

Russlands vermeidbare HIV/Aids-Epidemie

Twigg, Judyth

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Twigg, J. (2019). Russlands vermeidbare HIV/Aids-Epidemie. *Russland-Analysen*, 373, 3-8. <https://doi.org/10.31205/RA.373.01>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-ND Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC-ND Licence (Attribution-Non Commercial-NoDerivatives). For more information see:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

Russlands vermeidbare HIV/Aids-Epidemie

Judyth Twigg (Virginia Commonwealth University, Richmond)

Zusammenfassung

Nachdem sich HIV/Aids in Russland Ende der 1990er Jahre unter Personen, die intravenös Drogen konsumieren, explosionsartig ausgebreitet hatte, stellt die Krankheit nun ein ernstes Problem für Gesellschaft und öffentliche Gesundheit dar. Die Gefahr wurde anfangs durch ein energisches Eingreifen der Zivilgesellschaft gemildert, das zu großen Teilen von der Weltgemeinschaft im Gesundheitswesen finanziert wurde. Dadurch sollten die bewährtesten Präventions- und Behandlungsstrategien eingeführt werden. Die dritte Amtszeit von Präsident Putin mit der konsequenten Demontage der meisten internationalen Partnerschaften fiel mit einer erneuten Beschleunigung der Epidemie zusammen. Aggressive Botschaften, die Drogenkonsum sowie sexuelle Handlungen/Identitäten, die jenseits tradierter Normen liegen, als unmoralisch darstellen, erwiesen sich als machtvoll Instrument für die Kampagne des Kreml, mit der Verachtung für und Angst vor westlichen Ideen und Verhaltensmustern geschürt werden. Diese Strategie manifestiert sich unter anderem in der deutlichen Weigerung, Programme zum Spritzentausch, Opioid-Agonisten-Therapie (etwa mit Methadon) oder selbst den Gebrauch von Kondomen zu fördern. Diese stellen allesamt zentrale Elemente des *Harm Reduction*-Ansatzes dar, der allgemein als grundlegendes Instrument zur Verhinderung von Neuinfizierungen mit HIV anerkannt wird. Ohne einen umfassenden Wandel in ihrer Haltung und Taktik wird sich die russische Regierung weiterhin einer kostspieligen und wachsenden Belastung durch HIV/Aids gegenübersehen, die ihrem Anspruch auf einen Weltmachtstatus Hohn spricht.

Die Epidemie

Die offizielle Zahl der HIV-Infizierten in Russland hat 2015 die Millionenmarke überschritten. Bis Juni 2018 hatten sich fast 1,3 Millionen Menschen infiziert, von denen 294.000 starben (http://aids-centr.perm.ru/images/4/hiv_in_russia/hiv_in_rf_30.06.2018.pdf). Über ein Prozent der erwachsenen Gesamtbevölkerung ist HIV-positiv, unter anderem 3,3 Prozent der Männer in der Altersgruppe der 35- bis 39-Jährigen. Die wichtigsten Risikogruppen (Personen, die intravenös Drogen konsumieren, homosexuelle Männer sowie Sexarbeiter und Sexarbeiterinnen) haben eine beträchtlich höhere Prävalenzrate. Schätzungen für die anderthalb bis zwei Millionen Russen, die Drogen injizieren, reichen von 18 bis 43 Prozent. HIV/Aids gehört nun zu den häufigsten Gründen für vorzeitige Todesfälle: Fast 16.000 Bürger Russlands sind in der ersten Jahreshälfte 2018 an HIV/Aids gestorben. Der Virus ist bei den Ursachen für verlorene Lebensjahre vom 46. Platz 1990 auf den 10. Platz 2016 hochgeschwungen und hat hier alle Krebsarten (außer Lungenkrebs) und sämtliche anderen Infektionskrankheiten überholt.

Das Uralgebiet und Sibirien sind überdurchschnittlich stark betroffen. In den Gebieten Kemerowo, Irkutsk, Nowosibirsk, Tscheljabinsk, im Swerdlowsker Gebiet und in den Regionen Perm und Krasnojarsk werden derzeit die höchsten Infektionsraten verzeichnet, während die meisten Regionen des Nordkavkasus die niedrigsten Raten aufweisen. Die Zahl der Regionen mit einem Anteil von über 0,5 Prozent ist von 22 im Jahr 2014 auf 34 im Jahr 2018 angestiegen, wobei in diesen 34 Regio-

nen zusammengenommen über die Hälfte der Gesamtbevölkerung Russlands lebt.

