

Wahlprüfstein DIE LINKE

Deutsche AIDS-Hilfe
Wilhelmstraße 138
10963 Berlin

WAHLPRÜFSTEINE ZUR BUNDESTAGSWAHL 2017 der Deutschen AIDS-Hilfe

Die Deutsche AIDS-Hilfe ist der Dachverband von 120 Organisationen und Einrichtungen in Deutschland. Wir betreiben mit staatlicher Förderung HIV-/STI*- und Hepatitis-Prävention für die am stärksten von HIV betroffenen Gruppen und setzen uns für die Interessen von Menschen mit HIV ein. Zur Präventionsarbeit gehört dabei auch, gesellschaftlicher und politischer Benachteiligung entgegenzuwirken, um Gesundheitschancen zu verbessern („Strukturelle Prävention“).

Finanzierung der HIV/STI-Prävention

1. Im Bundeshaushalt sind zurzeit 11,9 Millionen für die HIV-/STI-/Hepatitis-Prävention in Deutschland eingestellt, davon 5 Millionen für die Arbeit der Deutschen AIDS-Hilfe. Werden Sie diese Mittel in den kommenden Jahren in der bisherigen Höhe erhalten oder erhöhen?

Die HIV/AIDS-Prävention war in der Vergangenheit sehr erfolgreich. Der Wiederanstieg der HIV-Neuinfektionen seit Ende der 1990er Jahre macht klar, dass in den Bemühungen der HIV-Prävention nicht nachgelassen werden darf.

Zugleich sind andere sexuell übertragbaren Erkrankungen (STI) wie die Syphilis auf dem Vormarsch. Jüngst alarmierten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, dass die Gonorrhoe (Tripper) aufgrund sich ausbreitender Resistenzen der Erreger gegen die gängigen Antibiotika in Zukunft vielleicht nicht mehr wirksam zu behandeln sein wird.

DIE LINKE fordert daher, die Mittel für die HIV-/STI-Prävention aufzustocken und vor allem auch zielgruppengerecht und settingorientiert einzusetzen. Der Erfolg der „Gib AIDS keine Chance“-Kampagne beruhte unter anderem darauf, dass sie die Zielgruppen bei der Gestaltung aktiv einbezogen hat. Das erwarten wir auch von heutigen Maßnahmen.

Strategien gegen HIV/STI

2. In ihrer Strategie BIS2030 beschreibt die Bundesregierung, wie sie HIV, Hepatitis sowie weitere sexuell übertragbare Infektionen nachhaltig „eindämmen“ möchte. Diskriminierung und Tabuisierung von Sexualität will sie entgegenwirken. Wie wollen Sie die BIS-2030-Strategie mit Leben füllen?

Wir unterstützen das Konzept der strukturellen Prävention. Jede gute HIV-Präventionsstrategie muss Diskriminierungen in der Gesellschaft abbauen und bislang benachteiligten Personengruppen Möglichkeiten zur Selbstentfaltung schaffen. Dies stärkt das Ich und das Selbstwertgefühl jedes Einzelnen in den Personengruppen. DIE LINKE streitet für den Abbau aller Diskriminierungen in der Gesellschaft. Diskriminierungen sind oft soziale Ausgrenzungen aufgrund ungenügender Ressourcen. Wir wollen den Sozialstaats stärken und eine Politik der Umverteilung von oben nach unten.

AIDS ist besiegbare. Dazu müssen die freiwillige Testbereitschaft gestärkt und kostenlose HIV-Tests insbesondere in den sog. Risikogruppen flächendeckend ermöglicht und finanziert werden. Alle Menschen sollten eine ausreichende Gesundheitsversorgung und die Möglichkeit zur HIV-Therapie haben - dies betrifft auch Menschen ohne Aufenthaltsstatus in Deutschland, die aus Angst vor Repression oft gar keine gesundheitliche Versorgung in Anspruch nehmen und auch nur Anspruch auf eine Notversorgung haben. Das wollen wir ändern!

