



Aktionsbündnis gegen AIDS

[www.aids-kampagne.de](http://www.aids-kampagne.de)  
Leben ist ein Menschenrecht!

## Pressekit für die europäischen Medien und Organisationen des Aktionsbündnisses gegen AIDS

Grundlage: Pressemitteilung der Bundesministerien für Gesundheit, für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung und für Bildung und Forschung vom 13. März 2007

### Infektionszahlen von HIV in Europa wieder höher. Dramatischer Anstieg in Osteuropa!

Lob und Skepsis bei der hochrangigen Konferenz der EU-Minister“ am 12. und 13. März in Bremen. Aktionsbündnis gegen AIDS begrüßt das Engagement bei Angela Merkel und Ulla Schmidt, fordert jedoch mehr politische Verantwortung und Partnerschaft bei der AIDS-Bekämpfung

**Bundeskanzlerin Angela Merkel verkündet, AIDS werde während der EU-Ratspräsidentschaft zur Chefsache erklärt.** Vor allem die Finanzierung der Prävention müsse von möglichst vielen Staaten gemeinsam angepackt werden. Dafür sollen die Ergebnisse der Bremer Konferenz in die Beratungen der acht führenden Industrienationen (G8) im Juni in Heiligendamm sowie in den **Europäischen Rat und in die Kommission** eingebracht werden. Aidsbekämpfung als Chefsache hatte das Aktionsbündnis gegen AIDS bereits vor 3 Jahren mit über 100.000 Unterschriften an Gerhard Schröder gefordert.

Die HIV-Infektionsraten steigen in vielen europäischen Staaten an - auch in Deutschland! Die Entwicklungen in den osteuropäischen Anrainerstaaten Ukraine und Russland sind dramatisch: Die Schätzungen liegen bei 1,5 Millionen Infizierten. In bestimmten städtischen Regionen bei bis zu 10% der Allgemeinbevölkerung. Immer mehr Frauen werden weltweit mit HIV infiziert und konfrontiert. Nun zeigte sich auch Bundeskanzlerin Merkel betroffen.

„Wir freuen uns über das **Engagement von Ulla Schmidt** und des Bundesministeriums für Gesundheit, die diese wichtige Konferenz durchgeführt haben“, so der Kreis der SprecherInnen des Aktionsbündnisses gegen AIDS. Nun müssen die Ergebnisse und die konkret beschlossenen Schritte und Maßnahmen in gemeinsamer Verantwortung umgesetzt und verfolgt werden.“

Ein Charakteristikum der Aids-Konferenz am 12. und 13. März in Bremen war die starke Einbeziehung der Zivilgesellschaft. **Der Fachkreis Osteuropa des Aktionsbündnisses** hat Kooperationsprojekte zu Prävention, Therapie, Vernetzung und Austausch von Erfahrungen vorgestellt. VertreterInnen von Organisationen der Zivilgesellschaft, auch von kirchlichen Organisationen, haben im „Zivilgesellschaftlichen Forum“ aus ihrer langjährigen Praxis über die schwierigen Rahmenbedingungen für ihr Engagement und bei der Unterstützung von Menschen mit HIV in Osteuropa berichtet.

**Der Fachkreis Osteuropa stellte dabei auch erneut sein „Mission statement“ vor.** Bereits seit 2004 stimmt sich der Fachkreis Osteuropa neben der Lobby- und Advocacyarbeit

auch in der praktischen Projektarbeit vor Ort ab. Die 8 deutschen kirchlichen und nichtkirchlichen Organisationen, die in der AIDS-Arbeit in Osteuropa tätig sind und im Aktionsbündnis gegen AIDS zusammenarbeiten, legen darin die Grundsätze ihrer Arbeit dar und definieren ihre Politik auch gegenüber Kooperationspartnern, vor allem bei den „**best practices**“ und in den **Methoden der so genannten „harm reduction“**.