HIV/Aids gelangte erstmals Ende der 1980er Jahre nach Russland. Die Infektionszahlen waren relativ gering, bevor der Konsum injizierter Drogen im Laufe des folgenden Jahrzehnts in die Höhe schnellte, vor allem aufgrund des aufkommenden Drogenschmuggels von Afghanistan und Zentralasien nach Europa. Grafik 1 auf S. x illustriert den rapiden Anstieg von Neuinfizierungen von 1999 bis 2001, die nahezu sämtlich über das Teilen von Drogen oder Injektionsbesteck erfolgten. Die starke Verknüpfung von Drogenabhängigkeit, HIV, Tuberkulose und Hepatitis C, die sich früh entwickelte, führte dazu, dass die Situation als syndemisch zu bezeichnen war.

2008 stieg die Rate der Neuinfektionen erneut an, wohl aufgrund alternativer Drogen, die als Ersatz für Heroin auf den russischen Markt gelangten – der synthetischen Drogen oder »salts« (dt.: »Badesalz«-Drogen), die wesentlich billiger und verbreitet über das Internet erhältlich sind. Diese Drogen waren – zumindest anfangs – weniger toxisch, was die Angst vor einer Überdosis verringerte und die Häufigkeit der Injektionen erhöhte. Und in den vergangenen sechs Jahren ist die Infektionsrate in Osteuropa gestiegen – anders, als in praktisch allen anderen Regionen der Welt, wo die Epidemie zurückgegangen ist –, was nahezu vollständig auf die Entwicklung in Russland zurückzuführen ist.

Der Übertragungsvektor der registrierten Fälle in Russland hat sich dramatisch gewandelt. Bei der Epidemie spielt nun zunehmend die Übertragung durch

heterosexuelle Kontakte eine Rolle, wodurch sich immer mehr Frauen infizieren. In der Gruppe der unter 30-Jährigen ist die Rate der Neuinfizierungen bei Frauen jetzt höher als bei Männern. Wahrscheinlich waren die meisten dieser Frauen Sexualpartner von infizierten Drogenkonsumenten. Wenn nicht wirksame Maßnahmen getroffen werden, könnte diese Entwicklung dazu führen, dass sich die Epidemie von den Risikogruppen auf die Gesamtbevölkerung ausbreitet und die Wahrscheinlichkeit einer beschleunigten Ausbreitung steigt (<https://www.avert.org/professionals/hiv-around-world/eastern-europe-central-asia/russia>).

All diese Daten spiegeln die offiziellen Zahlen wider, erfassen also nur Personen, die sich wegen eines Tests oder einer Behandlung gemeldet haben. Das tatsächliche Bild ist schwieriger auszumachen. 2013 schätzte das Föderale Aids-Zentrum, dass nur rund die Hälfte aller Menschen, die mit dem Virus leben, als solche diagnostiziert wurde. Stigmatisierung, Diskriminierung und die Kriminalisierung von Drogenkonsum, Sexarbeit und der Zugehörigkeit zu einer sexuellen Minderheit bilden starke Anreize, sich von staatlichen Testzentren und Verzeichnissen fernzuhalten.

Reaktion der Regierung

Die nationale russische Strategie gegen HIV/Aids für die Jahre 2017–2020 fordert explizit ein Präventionsprogramm, um die Ausbreitung der Infektion einzudämmen, sowie Behandlungsmaßnahmen, um die Sterberate zu reduzieren. Das klingt zwar im Prinzip vernünftig, doch kommt es auf die Details an. Die »Rehabilitierung, soziale Eingliederung und soziale Sicherung« der betroffenen Bevölkerungsgruppen wird zwar beiläufig erwähnt, doch legt das Dokument weder Angaben zu Ressourcen vor, noch einen Fahrplan, wie diejenigen, die am stärksten Hilfe benötigen, erreicht werden können. Stattdessen wird eine »Wiederbelebung der moralischen Werte der Nation« in den Mittelpunkt gerückt, mit der die Epidemie bekämpft werden soll. Und im Unterschied zu den 90-90-90-Zielen bis 2020, die die Vereinten Nationen formuliert haben (Diagnostizierung von 90 % der HIV-positiven Personen, von denen 90 % eine antiretrovirale Therapie (ART) erhalten sollen, von denen wiederum 90 % eine Belastung unterhalb der Nachweisgrenze erreichen sollen), zielt die russische Strategie nur auf 60-60-60 ab. Im Großen und Ganzen fließt der Löwenanteil der Gelder in die Prävention von Übertragungen von der Mutter auf ihr ungeborenes Kind (wo die Erfolgsquoten hoch sind, nämlich rund 98 %) sowie jede Menge HIV-Massentests. Gleichzeitig sind nur wenig Mittel für bestimmte, besonders verwundbare Gruppen vorgesehen, wenn man einmal von Ermahnungen absieht, schlechte Angewohnheiten und unmoralisches Verhalten zu vermeiden.

