

**Vortrag von Lisa Paus,
Bundestagsabgeordnete (Bündnis 90 / DIE GRÜNEN),
auf der Veranstaltung
25 Jahre Welt-AIDS-Tag - Erfahrungen und Ausblicke**

Liebe Freundinnen und Freunde,

sehr geehrte Damen und Herrn,

sehr geehrte Kollegin und Kollegen Abgeordnete,

schön, dass Ihr, dass Sie heute dieser Einladung in den Bundestag gefolgt sind! Ich freue mich sehr, dass es gelungen ist, dass der Bundestag den Welt-AIDS-Tag ernst nimmt und dieses Zeichen setzt.

Der Welt-AIDS-Tag ist inzwischen eine Institution. Jedes Jahr am 1. Dezember rückt er für alle Menschen weltweit wieder eine Krankheit ins Bewußtsein, die allein in Deutschland 78.000 mit HIV-infizierte Menschen unmittelbar betrifft, auch Menschen in meinem Umfeld, in meiner Partei, die ich schon lange kenne.

Und der Virus betrifft natürlich noch viel mehr Menschen, die sich darum sorgen, dass ihre geliebte Partnerin, ihr Sohn oder Vater, ihre Arbeitskollegin oder ihr Freund eine unheilbare Krankheit hat.

Als Bundestagsabgeordnete, zumal aus Berlin, muss ich auf die Zahlen auch blicken und fragen: Wo stehen wir im Kampf gegen AIDS? Die Zeit der Panik ist in Deutschland schon länger vorbei. Das Robert-Koch-Institut spricht von einem Plateau ähnlicher Höhe seit 2004/2005. Aber richtig ist auch: 3400 Neuinfektionen in 2012 sind 100 mehr als im letzten Jahr. Es gibt keine Entwarnung. Es gibt keinen Grund, nachzulassen. Keinen Grund für weniger Information, für weniger Prävention. Im Gegenteil, fast die Hälfte der Deutschen sind mit der Aufklärung unzufrieden, zeigte das Kölner Institut YouGov in einer Umfrage. Rund 45 Prozent halten die Informationen für nicht ausreichend.

Mehr als 30 Jahre HIV und AIDS haben den Umgang damit völlig verändert.

Für den Expertenkreis, für Sie und euch, gibt es heute viele neue Themen – mit Sicherheit aber keine Normalität.

Bis Anfang der 90er war die Diagnose AIDS das sichere Todesurteil. Nur diejenigen, bei denen HIV diagnostiziert war, aber bei denen AIDS als Vollbilderkrankung nicht ausbrach, hatten eine Überlebenschance. Seit Mitte der 90er gibt es zunehmend bessere Medikamente. Die antiretroviralen Therapien sorgten für größere Überlebenschancen. Heute sind viele Menschen mit HIV und AIDS wieder arbeitsfähig. Bei konstanter Medikation kann das Virus unter die Nachweisgrenze gedrückt werden. Heute ist ein immer längeres Leben mit HIV möglich. Ich bin einigen Menschen für ihre Offenheit mir gegenüber dankbar, denn es freut mich dafür selbst lebensfrohe Beispiele im Bekanntenkreis zu haben.

Aus dieser guten Entwicklung ergeben sich aber auch neue Herausforderungen für die Betroffenen, für die Politik und für den großen Kreis der UnterstützerInnen, die AIDS-Hilfen und viele andere.

Dazu passt auch die gerade frisch gestartete Kampagne der Bundesregierung gegen Diskriminierung am Arbeitsplatz, der ich nur Erfolg wünschen kann. Das Thema ist wichtig, wird immer wichtiger, denn zwei Drittel der HIV-Positiven stehen im Arbeitsleben. Leider berichten 70 % der in einer Studie befragten Positiven über Diskriminierung am Arbeitsplatz. Dagegen gilt es klare Botschaften zu setzen: HIV-Positive können genauso produktiv sein wie andere Kollegen. 2/3 arbeiten schon jetzt. Vor allem solange AIDS nicht ausbricht, sind diese Arbeitnehmer nicht häufiger krank als andere. Es besteht keinerlei Gefahr für Kollegen, außer sich dumm anzustellen. Bei Eignungsuntersuchungen ist es sogar verboten, eine HIV-Infektion zum Einstellungshindernis zu machen, wenn das nicht aus der Tätigkeit heraus begründet werden kann. Aber viele Betriebsärzte wissen nicht ausreichend, dass sie sogar zur Verschwiegenheit verpflichtet sind.

