

## Bericht über das Seminar „Prävention von HIV/AIDS: Theorie und Praxis. Erfahrungen in Russland und Deutschland“ in Wolgograd vom 29.-31.Juli 2004

Das dreitägige Seminar wurde von Frieder Alberth (Connct plus e.V.), Sergio Alguacil-Mallo (AIDS-Hilfe Köln e.V.) und Constanze Stoll (DRA e.V.) geleitet. Die Wände des Seminarraums – ein Schachklub in nächster Nachbarschaft der Veranstalterin *Maria - Mütter gegen Drogen* – waren alsbald mit Reklamepostern der Kondom-Kampagne der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung behängt. Unter ihnen verbargen sich die handgemalten Konterfeis sowjetischer Schachweltmeister/innen wie Anatoli Karpow, Garri Kasparow und Nona Gaprindaschwili: So ließ sich freilich konzentriert studieren!



Vorher ...



...nachher!

18 Personen aus acht verschiedenen Strukturen – einer Wolgograder Poliklinik, dem staatlichen AIDS-Zentrum, dem staatlichen Drogenkontrollamt, einem Bezirks-Jugendamt, dem städtischen Suchtzentrum und verschiedener NGOs – nahmen an dem Seminar teil. Bis auf eine HIV-positive junge Frau kam von den eingeladenen HIV-Positiven allerdings niemand. Dies war umso bedauerlicher, als sich im Rahmen des Projekts UPI unter dem Dach von *Maria* eine HIV-Selbsthilfegruppe gebildet hat. Grund für das Fernbleiben der HIV-Positiven vom Seminar ist die repressive Stimmung, die man in Wolgograd für normal hält. Niemand stört sich daran, geschweige denn protestiert dagegen, erklärte uns Liza, die Mitarbeiterin von *Maria*, die die HIV-Selbsthilfegruppe leitet. Der Druck der alltäglichen Stigmatisierung und Repressionen geht so weit, dass selbst unter „freundlichen“ Bedingungen – ein Seminar für medizinisches Fachpersonal und Menschenrechtler mit Betroffenen – die HIV-Positiven nicht bereit sind, aus ihrem erzwungenen Schattendasein herauszutreten. So blieben sie einmal mehr von lebenswichtiger Hilfe, Unterstützung und Information isoliert.

Der erste Tag war der Analyse der epidemiologischen Situation in Westeuropa und Russland, unter besonderer Berücksichtigung des Wolgograder Gebiets, gewidmet. Offiziell leben 4.183 Menschen mit HIV und AIDS im Wolgograder Gebiet. Nach Schätzungen der UNO liegen die HIV-Infektionen in Russland in der Regel zwei bis vier Mal höher als die offiziellen Statistiken angeben.

Frieder Alberth stellte im Anschluss daran das deutsche Präventionsmodell vor, das sich in 20 Jahren entwickelt hat: Es beinhaltet, dass sich staatliche und nichtstaatliche Träger je nach Risikoverhalten der Zielgruppe die unterschiedlichen Präventionsmaßnahmen aufteilen und durchführen. Mit einer Gruppenarbeit zu folgenden Fragen wurde dieser Teil abgeschlossen:

- Welche Gruppen müssen in Wolgograd mit der Prävention erreicht werden?
- Welche Präventionsbotschaften sind in Wolgograd notwendig?
- Wer kann Prävention für die Allgemeinbevölkerung übernehmen?
- Wer kann Prävention für die Zielgruppen übernehmen?

Die Diskussionen verliefen sehr turbulent. Die Teilnehmer/innen waren sich uneinig – nicht zuletzt auch bezüglich einiger Begrifflichkeiten. Es gab keine einhellige Meinung zu den Grundfragen „Was ist die Aufgabe und das Ziel von Prävention?“ und „Wer sollte mit der HIV-/AIDS-Prävention erreicht werden?“.