Sogenannte Late-Presenter müssen mit gezielten Kampagnen angesprochen werden, denn rasches Erkennen und Therapie sind essentiell. HIV-Prävention muss noch stärker diversifiziert werden (z.B. spezifischer Migrationshintergrund, Trans-spezifische Angebote). HIV-Prävention kann in einer globalisierten Welt niemals nur nationalstaatlich denken. Deshalb muss Deutschland ärmeren Staaten stärker als bisher helfen, dies betrifft insbesondere auch die HIV-Prävention.

Diskriminierung

3. Wird die Antidiskriminierungsarbeit, wie sie zum Beispiel im Rahmen der Welt-Aids-Tags-Kampagne #positivzusammenleben stattfindet, fortgesetzt? Wie werden Sie sich darüber hinaus gegen Diskriminierung und Ausgrenzung von Menschen mit HIV und den besonders stark bedrohten Gruppen einsetzen (z.B. in der Arbeitswelt und im Gesundheitswesen)?

DIE LINKE unterstützt die Maßnahmen und Kampagnen zum Diskriminierungsschutz von HIV-positiven Menschen. So gibt es weiterhin etwa am Arbeitsplatz, sogar bei Arztbesuchen oder im Krankenhaus Diskriminierungen von HIV-positiven Menschen. Job-Center und Arbeitsagentur müssen ihre Maßnahmen zur gezielten Reintegration von HIV-Positiven in den 1. Arbeitsmarkt

verstärken. Es bedarf noch mehr Aufklärung. Gemeinsam mit Gewerkschaften und Arbeitnehmern sind Kampagnen und Aufklärungsprogramme zu entwickeln. Das Bundesministerium für Gesundheit sollte gezielt die Fachverbände und Träger der Versorgung im Rahmen von zu organisierenden Fachkongressen auf die Diskriminierung von HIV-positiven Menschen hinweisen.

4. Neue rechte Organisationen und Strömungen wie die AfD und die „Demo für alle“ attackieren in Deutschland immer heftiger die Emanzipation von LSBTI*. Was werden Sie dem entgegensetzen?

Neuen rechten Organisationen gilt es den Wind aus den Segeln zu nehmen. Man muss diese Organisationen oder Parteien, nicht unbedingt benennen oder Kampagnen gegen sie machen. Es ist wichtiger ihre scheinbar neurechten, die zumeist nur leicht modernisierte rechtsextremistische, Argumentationsmuster aufzudecken und diese inhaltlich zu stellen. Aus Sicht der LINKEN sollte man klar und deutlich dazu stehen, dass die Emanzipation von LSBTI* niemandem etwas wegnimmt. Alle gewinnen durch die Akzeptanz von Vielfalt eine buntere Welt und Menschen werden vor Diskriminierungen geschützt. Mitläufern oder potentiellen Wählern sollte man vermitteln, dass LSBTTI in allen Teilen der Gesellschaft vorkommt, es auch ihr Kind/Verwante/Freund/in betreffen könnte, und dass es eben auch Recht auf ein Leben ohne Diskriminierung haben sollte. Studien zur gruppenbezogener Menschenfeindlichkeit belegen, dass die Abnahme sozialer Kohäsion Vorurteile begünstigt. Deshalb ist die Wiedereinführung des Sozialstaats aus Sicht der LINKEN unabdingbar. Der Neoliberalismus hat abgewirtschaftet und viele Menschen ins Elend geführt. Deshalb sagt DIE LINKE: Der Kampf für eine sozial gerechtere Welt und für die Emanzipation von LSBTI* ist ein gemeinsamer.

Prä-Expositionsprophylaxe (PrEP)

5. Die Prä-Expositionsprophylaxe (PrEP) verhindert HIV-Infektionen. Für manche Menschen ist das Medikament Truvada der einzige gangbare Weg, sich vor einer HIV-Infektion zu schützen - bleibt jedoch unerschwinglich. Werden Sie sich für die Finanzierung durch die GKV einsetzen oder auf anderen Wegen Zugang schaffen?

