



Quellen: aidsfocus.ch, Swiss platform on HIV/AIDS and international cooperation: *Position paper on HIV prevention*. Basel 2006; Manchester, Joanne and Promise Mthembu, International Community of Women living with HIV/Aids (ICW): "12 Statements from the International Community of Women with HIV/AIDS". *InBrief, Bridge Bulletin* 11, 2002; Matter, Alex, Rainer von Mielecki und Marcel Tanner. „With scientific rigour and respect for cultural boundaries“. Research and development of affordable AIDS medicines for the developing countries. *Bulletin Medicus Mundi Schweiz*, 100, 2006: 43-46; Tallis, Vicci: *Gender & HIV/AIDS. Overview Report*. Cutting edge pack, Topical Gender Knowledge, Bridge, development – gender. Institute of Development Studies, UK 2002; Thierfelder, Clara und Claudia Kessler Bodiang: *HIV/Aids. Übersichtspapier für die internationale Zusammenarbeit*. DEZA und Schweizerisches Tropeninstitut, 2003; UNAIDS: *Report on the Global HIV/AIDS Epidemic*. Genf 2002, 2008.

Verabschiedet von der EW-Kommission und dem Verbandsvorstand im September 2009.

Anfragen sind zu richten an:
Schweizerischer Katholischer Frauenbund SKF
Elisabethenwerk
Postfach 7854
CH-6000 Luzern 7

Telefon (41) 41 226 02 28
Fax (41) 41 226 02 21
E-mail ew@frauenbund.ch

Original Deutsch, Übersetzung: Englisch und Spanisch

Elisabethen- werk HIV/AIDS- Position



SKF
Schweizerischer Katholischer Frauenbund
Ligue suisse de femmes catholiques
Unione svizzera delle donne cattoliche
Uniu svizra da las dunnas catolicas

EW-Positionspapier zu HIV/AIDS

Weltweit die Hälfte der von HIV/AIDS betroffenen Menschen sind Frauen, in den Ländern südlich der Sahara sind es sogar mehr als 60 Prozent (UNAIDS 2008). Als Individuen und aufgrund ihrer sozialen Rollen als Mütter und Betreuende werden Frauen überproportional durch HIV/AIDS in Mitleidenschaft gezogen:

Niedriger sozialer Status und Armut begünstigen kommerziellen und ungeschützten Sex. Gemäss einer in Botswana und Swaziland durchgeführten Studie haben 70 Prozent der Frauen, die ungenügenden Zugang zu Nahrung haben, eine mangelnde Kontrolle über ihre sexuellen Beziehungen¹. Gerade junge Frauen wissen zudem oft zu wenig, wie sie sich vor dem HIV-Virus schützen können. Nicht selten werden Mädchen und Frauen Opfer sexueller Gewalt und dadurch mit HIV infiziert. Weiter sind HIV-positive Frauen einem großen Risiko physischer und sozialer Gewalt ausgesetzt, und AIDS-Witwen riskieren soziale Ausgrenzung und Verarmung. HIV-infizierte schwangere Mütter erleiden zudem die doppelte Tragödie der eigenen Infektion und des Bewusstseins um das Übertragungsrisiko auf ihr ungeborenes Kind. Ferner sind es mehrheitlich die Frauen, die für die Sorge und Pflege der AIDS-Kranken und Waisenkinder aufkommen müssen.

Das EW befürwortet die folgenden Haltungen und Massnahmen im Zusammenhang mit der Prävention und Behandlung von HIV/AIDS

