

Kinder und AIDS

Fakten zur weltweiten UNICEF-Kampagne

Kinder und Jugendliche sind die vergessenen Opfer von AIDS. Jede Minute stirbt ein Kind an den Folgen der Immunschwäche, das sind 500.000 im Jahr. Nur ein Bruchteil von ihnen wird medizinisch versorgt. Täglich infizieren sich 8.600 junge Menschen unter 24 Jahren mit HIV. 15 Millionen Kinder hat AIDS weltweit bereits zu Waisen gemacht – genauso viele Kinder wie in ganz Deutschland leben. Am schlimmsten ist die Situation im südlichen Afrika. Die Immunschwäche hat dort mühsam errungene Entwicklungserfolge zunichte gemacht. In vielen Dörfern fehlt die mittlere Generation. Es sind vor allem die Großmütter, die sich um die Waisen kümmern. Immer mehr von ihnen sind jedoch ganz auf sich allein gestellt. Die medizinischen Fortschritte in den Industrienationen stehen im krassen Gegensatz zu den Auswirkungen von AIDS in den Entwicklungsländern: Im Jahr 2004 starben mehr Menschen als je zuvor an den Folgen der Immunschwäche. Mit einer weltweiten Kampagne will UNICEF das Ausmaß der Katastrophe für Kinder und Jugendliche sichtbar machen und mehr Hilfe für von AIDS betroffene Kinder mobilisieren.

AIDS trifft Millionen Kinder und Jugendliche:

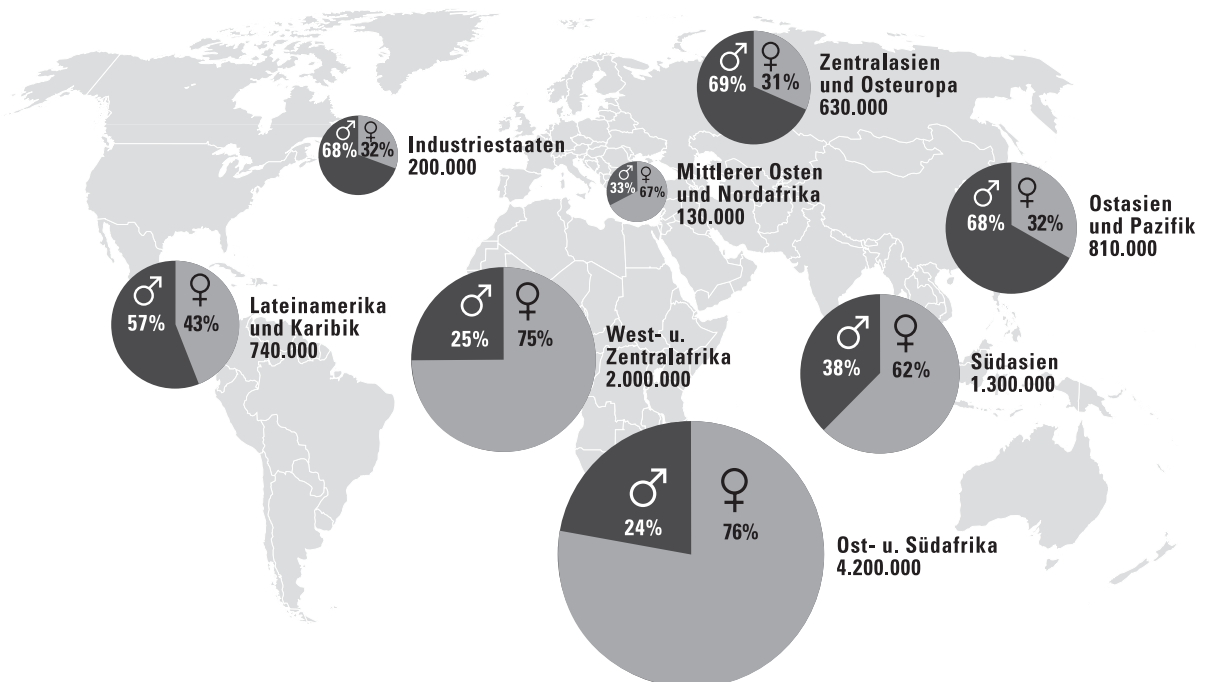
- AIDS tötet immer mehr Kinder: Mehr als vier Millionen Kinder unter 15 Jahren sind bereits an den Folgen von AIDS gestorben. Allein in den Jahren 2003 und 2004 starben mehr als eine Million Kinder an den Folgen der Immunschwäche. Die Hälfte aller HIV-infizierten Säuglinge stirbt vor dem zweiten Geburtstag.
- 25 Jahre nach dem Ausbruch der Epidemie haben sich weltweit mehr als zwölf Millionen junge Menschen unter 24 Jahren mit dem HI-Virus angesteckt, darunter 2,3 Millionen Kinder unter 15 Jahren. Allein 2005 infizierten sich 700.000 Kinder unter 15 Jahren mit HIV.
- Zwischen 2001 und 2005 wuchs die Zahl der Kinder, die einen oder beide Elternteile durch die Krankheit verloren haben, von 11,5 auf 15 Millionen. Die meisten dieser Waisen - mehr als 12 Millionen - leben in Afrika. Dort wird die Zahl der AIDS-Waisen bis 2010 voraussichtlich auf über 18 Millionen ansteigen.
- Seit 1981 sind mehr als 25 Millionen Menschen an den Folgen von AIDS gestorben - das entspricht der Bevölkerungszahl ganz Skandinaviens. Weltweit sind 40 Millionen Menschen infiziert, die Hälfte davon sind Mädchen und Frauen.
- 6,5 Millionen AIDS-krank Menschen brauchen Viren hemmende Medikamente, doch nur eine Million werden versorgt. Von den 660.000 AIDS-kranken Kindern bekommen nur 20.000 antiretrovirale Medikamente.
- Mädchen sind besonders bedroht - auch weil sich viele aus Not prostituieren müssen oder Opfer sexueller Gewalt werden. Schon jetzt sind im südlichen Afrika drei Viertel der neu infizierten jungen Leute unter 24 Jahren Mädchen.

