

LANDTAG  
NORDRHEIN-WESTFALEN  
16. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME  
16/3056**

Alle Abg

Lindenstraße 20 • 50674 Köln  
info@nrw.aidshilfe.de  
www.nrw.aidshilfe.de

Vereinsregister:  
AG Düsseldorf · VR 6729  
BfS Köln · BLZ 370 205 00  
Konto 811 76 00

**Patrik Maas**  
**Landesgeschäftsführer**  
patrik.maas@nrw.aidshilfe.de

Köln, 21.09.2015

**Stellungnahme der Aidshilfe NRW e.V.**  
**für die Anhörung im Haushalts- und Finanzausschuss am 22. September 2015**  
**zum Gesetz über die Feststellung des Haushaltsplans des Landes Nordrhein-Westfalen**  
**für das Haushaltsjahr 2016**

---

Die Aidshilfe NRW nimmt Stellung zu:

**Fragenkatalog**

**Kapitel 04 410 - Justizvollzugseinrichtungen**

**Kapitel 15 080 - Maßnahmen für das Gesundheitswesen**

- **Titelgruppe 64:** Bekämpfung erworbener Immunschwäche (AIDS)
- **Titelgruppe 71:** Bekämpfung der Suchtgefahren

**Kapitel 15 035 - Emanzipation**

- **Titelgruppe 75:** Förderung der Politik für Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transsexuelle, Transgender und Intersexuelle (LSBTTI)

## Haushaltsplanentwurf

### **Kapitel 04 410: Justizvollzugseinrichtungen**

Menschen in Haft haben das gleiche Recht für den Zugang zu medizinischer Versorgung und Präventionsangeboten! Wir fordern die konsequente Umsetzung des „Äquivalenzprinzips“: Auch in Haft müssen die gleichen medizinischen Behandlungsmöglichkeiten (z.B. Substitution, HIV- und Hepatitis-Therapie) sowie notwendige Präventionsmittel (z.B. sterile Einmalspritzen, Kondome) wie außerhalb der Justizvollzugsanstalten bereitstehen. Die hierzu notwendigen Haushaltsmittel sind bereit zu stellen. Jedes andere Vorgehen bedeutet einen nicht akzeptablen Eingriff in die Menschenrechte von Menschen in Haft!

### **Kapitel 15 080 – Titelgruppe 64: Bekämpfung erworbener Immunschwäche (AIDS)**

Die Beibehaltung der Mittel bei steigenden Kosten führt immer mehr lokale Beratungsstellen an ihre Grenzen. Faktisch bedeutet dies, dass die regionalen Aidshilfen ihre Beratungs- und Präventionsangebote kürzen müssen. Lücken können nur unter großem Aufwand mit meist befristeten Projektfinanzierungen geschlossen werden. Alternative Finanzierungsformen aus dem Bereich der Leistungsfinanzierung erfordern meist eine namentliche Dokumentation der Beratungskontakte. Daher ist die Anonymität in der Beratung nicht mehr gewährleistet. Gerade jedoch bei HIV als einer Erkrankung, die häufig mit sozialer Ausgrenzung und Stigmatisierung verbunden ist, hat die Gewährleistung anonymen Beratung größte Bedeutung.

### **Kapitel 15 080 – Titelgruppe 71: Bekämpfung der Suchtgefahren**

Neueste Studienergebnisse (u. a. DRUCK-Studie des RKI) weisen auf einen deutlich schlechteren Zugang von drogengebrauchenden Menschen in das Gesundheitssystem hin. Hier müssen dringend niedrigschwellige und zielgruppenorientierte Unterstützungsangebote entwickelt und etabliert werden. So sind z. B. die Gesundheitskosten der späten Diagnose einer HIV-Infektion wesentlich höher, als bei einer frühzeitigen Diagnose und Beginn der Therapie.

### **Kapitel 15 035 - Titelgruppe 75: Förderung der Politik für Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transsexuelle, Transgender und Intersexuelle (LSBTTI)**

Strukturen schwuler Selbsthilfe vor Ort und auf Landesebene sind zentrale Kooperationspartner der Aidshilfe NRW und ihrer Präventionsarbeit. Selbsthilfe stärkt das Selbstbewusstsein schwuler Männer und setzt sich ein für die Akzeptanz in der Gesellschaft. Beides, Selbstbewusstsein und Akzeptanz, sind wichtige Voraussetzungen für ein gesundheitsförderliches Verhalten. Daher hat schwule Selbsthilfe auch eine wichtige HIV-präventive Wirkung.

Wir begrüßen den „Landesaktionsplan für Gleichstellung und Akzeptanz sexueller und geschlechtlicher Vielfalt“ und die damit verbundenen Maßnahmen. Um diesen im Aktionsplan beschriebenen Politikansatz aber ernsthaft durchzuführen, ist es notwendig, dass die hierfür vorgesehenen Haushaltsmittel in einer Höhe angesetzt werden, welche eine nachhaltige Ausstattung der Maßnahmen erreichen lässt. Eine Aufstockung der vorgesehenen Mittel ist daher dringend angeraten.

Darüber hinaus regen wir an, eine Zustiftung an die ARCUS-Stiftung – ohne Ansatz – aufzunehmen, damit eventuelle Restmittel an diese gestiftet werden können (analog zu Kapitel 15 080, Kennziffer 698 64 Zustiftung an Deutsche AIDS-Stiftung). Dies würde nachhaltig dazu beitragen, die Akzeptanz von LSBTTI sowie ihre Selbstorganisation zu unterstützen.