A. Medizinische Angebote:

- Zugang zu freiwilligen HIV-Tests mit nachfolgender Beratung.
- Integration von HIV-Prävention bei der Behandlung von AIDS-PatientInnen
- Befürwortung des Gebrauchs und Förderung der Verfügbarkeit von Kondomen.
- Verhinderung von HIV-Übertragung in Gesundheitsinstitutionen (z.B. bei Bluttransfusionen).
- Recht auf Zugang zu medizinischen Einrichtungen und Dienstleistungen.
- Unterstützung von Massnahmen, die die vertikale Übertragung von Mutter zu Kind verhindern.
- Risikoreduktion unter intravenösen Drogenbenutzern durch Gewährleistung sauberer Injektionsbestecke, sowie Aufklärung über Risikoverhalten.
- Zugang zu ART (antiretrovirale Medikamente, „Highly Active Antiretroviral Therapy“ abgekürzt HAART) oder anderen Behandlungen z.B. gemäss indigenen Medizinsystemen (z.B. Pflanzenmedizin auf der Grundlage lokaler Ressourcen).
- Senkung der Preise für die HAART-Medikation sowie kostengünstige Produktion von Generika.
- Zugang zu neusten Erkenntnissen der Forschung.

¹ Frauen in einer prekären Ernährungssituation tendieren zu 50 Prozent dazu, trans-generationalen Sex zu akzeptieren, brauchen zu 80 Prozent Sex als Überlebensstrategie, und 70 Prozent von ihnen akzeptieren ungeschützten Sex (UNAIDS 2008:11).

B. Massnahmen auf psychologischer, sozialer, ökonomischer und rechtlicher Ebene für eine wirksame Prävention sowie ein menschenwürdiges Leben von HIV/AIDS-Betroffenen:

- Informationen zu HIV in der Bevölkerung und bei speziellen Gruppen, um Verhaltensänderungen bezüglich Risikoverhalten zu bewirken.
- Der Schutz und die Förderung der Menschenrechte und Würde von HIV/AIDS-Betroffenen, inklusive Reduktion von Stigmatisierung und geschlechtlicher Ungleichheit (gemäß UNAIDS [2008: 10] unerlässlich für den langfristigen Erfolg bei der Bekämpfung von HIV/AIDS).
- Eröffnung ihres gesundheitlichen Zustands bei HIV/AIDS-Betroffenen ohne Androhung von Gewalt und Diskriminierung.
- Niederschwellige Anlaufstellen für HIV/AIDS-Betroffene und ihre Angehörigen mit psychologischer Beratung und Begleitung.
- Zugang zu staatlichen Programmen für HIV/AIDS-Betroffene und ihre Angehörigen.
- Aktiver Einbezug von HIV/AIDS-Betroffenen auf allen Entscheidungs- und Handlungsebenen von Programmen.
- Einbezug von Schlüsselpersonen wie Gemeinschaftsmitgliedern, politischen und sozialen Führer/innen, Gesundheitspersonal, Repräsentant/innen des öffentlichen Gesundheitssystems und HIV-Betroffenen, zur Durchsetzung von HIV/AIDS-Behandlungsprogrammen.
- Programme zur Thematisierung von geschlechtsspezifischen Fragen mit dem Ziel von Verhaltensänderungen in Bezug auf HIV-Übertragung sowie rechtliche Reformen (UNAIDS 2008: 11).
- Förderung von Strategien zur Stärkung der ökonomischen Eigenständigkeit von Frauen als besonders betroffener Zielgruppe, z.B. durch Mikrokreditprogramme². Unterstützung beim Durchsetzen von Eigentums- und Erbrechten.
- Verbesserung der ökonomischen und sozialen Situation bereits marginalisierter Frauen, um Alternativen zu kommerziellem Sex als Überlebensstrategie zu ermöglichen und so die Verbreitung von HIV zu reduzieren.
- Unterstützung bei der Gründung von Selbsthilfegruppen und Netzwerken von HIV-Infizierten.
- Rechtliche Unterstützung von HIV-infizierten Opfern sexueller Gewalt.

Das EW konzentriert seine finanzielle Unterstützung auf den Bereich B der Prävention sowie auf die psychologische, ökonomische und rechtliche Stärkung betroffener Frauen

²Eine Studie hat ergeben, dass Mikrofinanzprogramme die Situation von Frauen zu 90 Prozent verbessern und u.a. auch dazu beitragen, die häusliche Gewalt zu reduzieren (UNAIDS 2008: 22-23).