Die weltweite Ausbreitung von AIDS

Afrika: Mehr als 25 Millionen Menschen südlich der Sahara leben mit HIV - das sind mehr als 60 Prozent der 40 Millionen HIV-Infizierten weltweit. 2004 starben 2,3 Millionen Afrikaner an den Folgen der Immunschwäche und 3,1 Millionen steckten sich neu an. Das Antlitz von AIDS ist jung und weiblich: Drei Viertel der HIV-Infizierten im Alter zwischen 15 bis 24 Jahren sind Mädchen und Frauen. Sie sind nicht nur physisch verletzlicher. Das Risiko einer HIV-Infektion ist bei ihnen auch höher, weil sie unterdrückt und traditionell benachteiligt werden. Sie haben wenig Einfluss auf Partnerwahl oder Verhütungsmethoden. Sexuelle Ausbeutung und Vergewaltigungen sind an der Tagesordnung. Besonders dramatisch ist die Lage in Südafrika: 6,29 Millionen Menschen – rund ein Fünftel der erwachsenen Bevölkerung - tragen dort das tödliche Virus in sich. Jedes Jahr werden 300.000 HIV-infizierte Babys geboren. Bei Kindern unter fünf Jahren ist AIDS mittlerweile die häufigste Todesursache. Im gesamten südlichen Afrika ist durch AIDS die Kindersterblichkeit gestiegen und die allgemeine Lebenserwartung drastisch gesunken. Die Generation der Eltern ist weggestorben: Mehr als zwölf Millionen Kinder in Afrika haben ihre Mutter, ihren Vater oder beide Eltern durch AIDS verloren, jedes sechste dieser Waisenkinder ist jünger als sechs Jahre.

Asien: In der dicht besiedelten Region sind die Zuwachsraten hoch - vor allem in China, Vietnam und Indonesien. Insgesamt sind 8,3 Millionen Menschen infiziert, davon 2 Millionen Frauen. Der größte Anteil entfällt mit 5,1 Millionen Betroffenen auf Indien - nach Südafrika das Land mit der zweithöchsten Anzahl an HIV-Infizierten. In China sind 840.000 Menschen HIV-positiv. Bis 2010 wird dort mit zehn Millionen HIV-Infektionen gerechnet. Ursache für die Ausbreitung sind die hohen Infektionsraten bei Drogenabhängigen und Prostituierten. Fünf bis zehn Prozent aller asiatischen Männer suchen regelmäßig eine Prostituierte auf. Die Ansteckungsgefahr für Freier und ihre Ehefrauen ist deshalb sehr hoch.

HIV-Infektionen bei jungen Menschen



Infektionen bei jungen Menschen zwischen 15 und 24 Jahren in absoluten Zahlen und die prozentuale Verteilung nach Geschlechtern. Quelle: UNICEF/ UNAIDS 2004

Lateinamerika und Karibik: Ein Drittel der insgesamt 1,8 Millionen HIV-Infizierten lebt in Brasilien. In dem größten lateinamerikanischen Land ist die Infektionsrate mit 0,7 Prozent wesentlich niedriger als zum Beispiel in Honduras. Dort sind zwei Prozent aller 15- bis 49-jährigen HIV-positiv. Auch in Panama, Guatemala, Nicaragua und El Salvador nimmt die Verbreitung von AIDS stark zu. 2005 steckten sich 230.000 Menschen in Lateinamerika und der Karibik mit HIV an; 90.000 starben an den Folgen von AIDS. In der Karibik liegt die Infektionsrate bei 2,3 Prozent - das ist nach dem südlichen Afrika die zweithöchste Rate weltweit. 300.000 Menschen tragen das Virus bereits in sich, die meisten von ihnen leben in Haiti. AIDS ist dort die häufigste Todesursache bei Erwachsenen und hat zu einem Rückgang der durchschnittlichen Lebenserwartung um zehn Jahre geführt. Insgesamt sind in der Region rund 50.000 Kinder unter 15 Jahren HIV infiziert. Massive Aufklärungskampagnen und kostenlose Behandlung mit AIDS-Medikamenten haben Schlimmeres verhindert. Doch die Gefahr ist groß, dass sich das Virus unter jungen Leuten weiter ausbreitet. Für Millionen Straßenkinder gehört Prostitution mit ungeschütztem Geschlechtsverkehr zum täglichen Überlebenskampf. Zunehmender Sextourismus beschleunigt die Verbreitung der Epidemie.

Osteuropa und Zentralasien: In keiner anderen Region der Welt sind die Zuwachsraten so dramatisch: Seit 1995 stieg der Zahl der HIV-Infizierten von 160.000 auf 1,6 Millionen Menschen an. In Russland leben 860.000 Menschen mit HIV. In der Ukraine hat sich die Zahl der Infektionen in den vergangenen fünf Jahren verzwanzigfacht. Schätzungsweise 360.000 Menschen sind dort HIV-positiv, jeder zehnte Infizierte ist ein Kind. 80 Prozent der Infizierten in Osteuropa sind unter 30 Jahre alt. Das Virus breitete sich zunächst vor allem durch den Missbrauch harter Drogen aus. Ein Prozent der Bevölkerung sind von ihnen abhängig. Fixer stecken sich an, weil sie verseuchte Spritzen teilen. Mittlerweile ist das Virus auf die allgemeine Bevölkerung übergesprungen. Frauen sind zunehmend bedroht: Bereits jeder dritte HIV-Infizierte ist weiblich. In der Ukraine liegt der Anteil sogar bei 40 Prozent.