Während der Konferenz haben jedoch neben dem deutschen Fachkreis Osteuropa auch die osteuropäischen VertreterInnen der Zivilgesellschaft auf viele aktuelle Defizite hingewiesen:

**Der fehlende Zugang von Drogenbenutzerinnen und -benutzern zur Therapie ist in erster Linie politisch bedingt.** Wer nicht abstinent lebt, erhält nur in Ausnahmefällen den Zugang zu antiretroviralen Medikamenten. Es wurde von Kriminalisierung berichtet und von staatlicher physischer Gewalt in russischen Gefängnissen gegen die inhaftierten, Drogen gebrauchenden und HIV-positiven Insassen. Hepatitis-Infektionen gäbe es in epidemischem Ausmaß, und die russische Regierung weigere sich, flächendeckend so genannte Risikominderungs-Maßnahmen einzuführen: ein Verteilen von sterilen Spritzbestecken oder die Behandlung mit dem Ersatzmittel Methadon, wie in vielen europäischen Staaten praktiziert, sei dort politisch nicht gewollt. Diese Zugangsbarrieren zur Behandlung wurden in Bremen von Regierungsseite nicht offen angesprochen und finden sich weder in Presseerklärungen noch in der „Bremer Erklärung“, obwohl die Konferenz gerade den Blick nach Osteuropa lenken wollte. **Wenn die Bundeskanzlerin das Thema HIV und Aids auf die Tagesordnung der G8 setzt, sollte sie Wege finden, mit Russlands Präsident Putin über das Menschenrecht auf Leben auch für Drogennutzerinnen und –nutzer zu sprechen, so die Mitglieder des Fachkreises Osteuropa in ihrer Bewertung der Rede Merkels.** In Russland sei viel Geld vorhanden, das falsch eingesetzt würde. Im Kontext Osteuropas gehe es daher nicht nur um Finanzierungsfragen.

**Der Fachkreis Osteuropa** des Aktionsbündnisses gegen AIDS beleuchtete in seiner Präsentation im Civil Society Forum das Engagement einzelner Träger für Präventions- Behandlungs- und Vernetzungsprojekte in der **Ukraine**, vor allem für Jugendliche und Gesundheits-Fachpersonal. Elena Veselowskaja, Aids-Expertin von Brot für die Welt und dem diakonischen Werk der EKD arbeitet in St. Petersburg und in der Ural-Region für die Vernetzung von Selbsthilfegruppen und Nichtregierungsorganisationen mit staatlichen Stellen. Sie wies explizit darauf hin, die sozialen Probleme von intravenös Drogen gebrauchenden Menschen in der russischen Gesellschaft ernst zu nehmen und brachte den internationalen Charakter der Bündnisarbeit zum Ausdruck.

Anerkennung für das zunehmende Engagement der **ukrainischen Regierung** erhielt der bei der Konferenz anwesende Gesundheitsminister. Die Organisation Connect plus betont jedoch: „Gerade in der Ukraine hat sich die Situation im Vergleich zu anderen Staaten umgekehrt. Die politisch einflussreichsten Gruppen sind zwei große NGOs (die Aids-Alliance als Global Fund Geld-Empfänger und das Netzwerk der Positiven Menschen in der Ukraine). Der Gesundheitsminister, der erst seit kurzer Zeit im Amt ist, wurde auf der Bremer Konferenz von den NGOs beraten, was prinzipiell zu befürworten sei“. Bei den bi-nationalen Gesprächen mit Ulla Schmidt waren die Vertreter der NGOs mit anwesend. „Nun sollte das ukrainische Gesundheitsministerium jedoch konkret Verantwortung übernehmen und damit signalisieren, dass es auch die Verwaltung der großen internationalen Geldmittel bald wieder selbst übernehmen kann“, so Connect plus.

„Die internationale Forderung, die Zivilgesellschaft zu beteiligen, sollte nicht nur für zwei der zweifellos kompetenten Organisationen gelten. In der Ukraine gibt es annähernd 200 Organisationen und Gruppen, die sich in der AIDS-Bekämpfung organisiert haben und aus unterschiedlichsten (v.a. internationalen) Quellen Geld beziehen. Jedoch gibt es nicht – wie von UNAIDS und WHO empfohlen - **EINE Institution**, bevorzugt eine staatliche und

demokratisch legitimierte Stelle (in der Regel das Gesundheitsministerium), die das Engagement **aller gesundheitspolitischen HIV/Aids-engagierten NROs in ihren Aufgaben definiert, koordiniert und auch evaluiert**. Diese als „THREE ONEs“ bezeichnete Strategie, die international anerkannt und in anderen Ländern erfolgreich ist, sehen wir in der Ukraine noch nicht“, so der Geschäftsführer des Aktionsbündnisses, Rainer Seybold.

**„Notwendige Strukturen im Gesundheitssystem sollten daher auch seitens der Regierung, und nicht nur von NROs aufgebaut werden**, was bisher“, so Frieder Alberth, Osteuropa- und AIDS-Experte bei Connect plus, „noch nicht der Fall ist“.

