

Projektinformation

Südafrika / AFM 0703-0004

Steht auf für unser Leben!

In den reichen Ländern hat HIV/Aids einen Teil seines Schreckens verloren, seit es Medikamente gibt, mit deren Hilfe Infizierte Jahrzehnte lang weiterleben können. In Afrika jedoch haben nur 28 Prozent der Betroffenen Zugang zu den lebensrettenden Medikamenten. In Südafrika kämpft die „Treatment Action Campaign“ (TAC) dafür, dass die Behandlung für alle Aids-Kranken verfügbar ist.



Die Demonstrationen zeigen Wirkung: Im Oktober 2006 zeichnete sich eine Kehrtwende in der Aids-Politik der südafrikanischen Regierung ab.

Foto: Eric Miller

Inhaltsverzeichnis

▪ Länderinformation Südafrika	3
▪ Steht auf für unser Leben!	4
▪ „Mütter wie ich haben das Recht, ihr Kind vor dem HI-Virus zu schützen“	7
▪ Stimmen von TAC-Mitgliedern	10
▪ Gewalt gegen Frauen verhindern	12
▪ Ein neuer Geist der Zusammenarbeit in Südafrika	14
▪ Eine infizierte Krankenschwester stellt sich dem Kampf gegen Aids	16
▪ Predigt: Positiv leben. HIV/Aids in Afrika und in Köln	19
▪ Vorurteil revidieren - zwei Bücher zum Thema HIV/Aids in Entwicklungsländern	25
▪ Rezension: Alles aus Liebe. Ein Jugendroman aus Südafrika	27
▪ Medienhinweise	30

Redaktion: Renate Of, September 2007

Feedback

Ihre Anregungen, Meinungen, Ideen oder Kritik sind uns sehr willkommen – Sie helfen uns damit, unser Angebot weiter zu entwickeln. Schreiben Sie uns doch einfach eine E-Mail an projektinfo@brot-fuer-die-welt.de.

Wenn Sie die Projekt-Materialien für eigene Aktionen nutzen: berichten Sie uns über Ihre Ideen, Erfahrungen und Erfolge. Wir präsentieren Ihr Engagement gerne in unserem Internetauftritt – damit andere Menschen, die aktiv werden wollen, Anregungen für eigene Projekte erhalten.

 **Länderinformation Südafrika**



Grundinfos

	Südafrika	Deutschland
Fläche	1.219.090 km²	357.046 km ²
Bevölkerung	45,2 Millionen	82,4 Millionen
Bevölkerungsdichte	39 Einw./km²	236 Einw./km ²
Säuglingssterblichkeit	5,5 %	0,4 %
Lebenserwartung		
Männer	47 Jahre	76 Jahre
Frauen	49 Jahre	81 Jahre
Analphabetenrate		
Männer	16 %	<1 %
Frauen	19 %	<1 %
Bruttonationalprodukt pro Kopf	3.556 €	26.880 €

Steht auf für unser Leben!

In den reichen Ländern hat HIV/Aids einen Teil seines Schreckens verloren, seit es Medikamente gibt, mit deren Hilfe Infizierte Jahrzehnte lang weiterleben können. In Afrika jedoch haben nur 28 Prozent der Betroffenen Zugang zu den lebensrettenden Medikamenten. In Südafrika kämpft die „Treatment Action Campaign“ (TAC) dafür, dass die Behandlung für alle Aids-Kranken verfügbar ist.

Fünfeinhalb Millionen Menschen sind in Südafrika mit dem HI-Virus infiziert. Tagtäglich sterben 950 Personen an den Folgen von Aids. Und jeden Tag stecken sich 1.500 Menschen neu an. Mehrheitlich sind Frauen betroffen. Häufig haben sie sich in Folge einer Vergewaltigung infiziert. So auch Nkhensani Mavasa, die als 13-Jährige in der Schule zum ersten Mal vergewaltigt wurde. Jahrelang konnte sie darüber nicht sprechen. Als sie schließlich einen HIV-Test machte, war dieser positiv. Ihr Vater setzte sie kurzerhand vor die Tür.

TAC stärkt das Selbstbewusstsein

Auch Zackie Achmat ist HIV-positiv. Bei einer Routineuntersuchung im Jahre 1990 erfuhr er davon. Teure Medikamente helfen dem heute 45-Jährigen, die Immunschwäche in Schach zu halten. Sein Freund Simon Nkoli litt ebenfalls an den Symptomen. Doch er konnte sich die Medikamente, die sein Immunsystem gestärkt hätten, nicht leisten. Nkoli starb im November 1998. Bei der Beerdigung schwor sich Zackie Achmat, dass er dafür kämpfen würde, dass alle Patienten die gleichen Chancen auf ihr Leben haben sollten. Zusammen mit Freunden gründete er „Treatment Action Campaign“. Inzwischen zählt TAC 14.000 Freiwillige, die sich in 237 lokalen Gruppen organisieren und in 32 der 56 Gesundheitsdistrikte über Prävention und Behandlung unterrichten. Besonders erfolgreich arbeitet die Organisation auf politischer Ebene. Um die Forderung nach einer Behandlung aller Erkrankten zu unterstreichen, verweigerte Zackie Achmat die Einnahme von



Im Kampf gegen HIV/Aids sind vor allem zivilgesellschaftliche Gruppen aktiv, allen voran die „Treatment Action Campaign“.

Foto: Gerd-Matthias Hoeffchen

Finanzierung (ein Jahr)

Brot für die Welt: € 347.840,-

Was kostet wie viel?

Poster: € 0,55

T-Shirt „HIV positiv“: € 2,50

Fünftägiger Fortbildungskurs für eine Person: € 70,-

Träger

Treatment Action Campaign (TAC)

Kontakt:

Renate Of

E-Mail: r.of@brot-fuer-die-welt.de

Projektinformation: Südafrika – Steht auf für unser Leben!

Aids-Medikamenten. Sein Zustand verschlechterte sich dramatisch. Sogar Nelson Mandela besuchte ihn, als es besonders schlecht um ihn stand. Erst als die Regierung einen Aids-Plan verabschiedete, fing der Vorsitzende von TAC seine Aids-Therapie an.

Die Organisation bietet außerdem einjährige Kurse an. Unterrichtsthemen sind HIV-Virologie, antiretrovirale Medikamente und die Behandlung von opportunistischen Krankheiten. Allein im Jahr 2006 haben 3.500 Krankenschwestern, traditionelle Heiler, Regierungsvertreter und vor allem Infizierte an den Kursen teilgenommen. Keine andere Organisation in Südafrika bietet ein so umfassendes Programm. Deshalb greifen Partner von „Brot für die Welt“, die im HIV/Aids-Bereich arbeiten, gerne auf Materialien und das von TAC geschulte Personal zurück.

Preise für Medikamente sind gesunken

„Steht auf für unser Leben!“ ist für TAC zum Leitmotiv geworden. Der traurige Verlust von vielen Unterstützerinnen und Unterstützern ist für TAC eine Verpflichtung, nicht nachzulassen im Kampf um eine bezahlbare Behandlung. Maßgeblich hat der „Brot für die Welt“-Partner durch seinen Druck auf die Pharmaindustrie dazu beigetragen, dass die Preise für Medikamente stark von 470 Euro auf 18 Euro gesunken sind. Damit könnte die Regierung mehr Betroffenen die Medikamente bezahlen.

Kehrtwende in Südafrikas Gesundheitspolitik

TAC arbeitet in einem Land, dessen Regierung der Immunschwäche lange mit Ignoranz begegnete. Noch im Sommer 2006 musste die südafrikanische Regierung auf der Welt-Aids-Konferenz in Toronto harsche Kritik einstecken. Erneut hatte die Regierungsdelegation die Bedeutung von Knoblauch, Olivenöl und Roter Beete zur Bekämpfung der Epidemie hervorgehoben. Stephen Lewis, Sonderbeauftragter der Vereinten Nationen für Aids in Afrika, bezeichnete die Aids-Politik der umstrittenen Gesundheitsministerin Manto Tshabalala-Msimang als „absurdes Geschwätz“.

Projektinformation: Südafrika – Steht auf für unser Leben!

Im Oktober 2006 zeichnete sich die bitter nötige Kehrtwende in Südafrikas Gesundheitspolitik ab, als sich die stellvertretende Gesundheitsministerin Nozizwe Madlala-Routledge mit Zackie Achmat und anderen Fachleuten traf. Bis 2011, so lautet nun das Ziel der Regierung, sollen 80 Prozent der Betroffenen Zugang zu Aids-Medikamenten haben. Und das marode Gesundheitssystem soll endlich ausgebaut werden – die zahlreichen von TAC ausgebildeten Fachleute werden ihren Teil dazu beitragen. Auf politischer Ebene wird sich TAC für die Einfuhr und eine Preissenkung der Aids-Medikamente der neuen Generation einsetzen müssen. Denn schon jetzt entwickeln etliche Betroffene Resistenzen.

