

Antrag

der Abgeordneten Sibylle Pfeiffer, Dr. Christian Ruck, Dr. Wolf Bauer, Hartwig Fischer (Göttingen), Anette Hübinger, Jürgen Klimke, Bernward Müller (Gera), Dr. Georg Nüßlein, Antje Blumenthal, Volker Kauder, Dr. Peter Ramsauer und der Fraktion der CDU/CSU

sowie der Abgeordneten Christel Riemann-Hanewinkel, Dr. Sascha Raabe, Gabriele Groneberg, Reinhold Hemker, Stephan Hilsberg, Dr. Bärbel Kofler, Walter Riester, Andreas Weigel, Dr. Wolfgang Wodarg, Elvira Drobinski-Weiß, Detlef Dzembitzki, Iris Hoffmann (Wismar), Walter Kolbow, Lothar Mark, Heinz Schmitt (Landau), Olaf Scholz, Frank Schwabe, Dr. Ditmar Staffelt, Jörg Vogelsänger, Hedi Wegener, Dr. Peter Struck und der Fraktion der SPD

Maßnahmen zur Bekämpfung von HIV/Aids, Tuberkulose und Malaria stärken

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

HIV/Aids, Tuberkulose (TB) und Malaria sind global die drei verheerendsten behandelbaren Infektionskrankheiten unserer Zeit und kosten zusammengenommen jedes Jahr sechs Millionen Menschen das Leben. Es besteht ein enger Zusammenhang zwischen den drei Krankheiten: Einerseits verbreiten sich TB und Malaria schneller, weil es HIV/Aids gibt; andererseits ist die Wahrscheinlichkeit eines HIV-bezogenen Krankheitsausbruchs sehr viel höher bei Menschen, die an TB oder Malaria erkrankt sind.

In den letzten Jahren gab es vielversprechende Entwicklungen bei den weltweiten Bemühungen, die Aids-Pandemie zu bekämpfen. Dennoch steigen die Infektionsraten ebenso wie die Zahl der durch Aids verursachten Todesfälle weiter an. Allein 2006 verursachte HIV/Aids 2,9 Millionen Todesfälle, davon waren 530 000 Kinder unter 15 Jahren. Ungefähr 95 Prozent der Menschen, die unter HIV/Aids leiden, leben in Entwicklungsländern, fast zwei Drittel von ihnen in Afrika südlich der Sahara.

40 Prozent aller Neuinfektionen betreffen junge Menschen zwischen 15 und 24 Jahren, wobei eine alarmierend hohe Zahl von Neuinfektionen bei jungen Frauen und Mädchen zu verzeichnen ist. Heute betreffen weltweit 50 Prozent aller HIV-Infektionen Frauen, in Afrika südlich der Sahara sind es fast 60 Prozent. Es gibt zahlreiche und komplexe Gründe für diesen neuen Trend der Feminisierung, wobei vor allem soziale, kulturelle und wirtschaftliche Faktoren eine Rolle spielen. Frauen fehlen oft der Zugang zu Informationen, Präventionsmethoden, Bildung sowie die Möglichkeit zur Teilhabe an politischen Entscheidungsprozessen. Sie haben meist nur einen niedrigen sozialen Status und tragen einen ungleich höheren Teil der Armutslast. Viele Frauen, die infiziert werden oder Gefahr laufen, sich zu infizieren, praktizieren kein risikoreiches Verhalten, sondern sind verheiratet oder leben in einer monogamen Beziehung.

Sie sind hauptsächlich durch das Verhalten anderer, ihre begrenzte Autonomie und andere äußere Faktoren, die sie nicht kontrollieren können, gefährdet.

Gerechte und armutsorientierte Gesundheitssysteme, die zugänglich sind und nachhaltig erschwingliche und qualitativ hochwertige Dienste bieten, sowie gut ausgebildetes Gesundheitspersonal sind im Kampf gegen die drei Krankheiten entscheidend. Leider ist die Personalkrise im Gesundheitswesen von globalem Ausmaß, wobei 75 Länder weniger als 2,5 Mitarbeiter im Gesundheitswesen pro 1 000 Einwohner aufweisen. Afrika ist der Kontinent mit der größten Personalknappheit im Gesundheitswesen. Kernprobleme dafür sind mangelhafte Ausbildung, mangelnde Kapazitätenentwicklung, schlechte Arbeitsbedingungen, ein Mangel an Anreizen zum Arbeiten in unterversorgten und von Armut geprägten Gegenden, das Fehlen sozialer Absicherung, hohe Mobilität des Gesundheitspersonals und besonders der Brain-Drain in entwickelte Länder. Diese Probleme tragen dazu bei, das Personal aus den Gegenden mit dem höchsten Bedarf in städtische Gebiete mit besseren Chancen, in reichere Nachbarländer oder in ressourcenreiche Länder abziehen. Gesundheitsprobleme wie die HIV/Aids-Pandemie belasten die Gesundheitssysteme und Gesundheitsversorgung zusätzlich.

