post-Trauma-Arbeit in der südafrikanischen Provinz Kwa-Zulu Natal widmet, bewusst wurde, in welchem Maße die hohe HIV-

privater Träger Förderung zu bekommen. 2002 erschien bereits einmal ein Querbrief über die Immunschwäche-Krankheit, ungefähr zu dieser Zeit wurde auch die Unterstützung von

wollte seinen lokalen MitarbeiterInnen keine schlechtere Versorgung zukommen lassen als seinen deutschen MitarbeiterInnen, aus dem Projektbudget konnten jedoch auch nur bedingt Mittel umgewidmet werden. Selbst diese Finanzierungszuschüsse ermöglichen keine langfristige Absicherung, eine HIV-Infektion muss jedoch lebenslanglich mit antiretroviralen Medikamenten behandelt werden, um das Immunsystem des/der Infizierten konstant zu halten. Noch viel schwieriger ist die Frage, wie man eine derartige Unterstützung in formale Regelungen einer Arbeitsplatz-Policy fassen soll, die zudem keine zu gewaltigen Diskrepanzen zur ortsüblichen Absicherung entstehen lässt. Für dieses Problem finden auch größere Entwicklungsorganisationen keine vollständige Lösung (es sei denn, es handelt sich um Organisationen von der Größe der Weltbank). Im WFD hat es bis heute zudem an zeitlichen Kapazitäten gemangelt, eine grundsätzliche Richtlinie zu erarbeiten. Ein WFD-interner Spendenfonds für HIV/Aids-Maßnahmen und etwaige Soforthilfe für infizierte MitarbeiterInnen könnte hier Lösungen bieten.

Das externe Mainstreaming innerhalb der vom WFD unterstützten Projekte wiederum liegt hauptsächlich in der Hand der Partnerorganisationen. Als transnationale Nichtregierungsorganisation, die vor allem auf die Unterstützung ihrer Partnerorganisationen hinwirkt, kann der WFD das Thema nur anregen, vor allem unter den KooperantInnen, die von ihm in die Projekte der Partnerorganisationen



Aids-Aufklärung vor dem Polizeihauptquartier in Kumasi/Ghana.

Infektionsrate in der Provinz auch ihre Arbeit beeinflusst, überlegte man, auf welche Art und Weise SINANI sinnvoll zur Eindämmung von HIV/Aids beitragen könnte. Ein Anliegen, das auch von den Menschen in Kwa-Zulu Natal geäußert worden war. Man besann sich auf die Kernkompetenz der Organisation, das (Trauma-)Counseling von Menschen, die Gewalt miterlebt haben oder in einem Klima von post-traumatischer Gewalt leben. In die Arbeit der Organisation wurde eine Komponente zur Förderung des Dialogs über Sexualität und HIV/Aids aufgenommen, um das Stigma und die Diskriminierung im Umgang mit diesem Thema zu reduzieren. Darüber hinaus berät die Organisation nun auch Frauen, die bei einer Vergewaltigung mit HIV infiziert wurden.

Im Weltfriedensdienst selbst wurde das Thema zu Beginn des neuen Jahrtausends auf allen Ebenen verstärkt aufgenommen. Es gab Sensibilisierungs-Workshops zur internen Weiterbildung und für KooperantInnen; man trat mit den Partnerorganisationen in einen Dialog über die Auswirkungen der Pandemie auf die Projektarbeit und eruierte beim BMZ die Möglichkeiten, auch für HIV/Aids-Projekte

Partnerprojekten im Bereich der HIV/Aids-Bekämpfung beschlossen, obwohl Gesundheitsprojekte bisher nicht zu den Arbeitsfeldern des Weltfriedensdienstes gehört hatten.

Auch die Frage nach dem Umgang mit HIV am Arbeitsplatz stand sehr schnell im Raum. Zwei MitarbeiterInnen des Harare-Büros infizierten sich nacheinander mit dem Virus. Sie standen vor hohen Medikamentenkosten, die ihre Versicherungen nur sehr begrenzt übernehmen und konnten ihrer Arbeit nicht mehr in vollem Umfang nachkommen. Der WFD



Illustration aus einem Handbuch für HIV-Mainstreaming in ländlichen Gebieten, herausgegeben von Miserior



Mahnmal für Aids-Opfer in Guinea

vermittelt werden. Auch während der Planungsphasen mit den Partnerorganisationen können ProjektberaterInnen das Thema ansprechen und über eine eventuelle Integration in die beabsichtigten Maßnahmen gemeinsam reflektieren, vorausgesetzt das Querschnittsthema ist beiden Seiten präsent. Die tiefer gehende Analyse auf wechselseitige Einflüsse der Partnerarbeit und der lokalen HIV/Aids-Epidemie nehmen jedoch die Partnerorganisationen selbst vor, für einige von ihnen ist der WFD nur ein Kooperationspartner unter mehreren, manche kooperieren für Gesundheitsprojekte mit anderen Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit. Letztlich entscheiden also die Partnerorganisationen, in Zusam-

menarbeit mit der lokalen Bevölkerung, ob und welche Integration von HIV/Aids-Maßnahmen innerhalb ihrer Projekte notwendig ist. Sie suchen Vernetzungspartner und nehmen Kontakt zu Gesundheitsstationen auf, um kostenlose Testmöglichkeiten und Verhütungsmittel sowie Behandlungsoptionen anbieten zu können.

Bei all diesen Punkten kann der WFD seine Partnerorganisationen soweit von Berlin aus möglich unterstützen. In den beiden HIV/Aids-Projekten FACT und STEPS gibt es zudem zwei wichtige Partner innerhalb des Weltfriedensdienstes, die andere Organisationen in der HIV/Aids-Prävention direkt unterstützen und bei der Integration von Mainstreaming-Maßnahmen beraten können.

Gerade wenn die angesprochenen Organisationen aber analysieren, in welchem Maße HIV/Aids auch in ihrem Projekt eine Rolle spielt, stehen ihnen nur begrenzte finanzielle wie zeitliche Mittel zur Verfügung, um tief greifende Anpassungen im Projekt vorzunehmen.

Entweder sie sind mit ihrem im beantragten Projekt festgeschriebenen Kerngeschäft bereits sehr ausgelastet, so dass eine intensivere Beschäftigung mit HIV/Aids für sie ein nicht-kompensierbarer Zusatzaufwand wäre. Oder sie unternehmen immer mal wieder leicht integrierbare Präventions- und Sensibilisierungsmaßnahmen, können sich aber umfassendere Maßnahmen nur vorstellen, wenn diese auch



im Projektbudget eingestellt wären. Unter anderem im Dialog mit dem WFD können hieraus größere Maßnahmen innerhalb der laufenden Projekte oder eine umfassendere Integration von HIV/Aids-Arbeit der Partnerorganisation in ein Folge-Projekt entstehen. Dazu bedarf es allerdings einer dauerhaften Verpflichtung beider Seiten, der Bedeutung des Querschnittsaspektes Rechnung zu tragen.

Um dieses zu unterstützen, würde ein HIV/Aids-Mainstreaming-Standard auf Seiten des Weltfriedensdienstes einen festen Referenzrahmen bieten. Darin wäre festgelegt, über welche Punkte hinsichtlich HIV/Aids man bei der Planung eines neuen Projektes mit der Partnerorganisation in Dialog treten will. Aufgeteilt nach verschiedenen Punkten (wie Sektor, Art der Projektregion, Zielgruppe etc.) stünden hier Anregungen für die Querschnitts-Integration des Themas HIV/Aids in die gemeinsame Projektentwicklung bereit. Bisher findet diese je nach fallspezifischem Problembewusstsein in der Partnerorganisation und beim WFD statt. Beide Seiten können sich dabei auf praktische Erfahrung und ein gewachsenes Problembewusstsein für die Auswirkungen der Pandemie auf ihre Arbeit stützen. Auch im globalen Kontext sind dies die wichtigsten Antriebsquellen für HIV/Aids-Mainstreaming. Eine Konkretisierung auch formeller Natur ermöglicht jedoch eine gleichmäßige und entwicklungsfähige Grundlage, die auch im relativ kleinen Vergleichsrahmen des WFD sehr nützlich sein könnte.

CHRISTINE SCHUSTER ist Politikwissenschaftlerin und seit 2006 WFD-Mitglied. Sie schrieb ihre Diplomarbeit zum Thema „HIV/Aids-Mainstreaming im Weltfriedensdienst“.



Aids-Aufklärung auf dem Markt von Matendene/Mosambik

## Kooperationen

Der Weltfriedensdienst unterstützt entwicklungspolitische Kampagnen und ist Mitglied in zahlreichen Organisationen, Dachverbänden und Netzwerken. Seit 2003 ist der Weltfriedensdienst Mitglied des Aktionsbündnisses gegen Aids.

# Aktionsbündnis gegen AIDS

Über 33 Millionen Menschen leben weltweit mit dem HI-Virus. Allein im Jahr 2007 sind über 2 Millionen Menschen an den Folgen von Aids gestorben. Die meisten Infizierten leben in Schwellen- und Entwicklungsländern. Damit ist Aids nicht nur eine gesundheitliche Katastrophe, sondern lähmt die wirtschaftliche Entwicklung in den armen Ländern.

Eine HIV-Infektion ist nicht heilbar. Aber es gibt Medikamente, die den Ausbruch von Aids um Jahre verzögern können. Doch nur etwa ein Drittel der Menschen, die diese überlebensnotwendigen Medikamente benötigen, bekommen sie auch.

Das Aktionsbündnis gegen AIDS möchte dazu beitragen, dass alle Menschen, die von HIV und Aids betroffen sind, Zugang zu bezahlbaren Medikamenten, Präventionsmaßnahmen, Pflege und Unterstützung erhalten. Es wurde 2002 gegründet als Plattform von Nichtregierungsorganisationen, um einen aktiven Beitrag zur Bekämpfung der weltweiten Aids-Epidemie zu leisten. Heute arbeiten mehr als 100 Organisationen der kirchlichen und nicht-kirchlichen Aids- und Entwicklungszusammenarbeit und über 280 Basisgruppen im Bündnis mit.