Nkhensani Mavasa, heute 29 Jahre alt, ist zuversichtlich. Nachdem sie ihr Elternhaus verlassen musste, fand sie Halt bei „Treatment Action Campaign“. „Brecht das Schweigen und sprecht über eure Vergewaltigungen“, fordert sie die Betroffenen auf und fügt hinzu: „Frauen steht auf und kämpft für eure Rechte“. Vom Vergewaltigungsopfer, das aus Scham schwieg, wurde sie zu Zackie Achmats selbstbewusster Stellvertreterin.

„Mütter wie ich haben das Recht, ihr Kind vor dem HI-Virus zu schützen“

Sarah Hlalele war TAC-Aktivistin. Der folgende Auszug stammt aus der eidesstattlichen Erklärung, die Sarah Hlalele vor ihrem Tod vor Gericht vorgetragen hat.

„Ich bin freiwillige Mitarbeiterin bei TAC und die Mutter von zwei Kindern. Meine Tochter ist zwölf Jahre alt und mein Sohn wurde am 18. Juli 2001 geboren. Er liegt momentan auf der Intensivstation, da er zu früh geboren wurde. Von meinem Sohn möchte ich dem Gericht berichten.

Im Jahr 1997 hatte ich einen Hautausschlag. Mein Lehrer sagte mir, ich sollte mich in der Klinik auf Diabetes untersuchen lassen. Später kamen Menschen in die Schule und berichteten von dem HI-Virus. Ich beschloss, mein Blut untersuchen zu lassen. Ich war HIV-positiv. Ich bin nicht die Einzige in meiner Familie, meine Cousine starb mit 25 Jahren an den Folgen von Aids.

Die Selbsthilfegruppe „Bambanani“

Im Krankenhaus wurde ich nicht ausführlich beraten, aber ich war zumindest zufrieden, zu einer Aids-Gruppe namens „Bambanani“, vermittelt zu werden. Durch diese Gruppe lernte ich mehr über HIV/Aids, und für einige Zeit arbeitete ich als Beraterin für Bambanani. Dafür erhielt ich ein bisschen Geld. Als ich schwanger wurde, ging ich zum Natalspruit-Krankenhaus, weil ich starke Rückenschmerzen hatte. Zu der Zeit wurde ich sehr krank, bekam Fieber und mein Körper war sehr schwach. Der Arzt ließ mir Blut abnehmen, ohne dass ich meine Zustimmung für den Test gegeben hatte. Ich hatte dem Arzt noch nichts von meiner Krankheit gesagt. Ein Berater kam zu mir. Er sprach in einer offenen Runde mit einem anderen Patienten über das HI-Virus. Ich war sehr aufgebracht, da ich nicht wollte, dass andere Menschen von meiner Krankheit erfuhren.



TAC macht sich für die Verringerung der Mutter-Kind-Übertragung stark.

Foto: Eric Miller

Bei Bambanani habe ich gelernt, dass das Medikament Nevirapine das Risiko verringern könnte, mein Kind mit dem HI-Virus anzustecken. Eine Mitarbeiterin von Bambanani stellte mir eine Überweisung zum Chris Hani Baragwanath (CHB) Krankenhaus aus. Das war am 13. März 2001. Gleich am nächsten Tag ging ich zum CHB. Sie gaben mir das Medikament Nevirapine. Sie wollten mir auch gleich Tropfen für mein noch ungeborenes Baby mitgeben. Aber weil sie sagten, die Menge würde vom Gewicht des Babys abhängen, sagte ich, ich wollte nach der Geburt wieder kommen. Sie sagten mir dort, ich müsste spätestens am dritten Tag nach der Geburt kommen, um dem Kind die Tropfen zu geben.

Frühzeitige Geburt und kein Zugang zu Aidsmedikamenten

Im sechsten Monat meiner Schwangerschaft wurde ich sehr krank und man sagte mir, ich hätte Hepatitis B. Die Ärzte gaben mir bloß ein Schmerzmittel und schickten mich weg. Am Morgen des 18. Juli 2001 hatte ich starke Schmerzen, aber ich dachte nicht daran, dass mein Kind schon auf die Welt kommen würde, denn ich war erst im siebten Schwangerschaftsmonat. Ich sagte meiner Schwester, dass ich zum Krankenhaus gehen müsste, und sie rief den Krankenwagen. Als ich im Krankenwagen lag, sagte mir die Krankenschwester, dass es schon so aussähe, als ob die Geburt kurz bevor stünde.

Weil ich nicht wusste, dass ich mein Kind schon zu Welt bringen würde, hatte ich das Medikament Nevirapine, das mir die Ärzte gegeben hatten, nicht bei mir. Mein Kind wurde im Sebokeng-Krankenhaus geboren. Ich sagte dem Arzt, dass ich HIV-positiv sei. Aber dort war kein Nevirapine vorrätig. Ich war sehr müde, weil mich meine letzte Krankheit geschwächt hatte.

Ich brachte einen Jungen zur Welt. Mein Baby wurde gleich in eine andere Klinik gebracht, da es zu früh geboren war. Man gab mir die Adresse der Klinik. Ich wollte immer noch, dass er nach der Geburt das Medikament bekam. Da mein Sohn zu klein war, durfte ich ihn nicht selbst zur CHB-Klinik bringen. Ich fragte nach einem Krankenwagen, aber dann erfuhr ich, dass mir das Krankenhaus

Projektinformation: Südafrika – Steht auf für unser Leben!

Krankenhaus einen Bus besorgt hatte, um mein zu früh geborenes Baby ins CHB Krankenhaus zu fahren. Ich habe das nicht sicher gefunden, und so hat er die Medizin nicht bekommen.

Jetzt ist es zu spät. Ich mache mir große Sorgen, weil mein Kind die Tropfen nicht bekommen hat. Ich möchte nicht darüber nachdenken, ob mein Sohn vielleicht HIV-positiv sein könnte. Ich muss 18 Monate warten, bis ein aussagekräftiger HIV-Test gemacht werden kann. Das Warten ist sehr schmerzvoll.

Als Mutter glaube ich, dass Frauen, die wie ich HIV-positiv sind, das Recht haben sollten, alles zu versuchen, ihr Kind vor dem Virus zu schützen.“

Stimmen von TAC-Mitgliedern

Nomandla, 23 Jahre

„Ich wurde im Oktober 1999 auf HIV getestet und das Ergebnis war positiv. Ich war darüber sehr erschrocken, obwohl ich es vorher schon geahnt hatte - denn mein Sohn war schon HIV-positiv getestet worden. Nachdem ich erfahren hatte, dass er HIV-positiv ist, fühlte ich mich wahnsinnig traurig und so, als ob ich eine Sünde begangen hätte. Mein Kind muss nun ständig ins Krankenhaus, fast jeden Tag. Ich denke oft daran, dass mein Sohn vielleicht HIV-negativ sein könnte, wenn es das Präventionsprogramm der Mutter-Kind Übertragung (MTCTP) überall geben würde. Es ist so schmerzhaft, ihn leiden zu sehen.“

Pumeza, 24 Jahre

„Ich wurde 1999 schwanger. Im Oktober desselben Jahres wurde ich HIV-positiv getestet. Man informierte mich über das Medikament AZT und ich nahm es ab der 36. Schwangerschaftswoche und während der Geburt. Ein halbes Jahr lang erhielt ich Milchpulver, da ich als HIV-positive Mutter nicht stillen durfte. Meine Tochter Anelisa wurde schon zweimal getestet - beide Male war das Ergebnis negativ.“

Busisiwe, 29 Jahre

„Ich wurde 1999 im Conradie-Krankenhaus automatisch auf HIV getestet, als meine Tochter Nomazizi wegen verschiedener Krankheiten dort war. Mein Ergebnis war positiv. Auch mein Kind wurde HIV-positiv getestet. Ich denke oft daran, ob sie mit ATZ hätte gerettet werden können. Mit diesem Schicksal muss ich nun den Rest meines Lebens leben. Ich hätte informiert werden müssen, auf was sie mich damals getestet haben, und sie hätten mich auch fragen müssen, ob ich auf HIV getestet werden will. Wenn es in einem der Krankenhäuser das MTCT Programm gegeben hätte, wäre ich dorthin gegangen. Und wenn man mich über die Möglichkeit, durch eine Behandlung mein Baby vor der



Die 25-jährige Bongiwe ist HIV-positiv. Während Schwangerschaft und Geburt nahm sie das Medikament AZT. Bei ihrem Sohn konnte das Virus bisher nicht nachgewiesen werden.

