



# Plädoyer für Aids-Vorsorge

## Keine Entwarnung: Fachleute sehen Anstieg der Neuinfektionen

*4. Februar 2009 – Gestiegene Lebensqualität und höhere Lebenserwartung – es scheint, als sei Aids zu einer behandelbaren Krankheit geworden. Aber in der Realität kann eine verbesserte medizinische Versorgung nicht darüber hinwegtäuschen, dass die Krankheit auch mit Medikamenten nur schwer zu ertragen ist und in der Regel tödlich verläuft. Gleichzeitig lässt sich ein Anstieg der Neuinfektionen feststellen: Im Jahr 2007 wurden allein in NRW 720 Neudiagnosen verzeichnet. Auf Antrag der Grünen-Fraktion befragten der Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales (Vorsitz: Günter Garbrecht, SPD) sowie der Ausschuss für Frauenpolitik (Vorsitz: Elke Rühl, CDU) Sachverständige zum Antrag „Aids-Politik gestalten – Konzept zur Prävention weiterentwickeln“ (Drs. 14/7064).*

Foto: Schälte

Allgemeine Informationen, zum Beispiel in Schulen, seien wichtig, um die Aktualität des Themas vor Augen zu halten – sie reichten aber nicht aus, so die Fachleute. Vielmehr gelte es, die Prävention inhaltlich stark zu differenzieren und somit an die einzelnen Zielgruppen anzupassen. Studien hätten etwa gezeigt, dass sich Übertragungsformen und Krankheitsverlauf geschlechtsspezifisch unterscheiden.

Als größte Betroffenenengruppe würden homosexuelle Männer ins Zentrum der Präventionsprogramme rücken. Strukturelle Aids-Prävention bei dieser Betroffenenengruppe beinhaltet dabei vor allem auch den Erhalt und Ausbau von Selbsthilfestrukturen, führte Alexander Popp (Schwules Netzwerk NRW) aus.

„Frauen hingegen werden als Betroffene oftmals nicht wahrgenommen, ihre Infektionen häufig erst spät diagnostiziert“, ergänzte Julia Schmalz von der LAG Frauen und Aids. Sie hätten einen anderen Zugang zum Gesundheitssystem, andere Bedürfnisse, und bei ihnen wirke sich oft die Medikation anders aus als bei Männern.

Hinsichtlich der Menschen mit Migrationshintergrund stelle sich das Problem, dass diese Gruppe aufgrund sprachlicher Barrieren oft keinen Zugang zu Informationen hätte, problematisierten Sachverständige. Geringe Bildung, Unkenntnis des deutschen Versorgungssystems und andere Einstellungen zu Krankheit und Sexualität führten zu Infektion und einem er-

schweren Zugang zu Versorgungs- und Therapiesystemen. Die Beteiligung von Migrantinnen und Migranten an den Präventionsstrukturen könne zur Verbesserung der Situation führen, sagten Sachverständige.

### AUFKLÄRUNG

Notwendig sei auch die inhaltliche Ausweitung der Prävention, so Dirk Meyer (Aids-Hilfe NRW e. V.). Er forderte, neben der zielgruppengerichteten Information über Aids ein weiteres Thema verstärkt in die Prävention einzubeziehen und nahm damit einen Hinweis von Prof. Dr. Elisabeth Pott (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) auf: Andere sexuell übertragbare Krankheiten bildeten eine Hauptursache für die gewachsene Zahl der HIV-Neuinfektionen, denn bei vorhandenen Geschlechtskrankheiten könne die Übertragung des HI-Virus um ein Vielfaches leichter erfolgen. Die Unkenntnis in der Bevölkerung darüber stelle eine große Herausforderung dar. Die Aids-Hilfen, so Meyer, hätten seit einigen Jahren ihr Informations- und Beratungsangebot auf dieses Themenfeld ausgeweitet. Zudem sei es jedoch notwendig, auch die formale Trennung der Aufgabengebiete im Ministerium und in den Gesundheitsämtern aufzuheben, so Meyer. Eine sach- und fachgerechte Bearbeitung könne durch personelle und inhaltliche Zusammenlegung ermöglicht werden.

Neben der Primärprävention gelte es, die Lebenssituation infizierter beziehungsweise erkrankter Menschen zu verbessern, so Dr. Ulrich Heide (Deutsche Aids-Stiftung Bonn). Die finanzielle Belastung der erkrankten Menschen sei in den letzten Jahren stark gestiegen. Ein überwiegender Teil der Betroffenen sei auf staatliche Transferleistungen angewiesen, wobei die Regelsätze der Sozialhilfe nur auf kurzfristige Überbrückung angelegt seien und den tatsächlichen Bedarf nicht deckten. Einig zeigten sich die Fachleute hinsichtlich der gesundheitlichen Versorgung: In Ballungsgebieten wie Köln, Düsseldorf und Essen ließen sich gute Versorgungsstrukturen aufweisen, in den ländlichen Regionen sei die Situation hingegen kritisch. Hier müsse man oft lange Fahrzeiten in Kauf nehmen, um eine qualifizierte Schwerpunktpraxis oder eine HIV-Ambulanz zu erreichen.

Eine Gefahr sahen Sachverständige im Zusammenhang mit der Kommunalisierung der Landesfördermittel. „Die Gefahr ist, dass gewachsene Strukturen geschlossen werden müssen, da die kommunalen Finanzen in der Regel nicht ausreichen werden, wegfallende Landesmittel zu ersetzen. Die bislang unberücksichtigten Kommunen werden sich hingegen nicht stärker engagieren, zumal die für sie prognostizierten finanziellen Mittel nicht ausreichen, um Strukturen aufzubauen“, erklärte Karin Hoeltz, Aids-Koordinatorin der Stadt Wuppertal.

Marie Schwinning