Die Prä-Expositionsprophylaxe (PrEP) bildet nach Ansicht der LINKEN einen wertvollen weiteren Baustein in der HIV-/AIDS-Prävention. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist beauftragt, über die Erstattungsfähigkeit zu entscheiden. Allerdings führt der G-BA nur Einschätzungen zum individuellen Nutzen eines Arzneimittels durch und berücksichtigt keine Auswirkungen auf die Präventionsarbeit. Die gesetzlichen Regelungen sind zudem kaum für präventive Arzneimittel zugeschnitten, sodass der G-BA nicht die geeignete Instanz ist, auf der momentanen gesetzlichen Grundlage alle Aspekte der PrEP-Bewertung einzubeziehen. Wir sehen hier den Gesetzgeber in der Pflicht, die Rahmenbedingungen schnellstmöglich anzupassen.

DIE LINKE befürwortet die Erstattungsfähigkeit der PrEP mindestens für Personen, die sich anders nicht wirksam vor einer HIV-Infektion schützen können. Welche das sind, ist eine fachliche Frage, die nicht politisch, sondern wissenschaftlich beantwortet werden muss. Dass die PrEP insbesondere bei der Langzeitanwendung gegenüber dem Kondomgebrauch auch Risiken birgt, sollte bei der Frage der Erstattungsfähigkeit berücksichtigt werden.

Die andere Medallenseite der Erstattungsfähigkeit ist in einem solidarisch finanzierten Gesundheitssystem die Preisgestaltung. Wir fordern gesetzliche Regelungen, die insbesondere bei neuen Arzneimitteln zu einer deutlichen Preissenkung führen. Maßgeblich für den Preis sollte der Patientennutzen sein, aber auch die realen Aufwendungen für Forschung und Entwicklung sollten zur Deckelung des Preises einbezogen werden (siehe auch Antwort auf Frage 15).

Versorgung von Menschen ohne Papiere

6. Menschen ohne Aufenthaltsstatus begeben sich aus berechtigter Angst vor Abschiebung oft nicht in ärztliche Behandlung. Es ist bereits zu Todesfällen durch unbehandelte HIV-Infektionen gekommen. Werden Sie eine Lösung zur anonymen Versorgung von Menschen ohne Aufenthaltspapiere schaffen (z.B. anonyme Gesundheitskarte)?

Unbedingt! In unserem Verständnis hat jeder Mensch das gleiche Recht auf eine bestmögliche Gesundheitsversorgung. Es versteht sich von selbst, dass zur Verwirklichung dieses Rechts auch für alle Menschen ein Zugang zum Gesundheitssystem bestehen muss. Das wäre über eine anonyme Gesundheitskarte vorstellbar. Wir halten innenpolitisch motivierte faktische Zugangsbeschränkungen zu Gesundheitsleistungen zu Zwecken der Regulierung von Migration für grundfalsch. Eine solche Politik tritt Menschenrechte mit Füßen und gefährdet bei behandelbaren Infektionen außerdem den Rest der Bevölkerung. Es darf nicht sein, dass Menschen deshalb keine gesundheitliche Versorgung in Anspruch nehmen, weil sie Repressionen fürchten. Dazu ist eine Regelung notwendig, dass im Rahmen der Erlangung einer gesundheitlichen Behandlung gewonnene Daten nicht zu Repressionszwecken eingesetzt werden dürfen.

7. Werden Sie dafür eintreten, dass Menschen mit HIV nicht in Länder abgeschoben werden, in denen ihre medizinische Versorgung nicht gewährleistet ist?