In ihrer Rede betonte eine **HIV-positiven Frau aus der Ukraine**: „für HIV-Tests müssen noch 50 € bezahlt werden, wenn sie überhaupt zur Verfügung stehen“. Es stimme nicht, sagt sie weiter, dass die Neuinfektionsraten sinken, wie der Gesundheitsminister behauptete. Das Nationale Aids-Zentrum in der Ukraine habe nur, zum wiederholten Mal, die statistische Erfassung geändert: momentan erscheinen in der Statistik nur die Menschen, die kontinuierlich Kontakt zum Gesundheitssystem haben und es würden weniger HIV-Antikörper-Tests durchgeführt.

**„Es gibt weitere Zeichen in eine völlig kontraproduktive Richtung“**, so Monika Rosenbaum, aktiv im Fachkreis Osteuropa und Beauftragte des Missionsärztlichen Instituts Würzburg und Caritas International. „Seit Jahresbeginn ist ein Gesetz in Kraft, das eine medizinische Untersuchung zur Vorbedingung der Eheschließung macht. Obwohl nicht direkt benannt, geht es de facto um den HIV-Antikörpertest. So wird das Gesetz auch in der Öffentlichkeit diskutiert. Erfahrungen in der EU haben bisher gezeigt, dass jegliche Kontrollmaßnahmen **wie auch Zwangstestungen** die Infektionszahlen nicht eindämmen“.

Der ukrainische Gesundheitsminister äußerte auch, die Therapieplätze seien verdoppelt worden. Dies sei korrekt, so Connect plus, jedoch leider ausschließlich mit Geldern aus privaten Stiftungen und dem Global Fund, nicht mit ukrainischem Regierungsgeld.

**Resümierend meint Frieder Alberth, die Regierung müsse nun Ihre Pflicht erkennen und klar die Arbeitsaufteilung zwischen NGOs und Staat definieren und entsprechend danach handeln.**

**Der Fachkreis hofft**, „dass das Engagement des Gesundheitsministeriums und der ukrainischen Regierung sich tatsächlich verbessert. So könnte künftig vielleicht wieder eine neutrale bzw. unabhängige Stelle die Gelder Global Fund für AIDS, Tuberkulose und Malaria an unterschiedliche, gut qualifizierte Organisationen vergeben“, so Markus Leimbach, Fachkreisvorsitzender und Experte für Osteuropäische Programme bei Renovabis. Dies sei nun Aufgabe der Regierung, denn diese habe sich 2004 das Vertrauen des Globalen Fonds zu Recht verspielt.

**„Die Bundesregierung finanziert so gut wie kein AIDS-Projekte in der Ukraine“**, so Rainer Seybold, Geschäftsführer des Aktionsbündnisses gegen AIDS: „bisher wurde die Pandemie HIV/Aids in diesem Land weder vom deutschen Ministerium für Entwicklung, noch vom Ministerium für Gesundheit bearbeitet. **Nun erhofft sich das Bündnis, „dass Ulla Schmidts Ministerium, welches durch die enge Kooperation mit den deutschen AIDS-Hilfe Strukturen in den letzten 20 Jahren hervorragende Arbeit leistete, einige dieser Aufgaben übernimmt“**. „Wir bitten nun darum, dass Ulla Schmidt in der Umsetzung von Maßnahmen für Russland und die Ukraine eine Führungsrolle spielt und aktiver wird.“, so Frieder Alberth, Aids-Experte und nahezu 4 Monate pro Jahr in der Ukraine und in Russland tätig.

**„Die Bundesregierung darf bei der Unterstützung für Osteuropa nicht nur auf die EU verweisen“** so der Fachkreisvorsitzende Markus Leimbach. Beim Besuch am Stand des Aktionsbündnisses von den beiden Ministerinnen Schmidt und Wieczorek-Zeul baten die Organisationen Brot für die Welt / Diakonisches Werk, Renovabis und Connect plus nochmals sehr ausdrücklich darum, auch auf bi-nationaler Ebene aktiv zu werden.

„Deutschland hat sowohl in der Prävention als auch in der Behandlung, Pflege und Beratung einen sehr hohen Standard und hervorragende Erfolge, die den Nachbarstaaten zur Verfügung gestellt werden können. Dabei geht es nicht nur um Verhandlungen mit der Pharma-Industrie um preiswertere Medikamente. Staat und NGOs, die an der Basis arbeiten, müssen mit den Erfahrungen und dem Wissen aus 20 Jahren erfolgreicher AIDS-Arbeit in Deutschland unterstützt werden.

