

Vortrag von Carsten Schatz, Vorstandsmitglied Deutsche Aids-Hilfe, auf der Veranstaltung 25 Jahre Welt-AIDS-Tag am 1. Dezember 2012

"Aids kann schneller besiegt werden"

Manuskript einer Rede zum Welt-Aids-Tag 2012

Sehr geehrte Damen und Herren,

schönen guten Tag auch von meiner Seite. Ich möchte mich zunächst kurz vorstellen. Mein Name ist Carsten Schatz, ich bin seit 2008 Mitglied des Vorstandes der Deutschen Aids-Hilfe und lebe seit 1991 mit HIV.

Herzlichen Dank an Mechthild Rawert und Novizin Mary Clarence für die Initiative zu dieser Veranstaltung und deren Vorbereitung.

Wie bereits angekündigt, ist der Titel meines Beitrages "Aids kann schneller besiegt werden". Auch wenn ich das meine, der Titel ist nicht von mir. Sie kennen alle die "Die Prinzen" und vielleicht auch deren Titel "Das ist alles nur geklaut", auch dieser Titel ist geklaut. Er stammt von Rolf Rosenbrock, der heute auch noch sprechen wird und zwar aus dem Jahre 1986. Er veröffentlichte das Buch unter diesem Titel damals in der Debatte zur Ausrichtung der Aids-Politik in Deutschland und die Thesen des Buches haben nachhaltige Wirkungen in Deutschland entfaltet.

Für einen erfolgreichen Weg des Kampfes gegen Aids empfahl Rosenbrock damals, einen Weg jenseits von Ausgrenzung und alter Gesundheitspolitik, in der es wesentlich nur um die Identifizierung der möglichen Virenträger und deren Neutralisierung geht. Der beschriebene Weg besteht aus vier Säulen:

1. Prävention
2. Forschung
3. Erkennung
4. Selbsthilfe

Der Weg, der dann auf Grundlage der Empfehlungen von Rolf Rosenbrock gegangen wurde, war in Deutschland sehr erfolgreich. Und er wurde gemeinsam von staatlichen und nichtstaatlichen Akteuren gegangen, das war ja auch Bestandteil der vierten Säule.

"Erfolgreich" wird in Deutschland gern an der Zahl der HIV-Neuinfektionen gemessen, da liegen wir stabil um die 3000 pro Jahr. Erfolgreich ist für mich eher daran geknüpft, dass - Stefan Liebich hat in seinem Beitrag darauf hingewiesen, dass ein Ziel der Vereinten Nationen die Verhinderung der sog. vertikalen Transmission ist, also der Übertragung von HIV von der Mutter zum Kind - es in Deutschland faktisch keine vertikale Transmission gibt erstens und zweitens, dass die Zahl der Neuinfektionen bei intravenös drogengebrauchenden Menschen dramatisch reduziert werden konnte.

Staatliche Akteure sonnen sich gern im Lichte der Rate der Neuinfektionen bezogen auf die Gesamtbevölkerung, da sind wir auf dem Level von Andorra oder Finnland und damit in Europa Spitze. Trotzdem erleben wir einen Zahlenfetischismus, erst heute morgen hörte ich es im Radio, die Zahlen steigen. Steigen tut die Zahl der Menschen, die mit HIV leben. In diesem Jahr werden es ca. 78.000 sein. Das ist klar, wer nicht mehr stirbt an Aids, lebt

länger, also wird die Zahl der Menschen, die mit HIV leben steigen. Keine schlechte Nachricht, finde ich.

Diese Zahlen sagen aber nichts über das Leben mit HIV in Deutschland. Mich interessieren diese Zahlen deshalb nur peripher. Meine Frage an gelungene Prävention im Jahr 2012 ist eine andere - dazu später mehr.

Mein Vorredner hat es gesagt, die Vereinten Nationen haben als eines ihrer Ziele bis 2015 darauf verständigt, keine Todesfälle im Zusammenhang mit Aids mehr registrieren zu müssen.

Und da wir gerade von Zahlen geredet haben:

Da fällt mein Blick auf die Statistiken des Robert-Koch-Institutes und ich stelle fest - nur die letzten fünf Jahre, 2007 bis 2012 betrachtend - pro Jahr sterben in Deutschland zwischen 500 und 700 Menschen an den Folgen von Aids. Pro Tag ein bis zwei. Und in diesem Jahr registriert das RKI ein Drittel aller Neudiagnosen bei Menschen, die mit klinischen Vollbild Aids vorstellig werden. (Vollbild nach CDC-Klassifikation und hier an der Zahl der Helferzellen festgemacht, also unter 200 Zellen pro Mikroliter Blut)

Nochmal: trotz der hochwirksamen Medikamente, trotz eines umfassenden Zuganges zum medizinischen System, trotz eines eingespielten Präventionssystems, trotz aller Erfolge, sterben in Deutschland Jahr für Jahr über 500 Menschen an den Folgen von Aids, erfahren 800 bis 1000 Menschen pro Jahr in Deutschland ihren HIV-positiven Serostatus erst, wenn sie bereits einen schweren Immundefekt erlitten haben.

Ich empfinde das als einen Skandal.

Auf der Suche nach Gründen für diesen skandalösen Zustand stoßen wir auf eine Reihe von Thesen.

1. Die Präventionslandschaft ist zu differenziert. Vor allem dünnt sie aus, je weiter wir in die Kommunen gehen.
2. Der Test ist nach wie vor zu schwer zugänglich. Und haben es wirklich schon alle mitbekommen, dass es mittlerweile lohnt einen Test zu machen?
3. und wenn ein anonymer und kostenfreier HIV Test möglich ist - lasse ich mich testen, wenn ich Ausgrenzung erwarten muss, Mobbing am Arbeitsplatz, Abweisung bei Ärzten, im Freundeskreis und bei sexuellen Kontakten, Diskriminierung und Kriminalisierung?