Ja. DIE LINKE tritt generell dafür ein, dass bei jeder Abschiebung kranker Menschen der Zugang zu best möglicher medizinischer Versorgung im Einzelfall geprüft wird. Derzeit wird lediglich geprüft, ob im Herkunftsstaat überhaupt entsprechende medizinische Versorgung vorhanden ist, unabhängig von der tatsächlichen Zugänglichkeit (Entfernung vom Lebensort zu geeigneten medizinischen Einrichtungen, Finanzierbarkeit etc.). Bislang sind die Regelungen für Menschen mit HIV vollkommen unzureichend.

Versorgung Inhaftierter

8. Die medizinische Versorgung von Menschen mit HIV oder Hepatitis in Haft ist oft unzureichend. Es gibt keine freie Arztwahl und Kostendruck. Werden Sie sich dafür einsetzen, dass inhaftierte Menschen Mitglied der Gesetzlichen Krankenkassen werden?

DIE LINKE vertritt das Modell der Solidarischen Gesundheitsversicherung für alle, in der alle Menschen in diesem Land Mitglied sind. Damit erhalten alle ein gleichermaßen hochwertige medizinische Versorgung, unabhängig von ihrem Einkommen. Das schließt auch die - unter den Bedingungen der Haft immer schwierige - freie Arztwahl und die bestmögliche Versorgung mit Medikamenten und Hilfsmitteln für Inhaftierte ein.

Drogenpolitik

9. Werden Sie sich für eine Drogenpolitik einsetzen, die den Konsum nicht bestraft, sondern Konsumierenden mehr und bessere Hilfestellungen anbietet, um ihre gesundheitlichen Risiken zu reduzieren (z.B. mehr Diamorphinsubstitution, Drogenkonsumräume in allen Bundesländern, Spritzenvergabe in Haft)?

Wir setzen uns für die Entkriminalisierung des Konsums und Besitzes geringer Mengen zum Eigenbedarf ein. Substitutionstherapien müssen allen offenstehen. Wir wollen Möglichkeiten Konsums unter sicheren und hygienischen Bedingungen sowie des Zugangs zu drug-checking schaffen.

10. Die Vergangenheit hat gezeigt, dass die Funktion der Bundesdrogenbeauftragten nicht geeignet ist, wissenschaftliche Erkenntnisse in die Drogenpolitik der Bundesregierung einfließen zu lassen. Wie wollen Sie dies in Zukunft sicherstellen?

Dies ist aus unserer Sicht eine Frage der politischen Vorgabe an die Bundesdrogenbeauftragte durch das zuständige Bundesgesundheitsministerium. Die Art der Ausübung ihrer Tätigkeit entspricht dem Gesamtkonzept der jeweiligen Bundesregierung im Bereich der Drogenpolitik.

Bluter-Entschädigung

11. Bei der Entschädigung der durch Blutprodukte mit HIV infizierten Menschen fehlt ein Inflationsausgleich für die vergangenen Jahrzehnte und eine angemessene Beteiligung der am Blutskandal beteiligten Pharmafirmen. Werden Sie darauf hinwirken? Werden Sie sich für eine Entschädigung auch der Menschen einsetzen, die mit HCV infiziert wurden?

Wir haben in dieser Wahlperiode bereits darauf hingewirkt und haben es sehr begrüßt, dass die Koalition den berechtigten Forderungen der Betroffenen teilweise entgegengekommen ist. Wir haben uns allerdings auch mehr erhofft, wie den Inflationsausgleich für die seit über zwei Jahrzehnten fallende Kaufkraft der Zahlungen. Dass die Pharmafirmen aus ihrer Verantwortung nun entlassen werden, ist für uns unsäglich. Vermutlich ist es auch nicht klug, die für die Pharmabranche vergleichsweise geringen Beträge nicht weiterhin zu leisten, da ein schlechter PR-Effekt uns durchaus möglich scheint. Wir haben von der Bundesregierung gefordert, dass sie auf die Unternehmen Druck ausübt, damit diese weiterhin zahlen. Es ist für uns kaum vorstellbar, dass die Bundesregierung dazu nicht in der Lage gewesen wäre. Wir werden uns in der nächsten Wahlperiode gerne weiter für die Rechte der Betroffenen einsetzen und auch dafür, dass die Firmen ihre Verpflichtungen wieder erfüllen müssen.