Outreachworker der Selbsthilfeorganisation *Maria - Mütter gegen Drogen* während des Seminars

Am zweiten Tag wurde die Aufgabenteilung zwischen staatlichen und nichtstaatlichen Trägern im deutschen Präventionsmodell erörtert. Besonders wissbegierig zeigten sich die Teilnehmer/innen an der medizinischen Seite von Prävention, also dem HIV-Test, der Testberatung sowie den Krankheitsverläufen bei HIV-Infektionen und AIDS sowie den Behandlungsmöglichkeiten. Diese Informationen wurden mit der Praxis der HIV-/AIDS-Prävention in Wolgograd verglichen: Tests werden in der Regel nicht freiwillig und in vielen Fällen nicht anonym angeboten, medizinisches Personal ist bei der Konfrontation der positiv Getesteten mit dem Ergebnis überfordert von der Frage, welche Hilfe sie ihnen anbieten können. So erleben die Betroffenen, dass sie praktisch von keinem Netz medizinischer und sozialer Fürsorge aufgefangen werden – und das betrifft psychologische Betreuung ebenso wie juristische, medizinische und therapeutische. Momentan werden einige wenige HIV-positive Menschen mit der anti-rethroviralen Therapie medizinisch versorgt – und auch das angesichts unregelmäßiger finanzieller Versorgung nur lückenhaft. Da bei dieser Therapie wegen der hohen Gefahr von Resistenzenbildung eine strenge kontinuierliche Medikamenteneinnahme unbedingt geraten ist, bedeutet dieser Umstand ein zusätzliches Gesundheitsrisiko. Besonders prekär zeigt sich das Nichtfunktionieren der „Prävention“ in Wolgograd angesichts der Entbindungspraxis HIV-positiver Schwangerer. Einige Krankenschwestern gaben zu verstehen, dass HIV-positive schwangere Frauen auf dem natürlichen Geburtsvorgang bestünden, anstatt einem Kaiserschnitt zuzustimmen. Dass es sich hier um ein Schutzargument handelt, hinter dem sich in Wirklichkeit die nachvollziehbare Angst der medizinischen Fachkräfte verbirgt, sich bei dem Eingriff zu infizieren, wurde thematisiert. Fakt ist, dass auch hier nicht sachlich informiert wird: Es herrscht ein massiver Mangel an Multiplikatoren, die international anerkanntes Wissen über HIV/AIDS vermitteln können.

Nachdem Sergio Alguacil-Mallo die Kölner AIDS-Hilfe vorgestellt hatte, zeichnete Frieder Alberth die konfliktreiche Entwicklung der Kooperation zwischen nichtstaatlichen AIDS-Hilfen, staatlichen Gesundheitseinrichtungen und der Politik in Bayern in den Jahren 1985 bis 1987 nach. Hier wurde besonders darauf hingewiesen, dass Schwierigkeiten bei der Etablierung wirkungsvoller Präventionspraxis kaum national spezifisch sind. Dieser Hinweis geht auf wiederholte Äußerungen russischer Gesundheitspolitiker zurück, dass Russland – kurz gesagt – keine Einmischung von außen zur Bekämpfung von HIV und AIDS wünscht und braucht. Zuletzt hat Human Rights Watch empfohlen, endlich die Erfahrungen zu berücksichtigen, die viele westeuropäischen Länder machen mussten, um Fehler zu vermeiden, bzw. Schlimmeres in Russland und Osteuropa zu verhindern:

- Die Verbreitung des Virus, der Einfluss von Selbsthilfe und Prävention gehorcht überall prinzipiell den gleichen Gesetzmäßigkeiten.
- Es müssen auch in Wolgograd allmählich Tabubrüche gewagt werden, wie z.B. auch über Homosexualität zu sprechen, damit ein Präventionsmodell überhaupt sinnvoll konzipiert und angewandt werden kann.
- Verbot und Strafe gegenüber Drogenbenutzer/innen führen auch in Wolgograd nicht zu einer Verhaltensänderung dieser Zielgruppe – vor allem nicht zu risikoarmem Verhalten, das maßgeblich bei der Eindämmung der HIV-Ausbreitung hilft. Somit stellt das Abstinenzgebot eine vollkommen untaugliche Präventionsbotschaft zur Vermeidung einer Ansteckung mit dem Virus dar.
- Das Bewusstsein für das persönliche Risikoverhalten, dafür, sich und andere zu schützen, kann nur durch gezielte und sachliche Aufklärung erreicht werden.

Doch in Wolgograd gilt noch immer: Das Beharren der russischen Regierung, der städtischen Sozialpolitiker, der Kirchenvertreter und vieler anderer auf einer ureigenen russischen HIV/AIDS-Geschichte behindert die effektive Umsetzung von Erziehungs- und Präventionsprogrammen massiv.