Nordamerika und Westeuropa: Insgesamt leben 1,9 Millionen Menschen in Nordamerika und Westeuropa mit HIV. Die Zahl der Neuinfektionen lag 2005 bei 65.000, davon 32.000 allein in den USA. Durch moderne Behandlungsmethoden können Infizierte immer länger mit dem Virus leben. Allerdings haben diese Fortschritte auch dazu geführt, dass immer mehr Menschen die Gefahr durch AIDS verharmlosen und sich nicht mehr vor Ansteckung schützen.

Deutschland: Die AIDS-Epidemie dramatischen Ausmaßes, die Mitte der 80er Jahre befürchtet wurde, blieb bisher aus. Offenbar haben massive Aufklärungskampagnen gewirkt. Etwa 67.000 Menschen haben sich seit 1980 mit HIV infiziert. Etwa 23.000 sind an den Folgen der Infektion gestorben. Zurzeit leben rund 44.000 Menschen in Deutschland mit HIV, davon 9.500 Frauen und 500 Kinder.

Seit 2001 nimmt die Zahl der Neuinfektionen wieder zu. Wurden vor vier Jahren noch 1.425 Fälle registriert, lag die Zahl 2004 bei 2.058. In den ersten sechs Monaten 2005 wurden sogar 20 Prozent mehr Neuinfektionen diagnostiziert als im Vergleichszeitraum des Vorjahres. Grund ist vor allem die steigende Infektionsrate bei homosexuellen Männern. Einwanderer aus Ländern mit einer hohen HIV-Rate, die sich bereits in ihrer Heimat infiziert haben, machen 16 Prozent der in Deutschland diagnostizierten Infektionen aus.

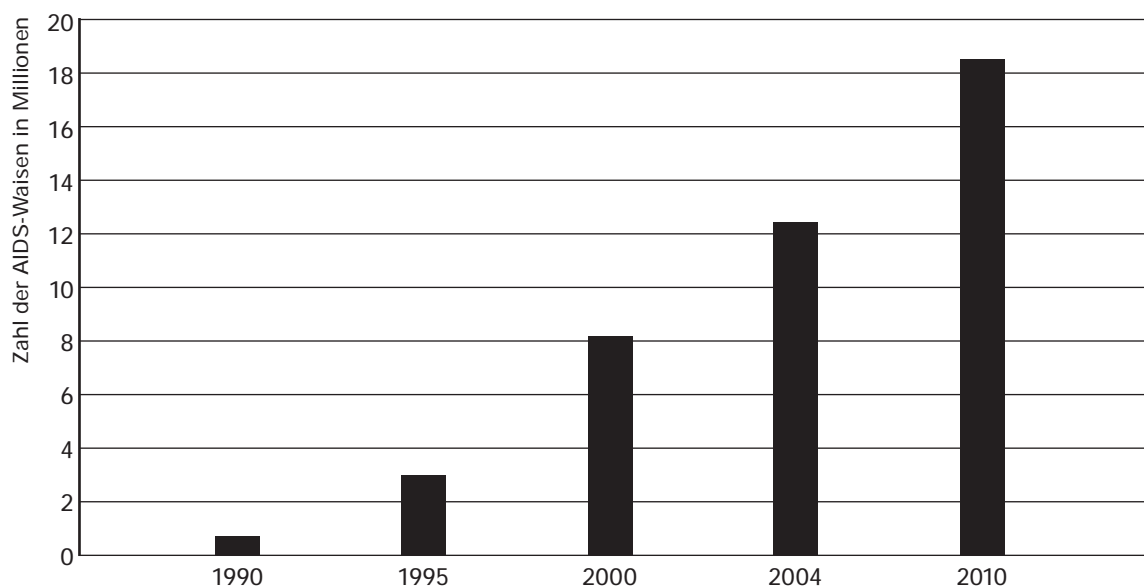
Migranten kommen mit HIV-infizierten Kindern nach Deutschland. Da nicht alle HIV-positiven Mütter zur Schwangerschaftsvorsorge gehen, werden auch in Deutschland infizierte Kinder geboren. Bei regelmäßiger Einnahme der Medikamente können die Kinder zwar ein weitgehend normales Leben führen. Doch die schwierige soziale Lage von Einwandererfamilien verhindert oft eine erfolgreiche Therapie. Kinder werden ausgegrenzt und stigmatisiert, wenn bekannt wird, dass sie oder ein Familienmitglied HIV-positiv sind.

Wie sich AIDS auf Kinder auswirkt

AIDS macht Kinder zu Waisen: Die Folgen von AIDS für Kinder sind verheerend, auch wenn sie selbst nicht erkrankt sind: Bereits 15 Millionen Kinder unter 18 Jahren haben durch die Immunschwäche einen oder beide Elternteile verloren. Acht von zehn AIDS-Waisen leben in Afrika südlich der Sahara. In der Asien- und Pazifikregion hat AIDS 1,5 Millionen Kinder zu Waisen gemacht. In Lateinamerika und in der Karibik wuchs ihre Zahl auf 750.000 im Jahr 2005.

Der Tod der Eltern traumatisiert die Kinder und löst tiefe Trauer und Hoffnungslosigkeit aus. Obwohl sie dringend Fürsorge und Trost brauchen, werden sie häufig von der Dorfgemeinschaft verstoßen, weil sie als HIV-infiziert gelten. Viele AIDS-Waisen finden nur zeitweise Unterschlupf bei Verwandten und müssen sich dann alleine durchschlagen. Sie wachsen in Heimen oder auf der Straße auf und laufen Gefahr, zu verwahrlosen, zu erkranken und sexuell missbraucht zu werden. In Kinderhaushalten versuchen die älteren Geschwister, den Lebensunterhalt zu sichern und die Jüngeren zu betreuen. Doch die Verdienstmöglichkeiten sind gering, oft werden sogar die Hütte und der Besitz von der Familie des Vaters zurückgefordert, so dass die Waisen völlig verarmen. Öffentliche Hilfsprogramme gibt es kaum: Nur zehn Prozent aller AIDS-Waisen profitieren von staatlicher Unterstützung.