#### **Zu Russland äußerte sich der Fachkreis ebenfalls:**

„Dass der Gesundheitsminister Russlands auf der Konferenz nicht anwesend war und nur eine Rumpf-Delegation sandte, beweist, dass die Bundesregierung noch kräftig Lobbyarbeit bei Präsident Putin und seinem Ministerium machen muss. Die Situation in Russland ist so verheerend, dass ein Gespräch Merkels mit Putin nun im Interesse der ganzen Region Osteuropa sehr drängt. Dafür sind die G8 – Gespräche in Heiligendamm eine Chance, die nicht verpasst werden darf“ erläuterten Markus Leimbach und Frieder Alberth.

**„Russland hat die Absicht, ein Internationales Aids-Zentrum aufzubauen. Der Redebeitrag einer mit HIV lebenden Frau aus Moskau hat jedoch gezeigt, dass dabei nicht die Patienten im Blickpunkt stehen. Russland möchte auf dem Gebiet der Forschung und der Medizin eine Führungsrolle übernehmen.** Im vergangenen Jahr verkündete die russische Regierung, dass sie innerhalb kurzer Zeit einen Impfstoff finden werde. Dies erscheint jetzt nicht mehr so deutlich in den Plänen. Russland will 32 Millionen in ein Internationales Aids-Zentrum investieren. Das ist gut und dringend notwendig. Die Erfahrung in anderen Ländern hat jedoch klar gezeigt, dass es nicht allein genügt, Medikamente zur Verfügung zu stellen. Im Gesundheitssystem ist es dringend notwendig, das Personal auf die Patientengruppen vorzubereiten. Es wird von sehr viel Diskriminierung gerade von Ärzten/ Ärztinnen und Pflegepersonal berichtet“ so die Vertreter und Vertreterinnen des Fachkreises des Aktionsbündnisses. „ Die Bundesregierung sollte daher alle Möglichkeiten ausnützen und beim Aufbau dieses internationalen Aids-Zentrums in Moskau die internationalen Erfahrungen und die als gut bewerteten „best practices“ einbringen. Genügend Expertinnen und Experten von staatlichen und nicht-staatlichen Einrichtungen aus vielen europäischer Staaten können hier behilflich sein“, so Monika Rosenbaum.“ Es müssen nun dazu dringend europäische, also von der EU oder besser den nationalen Staaten finanzierte Programme geben“.

#### **Die konkreten Bremer Beschlüsse – aus der Presseerklärung der Ministerien**

**Das Bundesministerium für Gesundheit und Ulla Schmidt** verkündete die Sicherstellung des Zugangs zu Prävention und bezahlbarer Behandlung. Dabei ist "die Gewinnung der maßgeblichen Hersteller von AIDS-Medikamenten für eine jeweils länderspezifische Preisgestaltung gelungen“. Ulla Schmidt bei der Schlussrede: "Zielkorridor für (abgestimmte) landesspezifische Preisgestaltung der Staaten ist Sommer 2007."

*Kommentare und Fragen des Aktionsbündnisses, die wir auch an das Gesundheitsministerium richten:*

**Es wird nun die Rolle der Zivilgesellschaft sein zu beobachten,** wer die Verhandlungen führt. Dies ist gänzlich ungeklärt. Auch ist nicht klar, ob die Verhandlungen länderspezifisch bilateral geführt werden. Dies ist bereits heute der Fall Pharmafirmen bieten den osteuropäischen Gesundheitsministerien Sonderrabatte und –Konditionen an, die global

betrachtet und verglichen z.B. mit asiatischen Generika, gar keine guten Konditionen sind, im Gegenteil. Es wird die „mittlere Einkommenssituation“ als Maßstab für „mittlere Preise“ genommen, die den Firmen noch sehr hohe Gewinne garantieren, aber als Kunden kommen nur sehr wohlhabende Schichten in Frage. Daher die Frage, Frau Schmidt: **Wer verhandelt diese neuen Preise?** Verhandeln Pharma- bzw. anbieterseitig der Verband der forschenden Arzneimittelhersteller, oder die einzelnen Firmen?