Also können wir was tun?

Ich meine: Ja!

Wir brauchen eine nationale Strategie, um Aids bis 2020 in Deutschland zu beenden. Bis 2015 werden wir das nicht mehr schaffen, aber bis 2020 halte ich das für ein realistisches Ziel.

Was braucht es dazu? Dazu kann uns ein Blick in Rolf Rosenbrocks Buch helfen:

- a. wir brauchen eine kombinierte Prävention, wie sie die Deutsche Aids-Hilfe als Konzept bereits entwickelt hat. Kombinierte Prävention, weil sie auf einen multisektoriellen

Ansatz setzt, weil sie klassische Akteurinnen und Akteure, wie Selbstorganisation, Staat, Communities und neue Akteurinnen und Akteure, wie Ärztinnen und Ärzte zusammenbringt. Kombinierte Prävention umfasst heute auch Test und Behandlung. Der Test, den Rosenbrock 1986 noch kritisiert hat, ist heute unverzichtbarer Bestandteil von Prävention. Die Qualität der Testberatung - vor und nach dem Test - ist essentiell. Und eine gute und wirksame Behandlung vermindert heute nicht nur das Fortschreiten des Immundefekts, also rettet Leben und sichert Lebensqualität, sondern verhindert auch die Weitergabe des Virus` an andere.

Und wir müssen die Barrieren, die gegen Methoden, deren Wirksamkeit vielfach bewiesen ist, abreißen. Stichwort Spritzentausch im Knast. Es ist einfach unerträglich, dass wir uns nach Modellen und bei internationalen Vorbildern in Deutschland an dieser Stelle nicht einen Millimeter bewegen.

Dazu gehört natürlich auch die Frage des Zugangs zum medizinischen System und der ist gut in Deutschland, außer für Menschen ohne gesicherten Aufenthaltsstatus - auch Illegale genannt. Kombinierte Prävention kann nur erfolgreich sein, wenn sie Zugang zum System für alle Menschen - ich betone: alle - bietet.

- b. Wir brauchen einen entschlossenen Kampf gegen Ausgrenzung und Diskriminierung der Menschen, die mit HIV leben, aber auch derer, die von HIV bedroht sind.

Das bedeutet, wie vorhin bereits erwähnt, wer Angst haben muss, ausgegrenzt und benachteiligt zu werden, am Arbeitsplatz, in der Uni, im Freundeskreis, in der Familie oder beim Arzt – ich verweise auf die Ergebnisse des Projekts Positive Stimmen, finden Sie auf der Website www.aidshilfe.de – wird keinen Test machen.

Und die Diskriminierung beginnt früher: Homophobie muss entschieden bekämpft werden. Nicht nur mit Gesetzen und Regeln, sondern in der Gesellschaft. Ich will Ihnen ein Beispiel geben: Als der Außenminister in der Öffentlichkeit in der Kritik war, überschlug sich fast in allen Blogs deutscher Medien mit Kommentarfunktion der homophobe Blog und es gab zu wenige Stimmen auch aus dem politischen Raum – um ihn davor zu schützen. Ich bin kein politischer Freund des Außenministers aber an dieser Stelle darf es kein Vertun geben. Jede Form der Stigmatisierung von Schwulen – und nicht nur Schwulen – ist entschieden zu ächten. Von den unsäglichen Diskussionen in Sachsen-Anhalt ist bereits gesprochen worden. Ich habe mich dazu öffentlich geäußert und will das nicht vertiefen.

- c. Wir brauchen eine vitale Selbsthilfe und Partizipation der Communities.

Und ich will an dieser Stelle auf zwei Momente als Beispiele nennen. Wir haben engagierte Debatten innerhalb der Communities der Menschen mit HIV und die zunehmende Bereitschaft sich einzubringen und mitzudiskutieren. Auf den Positiven Begegnungen – der Konferenz zum Leben mit HIV im deutschsprachigen Raum- haben wir eine Demonstration durch die Fußgängerzone Wolfsburgs gemacht und viele Hunderte Teilnehmende waren bereit teilzunehmen und sich öffentlich zu zeigen. Das ist ermutigend und ich finde, sehr ernst zu nehmen.

Zweistens innerhalb der schwulen Communities beginnt eine neue Debatte um HIV. Gut so. Aus den USA kommt der Impuls des re-gaying AIDS. Ich finde das richtig. Die HIV-Infektion ist keine schwule Krankheit, aber eine Krankheit der Schwulen. Als schwule Männer müssen wir darüber reden, über den Umgang mit Männern mit HIV in unseren Communities, auch über Erinnerung und das Leben mit HIV heute.

Dies alles nur als Beispiele. Zusammenfassend:

Wir brauchen eine nationale Strategie Aids als Krankheit in Deutschland bis 2020 zu beenden. Wir haben alles, was es dazu braucht. Es liegt auf dem Tisch. Wir müssen die Akteurinnen und Akteure (Bund, Länder, Gemeinden, Nichtregierungsorganisationen, Ärztinnen, Ärzte und die Menschen mit HIV) zusammenbringen und vernetzen, Diskriminierung und Ausgrenzung entschlossen bekämpfen und natürlich die dazu notwendigen finanziellen Mittel sicherstellen.

Ein Ziel, das jenseits der Langeweile liegt. Ich bin sicher, wir können das.