Die Zahl der AIDS-Waisen im südlichen Afrika steigt



Die Zahl der AIDS-Waisen in Afrika südlich der Sahara wird voraussichtlich auf über 18 Millionen anwachsen. Quelle: UNAIDS/UNICEF/USAID, Children on the Brink, 2004

AIDS zerstört die Kindheit: Schon vor dem Tod der Eltern leiden Kinder an den Folgen von AIDS. Allein in Asien leben 3,5 Millionen Kinder in Familien, in denen ein Mitglied HIV-infiziert ist. Um ihre kranken Angehörigen zu pflegen oder für jüngere Geschwister zu sorgen, müssen viele die Schule abbrechen. Ihre Familien verarmen, weil die Eltern nicht mehr arbeiten können. Hinzu kommen die Kosten für Medikamente. Viele Kinder leiden unter Hunger, chronischer Mangelernährung und ihr Wachstum bleibt zurück. Auch das Risiko, sich mit HIV zu infizieren, nimmt in diesen Familien zu. Denn weil sie nicht mehr zur Schule gehen können, werden viele Jugendliche auch nicht über AIDS aufgeklärt.

AIDS überfordert Familien: In den am stärksten von AIDS betroffenen Ländern wie Botswana, Lesotho, Swasiland oder Simbabwe droht das Netz der afrikanischen Großfamilie unter der enormen Belastung zu zerreißen. In ganzen Dörfern ist die Generation der Eltern gestorben. Es sind vor allem die Großmütter, die sich um die Waisen kümmern. In Afrika und Asien lebt mittlerweile jedes fünfte Waisenkind bei seiner Großmutter. In Südafrika, Simbabwe und Namibia sind mehr als 60 Prozent der AIDS-Waisen bei ihrer Großmutter untergekommen. In Ghana, Malawi, Tansania und Thailand sind es 50 Prozent. Unter dem Druck der Armut werden viele AIDS-Waisen schlechter versorgt, sind häufiger krank, und gehen seltener zur Schule als Kinder, deren Eltern noch leben. Wenn AIDS-Waisen bei Nachbarn unterkommen, müssen sie für ihren Lebensunterhalt alleine sorgen. Um zu überleben, nehmen sie jede Arbeit an.

AIDS fördert sexuelle Ausbeutung und Kinderarbeit: Viele von AIDS betroffene Kinder müssen arbeiten - oft unter gefährlichen und ausbeuterischen Bedingungen. Nach einer Untersuchung der Internationalen Arbeitsorganisation arbeiten AIDS-Waisen häufiger in der Landwirtschaft, im Straßenverkauf, in privaten Haushalten oder in der Prostitution als Nicht-Waisen. In Sambia sind 47 Prozent aller Kinder, die in der Prostitution arbeiten, Vollwaisen. In Tansania beträgt der Anteil der Waisenkinder unter den minderjährigen Minenarbeitern 38 Prozent. In der äthiopischen Hauptstadt Addis Abeba sind drei Viertel aller Mädchen, die als Hausangestellte arbeiten, Waisen.

Viele Mädchen lassen sich aus purer Not auf Sex mit älteren Männern ein. Das Verhältnis mit einem so genannten „Sugar Daddy“ sehen sie als einzige Möglichkeit, um zumindest Geld für Essen zu bekommen. Der tägliche Überlebenskampf ist dabei wichtiger als der Schutz vor AIDS. Deshalb bestehen sie nicht auf den Gebrauch von Kondomen. Und viele HIV-infizierte Männer suchen den Sex mit jungen Mädchen, weil sie immer noch daran glauben, dass Sex mit einer Jungfrau AIDS heilen könne. Generationen übergreifender Sex ist einer der Hauptgründe für die schnelle Verbreitung von AIDS in Afrika.

AIDS erhöht Kindersterblichkeit: Weil sich immer mehr Kinder infizieren, steigt die Sterblichkeitsrate. Von den rund vier Millionen Kindern, die bereits an AIDS gestorben sind, haben sich 90 Prozent bei ihren Müttern angesteckt. Kaum ein HIV-positives Kind erlebt seinen fünften Geburtstag. In schwer von der Epidemie betroffenen Regionen wird sich die Kindersterblichkeit bis 2010 verdoppeln. Bereits jetzt ist AIDS dort die häufigste Todesursache bei Kindern unter fünf Jahren. In Mosambik stirbt die Hälfte der jährlich 30.000 Neugeborenen mit HIV während des ersten Lebensjahrs. In Botswana, Simbabwe, Namibia, Swaziland und Sambia tötet AIDS von tausend Neugeborenen zwischen 50 und 100 Kindern vor dem fünften Lebensjahr.

AIDS gefährdet Bildung: Immer mehr Lehrer fallen der Epidemie zum Opfer. Aufgrund der hohen Infektionsrate im südlichen Afrika wird dort voraussichtlich in den nächsten fünf bis zehn Jahren jede dritte Lehrerin und jeder fünfte Lehrer sterben. Auch wenn sie selbst nicht krank sind, können viele Lehrer nicht mehr unterrichten, weil sie sich um kranke Angehörige kümmern müssen. AIDS hindert auch Kinder massiv am Schulbesuch. Viele von ihnen müssen sich um ihre kranken Eltern kümmern oder jüngere Geschwister versorgen. AIDS-Waisen müssen arbeiten und können das Schulgeld nicht aufbringen. Ausgerechnet in besonders betroffenen Gebieten verlieren deshalb die Schulen ihre Schlüsselrolle im Bereich der AIDS-Aufklärung. Damit von AIDS betroffene Kinder weiter zur Schule kommen, setzt sich UNICEF für die Abschaffung von Schulgebühren ein und organisiert Schulspeisungen. Frauen aus den Dörfern bereiten die Mahlzeiten für die Klassen ehrenamtlich zu.