Foto: TAC

Projektinformation: Südafrika – Steht auf für unser Leben!

Infektion zu schützen, informiert hätte, dann hätte ich versucht, diese Behandlung zu bekommen.

Ich denke, das MTCT Programm ist großartig und so hilfreich - denn Frauen, die sich in diesem Programm behandeln haben lassen, haben gesunde Babys zur Welt gebracht.“

Vuyani, 30 Jahre

„Ich bin HIV-positiv. Getestet wurde ich im Februar 1992. Es geht mir inzwischen viel besser damit. Aber es macht mich traurig, den Menschen sagen zu müssen, dass zwar neue Behandlungsformen gefunden worden sind, um das Risiko einer Mutter-Kind Übertragung zu verringern, aber dass diese Programme in den meisten Krankenhäusern gar nicht möglich sind. MTCT-Programme sollten auf nationaler Ebene eingeführt werden. Die Regierung muss ihre Pflicht tun und sicher gehen, dass das passiert.“

Bongiwe, 25 Jahre

„Ich wurde im Jahr 1999 HIV-positiv getestet, als ich schwanger war. An manchen Tagen bin ich fast verrückt geworden, wenn ich an mein Leben mit HIV denken musste. Es war so schwierig, mit der Situation umzugehen. Ich hatte viel Angst, vor allem um die Gesundheit meines Kindes, das ich in mir trug. Ich nahm in Khayelitsha an einem MTCT-Programm teil. Man gab mir AZT, ab dem achten Monat bis zur Geburt. Mein Kind wurde getestet und das Ergebnis war negativ. Wenn man AZT oder Nevirapine einer schwangeren HIV-positiven Mutter gibt, wird das Risiko des Säuglings, sich während der Geburt anzustecken, um die Hälfte gesenkt. Es ist billiger, ungeborene Babys vor einer HIV-Infektion zu schützen, als HIV-positive Kinder medizinisch zu versorgen.“

Auszug aus: Newsletter „Equal Treatment“, Oktober 2001

Gewalt gegen Frauen verhindern

In der Township Khayelitsha bei Kapstadt setzen sich verschiedene Gruppen dafür ein, die Gewalt gegen Frauen zu reduzieren. Vathiswa Kamkam und Nathan Geffen, Redakteure der TAC-Zeitung „Equal Treatment“ (ET) sprachen mit Mandla Majola, TAC-Koordinator in Khayelitsha.

ET: Viele Leute kennen Sie als den Koordinator von TAC im Khayelitsha-Distrikt. Können Sie uns etwas über Ihren Werdegang sagen ?

Mandla: Ich wurde in Gugulethu einer Township bei Kapstadt geboren. Ich war das dritte Kind von sieben. Während der Apartheid war ich aktives Mitglied des Pan African Congress (PAC) und der South African Mobile Library Association. Ich wurde 1999 Mitglied von TAC, nachdem mir nahestehende Menschen an den Folgen von Aids gestorben waren. Ich wollte etwas über Aids-Medikamente wissen und wofür TAC kämpft. Bei TAC habe ich mehr über unsere Grundrechte erfahren. Und mir wurde bewusst, wie viel Kraft darin steckt, wenn man Menschen für eine gute Sache gewinnen kann.

ET: Mit welchen Problemen haben Sie in Ihrem Distrikt hauptsächlich zu tun?

Mandla: HIV/Aids, Arbeitslosigkeit, notdürftige Behausungen und Gewalt gegen Frauen. Das Zentrum für Opfer von Vergewaltigungen in Simelela gibt jeden Monat Statistiken über die Anzahl der gemeldeten Vergewaltigungen in Khayelitsha heraus. Die Zahlen sind erschreckend, und wir müssen uns Gedanken machen, was wir dagegen tun können. Inzwischen mobilisiert die Gemeinde Khayelitsha gegen die Gewalt an Frauen, indem sie ein Forum aus Polizei, Simelela, Nonceba, Vergewaltigungskrisenstab, Sozialdienste und verschiedenen zivilgesellschaftlichen Gruppen – u.a. TAC - zusammensetzte. Wir gehen gezielt auf Männer zu, um gegen den Missbrauch von Frauen und Kindern anzukämpfen.



Mandla Majola rät bei der Kampagne, auch Männer mit einzubinden.

Foto: Eric Miller

ET: Was wird konkret unternommen, um die Gewalt an Frauen einzudämmen?

Mandla: Lorna Mlofana, ebenfalls Mitglied von TAC in Khayelitsha, wurde im Dezember 2003 ermordet. Sie wurde in einem Shebeen (*einer Kneipe, Anmerkung der Redaktion*) vergewaltigt. Sie sagte dem Mann, der sie vergewaltigt hatte, dass sie HIV-positiv sei, worauf dieser, seine Freundin und wahrscheinlich noch andere sie zu Tode prügeln. Wir mobilisierten die Gemeinde, indem wir zu dem Shebeen marschierten. Wir demonstrierten bei jeder Gerichtsverhandlung und setzten Polizei und Ankläger unter Druck, damit sie ihren Job taten. Schließlich wurde der Täter schuldig gesprochen. Dieser Fall wirft ein Schlaglicht auf das Problem Gewalt gegen Frauen in Khayelitsha. Wir gehen regelmäßig auf die Straße, um die Leute über das Zentrum für Opfer von Vergewaltigungen in Simelela zu informieren. Wir arbeiten zusammen mit Positive Menu United (POMU) und gehen von Tür zu Tür und reden mit den Bewohnerinnen und Bewohnern. Jeden Montag sind TAC-Mitglieder in der kommunalen Radio-Station „Zibonele“ eingeladen und sprechen das Thema Vergewaltigungen an. Doch auch Männer müssen eingebunden werden in die Kampagne. Wir müssen die Gewalt verurteilen, die von Männern ausgeht. Wir müssen zu den Versammlungen der Männer gehen, in Fußballklubs und Kneipen und uns gegenseitig erziehen. Wir müssen auch zu den großen Fussballspielen wie Kaizer Chiefs und Sundowns gehen, denn dort dominieren die Männer. Auch die Jugend müssen wir einbeziehen. Zum Beispiel sollten die jungen Männer während der zeremoniellen Vorbereitungen zur Beschneidung belehrt werden, warum Missbrauch von Frauen falsch ist.

ET: Warum gibt es ein so hohes Gewaltpotenzial gegen Frauen?

Mandla: Die Männer in Khayelitsha bemühen sich, ihre Würde zu finden. Wir haben eine hohe Arbeitslosigkeit. Deshalb fühlen sich viele Männer nutzlos. Aus Frustration trinken sie Alkohol und nehmen Drogen. Dann lassen sie ihren Ärger an Frauen aus, weil sie glauben, dass Frauen nicht zurückschlagen werden. Wir müssen Instrumente finden, damit Männer ihre Würde wieder finden.

Übersetzung: Heinrich Markstaller

Ein neuer Geist der Zusammenarbeit in Südafrika

Regierung und Zivilgesellschaft diskutieren nationalen Strategieplan zu Aids

Nach Jahren der Konfrontation zwischen Regierung und Zivilgesellschaft in Sachen HIV/Aids, weht nun ein neuer Wind in Südafrika. Seit der Internationalen Aids Konferenz in Toronto, wo die Gesundheitsministerin Südafrikas wieder einmal Knoblauch, Zitronensaft und Rote Beete im Kampf gegen Aids propagierte und dafür zurecht stark kritisiert wurde, hat in Südafrika ein Umdenken eingesetzt. Der Vizepräsidentin, Phumzile Mlambo Ngcuka, trug man auf, sich um die Aids-Policy des Landes zu kümmern – Mlambo Ngcuka stellte klar, dass HIV zu Aids führt und ARVs nun eine zentrale Rolle in der Aids-Strategie der Regierung spielen. Nach Toronto fanden mehrere Treffen der Vizepräsidentin mit wichtigen Akteuren der Zivilgesellschaft, darunter der Treatment Action Campaign (TAC), statt. Der Aidsrat SANAC wurde umstrukturiert, um u. a. geeigneter Mitwirkung der Zivilgesellschaft zu ermöglichen und relevante Sektoren abzudecken – auch hier wirkt TAC nun direkt mit.