Fehlende Effizienz der Institutionen und interne Kämpfe tun das Übrige, um das Regierungshandeln zu hemmen. Isoliert agierende Behörden, ein Erbe der Sowjetzeit, verhindern eine integrierte Hilfe für Personen mit intravenösem Drogenkonsum, Personen mit HIV und anderen häufig damit zusammenhängenden ansteckenden Krankheiten (Tuberkulose, Hepatitis C). Anhaltende Revierkämpfe zwischen dem Gesundheitsministerium (das für die Behandlung zuständig ist) und dem Föderalen Aids-Zentrum (das zum System der Verbraucher- und Gesundheitsschutzbehörde »Rospotrebnadzor« gehört und für Aufsicht und Prävention zuständig ist) machen die ohnehin mageren Haushaltsmittel für Präventionen anfällig für Kürzungen. Die Bedürfnisse der Patienten bleiben oft gleichsam in der Luft hängen, jenseits der unmittelbaren Zuständigkeiten und der Aufmerksamkeit staatlicher Behörden. Gleichzeitig fehlen der Zivilgesellschaft die Ressourcen und die Autorität, diese Lücke zu füllen.

Staatliche Stellen bieten HIV-Tests und antiretrovirale Therapie (ART) an, die bei regionalen Aids-Zentren – im Prinzip, theoretisch – kostenlos erhältlich sind. Das Gesundheitsministerium hat 2017 ein föderales Register eingeführt, um sicherzustellen, dass HIV- und Tuberkulosepatienten diese Behandlung auch abseits von ihrem offiziellen Wohnsitz erhalten können. Allerdings gab das Gesundheitsministerium 2017 umgerechnet 296 Millionen US-Dollar für die Behandlung von 235.000 Personen aus, was nur einem Bruchteil jener Menschen entspricht, die mit dem Virus leben. Das Finanzministerium sperrte sich gegen eine geplante Bereitstellung von umgerechnet 1,2 Milliarden US-Dollar an Haushaltsmitteln für die Jahre 2018–2021 zur Bekämpfung der Epidemie (<https://www.themoscowtimes.com/2017/01/25/russian-health-ministry-abandons-plans-to-spend-additional-70-billion-rubles-on-fighting-hiv-epidemic-a56929>). Die Aids-Zentren haben oft mit Ressourcenengpässen zu kämpfen, was Patienten dazu zwingt, sich (oft über Chatrooms im Internet) zusammenzutun und Netzwerke für den Nachschub und die Verteilung wie im »Dallas Buyers Club« selbst zu organisieren. Zudem ist die angebotene Behandlung nicht die beste, die zur Verfügung steht. Nur 1,4 Prozent der russischen ART-Patienten erhielten die Therapie im derzeit fortschrittlichsten Regime »Eine-Tablette-pro-Tag«, was die Therapietreue, wenn man alle Patienten betrachtet, komplizierter macht. Auch wenn das Gesundheitsministerium in den vergangenen Jahren seine Einkäufe zugunsten von Präparaten mit geringeren Nebenwirkungen und größerer Wirksamkeit angepasst hat (<https://itpcru.org/2018/07/19/analiz-zakupok-arv-preparatov-dlya-lecheniya-vich-minzdravom-rf-v-2018-godu/>). HIV-Präexpositionsprophylaxe (*PrEP*), also der

Einsatz von ART bei Risikopersonen vor einer möglichen Infizierung, hat in anderen Situationen die Übertragung von HIV verhindert, nämlich bei serodiskordanten heterosexuellen Paaren (wenn also nur einer der Partner mit HIV lebt), wie auch die Ansteckung mit HIV bei Personen, die sich Drogen injizieren (PWID) und bei Männern, die Sex mit Männern haben (MSM). PrEP ist allerdings derzeit in Russland nicht verfügbar.