AIDS verschärft Armut: Der Wirtschaft werden leistungsfähige Arbeitnehmer entzogen, die in ihrer produktivsten Lebensphase krank werden, sterben oder aufgrund der Perspektivlosigkeit in ihrer Heimat auswandern. Krankenhäusern und Gesundheitsstationen fehlen Ärzte und Gesundheitspersonal. Die Erträge der Landwirtschaft schwinden, da immer weniger Kleinbauern und Farmer in der Lage sind, ihre Felder zu bestellen oder ihr Wissen an die Kinder weiterzugeben, bevor sie sterben. AIDS verstärkt deshalb die chronischen Hungersnöte im südlichen Afrika. Die Bildungskatastrophe belastet die künftige wirtschaftliche und soziale Entwicklung vieler Länder. Denn große Teile der jungen Generation haben weder eine abgeschlossene Schul – noch Berufsausbildung.

Was ist AIDS?

Die Abkürzung AIDS steht für „Acquired Immune Deficiency Syndrome“, auf Deutsch „erworbenes Immunschwächesyndrom“. AIDS-Erreger ist das Humane Immunschwäche-Virus (HIV). Es wird durch infizierte Körperflüssigkeiten wie Blut, Sperma und Muttermilch übertragen. Ansteckungswege sind Geschlechtsverkehr sowie infizierte Blutkonserven oder Drogenbesteck.

Zwischen einer HIV-Infektion und dem Ausbruch von AIDS können mehrere Jahre vergehen. Aufgrund der mangelnden Abwehrkraft treten nach einer HIV-Infektion vermehrt Infektionen auf. HIV-infizierte Menschen erkranken häufig an Tuberkulose, Malaria oder Lungenentzündung. Tuberkulose ist die häufigste Todesursache bei HIV-Infizierten. Antiretrovirale Medikamenten können den Ausbruch von AIDS hinauszögern, aber die Krankheit nicht heilen. Einen Impfstoff gibt es bisher nicht. Der einzige Schutz gegen AIDS sind Aufklärung, Prävention und sicheres Verhalten beim Sex, vor allem durch den Einsatz von Kondomen.

AIDS senkt Lebenserwartung: Seit 1990 nimmt die durchschnittliche Lebenserwartung in den von AIDS am stärksten betroffenen Regionen ab. Wenn nicht schnell mehr Menschen wirksam medizinisch versorgt werden, wird die Lebenserwartung im südlichen Afrika bis 2010 auf durchschnittlich 45 Jahre sinken – das entspricht dem Stand der frühen 50er Jahre. In neun afrikanischen Ländern – Botsuana, Zentralafrikanische Republik, Lesotho, Malawi, Mosambik, Ruanda, Swasiland, Sambia und Simbabwe – liegt sie mittlerweile bei unter 40 Jahren.

Der Kampf gegen AIDS

Aufklärung, Prävention und bessere Behandlungsmöglichkeiten sind entscheidend, um die Ausbreitung von AIDS aufzuhalten. Die Aussicht auf eine Therapie erhöht die Bereitschaft bei Jugendlichen und Erwachsenen, sich testen zu lassen. Dies wiederum trägt dazu bei, die Infektionsraten zu senken. Neben der Bereitstellung von preiswerten Medikamenten und HIV-Tests kommt deshalb dem Ausbau der öffentlichen Gesundheitssysteme eine entscheidende Rolle zu. Sie sind durch AIDS vom Kollaps bedroht. Angesichts des großen Andrangs von Patienten sind Krankenhäuser und Gesundheitsstationen überbelegt, viele schwerkranke Menschen müssen abgewiesen werden. Der drastische Mangel an Ärzten und Krankenschwestern verschlimmert die Lage zusätzlich. Denn das Gesundheitspersonal ist zunehmend selbst von AIDS betroffen oder sucht nach besser bezahlten Jobs im Ausland.

Das Leben verlängern

Antiretrovirale Medikamente hemmen die Vermehrung HIV-infizierter Zellen und verzögern so den Ausbruch der Krankheit. So können sie das Leben von Kindern und Eltern um Jahre oder gar Jahrzehnte verlängern. Für die Behandlung einer HIV-Infektion stehen zurzeit rund 50 verschiedene antiretrovirale Medikamente mit vier Wirkstoffen zur Verfügung. Weil sich das Virus ständig verändert und bei AIDS-kranken Patienten im Laufe der langjährigen Behandlung häufig Resistenzen auftreten, ist der Austausch und die Kombination unterschiedlicher Wirkstoffe für eine erfolgreiche Therapie entscheidend. Eine antiretrovirale Therapie setzt sich deshalb aus mehreren Behandlungsstufen zusammen.

Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. Eine HIV-Infektion bei Säuglingen und Kleinkindern unterscheidet sich grundlegend vom Krankheitsverlauf bei Erwachsenen. AIDS bricht bei Kindern schneller aus, weil die Anzahl der Viren zwei Monate nach der Geburt stark zunimmt. Die Hälfte aller infizierten Kinder stirbt vor ihrem zweiten Geburtstag. Jedes Jahr fallen 300.000 Kinder unter fünf Jahren der Krankheit zum Opfer.