Am 14. und 15. März 2007 wurde eine nationale Konsultation zur neuen 5-Jahresstrategie der Regierung in der Bekämpfung von HIV/Aids einberufen. Der Plan sieht eine Reduzierung der Neuinfektionen um 50 Prozent vor. Bis 2011 sollen 80 Prozent der an Aids Erkrankten Zugang zu ARVs erhalten. Reduzierung der Mutter-zu-Kind Programme sollen an allen Geburtskliniken mit einer medizinisch optimalen Prophylaxe zur Verfügung stehen. Die Reduzierung der Gewalt gegen Frauen spielt ebenfalls eine große Rolle in der Aids-Strategie.

Ca. 500 VertreterInnen der Regierung, der Gewerkschaften, der Zivilgesellschaft, Privatwirtschaft und Ärzteschaft diskutierten den Plan und erklärten ihre Bereitschaft, die Strategie zu unterstützen und mitzutragen. Die Vizepräsidentin richtete sich an den Vertreter der Privatwirtschaft mit den Worten:



TAC organisierte „Imbizos“ (Dialoge) im ganzen Land, um die Menschen im Vorfeld auf den neuen Strategieplan aufmerksam zu machen.

Foto: Astrid Berner-Rodoreda

Projektinformation: Südafrika – Steht auf für unser Leben!

„Die Regierung hat 14 Milliarden Rand (für die Implementierung dieses Plans) zur Verfügung gestellt. Patrice, tragt Ihr denselben Betrag dazu bei. Ich bin froh, dass Sie Dich geschickt haben – Du weißt, wie man so was organisiert.“ Schätzungen gehen davon aus, dass die Umsetzung des Plans 40-45 Milliarden Rand bis 2011 kosten wird – weitere Mittel sollen vom Global Fund und anderen Geldgebern angefragt werden.

Im Hinblick auf die Konsultation holte TAC systematisch die Meinung der Zivilgesellschaft zur Aids-Strategie ein. Es fanden sogenannte Imbizos (Dialoge) im ganzen Land statt. Im ländlichen Ostkap forderten die Leute im Zuge der Aids-Bekämpfung besseren Zugang zu sauberem Wasser, bessere TB Diagnostika und Kondome an Schulen. Die Anmerkungen, Ergänzungen und Veränderungsvorschläge der Zivilgesellschaft, die sich u.a. auf Kinder und Flüchtlinge bezogen sowie auf eine Untersuchung der Wirksamkeit pflanzlicher Präparate, Stärkung der lokalen Aids-Räte und Gesundheitsinformationssysteme werden nun in das Dokument eingearbeitet, bevor der Plan endgültig verabschiedet wird. TAC bezeichnete den Plan als eine der „besten Antworten“ auf die Epidemie. Die Vizepräsidentin schloss ihre Rede mit den Worten: „Alle von uns hier müssen aufstehen und mitmachen, wie Hugh Masekela sagte: ‚Ich will dabei sein, wenn unsere Leute den Kampf gegen Aids gewinnen.‘

Text: Astrid Berner-Rodoreda; HIV/Aids Beraterin, Brot für die Welt

Eine infizierte Krankenschwester stellt sich dem Kampf gegen Aids

Wenn sie lacht, ist sie hinreißend. Nur ihre Augen lassen erahnen, wie viel Leid diese Frau erfahren hat. Und das T-Shirt. „HIV positive“ steht in großen Lettern darauf. Zoliswa Magwentshu ist eine von über fünf Millionen Südafrikanerinnen, die das Aids-Virus in sich tragen. Nirgends auf der Welt gibt es so viele Infizierte wie in Südafrika, in kaum einem anderen Land wird Aids so tabuisiert wie hier. Knoblauch, Olivenöl und Rote Beete könnten die Kranken heilen, verkündete die Gesundheitsministerin. Als löse die Mangelernährung Aids aus. Nur wenige HIV-Infizierte wagen es, sich zu ihrer Krankheit zu bekennen.

Magwentshu trägt ihr T-Shirt nicht nur, um das Schweigen um sie herum zu brechen. Es ist ihre Arbeitskleidung. Die 49-jährige ist Krankenschwester und Mitglied der südafrikanischen „Treatment Action Campaign“, einer von „Brot für die Welt“ unterstützten Initiative. Ihre Geschichte zeigt, wie schwer der Kampf für bezahlbare Medizin ist – gegen den zähen Widerstand der südafrikanischen Regierung.

Seit sechs Jahren weiß Magwentshu, wie es um sie steht. Damals hatten die Ärzte eine Tuberkulose diagnostiziert. Ihr Zustand verschlechterte sich zusehends. Sie erbrach, bekam Fieber und kollabierte. Erst dann stimmte sie einem Aids-Test zu. Er war positiv. Überrascht war sie nicht. Als Krankenschwester wusste sie, dass Menschen mit HIV häufig an Tuberkulose erkranken. Magwentshu arbeitete damals in Kapstadt, keiner ihrer Kollegen sprach bis dahin offen über die Krankheit. „Ich hatte niemals zuvor von einer HIV-positiven Krankenschwester gehört, obwohl viele Kolleginnen gestorben sind“, erinnert sich die Mutter von fünf Kindern.

Wenn sie erzählt, sieht sie um Jahre älter aus. „Ich konnte kein Glied bewegen, war hungrig, doch zum Essen zu schwach. Keine Schwester kam zum Füttern.“ Stattdessen wurde das Tablett



Früher hat Zoliswa Magwentshu ihre Krankheit verheimlicht.

Inzwischen weiß sie:

Verdrängung kann tödlich sein.

Foto: Gerd-Matthias Hoeffchen

abgeräumt und getuschelt: „Die isst nichts.“ Zwanzig Kilogramm hatte Magwentshu abgenommen. Ihr ältester Sohn, damals 23, erfuhr vom Arzt, dass seine Mutter HIV-infiziert war. Vor den anderen vier Kindern hütete die Alleinerziehende ihr Geheimnis. „Am schlimmsten war der Gedanke, irgendwann nur noch eine Last für meine Kinder zu sein, und dass sie sehen müssen, wie ihre Mutter zugrunde geht.“

Die Wende kam überraschend. In einer Klinik in Khayelitsha stellte die „Treatment Action Campaign“ günstige Medikamente zur Verfügung. Wie ein Lauffeuer ging die Nachricht durch den Township am Rande von Kapstadt. Zoliswa Magwentshu erfuhr gerade rechtzeitig davon. Mit den Aidsmedikamenten erholte sie sich rasch. Dann kam der nächste Schock. Ihr jüngster Sohn, damals vier, weigerte sich, das von der Mutter zubereitete Essen anzurühren: „Er war überzeugt, er würde sich mit Aids anstecken. Das tat unendlich weh.“ Nun fasste sie den Mut und sprach mit ihren vier Kindern, die noch zu Hause lebten, offen über ihre Krankheit und dass man mit Aidsmedikamenten weiterleben kann.

Auch als Krankenschwester wollte Magwentshu offen über Aids sprechen. Während einer Fortbildung öffnete sie sich. Zunächst reagierten die Kolleginnen mit Scheu. Erst Stunden nach ihrem Bekenntnis riefen Krankenschwestern an, die auch HIV-positiv waren und suchten Rat.

Fast vier Jahre lang begleitete Magwentshu Aidskranke und rief dazu auf, sich auf HIV untersuchen zu lassen. – „Die Erkenntnis mag ein Schock sein“, sagt sie. „Aber sie ist der einzige Weg weiterzuleben und eure Familien und Kinder vor Ansteckung zu schützen.“ Bei knapp der Hälfte der Menschen, die sich zum Aids-Test bei Magwentshu entschließen, fällt der Test positiv aus. Doch auch dann wollen viele die Krankheit nicht wahrhaben, suchen weiter Arbeit in den Großstädten, kehren irgendwann abgemagert zum Sterben nach Hause aufs Land zurück und werden von den alten Eltern mit dem Schubkarren vom Sammeltaxi abgeholt.

Projektinformation: Südafrika – Steht auf für unser Leben!

Zoliswa Magwentshu gönnte sich kaum eine Auszeit: „Du kannst keinen Urlaub nehmen, wenn du siehst, wie viele Menschen sterben.“ Es fehlte an Krankenschwestern, die wie sie geschult waren und sich in der Aidstherapie auskannten, und es gab nicht genügend Medikamente. Das ist bis heute so. Es zehrte an ihren Kräften, sich ständig dem Tod gegenüber zu sehen. Nach vier Jahren Arbeit auf dem Land war sie erschöpft. Sie folgte einem Ruf als Aids-Trainerin für Pastoren in die Großstadt Johannesburg. Dort war sie nicht mehr unmittelbar mit dem Aidstod konfrontiert. Sie reiste durch die Welt, saß während des Deutschen Evangelischen Kirchentags in Hannover auf einem Podium oder referierte auf der Weltaidskonferenz in Toronto, ihr HIV-Positiv T-Shirt stets im Gepäck.