Sexarbeit

12. Das ProstSchG schützt Prostituierte nicht, sondern erschwert u.a. die HIV/STI-Prävention, weil es auf Repression setzt statt auf Unterstützung. Werden Sie kontraproduktive Regelungen wie die Registrierung und Zwangsberatung zurücknehmen?

DIE LINKE ist sich darüber einig, dass die in der Prostitution Tätigen geschützt und gestärkt werden müssen und dabei nicht zu Objekten gemacht werden dürfen. Das Prostituiertenschutzgesetz ist dafür gänzlich ungeeignet. Wir lehnen eine Registrierung von Prostituierten und eine verpflichtende Beratung ab und wollen stattdessen einen Ausbau des aufsuchenden Beratungs- und Informationsangebotes, sowie der auf freiwillige anonyme Inanspruchnahme gerichteten Angebote der Gesundheitsversorgung.

13. In vielen Ländern verhindern gravierende Menschenrechtsverletzungen auch wirksame HIV-Prävention, so etwa mit Blick auf LSBTI* in Russland oder Drogen konsumierende Menschen auf den Philippinen. Wie werden Sie sich gegenüber solchen Ländern für die Einhaltung der Menschenrechte einsetzen?

Menschenrechte sind universell und unteilbar. DIE LINKE stellt Geschlechtergerechtigkeit, die Gleichstellung aller Lebensentwürfe sowie sexueller Orientierungen und Identitäten in ein Gesamtkonzept einer gesellschaftlichen Emanzipation und eines „linken Feminismus“.

DIE LINKE setzt sich in allen Ländern und auf allen Ebenen politisch und in der Zivilgesellschaft für die Umsetzung der Menschenrechte ein. Alle Menschenrechte – einschließlich der sozialen, kulturellen und ökologischen – müssen uneingeschränkt und weltweit für alle Menschen gelten. Jede Diskriminierung von lesbischen, schwulen, bisexuellen, transsexuellen, transgender, intersexuellen, queeren und asexuellen Menschen muss aufhören.

DIE LINKE ist die Partei des Völkerrechts. Wir wollen, dass sich Deutschland an das Völkerrecht und die universellen Menschenrechte in ihrer Gesamtheit der bürgerlichen, wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte hält. Wir stellen uns gegen jeden Versuch, Menschenrechte gegen das Völkerrecht auszuspielen und sie als Kriegsbegegnung zu missbrauchen. Die Bundesregierung muss das Zusatzprotokoll zum Internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte unterzeichnen, das Einzelpersonen bei Verletzung dieser Menschenrechte den Beschwerdeweg bei den Vereinten Nationen ermöglicht. Die EU muss der Europäischen Menschenrechtskonvention beitreten. Soziale Grundrechte – entsprechend der revidierten Europäischen Sozialcharta des Europarates – müssen von einzelnen Personen auch beim Europäischen Gerichtshof einklagbar sein.

14. Laut UN-Richtwert sollen Länder 0,7% des Bruttonationaleinkommens für die globale Entwicklungsfinanzierung zur Verfügung stellen. Die Mittel werden benötigt, um nachhaltigen Entwicklungsziele der Agenda 2030 und einen universellen Zugang zu HIV-Prävention, Behandlung und Betreuung zu realisieren. Werden Sie dafür eintreten, dass diese Quote nachhaltig erfüllt wird und die Gesundheitsfinanzierung ein wesentlicher Bestandteil ist?