Medikamente – zu teuer für die Ärmsten

Seit 2003 hat sich die Anzahl der Menschen, die mit antiretroviralen Medikamenten behandelt werden, verdoppelt. Dennoch ist die Versorgungslücke enorm: 6,5 Millionen Menschen der weltweit 40 Millionen HIV-Infizierten brauchen solche Präparate, doch weniger als eine Million bekommen sie. Kinder unter 15 Jahren werden extrem vernachlässigt: 660.000 brauchen Medikamente, aber nur 20.000 haben Zugang. Die Hälfte der behandelten Kinder lebt in Brasilien und Thailand, wo die einheimische Pharmaindustrie billige Nachahmerpräparate herstellt. Rund 10.000 AIDS-kranken Kinder werden im südlichen Afrika behandelt, wo 85 Prozent aller HIV-infizierten Kinder leben. Auch in Osteuropa ist die Kluft zwischen Bedarf und Betreuung riesig: Obwohl in der Ukraine eine kostenlose Behandlung für alle Bürger gesetzlich vorgeschrieben ist, bekommen nur 500 von insgesamt 45.000 AIDS-kranken Patienten Viren hemmende Medikamente. Hauptgrund sind die nach wie vor zu hohen Kosten: Zwar sind die Preise für antiretrovirale Medikamente in den vergangenen fünf Jahren auf unter 200 US-Dollar pro Patient im Jahr gesunken. Doch für arme Länder ist dies immer noch zu viel.

Antibiotika helfen, um Folgekrankheiten von AIDS wie Lungenentzündung oder Tuberkulose vorzubeugen und sie zu unterdrücken. Als besonders wirkungsvoll hat sich der

Einsatz des Antibiotikums Cotrimoxazol erwiesen: Damit wurde zum Beispiel in Sambia die Sterberate unter HIV-infizierten Kindern um die Hälfte reduziert. Die Behandlung mit Cotrimoxazol kostet weniger als drei Cent pro Tag. Doch selbst diese Medikamente können sich viele arme Familien nicht leisten – oder sie sind nicht verfügbar.

Präparate für Kinder fehlen

Nur elf antiretrovirale Medikamente auf dem Markt sind für Kinder verwendbar. Es fehlt an verständlichen Dosierungsanleitungen nach Körpergröße oder Gewicht sowie an kindgerechten Verabreichungen wie kleinen Tabletten und Zäpfchen. Sirupe enthalten oft Alkohol und schmecken ekelhaft. Sie müssen in großen Mengen verabreicht und kühl gelagert werden, was in Entwicklungsländern schwierig ist. Weil nur drei kinderverträgliche Präparate von Nachahmerproduzenten hergestellt werden, ist die Behandlung von Kindern wesentlich teurer als eine vergleichbare Therapie für Erwachsene.

Mit dem Virus geboren

Das Virus kann während der Schwangerschaft, der Geburt und beim Stillen übertragen werden. Ohne medizinische Behandlung liegt die Ansteckungsrate bei 40 Prozent. Wenn HIV-infizierte Mütter schon während der Schwangerschaft antiretrovirale Medikamente bekommen und die Entbindung per Kaiserschnitt vorgenommen wird, kann die Übertragungsrate deutlich gesenkt werden. Zu den von UNICEF unterstützten Präventionsprogrammen für schwangere Frauen gehören HIV-Tests, Aufklärung über Verhütung, eine sichere Entbindung per Kaiserschnitt, Ernährungsberatung sowie antiretrovirale Behandlung von Mutter und Kind. Die Gabe von Medikamenten beginnt in der Regel zwischen der 28. und 36. Schwangerschaftswoche. Neugeborene bekommen in den ersten 72 Stunden nach der Geburt das antiretrovirale Medikament Nevirapin als Sirup.

Die Präventionsprogramme richten ihre Aufklärung nicht nur an Frauen, sondern beziehen auch Männer mit ein. Denn in ihrer traditionellen Rolle als Familienoberhaupt entscheiden in der Regel Männer über die Teilnahme an Präventionsprogrammen und HIV-Tests. Viele von ihnen scheuen HIV-Tests, um nicht von der Dorfgemeinschaft ausgeschlossen zu werden. Auch für Frauen ist die Hürde hoch: Sie müssen befürchten, bei einer HIV-Infektion als Prostituierte abgestempelt zu werden.

Ein Test rettet Leben

Kiggan ist gerade zwei Jahre alt. Er ahnt noch nicht, dass seine Mutter Patricia an einer tödlichen Krankheit leidet. Die junge Frau kommt aus einem Armenviertel in Lusaka, der Hauptstadt von Sambia. Als sie mit Kiggan schwanger war, ließ sie sich im Rahmen der Vorsorge auf HIV testen. Das Ergebnis: HIV-positiv. Nach dem Schock versuchte Patricia auch ihren Mann von der Notwendigkeit eines Tests zu überzeugen. Doch der lehnte ab. In der Klinik erhielt die damals 33-jährige kurz vor der Geburt Viren hemmende Medikamente, die die Übertragung des Virus auf ihr Baby verhindern sollten. Mit Erfolg: Als ihr Sohn Kiggan 18 Monate alt war, stand endgültig fest, dass er sich nicht mit HIV infiziert hatte.

Kiggan ist heute ein gesundes Kleinkind. Er hat seinen Vater durch AIDS verloren, doch seine Mutter Patricia hat dank antiretroviraler Therapie überlebt und arbeitet in einer von UNICEF unterstützten Selbsthilfegruppe für HIV-Infizierte. „Nur wenn Frauen stark sind, können sie solche harten Zeiten durchstehen“, sagt sie. Heute macht sie Hausbesuche bei anderen von AIDS betroffenen Frauen.

Schnelle HIV-Tests - zu teuer für Kinder in armen Ländern

Eine HIV-Infektion kann direkt oder indirekt diagnostiziert werden. Am weitesten verbreitet und am billigsten ist der indirekte Nachweis über Antikörper im Blut. Bei Neugeborenen von HIV-infizierten Müttern ist dies erst nach 18 Monaten möglich. Denn alle Kinder, auch die nicht infizierten, haben bis zu diesem Zeitpunkt mütterliche HIV-Antikörper in ihrem Blut. Erst wenn diese abgestorben sind, ist ein sicheres Testergebnis möglich.