Vor kurzem hat sie dem Großstadtleben wieder den Rücken zugekehrt. „Mich zieht es aufs Land“, sagt sie: „Dort Menschen zu einem Aidstest zu ermutigen, bevor es zu spät ist. Und Angehörigen zu helfen, das ist meine Berufung.“

Text: Renate Of

Aus: chrismon plus, Heft 11/2006, S. 34f. www.chrismon.de

Positiv leben. HIV/Aids in Afrika und in Köln

Predigt aus Kölner Sicht

Liturgische Nacht im Forum Afrika

beim Deutschen Evangelischen Kirchentag in Köln

Freitag, 8. Juni 2007

5 »HERR, lehre mich doch, / dass es ein Ende mit mir haben muss und mein Leben ein Ziel hat und ich davon muss. 6 Siehe, meine Tage sind eine Handbreit bei dir, und mein Leben ist wie nichts vor dir. "Wie gar nichts sind alle Menschen, die doch so sicher leben!" 7 Sie gehen daher wie ein Schatten / und machen sich viel vergebliche Unruhe; sie sammeln und wissen nicht, wer es einbringen wird.« 8 Nun, Herr, wessen soll ich mich trösten? Ich hoffe auf dich. (Psalm 39)

Menschen wollen etwas lernen, was sie eigentlich längst wissen. Eine Banalität: Das Leben endet tödlich. Im Tod hat es seine unüberschreitbare Grenze.

Aber was alle im Kopf wissen, muss offensichtlich immer neu gelernt werden. Wissen um die Begrenztheit des Lebens ist erst dann nützlich, wenn es hilft, das Leben zu gestalten. Das muss täglich geübt werden wie das Klavierspielen. Das muss ununterbrochen trainiert werden wie ein Marathonlauf. Wer große Pläne macht, muss wissen: ich kann jederzeit sterben. Wer seinen kleinen Alltag gestaltet, muss lernen: meine Zeit ist begrenzt.

Das Wissen um den Tod hat produktive Kraft. Es unterscheidet Menschen von Tieren. Die menschliche Kultur hat darin ihre Wurzel, dass Menschen um ihre Sterblichkeit wissen und dieses Wissen ihr Tun und Lassen bestimmt. Das Wissen um den Tod macht das Leben positiv.

Positiv wird das Leben also erst dann, wenn Menschen aufhören, ihren Tod zu verdrängen. Die auf Gott hoffen, können ihren Tod so



TAC stärkt das Selbstbewusstsein von Menschen, die das HI-Virus in sich tragen.

Foto: Eric Miller

in ihr Leben einbeziehen, dass das Leben dadurch vertieft und intensiver wird.

Das zeigen die Erfahrungsberichte von Menschen mit HIV-Infektion. Wenn sie ihr positives Testergebnis erfahren, kann die Erkenntnis wachsen: Heute ist der erste Tag vom Rest meines Lebens. Und eine solche Erkenntnis ist Ausdruck einer unbändigen Hoffnung, die kein Tod klein kriegen kann. Eine durch und durch positive Lebenseinstellung, auch wenn sie sich natürlich nicht unmittelbar nach dem Testergebnis einstellt.

Im Getriebe des Alltags verfallen wir oft der Illusion, als sei unsere Lebenszeit unbegrenzt. Da verschludern und vergeuden wir unsere Zeit. „Wir leben wie Schatten... machen viel vergebliche Unruhe... sammeln ohne Aussicht...“

Wissen wir aber um die Begrenztheit unseres Lebens, dann wird das Leben mit einem Mal ungeahnt kostbar und wertvoll. Das führt dazu, dass wir die uns verbleibende Zeit auskosten, jede Minute für wichtig halten und darum bewusster und intensiver leben.

Menschen mit der Diagnose HIV-Infektion haben den anderen etwas voraus. In der Regel sind sie geübter im unbefangenen Umgang mit dem eigenen Tod. Oft haben sie besser gelernt, um die Begrenztheit des Lebens zu wissen und von daher ihr Leben zu gestalten, ihm Tiefe und Intensität zu geben. Menschen, die um ihre HIV-Infektion wissen, können besser als andere: positiv leben.

Aber so einfach ist es dann doch nicht. Schon der alte biblische Psalm hat zwei Seiten. Positiv leben ist die eine. Indem die Bitte ausgesprochen wird, die Begrenztheit des Lebens zu lernen und einzuüben, wird im gleichen Atemzug Klage erhoben. Das Leben ist begrenzt, ja, aber zu kurz. „Eine Hand breit... wie nichts... wie gar nichts... wie ein Schatten... vergebliche Unruhe...“ Grenzen schön und gut, aber die Grenzen sind zu eng. Der Hunger nach Leben ist noch nicht gestillt. Die Grenze wird wie ein brutaler Abbruch erlebt.

Die Klage hat ihr Recht. Auch sie ist Ausdruck der Hoffnung auf Gott. Die biblische Tradition ermutigt uns zu klagen, wenn Menschen nicht lebenssatt werden. Wenn sie aus blühendem Leben gerissen werden. Wenn sie sterben, kaum dass sie geboren worden sind.

Wir können es nicht ändern. Aber das heißt noch nicht, dass wir uns stumm fügen und ergeben. Klage ist Protest. Sie setzt sich mit der Realität auseinander. Sie lässt sie nicht ungeschoren. Sie widerspricht. Und darin steckt Kraft zum Widerstand.

Wer sich mit der Welt, wie sie ist, nicht abfindet, der entwickelt Lebensenergien. Das ist eine Form, positiv zu leben. Der verschläft nicht seine Zeit, sondern steht auf. Menschen, die auf Gott hoffen, die lassen nichts unversucht, das scheinbar Unvermeidliche zu vermeiden. Und auch darin sind Menschen, die um ihre HIV-Infektion wissen, vorbildlich. In der Regel entwickeln sie ein eindrucksvolles Engagement. Gemeinsam mit Sympathisantinnen und Sympathisanten. Erkennbar an der Roten Schleife.

Sie signalisiert: Hier steht eine Kämpferin. Die Schleife outet ihren Träger als Mitglied einer Widerstandsbewegung. Der Widerstandsbewegung gegen den Tod. Und gegen alle Torheiten, die den Tod lässig in Kauf nehmen oder ihm gar leichtfertig Vorschub leisten.

„Prävention“ mit diesem allen verständlichen Fremdwort ist das selbstverständliche Engagement dieser Widerstandsbewegung gegen den Tod umschrieben. Das Wissen um die Begrenztheit des Lebens wie der Protest gegen die Kürze des Lebens schreit geradezu nach Prävention, nach Vorbeugung.

HIV wird ganz überwiegend sexuell übertragen und darum ist eine Prävention nötig, die kein Blatt vor den Mund nimmt und auf jede Moralisierung von sexueller Praxis verzichtet. Freilich, und davon muss nun gerade auf einem Kirchentag auch noch die Rede sein, diese buchstäblich lebensnotwendige Prävention wird gerade durch wohlmeinende Fromme und selbst ernannte Moralisten torpediert.

Was das heißt, will ich im letzten Teil meiner Predigt anhand einer kleinen Geschichte illustrieren aus dem großen Schatz des jüdischen Humors. Ich hoffe darauf, dass Sie sich trotz des Ernstes unseres Themas auf diesen Humor einlassen können.

Der Ewige begegnet Adam im Paradies. „Ich habe zwei gute Nachrichten für dich und eine schlechte“, sagt er. „Die guten zuerst“, sagt Adam. „Erstens“, sagt der Ewige, „ich habe dir ein wunderbares Organ geschaffen. Das heißt Gehirn. Damit kannst du denken und verstehen, planen und dich erinnern, rechnen und kalkulieren, die Welt und dich selbst beherrschen. Und zweitens, ich habe dir noch ein wunderbares Organ geschaffen. Das heißt Penis. Damit kannst du Kinder zeugen. Es ist ein Organ der Wonne und Lust. Eva und du, ihr werdet himmlische Freude daran haben.“ „Herrlich“, sagt Adam, „und was ist dann die schlechte Nachricht?“ „Beide Organe“, sagt der Ewige, „kannst du nicht zur gleichen Zeit benutzen.“

Nicht wahr, das ist das Dilemma: Libido und Ratio, Lust und Vernunft stören einander. Dieses Dilemma ist oft die Ursache für die Infektion mit sexuell übertragbaren Krankheiten wie für ungewollte Schwangerschaften. Wenn wir uns nur vom Kopf steuern lassen, verhungern die Gefühle. Wenn der Verstand uns total regiert, stirbt die Lebenslust. Und umgekehrt: wenn uns die Lust total regiert, bleibt die Vernunft auf der Strecke, und das ist oft tödlich.