Frau Schmidt, **wer wäre dann staatsseitig bzw. nachfrageseitig der Verhandlungspartner?** Die Versicherungen, die Gesundheitsministerien oder, dieses würden wir befürworten, die Nichtregierungsorganisationen und Vertretungen der HIV-positiven Menschen, die die Probleme armer Bevölkerungsschichten und der bedürftigen Gruppen bestens kennen?

**Die dritte Frage wäre: wer führt bei der Preisfindung die Beobachter- bzw. die Moderationsrolle aus?** Die UNO-Organisationen UNAIDS, die Weltgesundheitsorganisation WHO oder das Civil Society Forum der zivilgesellschaftlichen und Betroffenen-Organisationen? Begrüßenswert aus Sicht des Aktionsbündnisses wären Stellvertreter aller genannten Organisationen, bevorzugt allerdings die Betroffenenenseite.

Diese Fragen stellt sich nicht nur Dr. Christian Wagner, Pharma- und Medikamentenexperte des Aktionsbündnisses. „Weder die Ministerin noch Industrievertreter waren auf direkte Nachfrage bereit, genauer zu erläutern, wie diese Preisgestaltung aussehen soll. **Das Aktionsbündnis gegen AIDS als größte deutsche Allianz von Organisationen der Aids- und Entwicklungszusammenarbeit wünscht sich hier sehr dringend klare Transparenz und Antworten auf die oben gestellten Fragen.**

Bei der Sicht auf die deutsche Gesundheitslandschaft bei HIV/Aids wären Preissenkungen ebenso angebracht. Preise, die in einem gesunden Verhältnis stehen von tatsächlichem Forschungs-, Produktions- und Vertriebsaufwand wären auch für das deutsche Gesundheitssystem entlastend. HIV-Positiven und an AIDS erkrankten Betroffenen könnten über Kassenleistungen ergänzende, das Immunsystem stärkende Mittel und Therapien gewährt werden, wenn eine Therapie in Deutschland nicht mehr annähernd 20.000 € pro Patient pro Jahr kosten würde. Dass die Kalkulation zu unecht kalkulatorische Kosten und Forschungsaufwendungen enthält, die die Firmen vom Staat über Steuervergünstigungen wieder zurückbekommen, hat das Aktionsbündnis gegen AIDS und die BUKO Pharmakampagne längst recherchiert und auch bei seinen Pharmagesprächen an die Firmen und den Verband adressiert. Dies sollte jedoch endlich auch die Politik zur Kenntnis nehmen und bei der Preisgestaltung der Firmen auch die kranken Menschen vertreten, die eben die verantwortlichen Gesundheitspolitikerinnen und -politiker mitgewählt haben.

**Wichtig für das Aktionsbündnis bei der Ankündigung von Heidemarie Wieczorek-Zeuls Ministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung** ist einerseits, mit der angekündigten Erhöhung der Mittel auf 400 Millionen nicht zufrieden zu sein. „Da muss zum G8-Gipfel noch zusätzlich was kommen“ so Christel Rüder, Pfarrerin und Sprecherin des Aktionsbündnisses für die 270 aktiven lokalen Mitgliedergruppen. Wir haben in unserem Bericht 2006 festgestellt, dass die deutsche Regierung 2008 mindestens 800 Millionen zur Verfügung stellen müsste, wenn die Schere zwischen Bedarf und geleisteter finanzieller Hilfe nicht noch weiter aufgehen soll. Für die neue politische Koordinatorin des Bündnisses, Mirjam Hageböling, ist wichtig, dass die mangelnden Gesundheitsstrukturen in Entwicklungsländern dringend verbessert werden. Darum geht es auch in der Aktion „Gesundheit kommt nicht allein!“ des Aktionsbündnisses. Der „brain-drain“, also das Abwerben von Gesundheitskräften aus armen Ländern, ausgelöst von einigen reichen Staaten der G8 ist ein Riesenproblem. Der von Heidemarie Wieczorek-Zeul angekündigte Verhaltenskodex gegen die Abwerbung und Stärkung von Gesundheitspersonal ist sehr begrüßenswert. Nun muss jedoch geklärt werden, ob in Heiligendamm windige einzelne

Selbstverpflichtungserklärungen vorgeschlagen werden, oder ob ein Kodex, der für alle G8-Staaten bindend ist, verabschiedet wird, was wir uns sehr wünschen. Hier kann Deutschland eine Vorreiterrolle übernehmen.“, so Hagebölling.