### **Zusätzlicher Bedarf der „Förderung von Unterstützungsstrukturen in der Sexarbeit“**

Wir begrüßen, dass die Landesregierung den Entwurf des Prostituiertenschutzgesetzes scharf kritisiert. Auch aus unserer Sicht kann effektive Unterstützung nur zusammen mit den Menschen in Sexarbeit und ohne Zwang geschehen.

Nach Einführung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG), hat in der Beratungs- und Untersuchung ein Paradigmenwechsel stattgefunden, weg von repressiven Untersuchungspflichten, hin zu anonymen Beratungs- und Untersuchungsangeboten. Dieses Beratungs- und Untersuchungsangebot stellt sich in NRW ausgesprochen heterogen dar.

Die Ergebnisse des „Runden Tisches Prostitution NRW“ zeigen deutlich, dass es einer Verstärkung der aufsuchenden Arbeit für Menschen in der Sexarbeit bedarf, um effiziente und bedarfsgerechte Unterstützungsangebote zu sichern und zu etablieren.

Um die Gesundheit von Menschen in der Sexarbeit auch über die Themen HIV und STI hinaus zu fördern, fordern wir die Einrichtung eines expliziten Haushaltstitels für die Gesundheitsförderung von Menschen in der Sexarbeit. Wir erkennen an, dass es bereits vereinzelt Förderungen in unterschiedlichen Bereichen gibt. Diese bestehenden, vom Land finanzierten Angebote sind allerdings bei weitem nicht ausreichend.

### **Schlussbemerkung**

Eine nachhaltige und entschlossene Haushaltskonsolidierung ist notwendig. Aus unserer Sicht sollte die Haushaltskonsolidierung jedoch über eine Einnahmensteigerung und nicht über eine Ausgabenkürzung erfolgen.

Ausgabenkürzungen bedeuten nicht nur eine Gefahr für Bildung und Forschung. Auch die Bereiche Soziales und Gesundheit sind bedroht. Ausgaben zur Förderung sozialer Teilhabe und Gesundheit stellen eine Investition in die Zukunftsfähigkeit des Landes NRW dar. Soziale Teilhabe und Gesundheit sind die Voraussetzungen, die Menschen befähigen, sich zu bilden, zu arbeiten und sich für das Gemeinwesen zu engagieren. Gleichzeitig sind frühzeitige Investitionen in der Lage, Folgekosten zu vermeiden, die durch Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit entstehen.

#### Herausforderungen in der HIV-Prävention

Laut der letzten Schätzung des Robert-Koch-Instituts für NRW liegt die Zahl der Neuinfektionen in Nordrhein-Westfalen im Jahr 2013 bei etwa 660. Circa 570 Personen sind Männer (86 Prozent), etwa 90 Personen Frauen (14 Prozent).

Am Ende des Jahres 2013 lebten rund 18.000 Menschen mit HIV oder AIDS in Nordrhein-Westfalen. Der Anteil von Männern liegt bei etwa 83 Prozent. Schätzungsweise 12.000 Menschen werden antiretroviral behandelt. Etwa 150 HIV-infizierte Menschen sind im Jahr 2013 an den Folgen von HIV/Aids verstorben.

Von den Menschen, die Ende 2013 mit HIV/AIDS in Nordrhein-Westfalen leben, haben sich etwa zwei Drittel über mann-männlichen Sex infiziert. 23 Prozent haben sich über heterosexuelle Kontakte infiziert; davon schätzt das RKI, dass 56 Prozent der Infektionen in Deutschland erworben wurden. 9 Prozent der Menschen die mit HIV leben sind Drogen gebrauchende Menschen.

Ebenfalls aus Schätzungen des Robert-Koch-Instituts entnehmen wir, dass um die 2.900 Menschen noch nicht von ihrer HIV-Infektion wissen. Eine späte Diagnose kann langfristige Schäden für die Gesundheit verursachen.

#### Schwerpunkte in der HIV-Prävention

Auch um die Zahl der späten Diagnosen zu senken, setzen sich die Aidshilfen in NRW u.a. diese Schwerpunkte:

- Aufklärung und Information über Infektionswege und HIV-Test-Angebote insbesondere für die von HIV am stärksten betroffenen Bevölkerungsgruppen.
- Stärkung niedrigschwelliger Beratungs- und freiwilligen HIV-Test-Angebote z.B. mit Öffnungszeiten am Abend und außerhalb medizinischer Settings. Zudem müssen Bemühungen verstärkt werden, Menschen mit HIV in besonders zu beachtenden Lebenssituationen (z.B. Drogen gebrauchende Menschen) den Zugang zu Therapieangeboten zu ermöglichen bzw. ihnen auf den jeweiligen Lebensstil angepasste medizinische Angebote zugänglich zu machen (z.B. niedrigschwellige Untersuchungsangebote auf sexuell übertragbare Infektionen bei Bevölkerungsgruppen mit entsprechenden Indikationen, etwa bei schwulen Männern).
- Schaffung eines gesellschaftlichen Klimas, indem die Auseinandersetzung mit HIV ohne Angst vor Ausgrenzung und Stigmatisierung stattfindet. Der Anspruch auf Akzeptanz und Gleichbehandlung ist ein grundlegendes Recht auch von Menschen mit HIV. Darüber hinaus sorgt ein offenes gesellschaftliches Klima dafür, dass Menschen nicht durch ihre Ängste gehindert werden, Informations- und HIV-Testangebote aufzusuchen. Der Erfolg von HIV-Test-Angeboten ist eng mit dem gesellschaftlichen Klima verbunden.