Das macht die sexuell übertragbaren Krankheiten so gefährlich: Ratio und Libido können wir nicht zur gleichen Zeit benutzen. Viele ziehen daraus den Schluss: lieber Ratio als Libido, lieber Vernunft als Lust - und nehmen in Kauf, wie die Lebenslust schwindet. Sie konfrontieren die Menschen mit unrealistischen moralischen Maximalforderungen und opfern so Menschenleben auf dem Altar der Keuschheit. Das ist immer wieder die Botschaft der Kirche gewesen – in Köln wie in Afrika.

Manche gehen noch einen Schritt weiter und behaupten frech: Ratio, Geist, Verstand ist von Gott, Libido, Lust Begierde vom

Teufel. Der jüdische Humor lehrt das Gegenteil: Ratio und Libido, beides ist von Gott. Beides Geschenke des Himmels. Beides erlaubt. Beides in unsere Verantwortung gestellt. Positiv leben ist nur möglich, wenn wir beides bejahen. Nur so kommt die Hoffnung auf Gott zum Ausdruck.

Wenn beides nicht zur gleichen Zeit geht, dann muss es ein Vorher und Nachher, ein Früher und Später, mit einem Wort „Prävention“ geben. Eine wirksame Prävention, die diesen Namen verdient.

Da müssen z.B. schon die Kinder über Infektionswege Bescheid wissen. Da müssen Jungen wie Mädchen trainieren, ein Kondom anzulegen. Da müssen Jugendliche wie Erwachsene einüben, ungeniert über ihre sexuellen Wünsche zu reden und die Freiheit gewinnen, Wünsche zurück zu weisen und zurück zu stellen.

Vorausgesetzt ist bei dem allen, dass die sexuelle Lust bejaht wird und auf diese Weise dazu hilft, dass die Lust dem Leben dient und nicht tötet. Jedes Risiko kann dabei nicht ausgeschlossen werden, aber die meisten können vermieden werden. Safe, hundert Prozent sicher, kann der Sex nicht sein, aber safer darf und muss er sein.

Einig weiß ich mich darin mit der Mehrzahl der Katholiken, auch wenn deren Obrigkeit dazu anderes, nämlich Törichtes, sagt. Wer Sexualverhalten in welcher Form auch immer tabuisiert oder gar verteufelt, stört die lebensnotwendige Prävention und verhindert Lebensrettung.

Im Hören auf diese alte Botschaft erwachsen natürlich auch politische Aufgaben. Auch hier sind Kämpferinnen und Kämpfer gefragt: für eine Ausweitung der Präventionsarbeit in Europa wie in Afrika, gegen die Minderung öffentlicher Finanzierung von Hilfsmaßnahmen in Europa wie in Afrika. Positiv leben heißt solidarisch leben. Und da ist vor allem Europas Solidarität mit Afrika gefordert. „Gesundheit kommt nicht von alleine“. Sie muss erkämpft und ertrotzt werden.

Projektinformation: Südafrika – Steht auf für unser Leben!

Im Hören auf den alten Psalm können wir lernen, das Wissen um die eigene Endlichkeit einzuüben, die Kürze des Lebens zu beklagen und jeder Verkürzung von Leben zu widersprechen und zu widerstehen. So werden wir angeleitet, positiv zu leben. Amen.

Pfarrer Dr. Rainer Stuhlmann, Köln

Weitere Gottesdienste zum Thema HIV/Aids finden Sie auf der Webseite von „Brot für die Welt“ unter www.brot-fuer-die-welt.de / Gemeinde aktiv / Thematische Gottesdienste

Vorurteil revidieren - zwei Bücher zum Thema HIV/Aids in Entwicklungsländern

„Bis vor einigen Jahren war die Meinung weit verbreitet, dass in Entwicklungsländern eine breite Behandlung von Aids nicht möglich ist. TAC hat eine wichtige Rolle gespielt, dieses Vorurteil zu revidieren. TAC stärkt auch die Demokratie in Südafrika. Das mutige Auftreten ihrer Mitglieder hat unsere Politiker zu einem verantwortlichen Handeln veranlasst“, beschreibt Edwin Cameron die Arbeit der Treatment Action Campaign.

In seinem Buch „Tod in Afrika. Mein Leben gegen Aids“ zeigt Edwin Cameron, dass der Kampf gegen Aids eine der größten Herausforderungen Südafrikas ist. Das Buch wurde in Südafrika sofort zum Bestseller. Cameron ist Richter am Obersten Berufungsgericht Südafrikas und einer der führenden Aids-Aktivisten Afrikas. Offen erwähnt er seine anfangs panischen Versuche, seine HIV/Aids-Infektion im Beruf und Privatleben zu verbergen. Er erzählt, wie er seine Krankheit publik machte und dank rettender Aids-Medikamente heute ein normales Leben führt. Doch er schreibt auch, dass die meisten Aids-Kranken in Afrika immer noch keinen Zugang zu diesen Medikamenten haben und daher zu viele einen jämmerlichen Tod sterben. Edwin Cameron ist ein Freund und Förderer der „Treatment Action Campaign“, deren Arbeit maßgeblich von „Brot für die Welt“ unterstützt wird. Nathan Geffen, Mitarbeiter der „Treatment Action Campaign“ beschreibt in Beispielen den mühsamen Kampf der Organisation, Aids-Behandlung für alle Betroffenen möglich zu machen. Ein packendes Buch, das zahlreiche Leserinnen und Leser verdient.

Cameron, Edwin: **Tod in Afrika. Mein Leben gegen Aids.**

Mit einem Vorwort von Nelson Mandela und Beiträgen von Nathan Geffen. München 2007. Zu bestellen bei „Brot für die Welt“, E-Mail: vertrieb@diakonie.de. Art. Nr. 121 301 030. 19,90 Euro.



TAC hat durch seinen Druck auf die Pharmaindustrie maßgeblich dazu beigetragen, dass die Preise für Aids-Medikamente gesunken sind.

Foto: Gerd-Matthias Hoeffchen

Keine Medikamente für die Armen?

Jörg Schaaber von der BUKO Pharmakampagne beschreibt die gesundheitliche Lage der Länder der Dritten Welt. Der Autor klärt auf, wie der globale Medikamentenmarkt organisiert ist und welche Faktoren Einfluss auf die Preise haben. Am Beispiel von Aids-Medikamenten macht er deutlich, wie sich die Strukturen des Pharmamarktes und die politischen Rahmenbedingungen auf die Versorgung von Aids-Kranken auswirken. Schaaber wählte u.a. Südafrika und die Arbeit der Treatment Action Campaign (TAC) aus, um darzustellen, wie wichtig die Arbeit von zivilgesellschaftlichen Organisationen ist. Erst nach heftigen öffentlichen Protesten, organisiert von TAC, wurden in Südafrika ein Präventions- und Behandlungsplan eingeführt und die Preise für Aids-Medikamente gesenkt.

Das Buch ist eine wertvolle Ergänzung zu Camerons Veröffentlichung.

Jörg Schaaber: **Keine Medikamente für die Armen?**

Hindernisse auf dem Weg zu einer gerechten

Arzneimittelversorgung am Beispiel AIDS. Frankfurt/M 2005.

22,90 Euro.