Es versteht sich als:

- aktive Kampagne, die mit ihren Aktionen die Öffentlichkeit informiert und zum Handeln auffordert
- breites Netzwerk, das Fachwissen und Kompetenz vereint
- zuverlässige Informationsquelle für Medien und Öffentlichkeit
- einflussreiches Lobbybündnis, das sowohl die Politik als auch die Pharmaindustrie mit seinen Forderungen konfrontiert

In den letzten Jahren hat sich manches verändert in der globalen Wahrnehmung der Aids-Epidemie. Nicht zuletzt

durch das Engagement der organisierten Zivilgesellschaft hat sich die Einsicht durchgesetzt, dass die Bekämpfung von HIV und Aids eine der dringlichsten Herausforderungen für die internationale Gemeinschaft darstellt. Als ein Meilenstein kann die im Juni 2001 von allen Mitgliedstaaten der Vereinten Nationen unterzeichnete Verpflichtungserklärung zu HIV/Aids bezeichnet werden. Darin verpflichteten sich die UN-Mitgliedsstaaten, die Hilfe für Menschen, die von HIV und Aids betroffen sind, bis 2010 auszuweiten. Der universelle Zugang zu Behandlung, Prävention, Betreuung und Unterstützung ist das erklärte Ziel.



Doch zur Erreichung dieses Ziels ist eine Erhöhung der finanziellen Mittel zwingend erforderlich. Insbesondere Deutschland sollte seine internationalen Hilfsversprechen einhalten und einen seiner Wirtschaftskraft entsprechenden finanziellen Beitrag leisten.

Auch die Pharmaindustrie ist gefordert. Denn viele der großen Pharmahersteller haben Patentanträge auf lebensnotwendige Aids-Medikamente gestellt. Sie diktiert somit die Preise und verhindern den Wettbewerb. Preiswerte Kopien dieser Medikamente, sogenannte Generika, können deswegen nicht produziert werden. Dadurch werden die Preise zusätzlich in die Höhe getrieben. Die Konsequenz: Für die armen Länder sind die Medikamente unbezahlbar.

Deshalb fordern wir von der Pharmaindustrie:

- Medikamentenpreise, die sich an den finanziellen Möglichkeiten der Entwicklungsländer orientieren
- Vergabe von kostenlosen Lizenzen, damit vor Ort günstige Medikamente produziert werden können
- Abbau von Hindernissen für ärmere Länder, damit diese Generika importieren oder herstellen können
- Weiterentwicklung von geeigneten Medikamenten auch speziell für Kinder

## Mitmachen

Fester Bestandteil frühsummerlicher Aktivitäten ist die **Nacht der Solidarität**. Bundesweit setzen Aktive aus AIDS-Hilfen, entwicklungspolitischen Organisationen, Jugendverbänden und Kirchengemeinden mit dem Symbol der roten Lichterschleife ein Zeichen der Solidarität. Die diesjährige **Nacht der Solidarität** war auch Auftakt der neuen Kampagne **Leben vor Pharmaprofit – Patente können tödlich sein!** Diese fordert, dass die Pharmafirmen Abbott, Gilead und Bristol Myers Squibb Patentanträge auf lebensnotwendige Aids-Medikamente in Indien zurückziehen. Denn diese hindern andere Hersteller daran, preisgünstige Kopien dieser Medikamente herzustellen. Indien ist einer der größten Hersteller und Lieferanten von günstigen Aids-Medikamenten. Tausende von PatientInnen in Entwicklungsländern sind auf diese Medikamente angewiesen.

Sie können die neue Kampagne **Leben vor Pharmaprofit – Patente können tödlich sein!** mit Ihrer Unterschrift unterstützen. Weitere Informationen unter: [www.aids-kampagne.de](http://www.aids-kampagne.de)

SUSANNE MITTENDORF  
MIRJAM HAGEBÖLLING

# ‘Es gibt viel zu viele, die nicht nachdenken‘ Aids-Aufklärung an einer Berufsschule in Mosambik

Nadin Reiche

**Trotz unzähliger Aufklärungskampagnen nationaler und internationaler Organisationen – vor allem auch in den Ländern des südlichen Afrika – ist es nach wie vor schwer, offen über HIV/Aids zu sprechen. An der Berufsschule in Chimoio versuchen SchülerInnen, Aufklärungsarbeit unter Gleichaltrigen zu leisten. Dabei stoßen sie oft auch an ihre eigenen Grenzen.**

Chimoio gilt als die Stadt mit einer der höchsten Prävalenzraten des Landes. Nach neuesten Veröffentlichungen der Gesundheitsbehörde sind in der zentralmosambikanischen Provinzhauptstadt nahe der Grenze zu Zimbabwe bereits 24 % der Einwohner mit dem Virus infiziert. An der Nationalstraße 6 gelegen, Haupthandels- und Transportweg zwischen Harare und Beira, stellt Chimoio eine beliebte Zwischenstation für Lastkraftfahrer und Händler und damit auch einen Problemknotenpunkt von Armut, Prostitution und Promiskuität dar. Auch die Methoden traditioneller Mediziner, sogenannter Curandeiros, die in ihren Heileremonien mitunter eine direkte Blut- zu Blutübertragung praktizieren, fördern eine weitere Ausbreitung des Virus.

*Positiv. Noch einmal liest sie das Resultat auf dem Zettel. Positiv. Verwirrt läuft sie durch die Straßen ihres Viertels. Positiv. Bevor sie registriert, was eigentlich passiert, steht sie im Zimmer ihrer besten Freundin und hört sich sagen. „Alles ist vorbei. Ich bin nichts mehr wert. Ich bin HIV-positiv“. Sämtliche Beruhigungsversuche ihrer Freundin schlagen fehl. „Was verstehst du schon davon. Du hast es ja schließlich nicht“. Die Freundin setzt sich neben sie. „Doch meine Liebe, ich verstehe sehr gut wie du dich fühlst. Ich lebe schon seit drei Jahren mit dem Virus“. „Du? HIV-positiv? Du bist doch immer so stark!“ „Ich bin nicht stark. Ich habe nur gelernt, damit zu leben.“*



Schülerinnen der HIV/Aids-Gruppe an der *Ecsola de Artes e Oficios* in Chimoio

Mit diesen Worten endet ein Film, den sich mehrere SchülerInnen der *Ecsola de Artes e Oficios* in Chimoio im Rahmen einer Projektvorbereitung anschauen. Zusammen bilden sie die HIV/Aids-Gruppe dieser Berufsschule, deren Aufbau und Weiterentwicklung der Weltfriedensdienst e. V. seit 1994 unterstützt. Es geht darum, passendes Material für ihre Aufklärungsaktivitäten zu finden. Geplant ist ein Seminar zu HIV/Aids, in dem verschiedene Filme die MitschülerInnen animieren sollen, sich aktiv an Diskussionen zu beteiligen, um sich so weiter mit der Thematik auseinanderzusetzen.

Beinahe wöchentlich finden Treffen statt, in denen sie ihre Aktivitäten planen, sich über Probleme ihrer Arbeit austauschen und ihr Wissen über HIV/Aids vergrößern. So werden sie zu MultiplikatorInnen ausgebildet, die ihre Kenntnisse über die Pandemie an ihre MitschülerInnen weitergeben. Keine leichte Aufgabe, wie viele bereits erfahren mussten, denn oft stoßen sie auf gesellschaftliche Tabus, auf Vorurteile und Ignoranz.

*„Viele wehren ab und meinen, dass sich ihr Leben nicht dadurch verbessert, dass*

*sie über HIV/Aids diskutieren. Es gibt viel zu viele, die nicht nachdenken und die das Thema nicht interessiert oder die es einfach verdrängen. Einige verlassen sogar den Raum, wenn wir wieder einmal Diskussionsrunden zu dem Thema organisiert haben. Andere glauben, dass die Krankheit gar nicht existiert.“*  
(Anita, Sprecherin der HIV/Aids-Gruppe, 18 Jahre)

Gerade deshalb ist ihr Engagement in der Aufklärungsarbeit weiterhin so wichtig, denn unter Gleichaltrigen fällt es wesentlich leichter, offener über die Krankheit zu sprechen. Insgesamt gibt es über 20 SchülerInnen, die aktiv am Arbeitskreis teilnehmen. Neben Workshops und Seminaren zu Übertragungswegen und Präventionsmöglichkeiten organisieren sie unter der Leitung eines Lehrers Besuche verschiedener Frauen- und Aids-Organisationen, die an der Schule Programme zu HIV/Aids und zur Genderthematik durchführen. Zudem arbeiten sie eng mit der Kulturgruppe der Schule zusammen, die in ihren Theater- und Tanzaufführungen immer wieder dieses Thema aufgreift. Geschrieben werden die Stücke von Quembo, einem Berufsschüler, der die Kulturgruppe

vor 2 Jahren gegründet hat und sie seitdem erfolgreich leitet.