Der Globale Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria (GFATM) wurde im Jahr 2002 als Public-Private-Partnership gegründet, um zusätzliche finanzielle Ressourcen im Kampf gegen HIV/Aids, Tuberkulose und Malaria zu mobilisieren und möglichst wirkungsvoll zu verteilen. Seit seiner Errichtung hat der Globale Fonds sich zu einem der wichtigsten Instrumente zur Bekämpfung der drei Krankheiten entwickelt. Von besonderer Bedeutung für den Fonds wird die vom 26. bis 28. September 2007 in Berlin stattfindende entscheidende Konferenz der zweiten Wiederauffüllungsrunde sein, bei der eine deutliche Steigerung der finanziellen Zusagen, auch von deutscher Seite, erreicht werden soll.

Im Rahmen der deutschen G8-Präsidentschaft ist der Kampf gegen die drei Krankheiten ein Thema von besonders hoher Bedeutung. Die G8 haben sich verpflichtet, 60 Mrd. USD (44 Mrd. Euro) zur Bekämpfung von HIV/Aids, Tuberkulose, Malaria sowie zur Stärkung der Gesundheitssysteme zur Verfügung zu stellen. Deutschland soll hierzu bis 2015 4 Mrd. Euro beitragen. Die G8 haben sich zudem bereit erklärt, den Globalen Fonds auf der Grundlage der prognostizierten Nachfragesteigerungen mit berechenbaren und langfristigen Beiträgen aufzufüllen.

Die G8 haben die besondere Bedeutung der Rechte von Frauen und Mädchen hervorgehoben und zugesagt, ihrer Situation im Kontext von HIV/Aids in besonderem Maße Rechnung zu tragen, u. a. über den GFATM sowie mittels gezielter Maßnahmen im Bereich der reproduktiven Gesundheit und der Bildung. Mit diesen Zusagen wie auch durch eine koordinierte Zusammenarbeit mit WHO, UNAids, GFATM, UNFPA, Weltbank und anderen wichtigen Akteuren sowie den afrikanischen Partnern gehen die G8 einen wichtigen Schritt hin zur Umsetzung des Ziels des „Universalen Zugangs zu Prävention, Behandlung und Pflege bis 2010“. Insbesondere werden die G8 ihre afrikanischen Partnerländer bei der Entwicklung und Stärkung der Gesundheitssysteme unterstützen, damit angemessene Gesundheitsdienste, auch für arme und gefährdete Gruppen wie Frauen und Kinder, verfügbar werden.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. die Bemühungen zu intensivieren, um das Ziel des allgemeinen Zugangs zu HIV/Aids-Prävention, Behandlung, Betreuung und Unterstützung in Afrika zu erreichen und in den nächsten Jahren durch bilaterale und multilaterale Anstrengungen weltweit bestehende nationale HIV/Aids-Programme und zusätzliche Programme für die lebensrettende antiretrovirale Behandlung für etwa fünf Millionen Menschen zu unterstützen, um 24 Millionen neue Infektionen zu verhindern;