Die Bedeutung einer Primärprävention von HIV-Infektionen bevor diese stattfinden, also durch Aufklärung, Verhaltensänderung und *Harm Reduction*, liegt auf der Hand. Während offiziell genehmigte Präventionsbemühungen in Russland praktisch nicht existent sind, gibt es einige bemerkenswerte Ausnahmen. Alljährlich findet eine russische #STOPHIVAIDS-Woche statt, an der sich Prominente, Stars, Sportler und führende Vertreter von Religionsgemeinschaften beteiligen und an deren Spitze Swetlana Medwedewa steht, die Gattin des Ministerpräsidenten. In Kasan hatten intensive Programme zum Nadel- und Spritzentausch die Rate der Neuinfektionen von 2001 bis 2008 um 85 Prozent zurückgehen lassen. Später hingegen hat ein Wandel in der russischen Politik zur Schließung von sieben der acht Zentren in der Stadt geführt. Mit 62 Prozent hat Tatarstan dennoch mehr Menschen eine Behandlung ermöglicht als jede andere Region. In der Republik werden weiterhin markante Veranstaltungen zur Sensibilisierung abgehalten; unter anderem fand 2016 ein Marathon statt, bei dem sich der Präsident der Republik, Rustam Minnichanow, öffentlich testen ließ. In St. Petersburg sind die Infizierungsraten jüngst zurückgegangen, weil die Stadtregierung der Politik der Zentralregierung durch fortgesetzte internationale Partnerprogramme und wirkungsvolle Outreach-Arbeit in Bezug auf Sexarbeiter*innen und PWID entgegenwirkte.

Insgesamt jedoch scheuen Angehörige von Risikogruppen den Kontakt mit Behörden, weil sie Missbrauch oder Verhaftung fürchten. Aus einer Studie von 2016 zu HIV-positiven Frauen in Russland, die intravenös Drogen konsumieren, geht hervor, dass fast ein Viertel von ihnen schon einmal zu Sex mit einem Polizeibeamten gezwungen wurde. Ein solches Misstrauen gegenüber den Behörden besteht nicht allein in Russland. Das hat überall in der Welt nichtstaatliche Akteure – *Peer-Gruppen* aus dem Umfeld der Risikogruppen, die letztere am leichtesten erreichen können – zu einem Eckpfeiler der HIV-Prävention gemacht.

Nichtregierungsorganisationen

Der Staat lässt die NGOs, die zu HIV/Aids arbeiten, nicht gänzlich außen vor. Die Russische Orthodoxe Kirche hat großzügig Palliativpflege für jene bereitgestellt, die an Aids sterben, und eine ganze Reihe zivilgesell-

schaftlicher Organisationen haben Präsidenten-Grants erhalten, mit denen medizinische, psychologische, soziale und rechtliche Hilfe für Schwerkranke finanziert wird. Allerdings hat die auf offizieller Ebene signalisierte Feindseligkeit gegenüber westlichen Ideen und Verbindungen zum Westen, gegenüber Drogenkonsumenten, der LGBTQ-Gemeinschaft sowie der Zivilgesellschaft insgesamt dazu geführt, dass Vertreter des Staates aus dem Bereich der Aids-Bekämpfung und -behandlung äußerst zurückhaltend sind, wenn es um die Unterstützung von NGOs geht, die Präventionsarbeit leisten.

