

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
16. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME
16/2210**

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, 14.10.2014

**Stellungnahme der Aidshilfe NRW e.V.
für die Anhörung im Haushalts- und Finanzausschuss am 23. Oktober 2014
zum Gesetz über die Feststellung des Haushaltsplans des Landes Nordrhein-Westfalen
für das Haushaltsjahr 2015**

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)

Fragenkatalog

Frage 7

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.

Haushaltsplanentwurf

Kapitel 04 410: Justizvollzugseinrichtungen

Ein Hauptteil der Konsumentinnen und Konsumenten illegaler Drogen sowie Suchtkranke durchlaufen im Laufe ihres Lebens oft mehrfach den Strafvollzug. Der übermäßige Suchtmittelkonsum, stellt in der Regel eine Überlebensstrategie dar, auch wenn diese sehr konfliktreich ist. In der Vergangenheit haben justizeigene Fachleute gehäuft darauf hingewiesen, dass Gefängnisse „originär nicht geeignet sind, Suchtkranken die für sie notwendige medizinische Behandlung erfahren zu lassen“.

Spätestens nach der Entlassung haben die Gemeinden die Aufgabe zu bewältigen, Suchtkranke strukturell wieder zu integrieren. Wir fordern dazu auf, sich mit diesen Sachverhalten im Rahmen der Justiz- und Gesundheitspolitik auseinanderzusetzen! Es sind angemessene Mittel für den Aufbau von Versorgungsstrukturen von suchtkranken Gefangenen auch nach ihrer Entlassung bereitzustellen. Diese Mittel können eingesetzt werden, um die Arbeit der Freien Wohlfahrtspflege zu unterstützen, damit Entlassene beim Übergang von Haft in Freiheit begleitet werden können.

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

Wir begrüßen die Beibehaltung des Gesamtansatzes für die Titelgruppe 64. Die zur Verfügung stehenden Mittel erlauben die Weiterführung der örtlichen Präventionsarbeit, die Setzung überregionaler Schwerpunkte und die Qualitätssicherung auf Landesebene, was die Wirkung der Prävention bei insgesamt begrenzten Mitteln erhöht.

Gleichzeitig müssen wir darauf hinweisen, dass die Beibehaltung der Mittel bei steigenden Kosten immer mehr lokale Beratungsstellen an ihre Grenzen führen. Faktisch bedeutet die seit mittlerweile über zehn Jahren gleichbleibende Förderung der regionalen Aidshilfen eine Kürzung in den Beratungsangeboten, die nur schwer oder gar nicht aufgefangen werden können. Ergänzend müssen unter großem Aufwand neue Wege gefunden werden, um die Beratungsangebote zu erhalten. 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, ist der Erhalt von anonymer Beratung von größter Bedeutung.

Kapitel 15 080 – Titelgruppe 71: Bekämpfung der Suchtgefahren

Aus Sicht der Aidshilfe NRW bleibt es von größter Wichtigkeit, dass die Stärkung der Selbsthilfe intravenös Drogen gebrauchender Menschen, Substituierter und ehemals Drogen gebrauchender Menschen auf Landesebene und vor Ort fortgeführt wird. Selbsthilfestrukturen bieten einen direkten Zugang zur Zielgruppe und die notwendige Expertise zur Gestaltung neuer Angebote.

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.

SchLAu NRW (Schwul Lesbisch Bi Trans* Aufklärung) ist ein Peer-to-Peer-Aufklärungsprojekt, das junge Menschen über die Lebenswelten von LSBTTI informiert. Dieses Projekt leistet eine äußerst erfolgreiche Aufklärungsarbeit an Schulen. Mit dem Wachstum des Projekts stieg auch der Aufwand für die Koordination, Begleitung und Weiterbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Da jedoch entsprechende Mittel bisher nicht vorhanden sind, gibt es einen Gründungsstopp für neue Projekte. Wir empfehlen, die Zuwendungen, entsprechend zu erhöhen, damit dem Bedarf an lokalen SCHLAU-Projekten nachgekommen werden kann.

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.

Derzeitige Hauptbeschäftigung der ARCUS-Stiftung ist das Thema „Wiedergutmachung für die strafrechtliche Verfolgung und Unterdrückung von lesbischen Frauen und schwulen Männern nach 1949“. Daran knüpft inhaltlich auch der Beschluss des Landtags NRW vom 26. März 2014 an: „Die strafrechtliche Verfolgung und Unterdrückung Homosexueller nach 1949 muss aufgearbeitet werden“ (Drucksache 16/5282).

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 2012 bei etwa 750. Ca. 650 Personen (rund 87 Prozent) sind Männer, etwa 90 Personen Frauen (ca. 12 Prozent).

Am Ende des Jahres 2012 leben rund 18.000 Menschen mit HIV oder AIDS in Nordrhein-Westfalen. Davon sind etwa 14.000 männlich (etwa 78 Prozent), etwa 3.400 weiblich (etwa 19 Prozent). Schätzungsweise 12.000 Menschen werden antiretroviral behandelt. Etwa 110 HIV-infizierte Menschen sind im Jahr 2012 verstorben.

Von den Menschen, die Ende 2012 mit HIV/AIDS in Nordrhein-Westfalen leben, haben sich rund 12.000 über mann-männlichen Sex infiziert (67 Prozent). Etwa 4.000 Personen haben sich über heterosexuelle Kontakte infiziert (22 Prozent); davon sind etwa 2.300 Infektionen (58 Prozent) in Deutschland erworben. Rund 2.000 sind Drogen gebrauchende Menschen.

Ebenfalls aus Schätzungen des Robert-Koch-Instituts wissen wir, dass 49,5 % der Menschen mit HIV ihre Diagnose erst in einem späten Stadium der Erkrankung erhalten. D.h. sie erhalten ihre Diagnose erst nach dem Zeitpunkt für den optimalen Behandlungsbeginn. Langfristige Schäden der Gesundheit sind wahrscheinlich.

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 HIV-Test-Angebote z.B. mit Öffnungszeiten am Abend und außerhalb medizinischer Settings.
- 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.