2. einen erheblichen Beitrag zur Verwirklichung des Zieles zu leisten, bis 2010 eine universelle Abdeckung der PMTCT- Programme (medikamentöse Verhütung der Übertragung von HIV von Mutter auf Kind bei Geburt) zu erreichen;
3. einen wesentlichen Beitrag zu leisten, um das Ziel einer pädiatrischen HIV/ Aids-Behandlung im Zusammenhang mit der Verwirklichung des allgemeinen Zugangs bis 2010 zu erreichen;
4. die Anstrengungen im Bereich der Mutter-Kind-Gesundheitsfürsorge und freiwilligen Familienplanung zu intensivieren;
5. ihre Anstrengungen zum Aufbau und zur Stärkung von Gesundheitssystemen zu verstärken, so dass Gesundheitsdienste, insbesondere Basisgesundheitsdienste, nachhaltig und mit gleichberechtigtem Zugang für alle zur Verfügung stehen;
6. bis zum Jahr 2015 einen Beitrag von vier Mrd. Euro im Kampf gegen HIV/ Aids, Tuberkulose und Malaria zu leisten;
7. einen angemessenen deutschen Beitrag in der aktuellen Wiederauffüllungsrunde des GFATM zu leisten, deren entscheidende Sitzung vom 26. bis 28. September 2007 in Berlin stattfinden wird, und für eine langfristige berechenbare Finanzierung zu sorgen;
8. mit den afrikanischen Regierungen daran zu arbeiten, ländergetragene politische Maßnahmen zu entwickeln, die eine wirksame Koordinierung von Gesundheitsprogrammen der Geber sicherstellen können, und den Bedarf an technischer Hilfe zu ermitteln, und zwar mit Unterstützung durch die WHO, die Weltbank, UNAids, den Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria, UNFPA und andere Gremien;
9. in Zusammenarbeit mit den Partnerregierungen den Bedürfnissen von Frauen und Mädchen bei der HIV/Aids-Prävention und der Behandlung und Versorgung Infizierter mehr Aufmerksamkeit zu schenken und durch den Fonds entsprechende Maßnahmen zu finanzieren. Gleichzeitig sollen die Partnerregierungen ermutigt und darin unterstützt werden, in den Schulen und Bildungseinrichtungen allen Jugendlichen verständliche, grundlegende Informationen über die Prävention und die Behandlungsmöglichkeiten von HIV/Aids, Malaria, Tuberkulose und anderen Infektionskrankheiten für ihr Alltagsleben (life skills) an die Hand zu geben;
10. die Integration von Dienstleistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit in die Programme des GFATM zu forcieren;
11. konkrete Maßnahmen zu ergreifen, um Bildungsprogramme insbesondere für Mädchen zu unterstützen, die Wissen über Sexualität und sexuelle und reproduktive Gesundheit und die Verhütung sexuell übertragbarer Infektionen vermitteln;
12. darauf hinzuwirken, dass der GFATM verstärkte Anstrengungen unternimmt, um Aufklärung und Prävention zu verbessern, wobei Präventionsmöglichkeiten für Frauen, einschließlich des Kondoms für Frauen und Mikrobiziden eine zentrale Rolle spielen;
13. auf eine weitere Integration der Bemühungen gegen TB und HIV/Aids und die Integration der direkt überwachten Kurzzeittherapie (DOTS) und anderen umfassenden Maßnahmen, die erforderlich sind, um die TB einzudämmen, in unsere Programme und Aktivitäten hinzuarbeiten, um die Belastungen durch die Ko-Pandemie zu verringern;

14. daran zu arbeiten, die 30 Länder Afrikas mit den höchsten Malariaraten, in denen mindestens 80 Prozent der weltweiten Malariatodesfälle auftreten, in die Lage zu versetzen, eine mindestens 85-prozentige Abdeckung der gefährdetsten Bevölkerungsgruppen mit wirksamen Maßnahmen zur Vorbeugung und Behandlung von Malaria zu erzielen und eine 50-prozentige Absenkung der Malariatodesfälle zu erreichen, indem man den Privatsektor, sein Fachwissen und seine Ressourcen mobilisiert, das öffentliche Bewusstsein verbessert, öffentlich-private Partnerschaften fördert und andere Staaten auffordert, dasselbe zu tun;
15. mit den afrikanischen Staaten daran zu arbeiten, die unterschiedlichen Ursachen für den Mangel an menschlichen Ressourcen im Gesundheitswesen anzugehen, einschließlich Arbeitsbedingungen und Gehälter, mit dem Ziel, zusätzliche Kräfte anzuwerben, auszubilden und zu behalten, jene afrikanischen Länder zu unterstützen, die darauf hinweisen, dass sie technische Unterstützung und Programme zum Kapazitätenaufbau benötigen, um ihren Zugang zu preiswerten, sicheren, wirksamen und qualitativ hochwertigen Generika und innovativen Medikamenten zur Behandlung von HIV/Aids zu verbessern, und zwar in einer Weise, die mit den WTO-Bestimmungen im Einklang steht;
16. in Zusammenarbeit mit anderen EU-Staaten den akuten Mangel an Gesundheitsfachkräften in Entwicklungsländern zu bekämpfen und mitzuwirken, dass keine gezielte Abwerbung von Gesundheitspersonal durch die Industrieländer stattfindet;
17. sich beim GFATM dafür einzusetzen, dass die Zivilgesellschaft in den Empfängerländern durch verstärkte Information in die Lage versetzt wird, ihre Rolle im GFATM wahrzunehmen;
18. sich dafür zu engagieren, dass die Unsicherheiten der Vertriebskanäle, die zu hohen Preisen für antiretrovirale Medikamente beitragen, beseitigt und in allen Ländern Kondome zum Schutz vor HIV/Aids in ausreichendem Maße zur Verfügung stehen;
19. mit internationalen Organisationen und Gebern daran zu arbeiten, auch weiterhin Investitionen in Forschung und Entwicklung neuer Medikamente, Mikrobizide und Impfstoffe zu unterstützen, auch durch die Förderung einer Politik, die Innovation begünstigt; mit der pharmazeutischen Industrie daran zu arbeiten, weitere Initiativen zu erforschen, um erweiterten Zugang zu HIV-Medikamenten zu bezahlbaren Preisen zu bieten und die Preispolitik betreffend antiretroviraler Zweitlinienmedikamente zu prüfen.

Berlin, den 19. September 2007

Volker Kauder, Dr. Peter Ramsauer und Fraktion
Dr. Peter Struck und Fraktion