Anfang der 2000er Jahre, zur Hochzeit der NGOs in Russland, hatte es Hunderte landesweiter und regionaler Organisationen gegeben, die das durch staatliches Misstrauen und Gleichgültigkeit entstandene Vakuum füllten. Deren Outreach-Arbeit mit den Risikogruppen hatte seinerzeit ganz gewiss zu einem Rückgang der Epidemie beigetragen. 2012 allerdings setzte dann das berüchtigte Gesetz über »ausländische Agenten« viele Organisationen, die Drogenkonsumenten, Sexarbeiter*innen oder Gruppen für LGBTQ-Rechte unterstützt hatten, außer Gefecht, indem sie genötigt wurden, sich aufzulösen oder ihre Tätigkeit zurückzufahren. Auch die NGOs, die versuchten standhaft zu bleiben, sahen sich dann einem »Tod durch staatliche Überprüfung« ausgesetzt und hatten keine andere Wahl, als die knappen Ressourcen für Anwälte und Buchhalter aufzuwenden, anstatt für ihre eigentliche Mission. Weitere Schläge folgten durch ein Gesetz von 2013, dass die Vermittlung von Informationen über gleichgeschlechtliche sexuelle Beziehungen an Minderjährige unter Strafe stellt (an der Spitze der Initiative stand die Orthodoxe Kirche). Mit dem erneuten Amtsantritt Wladimir Putins als Präsident Russlands war der größte Teil der ausländischen Unterstützung finanzieller wie technischer Art umgehend vom Tisch. Die »United States Agency for International Development« (USAID) war 2012 des Landes verwiesen worden. Das letzte Förderprogramm des Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria wurde 2017 eingestellt, doch waren die Zahlungen bereits ab 2013 bis auf einen dürftigen Strom zurückgegangen. Einige entschlossene, fähige Fachleute aus der Zivilgesellschaft haben den Kampf fortgeführt, doch sind viele verständlicherweise in den privaten Sektor oder ins Ausland abgewandert. Dadurch sind nur noch 20 Programme zum Nadel- und Spritzentausch aktiv.

Harm Reduction wird gebraucht

Der einzige Weg die Epidemie aufzuhalten besteht darin, die Risikogruppen mit Bildung und Leistungsangeboten zu erreichen, mit denen einer Übertragung vorgebeugt werden kann. In Russland müsste ein solcher Ansatz

mit einem humanen Umgang mit Abhängigkeit beginnen. Stattdessen behandelt die offizielle russische Politik Drogenkonsum eher in strafrechtlichen Kategorien, denn als Frage der öffentlichen Gesundheit. Das hat zu Verachtung und Diskriminierung gegenüber Personen mit intravenösem Drogenkonsum geführt. Die »Wissenschaft« Namens russische Narkologie ist in Wirklichkeit keineswegs wissenschaftlicher Natur. Ein 2013 verabschiedetes Gesetz führte eine Zwangsbehandlung ein, vorgeblich, um Abhängige zu einer Rehabilitation zu bewegen. Was die Menschen stattdessen erhalten, ist eine Reihe von ideologisch begründeten, nicht verifizierten, potentiell lebensgefährlichen Maßnahmen, zu denen eine Fixierung von Betroffenen, Schocktherapien, Versetzen ins Koma und das Erwärmen des Körpers auf 43 Grad Celsius gehören (http://en.rylkov-fond.org/wp-content/uploads/2016/03/Russia-JustSayNyet-CND2016_final.pdf). Da ist es wenig überraschend, dass nur zwei Prozent der Russen, die wegen Drogenvergehen verurteilt wurden, die Behandlung einer Bestrafung vorziehen und nur ein Prozent derjenigen, die unfreiwillig zu einer »Behandlung« gebracht wurden, ein Jahr danach noch drogenfrei waren. Menschenrechtsorganisationen, unter anderem Ausschüsse der Vereinten Nationen, haben diese Praxis als Menschenrechtsverletzung eingestuft. Ein in Moskau angesiedelter angesehener Träger nennt die Maßnahmen »grausam und Folter«. Dass die Zahl der Narkologen im Land schrumpft, könnte ein Hinweis darauf sein, dass unter Ärzten und Forschern ein zunehmendes Unbehagen angesichts der Fragen besteht, die sich aus der Umsetzung dieser bedenklichen Politik des Staates für das Berufsethos ergeben.

Die international bewährteste Praxis besteht in einer Opioid-Agonisten-Therapie (OAT) für Abhängige, doch wird diese von Russland entschieden und hartnäckig abgelehnt. Vertreter des Staates wiederholen auf allen Ebenen papageienartig die Parteilinie zu Methadon und Buprenorphin (von denen belegt ist, dass sie die Sucht reduzieren, Entzugssymptome verhindern und die Abhängigen in die Lage versetzen, ihr Leben zu stabilisieren). Dabei wird behauptet, dass eine Legalisierung dieser Drogen allein den Interessen der internationalen Pharmaindustrie dienen würde und lediglich eine Abhängigkeit durch eine andere abgelöst und somit neue Schwarzmärkte geschaffen würden. Teresa Kassajewa, ehemalige stellvertretende Gesundheitsministerin, seinerzeit zuständig für HIV/Aids und jetzt Leiterin des Tuberkuloseprogramms der Weltgesundheitsorganisation, hat gesagt, dass *Harm Reduction* zwar »so raffiniert aussieht«, aber »das Problem nicht löst«, weil es sich mehr auf die Symptome konzentrierte als auf die der Sucht zugrunde liegenden Ursachen. Viktor Iwa-