Alles aus Liebe

Ein Jugendroman aus Südafrika

„Ich schäme mich nicht. Wenn das, was ich hier gesagt habe, auch nur einem jungen Menschen das Leben rettet, dann war's mir das wert“, schloss Miss Diko ihr waghalsiges Outing ab. Damit rechneten die Bürgerinnen und Bürger von Meriting, einer Kleinstadt in Südafrika nicht. Wenige Minuten davor hatten die Leute noch dem Chor um die junge stellvertretende Chorleiterin für das Lied „Paradise Road“, einem Hit aus den achtziger Jahren zugejubelt. „Runter von der Bühne, du Hure“, rief jemand vom Publikum. Doch Miss Diko fuhr fort, das Transparent „Meriting muss Aidsfrei bleiben“ hing hinter ihr. „Leben und leben lassen“ lautete zwar das Motto des Welt-Aids-Tages 2002, aber die Meritinger Bürgerschaft entschied sich für eine Aidsfreie Zone. Längst war auch dort der Friedhof überfüllt, weil immer mehr junge Menschen und Kinder starben. Aber sie starben an Tuberkulose oder an einer anderen Krankheit, nicht an den Folgen von Aids. Mitten in diese trügerische Kleinstadtidylle brach die geliebte Englischlehrerin Miss Diko am ersten Dezember 2002 das Tabu: Sie sprach offen über Sex und wie man sich vor dem HI-Virus schützen kann. Die Lehrerin zitterte, als sie ihre Jugendliebe erwähnte, die ihr zum Verhängnis wurde: „Ich hatte sexuelles Verlangen nach ihm. Nichts soll zwischen uns kommen dürfen, hat er gesagt. Ein Kondom würde unsere Liebe beleidigen, hat er gesagt. Und ich fand, dass er Recht hatte“. Damals hatte sie sich mit dem HI-Virus angesteckt und es erst wenige Tage vor der Gedenkfeier zum Welt-Aids-Tag erfahren. Gaone fand ihre Lehrerin mutig, aber sie hatte furchtbare Angst um sie. Gleich am nächsten Tag wollte die 17-jährige Schülerin die Lehrerin aufsuchen und ihr sagen, dass sie in Gefahr sei. Doch sie traf sie nicht an. Miss Diko musste für ihre Offenheit ihr Leben lassen: Die geschätzte Chorleiterin wird einige Tage später in der Nacht auf dem Müllplatz zu Tode gesteinigt. Wer hat diese scheußliche Tat begangen? War es ihr ehemaliger Freund Daniel Lefafa, ebenfalls Lehrer am Meritinger Gymnasium? Miss Thozama Diko brach die Beziehung erst kurz zuvor ab, nachdem sie von ihrem Aids-Befund erfahren hatte. Oder wollte sich seine Mutter, die strenge Chorleiterin Mrs. Lefafa rächen?



Im Dezember 1998 starb Gugu Dlamini. Zum Gedenken an ihren tragischen Tod entwarf TAC T-Shirts.

Foto: Eric Miller

Gaone steht am Tatort und schaut zu, wie die zerschundene Leiche in einen Sack mit Reißverschluss gepackt wird. Sie erinnert sich an die wundervollen Chorstunden mit Miss Diko. Mit Respekt begegnete die Lehrerin dem Jugendchor. Und Gaone wurde als Altistin in die erste Reihe geholt. Darüber war sie mächtig stolz. Überhaupt waren die Stunden bei Miss Diko Höhepunkte ihres bisherigen Lebens: Seit dem Tod ihrer Mutter lebt Gaone mit der zwei Jahre jüngeren Schwester Precious bei ihrer Tante in Meriting. Am Totenbett bat die Mutter, die damals Sechsjährige, auf ihre jüngere Schwester aufzupassen. Die Mutter war an Tuberkulose gestorben, lautete die offizielle Todesursache. Dabei weiß Gaone sehr genau, dass ihre Mutter an Aids starb. Doch sie hütet nicht nur dieses Geheimnis und ist am Ende der geliebten Lehrerin dankbar, „weil Miss Diko so viel Mut bewiesen hatte, war meiner Schwester nichts passiert. Deshalb und aus vielen anderen Gründen werde ich mich an Miss Diko voller Dankbarkeit und Respekt und Liebe erinnern – immer“.

Dass das Buch Gugu Dlamini gewidmet ist, macht es umso wertvoller. Die 36-jährige Südafrikanerin wurde an Weihnachten 1998 gesteinigt und mit Messerstichen so schwer verletzt, dass sie starb. Kurz vor ihrer Ermordung hat sie sich offen zu ihrer HIV-Infektion bekannt.

Der Jugendroman gibt einen realistischen Einblick in die HIV/Aids-Problematik in Südafrika. Ältere Kinder werden nach dem Tod der Mutter in die Verantwortung ihrer jüngeren Geschwister gezogen. Sie sind damit hoffnungslos überfordert und werden zudem ihrer Kindheit beraubt. Und trotz zahlreicher Kampagnen wird weiterhin viel zu häufig geschwiegen, weil Aids mit Sexualität zu tun hat. Das ist kein typisches Phänomen für Südafrika. Auch bei uns ist HIV/Aids und Sexualität mit einem Tabu besetzt. Schön wäre, wenn das Buch Jugendlichen und Erwachsenen Anstoß gäbe, über HIV/Aids hier und in Südafrika nachzudenken.

Rezension: Renate Of

Jenny Robson: **All for Love**, Wuppertal 2007, 13,- Euro

**Außerdem gibt es zwei weitere empfehlenswerte
Jugendromane zum Thema HIV/Aids auf dem
Büchermarkt:**

Stratton, Allan: **Worüber keiner spricht**. München 2005. Lehrerin oder Ärztin wollte Chanda Kabelo später einmal werden. Doch die Krankheit, die niemand beim Namen nennt, zerstört ihre Träume. (Rezension siehe unter www.brot-fuer-die-welt.de / Projekte / Sierra Leone / Keine Angst vor Ausgrenzung. Projektinformationen zum Herunterladen)

Dijk, Lutz van: **Themba**. München 2006. Seit seiner Kindheit ist Themba begeisterter Fußballer. Nun sitzt er stolz auf der Ersatzbank der südafrikanischen Nationalelf. Doch in seine Freude mischt sich Angst – die Angst um seine Mutter, die schwer gezeichnet im Krankenhaus liegt. Sie hat Aids. Nur einer kann sie angesteckt haben: Thembas Onkel. Und der hat auch Themba missbraucht.

Medienhinweise

1. Literatur

Informationen zum Thema Südafrika

- Afrika süd. Zeitschrift zum südlichen Afrika. Bezug: issa, Königswinterer Str. 116, 53227 Bonn, E-Mail: issa@comlink.org
- Brandt, Hans: Grill, Bartholomäus: Der letzte Treck. Südafrikas Weg in die Demokratie. Bonn 1994
- Bussiek, Christel und Hendrik: Mandelas Erben. Notizen aus dem neuen Südafrika. Bonn 1999
- Loimeier, Manfred (Hg.): Yizo Yizo. Stories aus einem neuen Südafrika. Wuppertal 2005
- Kneifel, Theo: Zwischen Versöhnung und Gerechtigkeit. Der Spagat der Kirchen nach der Apartheid. Emw & mission, Hamburg 1998
- Mandela, Nelson: Der lange Weg zur Freiheit. Frankfurt/Main 1995
- Nohlen, Dieter (Hrsg.): Lexikon Dritte Welt. Rowohlt Verlag, Reinbek 2000
- Sparks, Allister: Morgen ist ein anderes Land. Südafrikas geheime Revolution. Berlin 1995
- Der überblick, Zeitschrift für ökumenische Begegnung und internationale Zusammenarbeit. Bezug: Redaktion der überblick, Dammtorstr. 21a, 20354 Hamburg, E-Mail: ueberblick@t-online.de, www.der-ueberblick.de

Informationen zum Thema HIV/Aids

Bezug: Diakonisches Werk, Brot für die Welt, Zentraler Vertrieb, Postfach 10 1142, 70010 Stuttgart, Telefon: 0711 / 9021650, E-Mail: vertrieb@diakonie.de

- Unterrichtsmaterial „AIDS“. Arbeitsheft für den Unterricht und die Erwachsenenbildung. Hrsg. „Brot für die Welt“ in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Institut für Ärztliche Mission (DIFÄM). Artikel-Nummer 416 579. 5,10 Euro.

- Diaserie zum Thema „AIDS“. Serie mit 18 Kleinbild-Diapositiven, ungerahmt als Streifen. Auf den grafischen Darstellungen wird u.a. über die Entstehungsgeschichte von HIV/Aids, die Infektion, die Übertragungswege des HI-Virus und die weltweite Verbreitung informiert. Artikel-Nummer 416 580. 2,60 Euro.
- Arbeitsheft „Das Schweigen brechen“. Das vom „Aktionsbündnis gegen AIDS“ herausgegebene Studien- und Arbeitsheft bietet Informationen und Materialien für die intensive Beschäftigung mit dem Thema Aids. Es enthält u.a. theologische und soziokulturelle Beiträge und stellt das „Globale Ökumenische Aktionsbündnis“ sowie die Zielsetzung der Kampagne vor. Darüber hinaus sind Bausteine für die Arbeit mit Gruppen und Gemeinden, für Gottesdienste und Bibelarbeit sowie Vorschläge für Aktionen zur Mobilisierung der Öffentlichkeit enthalten. Artikel-Nummer 901 800. 3,- Euro.
- Cameron, Edwin: Tod in Afrika. Mein Leben gegen Aids. Art.Nr. 121 301 030. 19,90 Euro.
- Weinreich, Sonja; Benn, Christoph: Aids – Eine Krankheit verändert die Welt. Daten, Fakten, Hintergründe. Frankfurt, 2003. Artikel-Nummer 533 401 03. 10 Euro.
- Ohne Eltern fällt das Leben schwer. Mit der Postkarte macht „Brot für die Welt“ auf die Situation von Kindern in Afrika aufmerksam, deren Eltern an Aids gestorben sind. Artikel-Nummer 532 203 03. Kostenlos.
- DVD Reportagen und Spots. Auf der DVD finden Sie mehrere 3-10 minütige Filme, die authentisch, kurz und knapp die Arbeit von „Brot für die Welt“ und deren Ergebnisse darstellen. Artikel-Nummer 113 207 060. 2,95 Euro.
- Großflächenplakat „Ohne Eltern fällt das Leben schwer“. Citylight-Poster. Format 1,18 m x 1,75 m., ungefalzt, farbig. Artikel-Nummer 331 18. Kostenlos. Für die anfallenden Versandkosten bitten wir um eine Spende.