*„Die Krankheit zeigt ihr Gesicht jeden Tag. Es ist wichtig, dass darüber gesprochen wird. Ich benutze den Tanz und das Theater, um von gesellschaftlichen Problemen zu erzählen. Es ist nämlich so: in unserer Kultur wurden Informationen immer über Erzählungen weitergegeben. Viele sprechen noch immer kein gutes Portugiesisch, manche können nicht einmal schreiben und lesen. Über Theater und vor allem über traditionellen Tanz erreicht man die Menschen einfacher, weil sie Themen wie Aufklärung, Gesundheit, aber auch Kulturerhalt vereinigen. Das ist meine Art, mich mit dem Thema auseinanderzusetzen.“* (Quembo, Leiter der Kulturgruppe, 22 Jahre)

Aber auch in der HIV- und Kulturgruppe stoßen die Diskussionen an ihre Grenzen. So hat sich zum Beispiel die Mehrheit der SchülerInnen noch nie einem HIV-Test unterzogen. Es fehlt das Bewusstsein, wie wichtig es ist, den eigenen Status zu kennen und eine mögliche Infektion frühzeitig festzustellen. Einige wissen noch immer nicht, dass bei einer frühen Erkennung der Krankheit die Lebenserwartung durch die Einnahme von antiretroviralen Medikamenten und durch eine ausgewogene Ernährung verlängert werden kann. Darin zeigt sich ein be-



merkenswertes Paradox. Alle SchülerInnen der HIV/Aids- und Kulturgruppe sprechen offen über ihre Sexualität und über Verhütungsmethoden. Dabei entwickeln sie ein erstaunliches und lobenswertes Engagement in ihrer Aufklärungsarbeit. Geht es jedoch darum, den eigenen Status oder den des näheren sozialen Umfeldes in Frage zu stellen, hört die Auseinandersetzung auf. Oft wird die Möglichkeit einer eigenen Erkrankung oder die von Personen in der näheren Umgebung nicht in Betracht gezogen.

*„Ich habe nie darüber nachgedacht, ob andere SchülerInnen HIV-positiv sind, aber ich glaube nicht. Vielleicht zwei oder drei.“* (Judith, Schülerin der Berufsschule, 17 Jahre)

Glaubt man den neuesten Veröffentlichungen der Provinzdirektion, muss jedoch davon ausgegangen werden, dass einige der SchülerInnen bereits infiziert sind. Ein Fakt, über den nicht geredet werden darf. Dies spiegelt sich auch in den Aktivitäten an der Schule wider. Oft werden lediglich Seminare durchgeführt, in denen über Übertragungswege, sexuell übertragbare Krankheiten und Präventionsmöglichkeiten gesprochen wird. Themen wie Diskriminierung, Stigmatisierung und ein Leben als Infizierter werden nicht genügend debattiert. SchülerInnen, die mit dem Virus leben, werden dadurch ausgeschlossen und auf diese Weise in ihrem Schweigen über ihre Krankheit bestärkt.

Reine Präventionsaufklärung reicht nicht aus. Vielmehr führt sie zu einem Rückzug derjenigen, die bereits wissen bzw. ahnen, dass sie HIV-positiv sind. Für sie sind die Präventionsmöglichkeiten nicht mehr relevant. Daher ist es ungeheuer wichtig, auch einen Zugang zu Informationen über den Krankheitsverlauf und Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten anzubieten und die SchülerInnen weiter zu sensibilisieren, um Ausgrenzungen sowie Vorurteile zu durchbrechen. Dadurch könnten Infizierte besser aufgefangen und unterstützt werden.

Die Mitarbeiter des Weltfriedensdienstes vor Ort bemühen sich daher, einen Teil ihrer Arbeitszeit HIV/Aids- und



Genderfragen zu widmen und der Gruppe beratend beizustehen. Dabei soll der Umgang mit Infizierten mehr in den Vordergrund gerückt und Informationen über Krankheitsverlauf, Beratungs- sowie Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung gestellt werden. Gerade die Bereitschaft, sich testen zu lassen, spielt dabei eine große Rolle. Denn nur wer verantwortungsvoll und selbstbewusst handelt und seinen eigenen Status in Erfahrung bringt, kann sich und andere schützen.

Paulo Claudeo Escova, der verantwortliche Lehrer für die HIV/Aids-Gruppe, geht dabei einen entscheidenden Schritt in die richtige Richtung. In der letzten Gruppensitzung brachte er nach langen Diskussionen über die Vorteile eines HIV-Tests den Vorschlag ein, als Gruppe der Schule ein Vorbild zu sein und sich gemeinsam testen zu lassen. In Mosambik bekommt man mit dem Ergebnis ein Kärtchen ausgeteilt, auf dem das Testdatum, nicht aber das Resultat festgehalten ist. So kann die in den mosambikanischen Medien gepredigte Botschaft „Tire o peso do medo do resultado. Faça o teste“ („Nimm dir die Last der Angst vor dem Resultat. Mach den Test“) der restlichen Schülerschaft eindringlicher vermittelt werden, wenn sie im nächsten Seminar gemeinsam ihre Karten zeigen. Seht her. Wir wissen jetzt Bescheid!

NADIN REICHE ist Soziologin und war mehrere Monate Praktikantin beim Weltfriedensdienst. Seit Januar 2008 arbeitet sie im Rahmen des DED-Nachwuchsförderungsprogramms an der Berufsschule in Chimoio.

# Leben ist eigentlich eine positive Sache

## Die Filme "Steps for the Future" im Einsatz

Marianne Gysae

Rund drei Dutzend Filme gibt es mittlerweile in der Reihe „*Steps for the Future*“, einer Dokumentarfilmreihe mit dem programmatischen Untertitel „Leben ist eigentlich eine positive Sache.“ In ihr kommen Menschen aus dem südlichen Afrika zu Wort, die HIV-positiv sind und gelernt haben, mit dem Virus zu leben. Sie sprechen über ihr Leben, ihre Ängste, ihre Hoffnungen. Mit ihrer Ehrlichkeit machen sie anderen Mut. Einige der HauptdarstellerInnen sind mittlerweile zu „Filmvorführern“ ausgebildet worden. Sie sind dabei, wenn das „mobile Kino“ der WFD-Partnerorganisation STEPS zu Schulen, in Dörfer und zu Fabriken fährt. Ihre Offenheit macht es anderen Menschen möglich, Fragen zu stellen und über ein Thema zu sprechen, das man im Alltag sonst ängstlich meidet.

Noch einmal gehen wir die Checkliste durch, um nichts zu vergessen: Leinwand, Filme, DVD Spieler, Projektor, Verstärker, Verlängerungskabel, Lautsprecher, die schwarzen Müllbeutel und das Klebeband für die Fenster. Die Geräte werden in den Lieferwagen von STEPS gepackt und wir können zur Filmvorführung in die Sophumelela High School aufbrechen. Wir sind nur wenige Kilometer vom STEPS-Projektbüro in Kapstadt entfernt, aber schon liegen Welten zwischen der schönen Innenstadt mit Blick auf den Tafelberg und den Armenvierteln, an denen wir jetzt vorbeifahren. Vor den Blechhütten spielen Kinder im Staub, Männer sitzen in der Sonne vor den Trinkhallen, während Frauen im Freien die Wäsche waschen. Am Rande einer dieser schnell wachsenden Slumsiedlungen, dem Samora Machel Settlement, liegt die Sophumelela High School.

Das Gebäude ist noch relativ neu, aber viele Fensterscheiben sind schon zerbrochen.



Vorführung der Steps-Filme an einer Schule in Südafrika

Zum Schutz vor kriminellen Banden sind die Fenster vergittert, das Schulgelände von einem Stacheldraht umzäunt und das Schultor abgeschlossen. Der staubige Schulhof ist menschenleer. Auf den ersten Blick gleicht das Schulgelände eher einem Gefängnis. Aber dann läutet die Schulglocke und plötzlich kommt Leben in das Gebäude. Hunderte von Schülern und Schülerinnen in ordentlichen blauen Schuluniformen strömen aus den Klassenzimmern.

Bukiwe, eine junge Frau aus dem Township, wartet schon auf uns. Sie ist zur STEPS-Trainerin ausgebildet worden und arbeitet in verschiedenen Schulen mit sogenannten *peer educators* zusammen. Es sind Jugendliche, die in ihren Schulen Kampagnen zu jenen Themen organisieren, die das Leben im *township* überschatten: Armut, Kriminalität, Drogen- und Alkoholmissbrauch, sexuelle Gewalt und HIV/Aids. Teenager-Schwangerschaften sind ein großes Problem. Immer mehr Schülerinnen brechen deshalb ihre Schulausbildung frühzeitig ab. Dazu kommt noch die Gefahr der HIV-Übertragung. Wenn man von offiziellen Zahlen ausgeht, könnte ein Viertel der Schüler und Schülerinnen bereits infiziert sein oder sich in Zukunft infizieren. Niemand will darüber

reden. Aber die *peer educators* wollen nicht länger schweigen. Sie wollen ihre MitschülerInnen ermutigen, diese Probleme anzugehen und Verantwortung für ihr Leben zu übernehmen. Deshalb ist für heute auch die Filmvorführung mit dem Film „*Wa'n Wina*“ aus der Filmreihe *Steps for the Future* geplant. Bukiwe und Elaine vom STEPS-Team wollen mit den ZuschauerInnen über Tabuthemen wie Sexualität, Schwangerschaften und HIV/Aids sprechen.

Nachdem die Vorführgeräte in der einfachen Schulhalle aufgebaut sind, helfen alle mit, Stühle und Bänke aus den Klassenzimmern zu tragen. Die schwarzen Müllsäcke werden vor die Fenster geklebt, um den Raum zu verdunkeln und in einen Kinosaal zu verwandeln. Fast 200 Schüler und Schülerinnen drängen in die Halle. Aufmerksam verfolgen sie den Dokumentarfilm, der einen Einblick in das Leben von Pumla gibt. Pumla, eine Jugendliche aus einem *township* in Johannesburg, geht noch zur Schule, als sie erfährt, dass sie schwanger und HIV-positiv ist. Die Kamera begleitet sie auf dem schweren Weg, mit dieser Situation fertig zu werden.