now, der ehemalige Leiter des Föderalen Dienstes für die Drogenaufsicht, hat OAT als »mörderische Therapie« bezeichnet, die »diejenigen, die in ihr gefangen sind, mit ihren ganz eigenen chemischen Handschellen fesselt«. Die Auswirkungen des Verbots von OAT wurden unmittelbar und drastisch auf der Krim deutlich, wo die Okkupation von 2014 für nahezu tausend Drogenkonsumenten ein plötzliches Ende der Angebote bedeutete. Daten der Vereinten Nationen zeigen, dass mindestens 120 dieser Patienten durch Selbstmord, eine Überdosis oder Komplikationen durch HIV oder Tuberkulose ums Leben kamen. Diese Schicksale hätten bei einer Fortführung der Medikation aller Wahrscheinlichkeit nach vermieden werden können.

Was die Übertragung des Virus durch sexuelle Kontakte anbelangt, so sind öffentliche Aufklärungskampagnen zum Gebrauch von Kondomen dünn gesät. Es bestehen außerordentliche rechtliche Grenzen in Bezug auf sexuelle Aufklärung und Bildung für Erwachsene und Teenager, wobei die genehmigten Lehrprogramme Abstinenz und Sittlichkeit betonen. Bis zu einem gewissen Maße hat sich der private Sektor in die Diskussion eingeschaltet: Im Fernsehen wird beispielsweise Werbung für »Durex«-Kondome gemacht – mit Anspielungen auf HIV-Prävention. Die Regierung hält es mit jenen, die Ruhe wollen, wenn der stellvertretende Gesundheitsminister Sergej Krajewoj sagt, dass »es in einer wahrhaft freien Gesellschaft darum gehen sollte, die kulturellen und religiösen Traditionen einer Nation zu achten«. Ein vom Ministerium für Bildung und Forschung gesponserter Webinar, das zum Welt-Aids-Tag im Dezember 2017 erschien, forderte Lehrkräfte dezidiert dazu auf, das Wort »preserwatiw« zu vermeiden, und drängte sie, stattdessen auf Tugendhaftigkeit und traditionelle Werte abzuheben.

Der Weg nach vorn

Russlands HIV/Aids-Epidemie ist nicht nur eine humanitäre Frage. Die finanziellen und sozialen Kosten könnten – insbesondere, wenn sich die Epidemie über die stigmatisierten Risikogruppen hinaus ausbreitet – verstärkt zu politischer und wirtschaftlicher Instabilität führen. Durch eine inkonsequente Befolgung von ART können behandlungsresistente Viren herangezüchtet werden, die sich möglicherweise über die Grenzen Russlands hinaus verbreiten. Und am wichtigsten ist wohl, dass jene russischen NGOs, die in ihrem Kampf gegen die Epidemie – und gegen die Rückständigkeit der eigenen Regierung – verharren, einer nachhaltigen Anerkennung und jedweder Unterstützung würdig sind, die aufgeboten werden kann. Schließlich ist die derzeitige medizinische und epidemiologische Situation vollkommen vermeidbar. Die Lage wird von einer Politik des

Staates bestimmt, die Ideen aus dem Westen feindlich gegenübersteht und Gesundheitspolitik letztlich zu einer der Waffen des antiwestlichen Propaganda-Arsenals des Kreml macht. Angesichts umfangreicher wissenschaftlicher Belege und klarer Vorbilder, die sich in anderen

Ländern bewährt haben, lässt sich die Situation wenden – allein Politik und Ideologie stehen dem im Wege.

Übersetzung aus dem Englischen: Hartmut Schröder

Das englischsprachige Original dieses Beitrags erschien als PONARS Eurasia Policy Memo (<http://www.ponarseurasia.org/memo/russias-avoidable-epidemic-hiv-aids>). Wir bedanken uns bei PONARS Eurasia und Prof. Dr. Judyth Twigg für die Erlaubnis zum Nachdruck.

Die Redaktion der Russland-Analysen

Über die Autorin:

Judyth Twigg ist Professorin am Institut für Politische Wissenschaft der Virginia Commonwealth University in Richmond, VA.