Die Berücksichtigung dieses kulturellen Aspekts der deutsch-russischen Zusammenarbeit zur HIV-AIDS-Prävention muss ein Anliegen im Ausbau dieser Zusammenarbeit sein. Dies widerspricht nicht der Aufforderung an die Russ/innen, über ihren nationalen Tellerrand hinauszuschauen. Die Auseinandersetzung über die „richtige“ Präventionspraxis setzt Ängste frei. Sie sind nicht national eigenartig, sondern übernational menschlich. National aber ist der Diskurs, ist die Art und Weise, über diese Ängste zu sprechen respektive es vorzuziehen, dies lieber nicht zu tun. National ist das Verständnis von Strafe, das Menschenbild – vor allem hier die geschichtliche Erfahrung des Mangels als Bestandteil der russischen Lebenswelt und die soziale Erfahrung, dass ein Menschenleben in Russland wenig wert ist. Diese Ängste aufzufangen, ist eine Aufgabe, die sensibel und methodisch durchdacht geschehen muss. Die ausländischen Partner müssen sich in der Zusammenarbeit auf den Stand begeben, auf dem man sich in Russland befindet – und dies möglichst wertfrei. Dies ist eine besondere Herausforderung an Referent/innen und Fachleute, die nach Russland mit dem Ziel reisen, Präventionskonzepte zu multiplizieren.

Der letzte Tag war strategischen Planungen und Perspektiven gewidmet. In einer ersten groben Zusammenstellung wurde deutlich, dass viele gesellschaftliche Gruppen, allen voran die russisch-orthodoxe Kirche in der Präventionsarbeit strukturell nicht vorgesehen sind. Das liegt natürlich an moralischen und inhaltlichen Divergenzen zwischen den weltlichen und geistlich-religiösen Akteuren bezüglich der HIV-Epidemie und den damit zusammenhängenden Themenbereichen wie Sexarbeit, Homosexualität, Drogenkonsum etc. Entsprechend fehlen in der Prävention aber auch wichtige Angebote wie Seelsorge, vollkommen unbeantwortet ist die Frage, wie die Pflege von aidskranken Menschen bewerkstelligt werden soll.

Trotz der überwältigenden Schwierigkeiten, mit denen sich das Wolgograder Gesundheitssystem und die gesellschaftlichen Gruppen konfrontiert sehen, wurde das Seminar optimistisch und konstruktiv mit der Gründung einer interdisziplinären Arbeitsgruppe unter Vorsitz von drei Teilnehmer/innen (der Leiterin von Maria, der Leiterin der HIV-Selbsthilfegruppe, des stellvertretenden Leiters des staatlichen Wolgorader AIDS-Zentrums) beschlossen. Die Idee ist, dass mit dieser Arbeitsgruppe eine möglichst stabile Kooperationsplattform entsteht, um die HIV-AIDS-Prävention in Wolgograd zu restrukturieren. Praktisch bedeutet das, dass die Arbeitsgruppe sich in regelmäßigen Sitzungen ein Leitbild für gemeinsames Handeln zur Verbesserung der sozialen und medizinischen Lage von mit HIV/AIDS lebenden Menschen gibt. Das bestehende Präventionsangebot in Wolgograd (und dem Gebiet) soll analysiert werden. In der Folge soll ein Präventionsmodells erarbeitet werden, das ein breiteres Spektrum sowohl von Akteuren, Zielgruppen als Präventionsangeboten selbst vorsieht.



Teilnehmer/innen und Referenten vor dem Schachklub.

Die Atmosphäre war trotz sehr trauriger und schwieriger Momente herzlich, offen und konstruktiv. Dank der hervorragenden Übersetzungsleistung von Igor Lisowski aus Kiew stellte die Übermittlung der kompakten deutschen Informationen für das russische Publikum und der deutsch-russische Fachaustausch keine Hürde während der Seminararbeit dar. Es hat sich gezeigt, dass diese fachliche und methodische Kooperation sinnvoll, notwendig und effektiv ist.

Am Ende des Seminars waren sich alle einig: Es geht um viel! In erster Linie um die menschenwürdige und mit den Menschenrechten in Einklang stehende Behandlung von HIV-Positiven und mit AIDS lebenden Menschen. Ebenso wichtig ist, dass die Menschen, die für die psychologische, juristische, medizinische Betreuung verantwortlich sind, in die Lage versetzt werden, dies kompetent und mit dem nötigen eigenen Schutz zu tun.

Lesetipp: Lessons not learned: Human Rights abuses and HIV/AIDS in the Russian Federation. Human Rights Watch, April 2004, Vol. 16, No. 5., <http://hrw.org/english/docs/2004/05/21/russia8607.htm>

Constanze Stoll, Projektkoordinatorin des DRA e.V. in Wolgograd,  
Tel.: +49/40-317 98 176, Email: [constanze.stoll@gmx.net](mailto:constanze.stoll@gmx.net)