**Auch das Ministerium von Dr. Annette Schavan für Forschung und Bildung kündigte Maßnahmen an:** Gefördert werde eine „exzellente Forschung zu Medikamenten, Therapien und Impfstoffen“. Das Bundesministerium unterstütze daher „europäische Initiativen zur Bekämpfung von HIV/Aids“.

**Das Aktionsbündnis gegen AIDS hat jedoch in der seit zwei Jahren bestehenden Lobbygruppe Impfstoffforschung, bestehend aus den 10 bedeutendsten deutschen Impfstoffforschern, HIV-Klinikärzten und Experten, auch Kritik:** „eine Verlagerung NUR auf die europäische Ebene ist nicht sinnvoll, denn dann haben wir mehr mit EU-Anträgen als mit der eigentlichen Impfstoffforschung zu tun. Es muss endlich öffentlicher Druck entstehen. Vor allem sollte die Bevölkerung wissen, dass in diesem Ministerium nahezu ein „Nullbudget“ für explizite HIV-Impfstoffforschung existiert“ so äußerte sich die Lobbygruppe, die sich in Bremen traf, und Dr. Christian Wagner vom Aktionsbündnis betonte: „Die weltweiten Aktivitäten in der HIV-Impfstoffforschung belaufen sich auf 650 Millionen US Dollar (Quelle Aktionsbündnis 2006) Eindeutiger Spitzenreiter ist die staatlich finanzierte Forschung in den USA. Dort gibt es zwei Hauptakteure, die zusammen über ein Forschungsvolumen von 500 Millionen US-Dollar verfügen. Die bundesdeutsche Beteiligung an den weltweiten HIV-Forschungstopf müsse sich deutlich vergrößern, denn es gäbe in Deutschland hervorragende Impfstoffforscher mit guten Konzepten, doch ohne ausreichende Finanzierung“ so Wagner.

Bei der Ankündigung der Förderung der Therapieforschung, die als Grundlage für die Suche nach einem Impfstoff wichtig sein kann, bemerkte Frau Dr. Schavan: „Wir setzen in Deutschland auf Gesundheitsforschung und fördern das Kompetenznetz HIV“.

Die Fakten dabei sind jedoch folgende, wie Rainer Seybold vom Aktionsbündnis und die Forscher-Lobbygruppe erläutern:

„Das Netz ist ein Forschungsverbund der HIV-Forschung mit einer eine Kohorte aus über 20.000 HIV-Positiven Menschen, die in Spezialpraxen und Kliniken Therapie erhalten und / oder medizinisch beobachtet werden. Durch das BMBF wurden im Rahmen der Initiative Kompetenznetze auch das Kompetenznetz AIDS mit Sitz im Uni-Klinikum Bochum gefördert. Das Konzept ist so angelegt, dass bei der 3. Förderperiode (bis Sommer 2007) die Förderung heruntergefahren wird und sich die Netze danach selber tragen sollen.

**Für das Kompetenznetz bedeutet dies, dass statt vorher drei Millionen Euro zukünftig maximal eine Million pro Jahr zur Verfügung stehen.** Es ist sehr schwierig, die lückenlose Dokumentation der Patientinnen und Patienten in der Kohorte aus selbst einzuwerbenden - meist nur projektbezogen vergebenen - Mitteln zu bestreiten. Dabei sollte ein **öffentliches Interesse bestehen, die Kohorte aufrecht zu erhalten, weil sie eine hervorragende Forschungsinfrastruktur darstellt.** Eine Konstruktion über Public Private Partnerships wird der Verantwortungsrolle der öffentlichen Hand nicht gerecht. In Frankreich gibt es eine dem Netz ähnliche Struktur im HIV-Bereich (ANRS) Dort werden pro Jahr 45 Millionen € (ohne Gehälter) eingestellt. Die MRC in Großbritannien ist zwar nicht ganz mit der deutschen Struktur vergleichbar, erhält von der britischen Regierung jedoch ein höheres Budget als die Netze Frankreichs und Deutschlands zusammen.“ (Quelle: Deutsche AIDS-Gesellschaft und Aktionsbündnis gegen AIDS)

Weitere Informationen und Fotos unter [www.aids-kampagne.de](http://www.aids-kampagne.de)

und im Büro des Aktionsbündnisses gegen AIDS

Rainer Seybold 07071-206-503 [seybold@aid-kampagne.de](mailto:seybold@aid-kampagne.de) oder 0176 - 2419 48 98  
Mirjam Hagebölling 07071-206 540 [hageboelling@aid-kampagne.de](mailto:hageboelling@aid-kampagne.de)