Nach der Filmvorführung fordern Bukiwe und Elaine das Publikum auf,

Fragen zu stellen und ihre Gefühle frei auszudrücken. Der Film löst eine erregte Diskussion zwischen Jungen und Mädchen aus. Den Jungen wird vorgeworfen, dass sie unverantwort-

Ein Mädchen meint, es wäre am besten, mit Sex zu warten. Ein paar Schüler und Schülerinnen pflichten ihr bei. Andere meinen, das sei unrealistisch. Lieber sollten auch in Schu-

Team zur Nachbesprechung. Alle sind zufrieden. Zum ersten Mal wurde in ihrer Schule offen über viele Tabuthemen gesprochen. Ein wichtiger Schritt, das Schweigen zu durchbrechen. Elaine erzählt, eine Schülerin sei nach der Veranstaltung zu ihr gekommen und habe gesagt, dass sie auch HIV-positiv sei. Bisher habe sie niemandem davon erzählt. Die heutige Veranstaltung habe ihr Mut gemacht, endlich mit ihrer Familie zu reden.

MARIANNE GYSAE ist Medienpädagogin und Kooperantin des Weltfriedensdienstes. Sie lebt seit vielen Jahren mit ihrer Familie in Südafrika.



Einsatz des mobilen Kinos in einem südafrikanischen Dorf

lich seien und immer nur Sex im Kopf hätten. Die Jungen lassen sich das nicht gefallen. Sie entgegnen, dass zum Sex schließlich immer zwei gehörten. Und sie wollen wissen, warum die Mädchen sich nicht einfach weigern. Bukiwe fragt, welche Rechte schwangere Schülerinnen haben sollten. Die ZuschauerInnen sind sich einig: auch schwangere Mädchen und junge Mütter müssen ein Recht auf Schulbildung haben. Die Jungen werden aufgefordert, ihre Freundinnen zu unterstützen, wenn sie schwanger sind und Verantwortung für die Kinder zu übernehmen. Elaine spricht über Verhütung und fragt, wie HIV übertragen wird und wie man sich am besten schützen kann.

len kostenlos Kondome verteilt werden. Ein Mädchen wirft ein, die meisten Jungen würden sowieso keine Kondome benutzen wollen, weil sie behaupten, mit Kondomen nichts fühlen zu können. Sie hätte schon oft Ausreden gehört wie: „Man isst doch auch keine Banane mit Schale oder Bonbons in Papier.“ Ein Junge fordert andere auf, sich auf HIV testen zu lassen. Nur so könne man sich selbst und andere schützen. Als Elaine offen darüber spricht, dass sie selbst HIV-positiv ist, werden auch andere ermutigt, über ihre eigenen Erfahrungen zu reden. Eine Schülerin berichtet, dass ihr Onkel und ihre Tante vor kurzem beide an Aids gestorben seien und ihre Eltern ihre fünf kleinen Cousins und Cousinen aufgenommen haben. Jetzt berichten auch andere über Erfahrungen mit HIV und Aids in ihren Familien und in der Nachbarschaft. Schnell wird deutlich, wie sehr HIV und Aids den Alltag prägen. Dennoch wird kaum darüber gesprochen. Die Schüler und Schülerinnen beschließen, sich weiter mit dem Thema auseinanderzusetzen und gemeinsam zu versuchen, Stigma und Diskriminierung in ihrer Schule abzubauen.

Nach der Veranstaltung treffen sich die peer educators mit dem STEPS-



### Steps for the Future

Die Idee zu der Filmreihe „Steps for the Future“ entstand im Jahr 2000. Zu diesem Zeitpunkt existierten fast keine Filme zum Thema HIV/Aids, die im südlichen Afrika entstanden waren, obwohl die Infektionsrate dort erschreckend hoch war. Es gab ohnehin fast nur Filme, in denen von Tod, Katastrophe und Schicksal die Rede war. Gemeinsam mit einem finnischen Fernsehredakteur entwickelte der südafrikanische Dokumentarfilmemacher Don Edkins das Konzept für eine Filmreihe, in der HIV-positive Menschen zu Wort kommen, Kraft und Stärke zeigen. Die 35 Filme in unterschiedlicher Länge stammen ausnahmslos von Filmemachern aus dem südlichen Afrika und wurden in 18 Sprachen übersetzt. Die Filme sind vielfach ausgezeichnet worden und waren in zahlreichen Ländern im Fernsehen zu sehen. Mit einem mobilen Kino werden die Filme auch in die entlegenen Dörfer gebracht, oft unter freiem Himmel gezeigt. Immer gibt es im Anschluss an die Filmvorführungen lebhaftes Gespräch unter den ZuschauerInnen.



Die Filme, die sich auch hervorragend für den Einsatz im Unterricht eignen, können beim Weltfriedensdienst ausgeliehen werden. Für den Unterricht gibt es auch einen didaktischen Leitfaden mit Fragestellungen zu jedem Film. Die Dokumentarfilme sind zwischen 5 und 55 Minuten lang, die meisten haben englische, einige auch deutsche Untertitel.

Weitere Informationen erhalten Sie beim Weltfriedensdienst unter 030 – 253 990 18.

# „Eine nationale soziale Katastrophe“

## Gesundheitsversorgung in Zimbabwe

Seit 2005 unterstützt der Weltfriedensdienst seine Partnerorganisation **FACT** beim Aufbau eines dringend benötigten Gemeinde- und Gesundheitszentrums in der Region Nyamazura im Osten Zimbabwes. Hier leben etwa 10.000 Menschen, mehr als ein Viertel der Bevölkerung ist HIV-positiv. Schwerpunkt der Arbeit des **Family Aids Caring Trust** ist die Aids-Aufklärung, die Versorgung erkrankter Menschen und ihrer oft überforderten Angehörigen, die Fortbildung von GemeindepflegerInnen und die Unterstützung der vielen Aids-Waisen.



In der Region Nyamazura herrscht bittere Armut

Mutare, Juli 2008

In den vergangenen Monaten ist die Arbeit der erfahrenen zimbabwischen Nichtregierungsorganisation zunehmend schwieriger geworden. Kurz vor den Wahlen musste sie völlig eingestellt werden. Die Fahrten auf die Dörfer wurden immer unsicherer, es gab gewaltsame Übergriffe gegen die FACT-MitarbeiterInnen. Die Situation im Land ist weiterhin desolat. Ein Ende der politischen und wirtschaftlichen Krise ist nicht in Sicht. Kranke, insbesondere HIV-positive Menschen, leiden unter der Situation in furchtbarer Weise. Lebensmittel sind fast unerschwinglich, Medikamente kaum noch vorhanden.

Mittlerweile haben die KollegInnen in Zimbabwe ihre Arbeit zwar wieder aufgenommen, aber noch immer wagen sie nicht, in ländliche Gebiete zu fahren, dort, wo ihre Hilfe so dringend benötigt wird. Bisher konnte der Weltfriedensdienst die Arbeit nur finanziell unterstützen. Bei FACT hofft man, dass demnächst auch personelle Unterstützung möglich ist. Unsere Koordinatorin wartet seit einem Jahr auf eine Einreise- und Arbeitserlaubnis. Wer in Zimbabwe Kritik äußert, muss mit Schikanen, mit Gewalt, mit Übergriffen rechnen. Deshalb veröffentlichen wir den Bericht unserer KollegInnen aus Zimbabwe, ohne ihren Namen zu nennen.

Zur Zeit kämpfen die Menschen mit HIV und Aids in Zimbabwe ums Überleben. Das Land ist durch Hunger, Inflation und eine schwierige politische Situation schwer gezeichnet.

In weiten Teilen des Landes ist es ein Alptraum, an Nahrungsmittel heranzukommen. Das macht es den Menschen, die mit HIV und Aids leben, besonders schwer, für sich zu sorgen. Sie müssen nicht nur um Lebensmittel kämpfen, sondern auch um Medikamente. Wenn sie krank werden und ins Krankenhaus oder in eine Klinik gehen, sagt man ihnen, sie müssten ihre Arzneimittel, auch die antiretroviralen Medikamente, selbst kaufen, was für die meisten ZimbabwerInnen völlig unmöglich ist.

Die Situation in Zimbabwe kann nur als nationale soziale Katastrophe beschrieben werden. Im Moment sieht es ganz danach aus, als würde es sich nicht so bald ändern, dabei können sich viele Menschen schon jetzt kaum noch über Wasser halten. Durch die hohe Inflation, die mittlerweile bei über 9.000.000 Prozent liegt, sind die Löhne nahezu ohne jeden Wert. In ein paar Monaten wird die Situation eskalieren, Menschen werden verhungern. Dies gilt für die gesamte Bevöl-

kerung, aber natürlich sind jene Menschen, die mit HIV infiziert sind, von dieser extremen Situation noch härter betroffen, noch mehr gefährdet.

Es ist weltweit bekannt, dass die Wirtschaftslage in Zimbabwe katastrophal ist und die Inflationsrate einen Rekord erreicht hat. Am schlimmsten trifft es die besonders schutzbedürftigen Gruppen: Kranke, alte Menschen, Waisen, Kinder und Jugendliche. Jede Hoffnung auf eine Verbesserung der Situation hat sich nach der letzten Wahl zerschlagen; wir stehen wieder dort, wo wir vor der Wahl standen und die Situation spitzt sich weiter zu.

Das Elend der Menschen wird größer. Die Lebensmittel des täglichen Bedarfs sind aufgebraucht und in den geöffneten Läden steht nichts mehr in den Regalen. Grundnahrungsmittel sind kaum noch zu bekommen. Einige nehmen lange Wege auf sich, um Essen zu besorgen, manche reisen dafür in die Nachbarländer, nach Mosambik, Südafrika, Botswana und Sambia. Unter diesen Umständen mit HIV infiziert oder an AIDS erkrankt zu sein, ist eine traumatische Erfahrung. Nur wenige sind in der Lage, sich ausreichend Lebensmittel und die nötigen Medikamente zu beschaffen. Es wird geschätzt, dass jede Woche etwa 2000 Menschen an Aids sterben.