DIE LINKE steht fest zu der Forderung, dass Deutschland endlich die schon seit Jahrzehnten zugesagte 0,7 Prozent Quote für die Entwicklungsfinanzierung einhalten muss und hat dafür stets konkrete Stufenpläne zur Aufstockung in erster Linie des Budgets des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) in die Haushaltsberatungen im Bundestag eingebracht. Wir lehnen die Einrechnung von sachfremden Kosten, wie Flüchtlingskosten im Inland, ab und fordern eine internationale Klimafinanzierung über zusätzliche Gelder. Es muss also der BMZ-Haushalt um etwa das Doppelte steigen, statt noch mehr Geld in Aufrüstung und Militäreinsätze zu stecken. In diesem Rahmen tritt DIE LINKE für eine relevante Aufstockung der internationalen Gesundheitsfinanzierung ein, wobei diese auf allen Ebenen zum überwiegenden Teil aus öffentlichen Mitteln kommen muss, da Gesundheit ein Gemeingut ist und bleiben muss.

15. Das UN-Panel on Affordable Medicines fordert die Entkoppelung der Forschungskosten von den Produktpreisen und die Erhöhung staatlicher Investitionen in die Entwicklung neuer Gesundheitstechnologien. Darüber hinaus regt es weitreichende Maßnahmen an, um eine möglichst wirkungsvolle Forschung zur Erreichung moderater Preise zu ermöglichen. Wie beurteilt ihre Partei diese Forderungen? Mit welchen konkreten Maßnahmen wird ihre Partei diese Forderungen umsetzen?

Die bisherigen Versuche, die Arzneimittelpreise vor allem bei neuen Präparaten zu reduzieren, sind weitgehend gescheitert, wie die neuen Arzneimittel gegen Hepatitis C gezeigt haben. Nach unserer Auffassung ist es notwendig, über kurzfristige Maßnahmen bei der Preisgestaltung (siehe Antwort auf Frage 5) hinaus auf grundlegende Änderungen bei der Arzneimittelentwicklung hinzuwirken. Eine Möglichkeit ist die angesprochene Entkoppelung von Forschungskosten und Arzneimittelpreis (meist als De-Linkage bezeichnet). Dieser Ansatz suggeriert, dass die heutigen Arzneimittelpreise sich aus den Forschungsausgaben der Industrie ableiten würden. Tatsächlich leiten sie sich jedoch aus dem Marktwert ab, also wieviel die staatlichen Krankenkassensysteme noch bereit und in der Lage sind, zu zahlen.

Nach Ansicht der LINKEN muss weitergehend gedacht werden. Die Allgemeinheit zahlt die Arzneimittelforschung weitgehend, ob über die Arzneimittelpreise (Krankenversicherung) oder die Grundlagenforschung (Steuern). Sie hat aber nur wenig Einfluss auf die Qualität und die Transparenz der kommerziellen Forschung, sie kann kaum mitbestimmen, ob Lizenzen in arme Regionen der Welt gegeben werden und es gelingt nicht, bei den oft lebenswichtigen Medikamenten zu fairen Preisen zu kommen. Und nicht zuletzt hat sie wenig Einfluss darauf, ob auch die Therapien entwickelt werden, die wir benötigen (z.B. Antibiotika, seltene oder armutsassoziierte Erkrankungen, nichtmedikamentöse Therapien etc.). Nach Ansicht der LINKEN muss es hier einen Paradigmenwechsel zumindest bei den Forschungsgebieten geben, wo die private Forschung nicht den öffentlichen Bedarf erfüllt. Bereits seit Jahren fordert die Linksfraktion im Bundestag, die nichtkommerzielle Pharmaforschung mit jährlich 500 Mio. Euro aus Steuermitteln zu unterstützen. Mittelfristig sollte es jedoch angestrebt werden, dass mit öffentlichen Geldern (Steuern oder Beitragsgelder) neue Arzneimittel bis zur Produktreife gebracht werden können und die Rechte an dem Produkt in

öffentlicher Hand liegen. Nur so ist gewährleistet, dass dem öffentlichen Interesse an Arzneimitteln und therapeutischem Fortschritt ausreichend Rechnung getragen wird.