Bibliografie

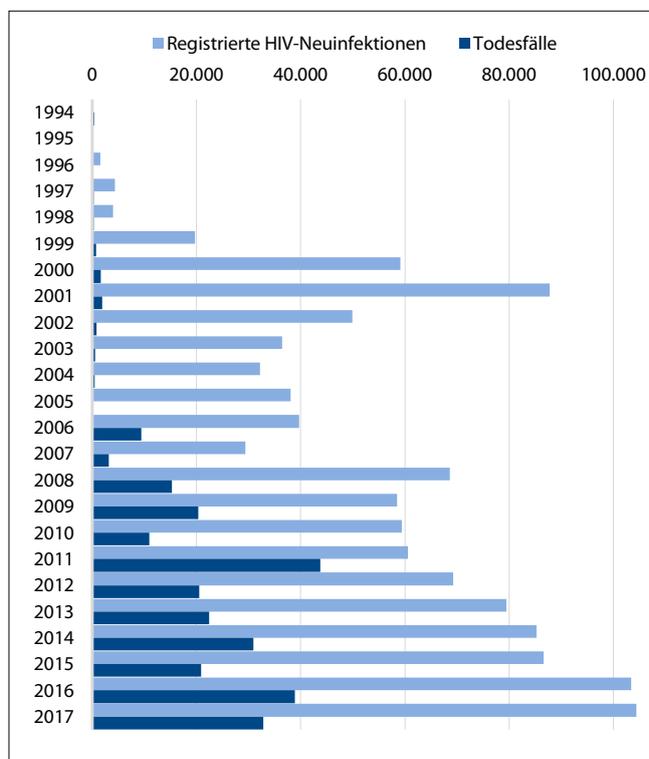
- Aasland A.; Meylakhs A. Y. (2018). Adjusting the Scope of Interaction Between State and Civil Society: HIV Prevention Among Drug Users. In: Kropp S., Aasland A., Berg-Nordlie M., Holm-Hansen J., Schuhmann J. (eds). *Governance in Russian Regions* (Palgrave Macmillan, Cham).
- Beyrer, C.; Wirtz, A. L.; O'Hara, G.; Léon, N.; Kazatchkine, M. (2017). The Expanding Epidemic of HIV-1 in the Russian Federation, *PLOS Medicine*, 14(11), e1002462. doi:10.1371/journal.pmed.1002462.
- Cepeda, J. A.; Eritsyan, K.; Vickerman, P.; Lyubimova, A.; Shegay, M.; Odinkova, V.; Beletsky, L.; Borquez, A.; Hickman, M.; Beyrer, C.; Martin, N. K. (2018). Potential impact of implementing and scaling up harm reduction and antiretroviral therapy on HIV prevalence and mortality and overdose deaths among people who inject drugs in two Russian cities: a modelling study. *The Lancet HIV*. doi:10.1016/s2352-3018(18)30168-1.
- Clark, F. (2016). Gaps Remain in Russia's Response to HIV/AIDS, *The Lancet*, 388(10047), 857–858. doi:10.1016/s0140-6736(16)31480-5.
- Cohen, J. (2018). Russia's HIV/AIDS Epidemic is Getting Worse, Not Better, *Science*, <https://www.sciencemag.org/news/2018/06/russia-s-hiv-aids-epidemic-getting-worse-not-better>.
- Degenhardt, L.; Peacock, A.; Colledge, S.; Leung, J.; Grebely, J.; Vickerman, P.; Stone, J.; Cunningham, E. B.; Trickey, A.; Dumchev, K.; Lynskey, M.; Griffiths, P.; Mattick, R. P.; Hickman, M.; Larney, S. (2017). Global Prevalence of Injecting Drug Use and Sociodemographic Characteristics and Prevalence of HIV, HBV, and HCV in People Who Inject Drugs: A Multistage Systematic Review, *The Lancet Global Health*, 5(12), e1192–e1207. doi:10.1016/s2214-109x(17)30375-3.
- Gashnikova, N. M.; Astakhova, E. M.; Gashnikova, M. P.; Bocharov, E. F.; Petrova, S. V.; Pun'ko, O. A.; Popkov, A. V.; Totmenin, A. V. (2016). HIV-1 Epidemiology, Genetic Diversity, and Primary Drug Resistance in the Tyumen Oblast, Russia, *BioMed Research International*, 2016, 1–13. doi:10.1155/2016/2496280.
- Golichenko, M., & Chu, S. K. H. (2018). Human Rights in Patient Care: Drug Treatment and Punishment in Russia, *Public Health Reviews*, 39(1). doi:10.1186/s40985-018-0088-5.
- Gómez, E. J. (2015). Crafting AIDS Policy in Brazil and Russia: State–Civil Societal Ties, Institutionalised Morals, and Foreign Policy Aspiration, *Global Public Health*, 11(9), 1148–1168. doi:10.1080/17441692.2015.1094112.
- Heimer, R. (2018). The Policy-Driven HIV Epidemic Among Opioid Users in the Russian Federation, *Current HIV/AIDS Reports*, 15(3), 259–265. doi:10.1007/s11904-018-0395-y.
- Hoskins, R. (2016). Russia's Silent HIV Epidemic, *Foreign Policy*, <https://foreignpolicy.com/2016/11/22/russias-silent-hiv-epidemic-fskn-krokodil-aids-public-health-putin/>.
- Jones, S. (2018). How Social Conservatism Fueled Russia's HIV Epidemic, *Politico*, <https://www.politico.com/magazine/story/2018/02/25/russia-hiv-aids-epidemic-social-conservatism-orthodox-church-217011>.
- King, E. J.; Evdokimova, I.; Godunova, J. (2019). "If She Gave Birth to a Healthy Child, Then She May Forget About Her Own Health": Postpartum Engagement in HIV Care and Treatment Among Women Living With HIV in Russia, *Global Public Health*, 14(15). doi:10.1080/17441692.2018.1536157
- Litvinova, D. (2017). The Epidemic That Was Forced to Wait in Line, *The Moscow Times*, <https://www.themoscowtimes.com/2017/02/02/russia-hiv-explainer-a56996>.