Hilfsorganisationen und Institutionen, die die *communities* unterstützen und sich um HIV-positive Menschen und Aids-Kranke kümmern, wurden gezwungen, ihre Arbeit vorübergehend einzustellen. Ihnen wurde nachgesagt, dass sie sich an einer Kampagne für die Oppositionspartei beteiligen. Die Nahrungsmittelhilfe für die HIV/Aids-Patienten wurde eingestellt. Eine schreckliche Entscheidung, denn jeder, der antiretrovirale Medikamente nimmt, braucht eine ausgewogene Ernährung.

In einer Untersuchung heißt es, dass 300.000 Menschen in Zimbabwe antiretrovirale Medikamente benötigen, aber nur 100.000 Menschen tatsächlich welche erhalten. Das bedeutet, dass die Regierung darüber hinwegsieht, dass so viele Menschen sterben, weil sie keinen Zugang zu lebensnotwendigen Medikamenten haben. Aber selbst wenn die Medikamente erhältlich wären, kaum jemand könnte sie sich leisten.

Allein die Transportkosten übersteigen die finanziellen Möglichkeiten der meisten Menschen, die überhaupt noch eine Arbeit haben, bei weitem.

Staatsbeamte und viele, die im privaten Sektor arbeiten, verfügen über ein Einkommen von etwa 50 Milliarden Zimbabwe-Dollar. Das Fahrgeld für eine Strecke von 200 Kilometern liegt zwischen 40 und 50 Milliarden. Das heißt, dass diejenigen, die in die Provinzkrankenhäuser reisen müssten, um ihre Medikamente zu erhalten, dazu gar nicht in der Lage sind, weil das Geld nicht reicht. Man kann die Situation tatsächlich nur als eine Katastrophe bezeichnen.

Um die medizinische Versorgung und damit das Überleben der Menschen mit HIV/Aids sicherzustellen, ist es wichtig, dass endlich etwas getan wird.

- Es ist an der Zeit, dass sich die Internationale Staatengemeinschaft einmischt, damit die Situation nicht weiter eskaliert, sondern sich wieder politisch und wirtschaftlich stabilisiert.
- Da die Gesundheitsversorgung weitgehend zusammengebrochen ist, muss die Bereitstellung von Medikamenten und ausgebildetem Personal oberste Priorität haben.
- Es ist wichtig, dass von HIV/Aids



Workshop für GemeindepflegerInnen

betroffene Menschen sich zu Wort melden, ihre Stimme erheben und Forderungen aufstellen.

- Antiretrovirale Medikamente sollten in allen Gesundheitszentren, die für eine Behandlung und Beratung ausgestattet sind, verfügbar und erschwinglich sein, damit lange Reisen vermieden werden können.
- Menschen mit HIV/Aids müssen Nahrungsmittel zur Verfügung gestellt werden. Unterernährte Körper sind anfällig für Krankheiten. Die Verteilung von Nahrungsmitteln darf nicht für politische Zwecke missbraucht werden.

## Chronik der Krise

### 29. März 2008

Unter strengen Sicherheitsvorkehrungen finden Wahlen in Zimbabwe statt. Staatschef Robert Mugabe ZANU(PF) bewirbt sich um ein weiteres fünfjähriges Mandat. Sein schärfster Konkurrent ist Morgan Tsvangirai (MDC).

### 3. April 2008

Die Wahlkommission gibt bekannt, dass die Oppositionspartei MDC – *Movement for Democratic Change* die Wahl gewonnen hat.

### 5. April 2008

Die ZANU(PF) kündigt die Anfechtung des Wahlergebnisses in 16 Wahlkreisen an. Im Nachbarland Sambia sind die Grenztruppen in Alarm versetzt, um möglichen Flüchtlingsströmen aus Zimbabwe Einhalt zu gebieten.

### 8. April 2008

Oppositionsführer Tsvangirai erklärt sich bereit, eine „Regierung der nationalen Einheit“ zu bilden.

### 10. April 2008

Robert Mugabe lehnt Tsvangirais Angebot ab und erzwingt eine erneute Auszählung in mehreren Wahlkreisen.

### 14. April 2008

Die Opposition ruft zu einem Generalstreik auf, bis die Wahlergebnisse endlich bekannt gegeben werden. In den folgenden Tagen

werden 50 Regierungsgegner festgenommen.

### 17. April 2008

Medienberichten zufolge liegt vor der süd-afrikanischen Hafenstadt Durban ein chinesischer Frachter mit 77 Tonnen Waffen an Bord. China gilt als Zimbabwes Verbündeter. In den folgenden Tagen stoppt das Oberlandesgericht den Transport der Waffen durch Südafrika. Die Regierung in Kapstadt hatte den Transport genehmigt.

### 26. April 2008

Die teilweise Neuauszählung bestätigt die Niederlage Robert Mugabes.

### 29. April 2008

Der UN-Sicherheitsrat tagt über die Entsendung eines Sondergesandten, kommt aber zu keiner Entscheidung.

### 30. April

Die Menschenrechtsorganisation *Human Rights Watch* wirft dem zimbabwischen Militär brutale Übergriffe gegen Anhänger der Opposition vor.

### 2. Mai

Die Wahlkommission gibt bekannt, dass eine Stichwahl nötig sei. Oppositionsführer Tsvangirai liegt mit 47,9 Prozent der Stimmen vor Mugabe (43,2 Prozent), hat aber die absolute Mehrheit verfehlt.

### 4. Juni 2008

Morgan Tsvangirai wird verhaftet und am selben Tag wieder freigelassen.

### 22. Juni 2008

Der Oppositionsführer zieht seine Kandidatur bei der Stichwahl zurück, um – wie er in einem Fernsehinterview sagt – das Leben seiner Anhänger nicht zu gefährden. Tsvangirai sucht Zuflucht in der niederländischen Botschaft in Harare.

### 27. Juni 2008

Robert Mugabe ist alleiniger Kandidat bei einer Stichwahl. Viele Menschen werden zur Stimmabgabe gezwungen. Wahlbeobachter erklären die Wahl als nicht frei und nicht fair.

### 29. Juni 2008

Robert Mugabe wird für weitere fünf Jahre als Präsident Zimbabwes vereidigt.

### 1. Juli 2008

In einer Abschlusserklärung zum AUCipfeltreffen in Scharm al Scheich fordern die Staats- und Regierungschefs der Afrikanischen Union eine Regierung der nationalen Einheit für Zimbabwe.

### 2. Juli 2008

Robert Mugabe erklärt sich zu Gesprächen über eine Einheitsregierung bereit. Als Voraussetzung für Verhandlungen fordert Morgan Tsvangirai die Entwaffnung der Milizen und die Möglichkeit für Neuwahlen.

# „Es bleibt das Gefühl der Hilflosigkeit“

## Briefe aus Kapstadt

Marianne Gysae

**Eine Welle des Ausländerhasses, der brutalen Gewalt gegen Flüchtlinge – überwiegend aus dem benachbarten Zimbabwe – erschütterte vor ein paar Wochen nicht nur die südafrikanische Nation. Ausgangspunkt der Hetzjagden und Übergriffe war ein Township in Johannesburg. Unsere Kooperantin in Kapstadt hat uns in ihren kurzen Briefen auf dem laufenden gehalten.**



Ein Filmteam von Steps unterwegs in den townships von Kapstadt

### 25. Mai 2008

Es ist schrecklich, was hier passiert. Vor ein paar Tagen haben auch hier in Kapstadt die Angriffe auf Flüchtlinge begonnen. Tausende von Ausländern sind aus den townships geflohen, aus Angst vor gewalttätigen Übergriffen. Sie leben nun auf der Straße vor Polizeistationen, sind bei Bekannten untergeschlüpft oder in notdürftigen Flüchtlingslagern, in Kirchen und Gemeindehallen untergekommen. NGOs und Kirchen leisten Unterstützung und spenden Decken, Lebensmittel und Kleidung. Von staatlicher Seite kommt bisher wenig, es herrscht Verunsicherung, keiner weiß so recht, wie man mit der Situation umgehen soll. Die Situation bestimmt natürlich auch unseren Alltag. Neben der Teilnahme an Solidaritätskundgebungen arbeiten wir mit der *Treatment Action Campaign* zusammen, die Unterstützungsmaßnahmen koordiniert. STEPS ist Mitglied der Initiative *filmmakers against racism*. Gestern haben wir freiwilligen Helfern einen Kamera-Crash-Kurs gegeben, damit sie betroffene Menschen auf der Straße und in Flüchtlingslagern interviewen können und im TAC-Quartier die Hilfsmaßnahmen mit der Kamera begleiten können. Aus dem Material haben wir dann in der Nacht zwei kurze Stücke zusammengeschnitten, um sie bei 'You Tube' ins Internet zu stellen und einen Eindruck vermitteln zu können. Es tut gut, sich wenigstens im Kleinen

engagieren zu können, trotzdem bleibt das Gefühl der Hilflosigkeit.

### 28. Mai 2008

Laut Berichten von Ärzten, die in den townships tätig sind, waren die Ausschreitungen bisher hier im westlichen Kap nicht so brutal wie in Johannesburg. Es scheint sich weniger um Ausländerfeindlichkeit zu handeln, als vielmehr um Übergriffe von kriminellen Banden, die die Situation ausnutzen, um Menschen auszurauben, ihnen ihre Habseligkeiten zu stehlen und Läden zu plündern. Allerdings berichten auch hier Opfer von tätlichen Angriffen und Vergewaltigungen. Das Gewaltpotenzial in Südafrika ist einfach zu hoch und es braucht nur einen winzigen Funken, damit es explodiert.

Typisch für Südafrika spielt sich das Ganze wieder mal hauptsächlich in den Armenvierteln ab, weit weg von den privilegierten weißen Gebieten. Hier geht der Alltag normal weiter. Man ist ja nicht direkt betroffen, und nur durch die Medien kriegt man einen Einblick in die Situation. Deswegen ist es wirklich ermutigend, dass sich so viele Menschen engagieren und humanitäre Hilfe leisten. Überall wird gesammelt: Lebensmittel, Windeln, Babynahrung und Medikamente werden organisiert.