- „Aids-Schleife“. Die Aids-Stiftung Südafrika/AFSA, Partnerorganisation von „Brot für die Welt“ unterstützt verschiedene Selbsthilfegruppen. Dort werden die aus feinen Perlen hergestellten bunten Anstecker von Frauen in Handarbeit gefertigt. Diese Arbeit trägt zum Lebensunterhalt der Frauen bei. Artikel-Nummer 532 201 03. Format ca. 16x32 mm, 25 Euro (10 Stück). Artikel-Nummer 532 202 03, ca. 27x48 mm, 40 Euro (10 Stück).
- Faltblatt/Plakat „Perspektiven schaffen“. Das Faltblatt gibt einen Überblick über die Situation zu HIV/Aids in Afrika und stellt Projekte in Kenia, Südafrika und Sierra Leone vor. Die Rückseite des Faltblatts ist als Schaukastenplakat im Format DIN A3 einsetzbar. Artikel-Nummer 321 503. Kostenlos.

Weitere Materialien zu HIV/Aids

- Bogner, Schirin: „Ich wollte hundert Jahre werden“. Die Autobiografie eines aidskranken Mädchens. Bergisch Gladbach 2001
- „der überblick“: Afrika, AIDS mitten im Leben. Heft 2/2005, Juni 2005. Bezug: Verlag Dienste in Übersee im Evangelischen Entwicklungsdienst, Dammtorstraße 21a, 20354 Hamburg, www.der-ueberblick.de
- Dijk, Lutz van: Themba. München 2006
- Gronemeyer, Reimer; Rompel, Matthias (Hrsg.): Today it's your familie, tomorrow it's you ... Essays by Young Nambibians on the Social Impact of HIV and Aids. Gamsberg Macmillan Publishers (Pty) Ltd. Namibia 2003
- Hirschmann, Olaf: Kirche, Kultur und Kondome. Kulturell sensible HIV/AIDS-Prävention in Afrika südlich der Sahara. Münster 2003
- Mankell, Henning: Ich sterbe, aber die Erinnerung lebt. Wien 2004
- Mankell, Henning: Das Rätsel des Feuers. Hamburg 2002
- Robson, Jenny: All for Love. Jugendkrimi aus Südafrika. Wuppertal 2007, 13,- Euro

- Schaaber, Jörg: Keine Medikamente für die Armen? Hindernisse auf dem Weg zu einer gerechten Arzneimittelversorgung am Beispiel AIDS. Frankfurt/M 2005
- Stratton, Allan: Worüber keiner spricht. Jugendroman. München 2005

Informationen zu didaktischen Materialien

- BOX 2: Eine Welt im Unterricht. (Artikel-Nummer 112 106 010). Der Prospekt stellt Materialien für Schulen vor. 24 Seiten, kostenlos. Zu beziehen über: Diakonisches Werk, „Brot für die Welt“, Zentraler Vertrieb, Postfach 10 11 42, 70010 Stuttgart, Telefon 0711/ 902 1650, Fax 0711/ 797 7502, Internet: www.brot-fuer-die-welt.de/shop oder per E-Mail: vertrieb@diakonie.de

Materialien zum Projekt „Steht auf für unser Leben!“

- Diaserie (20 Dias). (Artikel-Nummer 114 303 360) Die Diaserie kann gegen eine Schutzgebühr von fünf Euro bestellt werden.
- Power-Point-Präsentation, 20 Bilder mit Texten auf den Notizenseiten. Kostenloser Download unter www.brot-fuer-die-welt.de/projekte/tac
- Fotoserie (10 Bilder). (Artikel-Nummer 114 304 360) Bilder im Format 20x30 cm mit Texten zum Gestalten einer Ausstellung. Die Bilder können Sie gegen eine Schutzgebühr von fünf Euro bestellen.
- Eindruck-Plakate. In den Leerraum können Projektbeispiele oder Hinweise auf Ihre „Brot für die Welt“-Veranstaltung eingedruckt werden. DIN A2 (Artikel-Nummer 521 502), DIN A3 (Artikel-Nummer 521 503), DIN A4 (Artikel-Nummer 521 504). Kostenlos.

2. Filme

- „Frag mich, ich bin positiv“. Lesotho/Südafrika 2004,
Regie: Teboho Edkins, Video: 48 min, Sprachfassung:
OmdtUT . Synopse: Thabo, Thabiso und Moalosi sind auf
Mission. Die drei HIV-positiven jungen Basotho Männer
reisen mit einem mobilen Kino durch Lesotho und zeigen
ihre Filme in den entlegendsten Gegenden. In einem Land,
in dem fast ein Drittel der Bevölkerung HIV-positiv ist, sind
sie Teil einer kleinen Minderheit, die offen mit dem Virus
lebt. Direkt und provokativ gehen sie mit ihrer Krankheit
und mit den Fragen ihrer Zuhörer um. „Frag mich, ich bin
positiv“ ist eine Dokumentation über die Erlebnisse dieser
Reisen und zeigt die Reaktionen der Menschen vor Ort. Er
geht in einer einfühlsamen Weise auf die Erlebnisse der
drei jungen Männer ein und schildert besonders die
Reaktionen der meist jungen Zuschauer. Auch wenn sich
der Film mit einer tödlichen Krankheit beschäftigt, ist „Frag
mich, ich bin positiv“ ein durch und durch
lebensbejahender Film. Bezug: „Brot für die Welt“, Referat
Projektinformation, E-Mail: r.of@brot-fuer-die-welt.de
- „Hoffnungszeichen am Kap“. Die Arbeit von SINANI,
Partner von „Brot für die Welt“. Länge 12 min. Bezug: „Brot
für die Welt“, Referat Projektinformation, E-Mail: r.of@brot-fuer-die-welt.de

Das Evangelische Zentrum für entwicklungsbezogene Filmarbeit (EZEf) und die evangelischen Medienzentralen helfen Ihnen weiter, wenn Sie Filme zu Thema und Land suchen. Die Adressen der Medienzentralen finden Sie unter www.ezef.de im Internet. Dort bekommen Sie weitere Informationen und didaktische Hinweise sowie Auskünfte über die Verleihbedingungen und können den Filmkatalog anfordern.

EZEf

Kniebisstr. 29

70188 Stuttgart,

Tel. 0711/ 28 47 243

E-Mail: info@ezef.de

3. Internet

- „Brot für die Welt“: www.brot-fuer-die-welt.de
- Das Auswärtige Amt der Bundesregierung informiert zum Land und der aktuellen Situation: www.auswaertiges-amt.de/www/de/laenderinfos/
- Der Arbeitskreis „Lernen und Helfen in Übersee e.V.“ (LHP) bietet Informationen zu Praktika in Übersee: www.entwicklungsdienst.de
- Zahlen liefert das Spiegel-Jahrbuch unter: www.spiegel.de/jahrbuch/
- www.tac.org.za

4. Weitere Projekte in Afrika

- „Wissen schafft Essen“, Äthiopien
- „Ein hoffnungsvoller Neubeginn“, DR Kongo
- „Reiche Ernte“, Sudan
- „Leben mit HIV/Aids“, Südafrika
- „Zurück bleiben Aids-Waisen“, Swasiland
- „Ausbildung statt Ausbeutung“, Togo
- „Bäuerinnen betreten Neuland“, Mosambik
- „Saat des Friedens“, Sierra Leone
- „Allines Traum“, Ruanda
- „HIV/Aids: Keine Angst mehr vor Ausgrenzung“, Sierra Leone
- Überleben im Klimawandel, Burkina Faso
- „Jonisias aufrechter Gang“, Tansania

Zu diesen Projekten gibt es keine Informationsmappen mehr. Alle Informationen dazu finden Sie im Internet unter <http://www.brot-fuer-die-welt.de/projekte>