Die Bundestagsfraktion hat dazu im Juni 2017 eine Veranstaltung durchgeführt („Arzneimittel als öffentliches Interesse – kurze und lange Wege aus der Kommerzfall“),

<https://www.linksfraktion.de/themen/nachrichten/detail/arsneimittel-als-oeffentliches-interesse-kurze-und-lange-wege-aus-der-kommerzfalle/>).

16. Welchen Stellenwert hat für Sie HIV/AIDS in der globalen Gesundheitspolitik und in diesem Zusammenhang die Förderungen von staatenübergreifenden, multilateral tätigen Organisationen, wie WHO, UNAIDS und des GFATM?

Wenn auch Tuberkulose HIV/AIDS mittlerweile den Rang als tödlichste Infektionskrankheit abgelaufen hat bleibt HIV eine der zentralen globalen Gesundheitsherausforderungen. Das Beispiel AIDS zeigt zwar, wie erfolgreich die Bekämpfung einer weltweiten Pandemie sein kann, wenn Industrie-, Schwellen- und Entwicklungsländer produktiv zusammenarbeiten und ausreichend Ressourcen und politischer Wille vorhanden sind.

Der Erfolg gegen HIV/AIDS ist zu weiten Teilen einem bis dato beispiellosen multilateralen Vorgehen der internationalen Gemeinschaft zu verdanken. Für die LINKE ist auf internationalem Parkett das VN-System ohne Alternative, da es als einziges über eine globale demokratische Legitimation verfügt.

Wir müssen die WHO dringend wieder handlungsfähig machen. Das bedeutet deutlich höhere Pflichtbeiträge der Mitgliedsstaaten, weniger zweckgebundene Finanzierung durch private Geber wie die etwa die Gates-Stiftung. UNAIDS und GFATM waren und sind zentrale Instrumente auf dem Weg, HIV/AIDS endgültig zu besiegen.

17. Deutschland hat seinen Beitrag zum Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria (GFATM) 2016 nur leicht erhöht - trotz eines Haushaltsüberschusses von 18,5 Milliarden im ersten Halbjahr. Welche Zahlungen wären aus Ihrer Sicht in der nächsten Finanzierungsrunde ab 2019 angemessen?

Wir halten die Beiträge der Bundesregierung insbesondere für den GFATM seit Jahren für deutlich zu gering und der Finanzkraft Deutschlands nicht angemessen. Deshalb haben wir bereits für die letzten beiden Finanzierungsrunden eine Erhöhung des deutschen Beitrags auf etwa 400 Millionen Euro jährlich in den Haushaltsberatungen des Bundestages gefordert. Für das Haushaltsjahr 2017 haben wir ebenfalls 400 Millionen Euro gefordert.

Für die Finanzierungsrunde ab 2019 bis 2023 halten wir eine Erhöhung für angemessen, die sich am Bedarf des GFATM und dem Bruttonationaleinkommen Deutschlands orientiert. Deutschlands Beitrag als viertgrößte Wirtschaftsnation der Welt darf nicht hinter dem finanzschwächeren Staaten zurückstehen.

18. Die Förderung für UNAIDS wurde im Juni 2017 für 2 Jahre auf 5 Millionen Euro/Jahr aufgestockt. Welche Zahlungen wären aus Ihrer Sicht dauerhaft ab 2019 angemessen?

DIE LINKE unterstützt den Zeitplan der Vereinten Nationen, bis 2030 die HIV/AIDS Pandemie endgültig unter Kontrolle zu bringen. Die dringende Reform und Aufwertung der Vereinten Nationen als zentrales multilaterales Politikinstrument muss eine ausreichende Finanzierung auch der Unterorganisationen der VN unbedingt miteinschließen. Das gilt selbstverständlich auch für UNAIDS.