Ich habe einige der freiwilligen Helfer, denen wir eine Kamera gegeben hatten, in die Flüchtlingslager begleitet.

Die Geschichten, die uns die Menschen erzählt haben, waren erschreckend. Viele haben alles verloren, sie haben keine Ausweispapiere mehr, Familien sind auseinander gerissen worden. Heute ist ein weiteres Kamerateam unterwegs. Sie kommen gerade von der Polizeistation, wo die Flüchtlinge auf der Straße in den Hungerstreik getreten sind, weil sie nicht in ein Flüchtlingslager weit außerhalb der Stadt abgeschoben werden wollen. Flüchtlingslager außerhalb der Städte sind keine Lösung; die Menschen können die Lager nicht verlassen und es gibt keinen Transport, um Kinder zur Schule oder diejenigen, die Arbeit haben, zu ihren Arbeitsstellen zu bringen.

Das Ziel darf nicht sein, Flüchtlinge noch mehr aus der Gesellschaft auszugrenzen, sondern es geht um Integration und Akzeptanz. Am Freitag haben sich spontan circa 500 Menschen vor dem Parlament zu einer Art Straßenparty versammelt. Gestern fand eine Solidaritätsversammlung in der anglikanischen Kathedrale in der Innenstadt statt, zu der verschiedene



Organisationen der Zivilgesellschaft und religiöse Gemeinschaften – Christen, Juden, Muslime – aufgerufen haben. Ein Vertreter aus dem *township* Masepumelele, aus dem Menschen

Masiphumele geplündert wurden und die in das nahegelegene Flüchtlingslager Soetwater geflohen waren. Nachdem sich die *community* von Masi-phumele entschuldigt hatte, sind die

rückkehren, aus denen sie vor ein paar Wochen gewaltsam vertrieben wurden? Die Lage in den Flüchtlingslagern verschlimmert sich täglich, es regnet in Strömen und die Zelte sind undicht. Viele Menschen verlieren die Hoffnung und in dem größten Flüchtlingslager hier in Kapstadt ist eine Gruppe militanter Somalier in den Hungerstreik getreten und droht damit, sich selbst im Meer zu ertränken. Andere Flüchtlinge, die nicht mitmachen wollen, haben um Hilfe gebeten, damit sie in anderen Lagern untergebracht werden. Allerdings sind die meisten Hallen schon überfüllt und im Moment weigert sich die Bürgermeisterin, neue Hallen (vor allem in sicheren weißen Gegenden) zu öffnen. Die Lage verschlimmert sich noch durch den Machtkampf, der zwischen Stadtverwaltung und Provinzregierung herrscht. Ein sehr schwieriger Prozess.



fliehen mussten, berichtete, dass sich die Bewohner zusammengeschlossen haben, die Namen der Angreifer der Polizei gemeldet und die gestohlenen Gegenstände in den Hütten eingesammelt haben. Sie haben den Vertriebenen eine offizielle Erklärung übergeben und sie gebeten, wieder zurückzukommen. In einem anderen *township* organisieren Jugendliche eine Demonstration gegen Ausländerfeindlichkeit.

Aber die meisten Flüchtlinge haben Angst zurückzukehren. Lieber wollen sie so schnell wie möglich Südafrika verlassen und wenn möglich, in ihre Heimatländer zurückkehren. Tausende sitzen zur Zeit in Bussen nach Mozambik. Viele warten auf Transport nach Malawi und Zimbabwe, haben aber kein Geld für Fahrkarten. Was die Rückkehrer aus Zimbabwe erwartet, weiß niemand. Laut Medienberichten hat Mugabe ihnen Farmen versprochen und hofft damit natürlich auf viele Stimmen. Auch Menschen aus Somalia und dem Kongo wollen weg von hier, aber wohin? Was wird aus der Regenbogensnation Südafrika?

#### 11. Juni 2008

Wir begleiten jetzt schon seit mehr als einer Woche mit der Kamera den Prozess der Reintegration von Immigranten, deren Läden in dem *township*

ersten Ladenbesitzer letzte Woche zurückgekehrt.

Wir verbringen viele Stunden hinter Gittern in Läden (Blechhütten) von Äthiopiern und Somaliern, die versuchen, ihre Läden wieder aufzubauen. Aus Angst vor neuen Überfällen schlafen sie nachts in den Läden, bewaffnet mit Messern, um sich verteidigen zu können. Sie trauen dem Reintegrationsprozess nicht, aber es bleibt ihnen nichts anderes übrig.

Wir haben auch andere Leute aus der *community* begleitet, die Interesse daran haben, dass die Läden wieder geöffnet werden, damit sie billig einkaufen können. Zum ersten Mal nach den Überfällen finden auch Treffen zwischen einheimischen und ausländischen Geschäftsleuten statt, um auszuhandeln, ob jemand mehr als einen Laden besitzen darf und wie sie zusammenarbeiten können, anstatt miteinander zu konkurrieren. Und wie sie sich gemeinsam vor neuen Angriffen schützen und eine Strategie zur Bekämpfung von Gewalt und Kriminalität entwickeln können.

Ähnliche Verhandlungen finden auch in anderen *townships* statt, denn die Regierung fordert, dass Immigranten entweder in die *townships* oder in ihre Heimatländer zurückkehren sollen. Allerdings trauen die meisten Vertriebenen dem Prozess nicht. Sie haben Angst. Wie sollen sie in *townships* zu-

#### 25. Juni 2008

Langsam kehren immer mehr ausländische Ladenbesitzer in die *townships* zurück. Aber viele Flüchtlinge trauen sich nicht zurück. Nach Schätzungen von Hilfsorganisationen sind immer noch fast 9000 Menschen in Camps, Gemeindehallen, Kirchen, Moscheen und privaten Unterkünften untergebracht und auf humanitäre Unterstützung angewiesen. Sie haben alles verloren und haben kein Startkapital, um noch einmal neu zu beginnen. Aus Angst vor weiteren Überfällen bleiben viele sogar lieber in eiskalten Zeltlagern, die durch starke Winterstürme zerstört und überflutet worden sind.

Seit ein paar Tagen sitzen wir nun auch im Schnittstudio. In den nächsten zwei Wochen wollen wir einen 30-Minuten-Film aus dem Material zusammenschneiden, der sowohl im südafrikanischen Fernsehen gesendet wird, als auch in Gemeinden eingesetzt werden soll, um Diskussionen zum Thema Ausländerfeindlichkeit und Integration anzuregen.

Die kurzen Filme bei You Tube finden Sie unter <http://www.youtube.com/watch?v=cbsCM1cFtak>

# VOICES

## Hilfe für Aids-Waisen in Namibia

Jan Steinitz

**Der Weltfriedensdienst hat eine neue Partnerschaftsgruppe. Sie trägt den Namen *Voices* und unterstützt seit nunmehr sechs Jahren den Waisenkinder-Krisenfonds in Namibia bei seiner Arbeit für Aids-Waisen.**

Der 14-jährige David lebt auf einem abgelegenen Hof im Norden Namibias. Als älteste männliche Person ist er das Familienoberhaupt. Die einst 13-köpfige Familie ist auf drei Mitglieder zusammengeschrumpft. Beide Eltern starben an Aids, mehrere Onkel und Tanten sind mit ihren Kindern auf Arbeitssuche in die Stadt gezogen. Bei ihm leben nur noch seine achtjährige Schwester und eine Tante, die ebenfalls an Aids erkrankt ist. „Wir brauchen einen neuen Pflug, damit ich mit dem Esel das Hirsefeld bestellen kann. Das schaffe ich noch nach der Schule“, sagt David bei unserem Besuch. Die Kornspeicher des Hofes sind am Ende der Trockenzeit leer und die kleine Familie ist auf die Hilfe der Nachbarn angewiesen. Eine Mitarbeiterin des Waisenkinder-Krisenfonds, die uns begleitet, hat ein paar Tüten Maismehl mitgebracht und notiert sich die Bitte des Jungen.

Der *Orphans Emergency Fund* wurde 1998 in Namibia von engagierten Sozialarbeitern aus Ministerien und Hilfsorganisationen gegründet. Die Gründung war eine Reaktion auf die steigende Anzahl und das zunehmende Elend der Waisenkinder.

Namibia ist ein sehr trockenes Land, doppelt so groß wie Deutschland, aber mit einer Bevölkerung von weniger als zwei Millionen Einwohnern, mehr als die Hälfte davon sind Kinder und Jugendliche. Obwohl das Land viele politische Maßnahmen ergriffen hat, um die Rechte und Bedürfnisse der Kinder zu sichern, erhalten weniger als 20 % der Waisen und bedürftigen



Kinder irgendeine externe Unterstützung. Die Anzahl von Waisenkindern wächst drastisch, größtenteils aufgrund der Tatsache, dass Namibia eine der höchsten HIV-Infektionsraten in der Welt hat. Im Jahr 2006 war fast jede fünfte schwangere Frau HIV-positiv. Seit 1995 ist HIV/Aids die Haupt-Todesursache in Namibia; heute ist die Pandemie verantwortlich für fast zwei Drittel der Waisenkinder und eine noch größere Anzahl von bedürftigen Kindern. Jenen Kindern, die unter extrem schwierigen Umständen leben, häufig mit einem kranken Elternteil und wenig bis keinen materiellen Ressourcen.

Staatliche oder kirchliche Hilfsorganisationen können in akuten Notfällen nicht flexibel genug reagieren. Zum Beispiel, wenn Kinder die Schulgebühren nicht mehr aufbringen können, wenn die bescheidene Ernte einer „Kinderfamilie“ durch Feuer oder Heuschrecken vernichtet wird oder wenn die Hütte, in der sie leben, wegen nicht bezahlter Wasserrechnungen gepfändet wird. In einer Familie mit Ersparnissen oder einem intakten Verwandtenkreis können solche Schwierigkeiten in der Regel gemeistert werden. Wenn aber eine Familie

bereits durch HIV/Aids, Hunger und Tod dezimiert wurde, bleibt den zurückgelassenen Kindern oft kein anderer Ausweg als Prostitution oder Kriminalität – was oftmals zur weiteren Verbreitung von HIV beiträgt.