Der direkte Nachweis des Virus durch einen so genannten Nukleinsäuretest ist bereits wenige Stunden nach der Geburt möglich. Die hohen Kosten verhindern jedoch, dass dieses Verfahren in Entwicklungsländern angewendet wird. Eine antiretrovirale Therapie kann deshalb frühestens 18 Monate nach der Geburt oder nach Ausbruch der Krankheit beginnen. Doch dann ist es für viele Kinder schon zu spät.

Risiko Muttermilch?

In Industrieländern wird allen HIV-positiven Müttern abgeraten zu stillen. In Entwicklungsländern ist diese eindeutige Empfehlung nicht möglich. Es müssen zwei Risiken gegeneinander abgewogen werden. Einerseits besteht die Gefahr, dass Neugeborene mit der Muttermilch HIV-infiziert werden. Andererseits sind Säuglinge, die nicht gestillt werden, lebensbedrohlichen Infektionskrankheiten ausgesetzt. Insbesondere wenn es an sauberem Wasser mangelt, um Ersatznahrung vorzubereiten, gilt das Stillen in den ersten Lebensmonaten als vergleichsweise weniger gefährlich.

Wie Fortschritte erreicht werden können

Der Kampf gegen AIDS ist nicht aussichtslos. Das zeigen Erfolge in vielen Ländern.

- Brasilien versorgt Patienten seit 1996 mit kostenlosen antiretroviralen Medikamenten. Die Zahl der AIDS-Toten ging dadurch um mehr als 50 Prozent zurück. Mit der Brasil + 6 Initiative wurde das Programm inzwischen auf Bolivien, Paraguay, Kapverden, Osttimor, Guinea Bissau und São Tomé und Príncipe ausgeweitet.
- Aufklärungskampagnen und kostenlose antiretrovirale Behandlung von HIV-Infizierten haben in Brasilien, Argentinien, Costa Rica, Thailand und Uganda die Zahl der Todesopfer und der Neuinfektionen deutlich gesenkt.
- In Botsuana, wo 38 Prozent aller Erwachsenen mit HIV-infiziert sind, wird mittlerweile jeder zweite AIDS-Kranke kostenlos behandelt.
- Mehr als hundert Länder haben Programme zum Schutz gegen die Mutter-Kind-Übertragung eingeführt, 13 davon landesweit, darunter Botsuana, Brasilien, Kuba, Lettland, Malaysia, Peru, Thailand, Trinidad, Tobago, Uruguay und die Ukraine.

Die weltweite UNICEF-Kampagne

Um Hilfe für die Millionen von AIDS betroffenen Kinder und Jugendlichen zu mobilisieren, hat UNICEF eine weltweite Kampagne gestartet. Unter dem Motto „Du und ich gegen AIDS“ wirbt UNICEF in Deutschland um Unterstützung und bittet um Spenden. Dabei setzt UNICEF vier Schwerpunkte der Hilfe und richtet sich mit politischen Forderungen an die Pharmaindustrie und die Bundesregierung.

Schutz vor Übertragung

UNICEF bietet medizinische Beratung, Tests und Behandlung für HIV-positive Schwangere an - und bezieht auch die Männer ein. Die Gabe des Medikaments Nevirapin an die Mutter und das Neugeborene senkt das Risiko der Virus-Übertragung um mehr als 50 Prozent. Noch werden weniger als acht Prozent aller HIV-positiven Schwangeren von dieser Vorsorge erreicht. In Afrika, wo über 90 Prozent der HIV-infizierten Babys zur Welt kommen, liegt der Anteil sogar nur bei fünf Prozent. Durch den Ausbau seiner Präventionsprogramme für schwangere Frauen will UNICEF den Anteil bis 2010 auf 80 Prozent erhöhen. In Haiti zum Beispiel verbessert UNICEF die Ausstattung von Gesundheitsstationen, wo werdende HIV-infizierte Mütter bereits vor der Geburt Nevirapin erhalten. In Sambia stellt UNICEF auch mobile Gesundheitsstationen bereit.

Medizinische Versorgung

Bislang gibt es für Kinder kaum geeignete antiretrovirale Medikamente. Häufig sind nicht einmal billige Antibiotika vorhanden, um Infektionen zu behandeln. UNICEF baut den Zugang zu medizinischer Versorgung aus und beschafft die notwendigen Medikamente. In vielen Ländern schult UNICEF medizinisches Personal im Umgang mit HIV-positiven Patienten oder bewegt Partner und Regierungen, die Versorgung zu verbessern. Außerdem setzt sich UNICEF für die Entwicklung kinderverträglicher Präparate ein und unterstützt den Aufbau von Gesundheitsdiensten. In Mosambik zum Beispiel entstehen mit Unterstützung von UNICEF neue Tageskliniken, wo HIV-infizierte Kinder behandelt werden.

Schutz für von AIDS betroffene Kinder

Obwohl AIDS Millionen von Kindern ohne Eltern zurücklässt, verfügen bisher nur wenige Länder über eine nationale Strategie für den Schutz von Waisen. Viele bleiben sich selbst überlassen. Oder sie wachsen bei Großeltern oder Nachbarn in völliger Armut auf – ohne ausreichende Nahrung und ohne die Chance auf Bildung. UNICEF unterstützt Pflegefamilien und freiwillige Helfer, die AIDS-Waisen aufnehmen oder betreuen. UNICEF stellt ihnen für die Familienbesuche Fahrräder und medizinisches Pflegematerial zur Verfügung. Außerdem setzt sich UNICEF für die Abschaffung von Schulgebühren ein und stellt Schulbücher und Nahrungsmittel zur Verfügung, damit von AIDS betroffene Kinder weiter zur Schule gehen können. In Malawi und Mosambik hilft UNICEF, einfache Kinderkrippen einzurichten, um erkrankte Eltern oder Verwandte zu entlasten, die sich um Waisen kümmern.