- Lunze, K.; Raj, A.; Cheng, M. D., Quinn, E. K.; Lunze, I. F.; Liebschutz, J. M.; Bidden, C.; Walley, A. Y.; Blokhina, E.; Krupitsky, E.; Samet, J.H. (2016). Sexual Violence From Police and HIV Risk Behaviours Among HIV-Positive Women Who Inject Drugs in St. Petersburg, Russia – A Mixed Methods Study, *Journal of the International AIDS Society*, 19(4 (Suppl 3)). doi:10.7448/ias.19.4.20877.
- Roache, M. (2017). Russia’s Methadone Ban Is Fueling an HIV Epidemic in Crimea, *The Moscow Times*, <https://www.themoscowtimes.com/2017/11/11/russias-methadone-ban-is-fueling-a-hiv-a59488>.
- Sarang, A. (2017). Civil Society and Drugs in Russia: Moving Towards the Conservative Agenda, *The Lancet*, 390(10102), 1621–1622. doi:10.1016/s0140-6736(17)32385-1.
- Starodubov, V. I.; Marczak, L. B.; Varavikova, E.; Bikbov, B.; Ermakov, S. P.; Gall, J.; Glenn, S. D.; Griswold, M.; Idrisov, B.; Kravchenko, M.; Lioznoy, D.; Loyola, E.; Rakovac, I.; Vladimirov, S. K.; Vlassov, V.; Murray, C. J. L.; Naghavi, M. (2018). The Burden of Disease in Russia from 1980 to 2016: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2016, *The Lancet*, 392(10153), 1138–1146, doi:10.1016/s0140-6736(18)31485-5.

GRAFIK ZUM TEXT

Jährliche HIV-Neuinfektionen und Anzahl der Todesfälle aufgrund von Aids (1994–2017)

Grafik 1: Jährliche HIV-Neuinfektionen und Anzahl der Todesfälle aufgrund von Aids (1994–2017)



	Registrierte HIV-Neuinfektionen	Todesfälle
1994	0	364
1995	203	43
1996	1.513	96
1997	4.315	276
1998	3.971	265
1999	19.758	741
2000	59.161	1.667
2001	87.771	1.875
2002	49.923	837
2003	36.396	580
2004	32.147	486
2005	38.021	165
2006	39.652	9.396
2007	29.382	3.133
2008	68.576	15.302
2009	58.509	20.392
2010	59.396	10.969
2011	60.584	43.736
2012	69.280	20.511
2013	79.421	22.387
2014	85.252	30.927
2015	86.599	20.852
2016	103.438	38.863
2017	104.402	32.797

Quelle: Berechnungen der Autorin basierend auf Daten des Föderalen Aids-Zentrums.