Der Waisenkinder-Krisenfonds bietet den Kindern – ungeachtet ihres religiösen oder ethnischen Hintergrundes – Soforthilfe in Form von Nahrung, Kleidung, Decken, Unterkunft und Schulgeld. Diese Hilfe füllt die Lücke bis zur Verfügbarkeit regelmäßiger Unterstützung durch staatliche und kirchliche Organisationen und verhindert damit einen dramatischen sozialen Abstieg. Seit seiner Gründung hat der Fonds mehrere tausend Waisenkinder finanziell und mit Sachmitteln unterstützt. Diese Hilfe ist nur als sporadische Unterstützung gedacht und kann nur einmal in sechs Monaten gewährt werden. Es ist eine Überbrückungsmaßnahme, wenn keine anderen Hilfen verfügbar sind. Die Mittel werden auf die Zentren im ganzen Land verteilt, um eine schnelle Unterstützung zu sichern. Besonders in den abgelegenen Gegenden Namibias stehen im Notfall wenig andere Mittel zur Verfügung; hier werden sie jedoch oft am dringendsten gebraucht.

Ein 16-jähriges Mädchen erzählt uns, der *Orphans Emergency Fund* habe die Prüfungsgebühr bezahlt, damit sie ihren Schulabschluss bekommt. Sie ist stolz, das geschafft zu haben, obwohl der Alltag in ihrem „Kinderhaushalt“ ihr viel abverlangt. Sie versorgt drei Geschwister. Die Großmutter, die insgesamt acht Enkel hat, kommt nur gelegentlich zu Fuß von ihrem mehrere Kilometer entfernt gelegenen Hof, um nach den Kindern zu sehen.

Die Anfragen an den Waisenkinder-Krisenfonds reichen von Bitten um Decken und Pullover (im namibischen Hochland können die Temperaturen unter den Gefrierpunkt fallen), über Haushaltsgegenstände wie z. B. Kochtöpfe, Fahrtkosten für einen Arztbesuch, Schulgelder, bis zur kurzfristigen Versorgung eines Kinderhaushalts mit Lebensmitteln – so lange, bis längerfristige Hilfe durch das Familienministerium zur Verfügung steht. Etwa 250 verwaiste und bedürftige Kinder können jährlich aus den Mitteln des Fonds unterstützt werden. Von dieser Hilfe profitieren auch andere Familienmitglieder und sie bewahrt die Kinder und Erwachsenen davor, in eine nahezu aussichtslose Situation zu geraten.

Wir sind durch mehrere Reisen und regelmäßige Briefkontakte nach Namibia mit der Not der Waisenkinder in diesem südafrikanischen Land konfrontiert worden und waren immer wieder beeindruckt von dem großen Engagement der Hilfsorganisationen, der Familien und der freiwilligen Helfer. Uns wurde bald klar, dass wir diese

Arbeit unterstützen wollten. Unter dem Motto „*VOICES: making music to show we care*“ begannen wir deshalb, im Jahr 2002 eine Benefiz-Konzertreihe zugunsten des Waisenkinder-Krisenfonds zu organisieren.

Mehr als 20 Chöre unterstützten seither unsere Idee. Unter ihnen der Berliner Mozart-Chor, der Kammerchor Brandenburg, die Gesangsensembles Raffinierter Zucka, RosaCavaliere und Sweet Inspiration. Mit A-capella-Musik aus Klassik, Jazz, Gospel und Musical gestalten jeweils mehrere Chöre und Vokalgruppen einen unterhaltsamen und bewegenden Konzertabend.

Seitdem konnten wir insgesamt über 30.000 Euro nach Namibia überweisen und damit das langfristige Bestehen der Organisation sichern. Seit 2007 sind wir nun eine Partnerschaftsgruppe des Weltfriedensdienstes. Um diese bescheidene Summe ins Verhältnis zu setzen, muss man sich klar machen, wie wenig es braucht, um eine große Wirkung für die Kinder in Namibia zu erzielen: 10 Euro sichern die Ernährung eines Kindes in den ländlichen Gegenden Namibias für zwei Wochen, 200 Euro kostet der einjährige Schulbesuch eines Kindes inklusive Schulgebühren, Schuluniform, Lehrmaterialien und Unterkunft im Internat.

Der Regierende Bürgermeister von Berlin, Klaus Wowereit, ist seit 2005 Schirmherr und prominentester Unterstützer von *VOICES*. Im November 2006 besuchte er auf einer Nami-

**VOICES** 



bia-Reise ein Waisenkinder-Projekt in Windhoek und überreichte einen symbolischen Scheck mit unserer Spende an den *Orphans Emergency Fund*.

Die Konzerte fanden zunächst in verschiedenen Kirchen Berlins statt. Seit 2004 sind wir in der Trinitatiskirche Berlin-Charlottenburg zu Gast, deren MitarbeiterInnen und Gemeindemitglieder uns engagiert unterstützen. Im Frühjahr 2008 startete unsere zweite Konzertreihe „Little Voices“ mit Auftritten von Kinder- und Schulchören. Mit dem Gedanken „Kinder für Kinder“ kommen die Erlöse auch aus diesen Konzerten den bedürftigen Kindern in Namibia zugute, über deren Situation wir gleichzeitig informieren. Neben den Eintrittsgeldern und Spenden erzielen wir Einnahmen durch den Verkauf von Souvenirs (Schmuck, Grußkarten, Fotos, T-Shirts und CDs aus Namibia) und durch ein Imbiss- und Getränkeangebot.

Uns liegt besonders daran, unseren Gästen ein eindrucksvolles Konzerterlebnis zu bieten und dadurch den Spaß an der Musik mit der Freude am Helfen zu verbinden. Durch Berichte von den Projekten zeigen wir, wie wichtig diese Hilfe ist und dass sie auch wirklich dort ankommt, wo sie gebraucht wird: bei den Kindern. Eine Ausstellung, die jeweils vor und nach den Konzerten in der Kirche zu sehen ist, dokumentiert die Arbeit vor Ort.

Auch wenn wir angesichts der großen Not im südlichen Afrika nur einen kleinen Beitrag zur Hilfe leisten können, treibt uns das Motto voran, das Dr. Lucy, eine der Gründerinnen des *Orphans Emergency Fund* ihrem Grußwort zum Konzert *VOICES* 2004 voranstellte: „Wer ein Leben rettet, rettet eine ganze Welt.“ (Talmud)

JAN STEINITZ ist Psychologe in Berlin und reist seit vielen Jahren nach Namibia.



# WFD intern

## Abschied & Willkommen

Sehr herzlich begrüßen wir neue Kolleginnen und Kollegen, die in den letzten Monaten in der Geschäftsstelle des Weltfriedensdienstes ihre Arbeit begonnen haben oder in Kürze beginnen werden. Bei denen, die den Weltfriedensdienst verlassen haben, bedanken wir uns noch einmal sehr für die gute Zusammenarbeit und ihr großes Engagement.

Seit Anfang des Jahres 2008 ist **Karin Bleiß**, Entwicklungspolitologin und Sozialarbeiterin, Programmkoordinatorin beim Weltfriedensdienst. Sie ist zuständig für die Projekte im Südlichen Afrika, in Äthiopien und Brasilien. Karin Bleiß hat zuvor unter anderem als DED-Beraterin für einheimische Organisationen in Mosambik gearbeitet. Die Ethnologin **Maren Voges**, die viele Jahre in Sambia gelebt und gearbeitet hat, wird ab Mitte Juli ihre Stelle als Programmkoordinatorin beim Weltfriedensdienst antreten. Sie vertritt **Ulrike Lauerhass**, die sich auf die Geburt ihres ersten Kindes freut. Um die Jubiläumsfeier des Weltfriedensdienstes im nächsten Jahr vorzubereiten, wird **Katrin Miketta** die Geschäftsstelle ab Ende Juli unterstützen. Sie ist bis Ende 2009 die Koordinatorin der Jubiläums-Aktivitäten.

**Matthias Fischer** hat den Weltfriedensdienst verlassen, um sich neuen Aufgaben zu widmen. Nachdem er zweieinhalb Jahre das WFD-Bildungsprojekt *peaceXchange* koordiniert hat, ist er nun Kommunikationsleiter in einem Berliner Unternehmen für Solarenergie.

Auch **Andrea Ulbrich** hat einen neuen Wirkungskreis gefunden. Sie ist Projektkoordinatorin für Südostasien in der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt in Braunschweig. Beim Weltfriedensdienst war sie bis Anfang des Jahres 2008 für Spenderkommunikation, Fundraising und die Betreuung der Partnerschaftsgruppen zuständig gewesen. Nun ist **Carola Gast** wieder auf diesen Arbeitsplatz zurückgekehrt; ihre Tochter Ophelia verbringt die Zeit mittlerweile bereits in einem Kindergarten.

## Jubiläum

Was wäre der Weltfriedensdienst ohne seine treuen Mitglieder, die ihn zum Teil schon seit Jahrzehnten kritisch begleiten und uns mit Rat und Tat zur Seite stehen. Wir gratulieren zum runden Jubiläum, bedanken uns für die Unterstützung und freuen uns sehr darauf, im kommenden Jahr 2009 das große 50-jährige Jubiläum des Weltfriedensdienstes mit ihnen gemeinsam zu feiern.

## Flohmarkt in Hamburg

Fast schon Tradition ist der Flohmarkt auf dem Garagenvorplatz, bei dem gebrauchte Bücher, Platten und Geschirr neue Besitzer finden. Vor seinem Haus in Hamburg veranstaltete Wulf Schubert einen Flohmarkt und nahm dabei 1.154,84 Euro ein, die – wie immer – dem Projekt *Hebras de Diamantes* in Lima zugute kamen. Die Partnerschaftsgruppe unterstützt seit vielen Jahren alte Menschen in Peru.