Prävention

Nicht einmal jeder dritte Jugendliche in Entwicklungsländern weiß, wie man sich vor AIDS schützt. UNICEF hat sich zum Ziel gesetzt, den Anteil der Jugendlichen, die über die Gefahr Bescheid wissen, bis 2010 auf 80 Prozent zu erhöhen. Dazu werden Beratungsstellen geschaffen, in denen junge Leute in geschützter Umgebung Informationen bekommen und sich auf HIV testen lassen können. Bei der Prävention übernehmen die Jugendlichen selbst eine wichtige Rolle. Denn wenn Tabuthemen wie Sexualität und Partnerschaft von Gleichaltrigen angesprochen werden, bewirkt dies oft mehr als eine Diskussion mit Erwachsenen. UNICEF fördert deshalb Programme zur so genannten „Peer to Peer Education“. So organisieren in Sambia, Malawi, Uganda, Namibia und im Senegal Jugendliche Diskussionen in Jugendclubs, bieten Kurse zum Thema AIDS an oder führen Theaterstücke auf öffentlichen Plätzen auf. In Uganda und Angola wurde mit Hilfe von UNICEF die Aufklärung über AIDS in allen öffentlichen Schulen eingeführt.

Die UNICEF-Forderungen:

Preise senken: Die Pharmaunternehmen müssen AIDS-Medikamente billiger anbieten und Lizenzen für Nachahmerprodukte vergeben. Mehr als sechs Millionen Menschen in Entwicklungsländern brauchen antiretrovirale Medikamente. Bislang werden weniger als eine Million AIDS-Patienten versorgt, darunter nur 20.000 Kinder.

Zwar sind die Preise für antiretrovirale Medikamente in den vergangenen fünf Jahren von über 10.000 US-Dollar pro Patient im Jahr auf unter 200 US-Dollar gefallen. Doch für arme Länder ist dies immer noch zu viel. Zudem ist die Behandlung von Kindern viermal so teuer wie die von Erwachsenen: Die Standardtherapie mit drei Wirkstoffen für ein HIV-infiziertes Kind mit zehn Kilo Körpergewicht kostet pro Jahr bis zu 816 US-Dollar. Hinzu kommt, dass die Fortschritte bei der Produktion von preiswerten Medikamenten durch Neuerungen im internationalen Patentrecht bedroht sind. Seit 2005 dürfen für neu zugelassene Präparate keine Lizenzen an Nachahmerproduzenten mehr vergeben werden. Medikamente der zweiten und dritten Behandlungsstufe werden deshalb in Zukunft teurer.

Medikamente für Kinder entwickeln: Bislang gibt es kaum geeignete Medikamente, um HIV-infizierte Kinder zu behandeln. Die Pharmaunternehmen müssen kinderverträgliche Medikamente entwickeln und die Forschung für einen AIDS-Impfstoff vorantreiben.

Nur ein Bruchteil der antiretroviralen Medikamente auf dem Markt ist für Kinder verwendbar. Es mangelt an kleinen Tabletten, Sirupen, die keinen Alkohol enthalten, und an Dosierungsanleitungen, die sich nach dem Körpergewicht richten. Angesichts der geringen Anzahl AIDS-kranker Kinder in Industrieländern und der unsicheren Nachfrage in Entwicklungsländern sind Pharmaunternehmen offenbar bisher nicht interessiert, auf diesem Gebiet zu forschen.

Aufklärung und Schule für alle: Nur Wissen schützt vor AIDS. Die Regierungen von Industrie- und Entwicklungsländern müssen dafür sorgen, dass alle Kinder in die Schule gehen und wirkungsvoll über AIDS aufgeklärt werden.

Vor allem die Regierungen im südlichen Afrika müssen mehr tun, um die Bildungskatastrophe in ihren Ländern zu bekämpfen. Sie müssen Mädchen die gleichen Chancen geben wie Jungen. Die Geberländer sollten sie dabei gezielt unterstützen. Der Beitrag der Bundesregierung fiel bisher gering aus: Die Investitionen in den Bereich Grundbildung beliefen sich 2003 auf 76,5 Millionen Euro, das ist nur ein Prozent der deutschen Entwicklungshilfe. Wirksame Aufklärung über Ansteckungswege und alle notwendigen Schutzmaßnahmen ist nicht nur in Entwicklungsländern wichtig. Sie muss weltweit zum festen Bestandteil von Unterrichtsplänen werden.

Entwicklungshilfe aufstocken: Deutschland muss die Entwicklungshilfe aufstocken, um von AIDS betroffene Kinder stärker zu unterstützen. Bisher kommt nur ein Bruchteil der deutschen Entwicklungshilfe Gesundheitsdiensten und der Betreuung von Waisen zugute.

Das wichtigste Finanzierungsinstrument im Kampf gegen AIDS, der Globale Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria, ist chronisch unterfinanziert. Der Beitrag Deutschlands liegt mit 82 Millionen Euro weit hinter dem der USA, Frankreichs und Italiens zurück. Insgesamt stellt die Bundesregierung seit 2003 rund 300 Millionen Euro jährlich für die Bekämpfung von AIDS zur Verfügung. Dies sind fünf Prozent der Entwicklungshilfe.

In Deutschland haben
viele Kinder Eltern
und kein AIDS.

In Afrika haben viele
Kinder AIDS und
keine Eltern.

Du und ich gegen AIDS.

Die UNICEF Kampagne. www.unicef.de/aids



unicef 