## Doktorhut

Südafrika ist eines der am stärksten von HIV/Aids betroffenen Länder der Welt und die Epidemie hat dramatische Auswirkungen auf alle gesellschaftlichen Bereiche. Viviane Brunne, ehemalige WFD-Praktikantin und seit vielen Jahren Mitglied des Weltfriedensdienstes, hat in mehrjähriger Forschung untersucht, welche Rolle *Public-Private Partnerships* im Kampf gegen die Aids-Pandemie spielen können und wie sie angesichts starker Einflüsse der nationalen und internationalen Ebene auf der Projektebene sinnvoll ausgestaltet werden können. Die so gewonnenen Einsichten bieten wichtige Anregungen für die Gestaltung von öffentlich-privaten Partnerschaften in anderen Ländern Afrikas, aber auch in Regionen mit neu entstehenden Epidemien, z. B. in China, Indien oder Osteuropa. Die Doktorarbeit von Viviane Brunne erscheint im September als Buch bei Nomos.

## 10 Jahre

Gerulf Augustin  
Claudia Roos

## 20 Jahre

Karola Block-Schwedersky  
Jürgen Gühr  
Helmut Lübbecke  
Petra Müller-Glodde  
Rainer Müller-Glodde  
Jutta Niesbach  
Theo Rauch  
Peter Schrage-Aden

## 30 Jahre

Wolfgang Bichmann



## Besuch aus Tansania

Seit Januar 2007 hat die Realschule Elsenfeld einen Stipendienfonds für SchülerInnen der Wende Secondary School in Tansania eingerichtet. Sieben tansanische SchülerInnen konnten bisher gefördert werden. Gemeinsam mit der Partnerschaftsgruppe am Hildegard-von-Bingen-Gymnasium und dem Eine-Welt-Laden in Brühl unterstützen die Elsenfelder den Ausbau und die dringend nötige Modernisierung der Schule in Njombe im südwestlichen Hochland von Tansania. Jetzt hatte die Realschule Elsenfeld Besuch aus Njombe. Zu Gast war Enhard John Mlewa, der stellvertretende Direktor der Wende Secondary School. Er konnte den SchülerInnen aus seiner Heimat berichten und ihnen einen bleibenden Eindruck vermitteln, wie sehr sich die Schulzeit in Tansania von der in Deutschland unterscheidet.

## Erfolgreiche Sponsorenläufe(r)

Bei strahlendem Sonnenschein fand in diesem Jahr zum zweiten Mal nach 2007 der PEACEathlon der **Fachschaft Sport des Sportinstituts der Universität Heidelberg** statt. Insgesamt 110 LäuferInnen stellten sich der etwa einen Kilometer langen Rundstrecke und zeigten insgesamt 40 Minuten lang ihren sportlichen Ehrgeiz. Die Spendensumme von insgesamt 1.500 Euro wird gerecht geteilt. Mit der einen Hälfte werden Integrations- und Gewaltpräventionsprogramme im Raum Heidelberg unterstützt, bei denen sich auch Sportstudierende engagieren. Die andere Hälfte kommt WFD-Bildungsprojekten in Afrika und Südamerika zugute. Wir freuen uns schon auf den PEACEathlon im kommenden Jahr, hoffen, dass noch viele Sportstudierende an anderen Unis diese Idee aufgreifen und bedanken uns herzlich.



kannten, während sich die SchülerInnen der unteren Klassen am traditionellen Sponsorenlauf beteiligten, der wie immer in bester Stimmung stattfand. Insgesamt liefen 375 Kinder und Jugendliche 4154,4 km, davon etliche 10 und 11 Runden à 1,8 km! Im Durchschnitt lief jeder Starter 11,08 km. Zwei Jungen schafften sogar 12 Runden, also 21,6 km. Hätten die Organisatoren die Laufzeit nicht auf zwei Stunden beschränkt, wären einige wahrscheinlich noch weiter gelaufen. „Die Stimmung war super und das Ergebnis wird es auch, wenn alle Sponsoren die vereinbarte Summe zahlen“, freut sich die Partnerschaftsverantwortliche Gudrun Meschede. Vom Weltfriedensdienst ein großes Dankeschön.

Unter den Augen vieler Ehrengäste starteten am Europatag mehrere hundert **Schüler des Wissener Kopernikus-Gymnasiums** und ihre Lehrer zu

einem Sponsorenlauf für die Straßenkinder in Burkina Faso. Mit ihrem sportlichen Engagement unterstützten sie das Fußball-Internat in Ouagadougou, ein WFD-Projekt, in dem die Jugendlichen, neben dem Fußballtraining, vor allem eine Schulbildung erhalten. Zu der großen Veranstaltung war, neben Bürgermeister und Landrat, auch Besuch aus Brüssel gekommen. Roland Zinsius, Leiter des Afrika-Büros der Europäischen Kommission, war eigens angereist, um die kritischen Fragen der SchülerInnen zur EU-Entwicklungspolitik zu beantworten. Ein weiterer Ehrengast der Veranstaltung war Albert Zongo, Generalsekretär der



Provinz Poni in Burkina Faso. Die Ehrengäste ließen es sich nicht nehmen, das Startsignal zum Sponsorenlauf zu geben. Spitzenläufer war der 13-jährige Clemens Escher, der insgesamt 35 Runden, also 14 Kilometer lief. Am Ziel hatten die LäuferInnen genau 7.408,55 Euro für die Straßenkinder gesammelt. Wir bedanken uns sehr herzlich beim Kopernikus-Gymnasium, besonders bei den SchülerInnen der 12. Jahrgangsstufe und ihrer Lehrerin Karin Wilhelmi, den Initiatoren des Sponsorenlaufes.



Seit Jahren unterstützt die **Realschule Velen** ein Berufsbildungsprojekt des Weltfriedensdienstes in Ghana. Auch dieses Jahr suchten sich die SchülerInnen der 10. Klasse einen Job - viele bei Eltern, Nachbarn und Be-

## Spenden statt Geschenke

WFD-Mitglied Herbert Sahlmann ist im Mai 70 Jahre alt geworden. Da seine Frau Heike Sahlmann ebenfalls in diesem Jahr einen runden Geburtstag feiert, gab es eine doppelte Feier. Statt der Geschenke haben Freunde und Verwandte dem Weltfriedensdienst

eine großzügige Spende in Höhe von 835 Euro überwiesen. Wir gratulieren Herbert Sahlmann sehr herzlich und wünschen alles Beste. Heike Sahlmann gratulieren wir – mit Rücksicht auf die Abergläubischen unter uns – noch nicht, sondern warten bis Oktober. Unser herzliches Dankeschön schließt sie und ihre Freunde natürlich mit ein.

Ein herzlicher Glückwunsch geht auch an einen Spender, der lieber ungenannt bleiben möchte. Anlässlich seines 60. Geburtstages bat er Freunde und Verwandte um ein Geschenk für den Weltfriedensdienst. Mit 1000 Euro unterstützten sie unsere Arbeit. Bei allen, die sicherlich wissen, dass sie gemeint sind, bedanken wir uns sehr herzlich.



Postvertriebsstück  
Gebühr bezahlt  
A 9649 F



Hedemannstraße 14  
10969 Berlin

# Zimbabwe

## Jetzt erst recht – Unterstützung der Zivilgesellschaft!

Am 29. Juni 2008 hat sich Robert Mugabe erneut als Präsident Zimbabwes vereidigen lassen. Vorangegangen waren die Einschüchterung, Verfolgung und Ermordung politischer Gegner. In Zimbabwe herrscht eine Atmosphäre der Gewalt, der Willkür und des Staatsterrors. Mugabe hat längst jeden demokratischen Weg verlassen, die sogenannte Stichwahl war eine Farce.

Der Weltfriedensdienst hat die Ereignisse mit Entsetzen und Empörung verfolgt. Dies umso mehr, als der WFD bereits seit vielen Jahren die zimbabwische Bevölkerung in ihrem Bemühen um mehr Demokratie und bessere Lebensverhältnisse unterstützt.

Auch wenn die wirtschaftliche und politische Krise in Zimbabwe in der Vergangenheit immer wieder zur Beeinträchtigung der Arbeit führte, setzten unsere Partnerorganisationen ihre Aktivitäten erfolgreich fort. In den letzten Wochen allerdings nahm der Terror von Militär und bewaffneten Mugabe-Anhängern dramatisch zu. Besuche in den Dörfern konnten aus Sicherheitsgründen nicht mehr stattfinden, die Überfälle trieben Tausende von Menschen in die Flucht. Die KooperantInnen des Weltfriedensdienstes mussten das Land vorübergehend mit ihren Familien verlassen. Sie konnten inzwischen zurückkehren und ihre Arbeit teilweise wieder aufnehmen.

Das Engagement des Weltfriedensdienstes konzentriert sich auf drei Bereiche, in denen Beratung und Förderung besonders nötig sind:

**Der Weltfriedensdienst wird die zimbabwische Bevölkerung weiterhin nach Kräften unterstützen und seine Arbeit nach Möglichkeit intensivieren. Dringender denn je sind die Menschen auf unsere Hilfe und Solidarität angewiesen. Mit Ihrer Spende unterstützen Sie diese Arbeit.**



Mahnwache vor der südafrikanischen Botschaft anlässlich des „All Nations Festival“ am 5. Juli 2008 in Berlin.  
Die zimbabwische Botschaft hatte ihre Teilnahme nach empörten Protesten zurückgezogen.

### WFD-Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft, Konto 31 47 505, BLZ 100 205 00

Spenden sind steuerabzugsfähig lt. Freistellungsbescheid d. Finanzamts f. Körperschaften I v. 7. 6. 2006 (Nr. 27/681/51497)