Weil viele Probleme am Arbeitsplatz auf Unwissen und falschen Vorurteilen beruhen, braucht es mehr als nur ein bisschen Kampagne zum Welt-AIDS-Tag. Es braucht dauerhafte Aufklärungsarbeit auf sicherer Finanzierungsgrundlage. Speziell zum Thema Menschen mit HIV/AIDS im Erwerbsleben hatte bis 2007 die

Arbeitgeberinitiative Link-Up informiert. Wie kann eine Akzeptanz am Arbeitsplatz geschaffen werden, sollen sich die Betroffenen outen, wie können sie bei diesem Prozess unterstützt werden? Die Finanzierung mit europäischen Sozialfondsmitteln und vom Bundesministerium Arbeit und Soziales lief allerdings ersatzlos aus. Das ist falsch. Die aktuelle Kampagne darf nur der Auftakt sein zu dauerhaften Projekten zu HIV und AIDS am Arbeitsplatz mit ordentlicher Finanzierung.

Aber nicht nur im Beruflichen, auch im Privaten führt das immer bessere Leben trotz HIV zu neuen Fragen, neuem Beratungsbedarf. Eine Schweizer Studie folgerte, dass ungeschützter Geschlechtsverkehr bei konstanter Medikation mit nur sehr geringem Infektionsrisiko möglich sei. Das führte 2008 zu entsprechender Unruhe in der Fachszene und zu einer großen Verunsicherung insbesondere bei Männern, die Sex mit Männer haben (MSM), ob sie sich als Schwule fühlen oder nicht.

2008 startete die Deutsche Aidshilfe, finanziert durch die Bundesanstalt für gesundheitliche Aufklärung daraufhin eine Kampagne für MSM, die seither auch erfolgreich läuft. Unter dem Namen ichweißwasichtu konnte ich beim letzten Straßenfest auch selbst die zielgruppengerechten gutaussehenden Rollenmodelle in der Motz- und Maaßenstraße treffen. Der individuelle Beratungsbedarf ist trotz des Wegfall des unmittelbar tödlichen Schreckens, der von Aids einst ausging, nicht gesunken, sondern eher gestiegen. Es braucht nicht nur kostenlose Kondome, es braucht immer mehr eine Beratung für das immer normalere und längere Leben.

Steigende Neuinfektionen, steigender Beratungsbedarf aus mehreren Gründen: Es gäbe gute Gründe für mehr Geld. Es ist schade, dass wir heute hier niemanden aus den Koalitionsfraktionen haben, mit dem wir darüber diskutieren können, warum die Bundesregierung das nicht auch so sieht. Denn die Bundesregierung kürzt im Haushalt 2013 bei den Aufklärungsmaßnahmen auf dem Gebiet der sexuell übertragbaren Krankheiten 1,2 Millionen Euro. Ich würde mir wünschen, dass die Regierung gute symbolische Politik auch finanziell stärker unterlegen würde. Durch die Kürzungen schiebt die Bundesregierung eine differenzierte HIV-Prävention auf, obwohl sie selbst feststellt, dass neue Risiken und Herausforderungen durch Kofaktoren und Koinfektionen durch andere sexuell übertragbare Infektionen

entstehen und die Angebote im Hinblick auf besondere Zielgruppen fortentwickelt werden müssten.

Angesichts der erlahmenden Unterstützung durch die Bundespolitik ist es umso besser zu wissen: Die Ehrenamtlichen lassen sich nicht beirren und sind weiter zahlreich und vielfältig im Einsatz. Die Schwestern der perpetuellen Indulgenz sind nur ein Beispiel. Aber sie werden immer mehr, inzwischen habe ich schon von drei Häusern gehört... Ernsthaft, wir können sehr dankbar sein, dass so viele Menschen in diesem Maß engagiert sind.

Was mir bei allem Lob an Ehrenamtliche aber sehr wichtig ist: Die Politik darf dieses Engagement nicht als Grund nehmen, Geld an anderer Stelle einzusparen. Das grüne und mein Verständnis von Ehrenamt ist ein unterstützendes. Die Pflicht zur Daseinsvorsorge auch in diesem Bereich bleibt weiter beim Staat.

Mein letzter Besuch bei der Berliner AIDS-Hilfe hat mich sehr beeindruckt. Die AIDS-Hilfe ist heute so vielfältig wie die Betroffenen es unter den verbesserten Umständen auch geworden sind: wer durch Ausgrenzung, Kosten der Behandlung, Probleme am Arbeitsplatz in Not gerät, erfährt hier nicht nur die unerlässlichen Beratung, sondern auch materielle Hilfe und zwar vom Notwendigsten bis hin zu Teilhabe im umfassenden Sinne, wie Theater oder Opernkarten. Dabei orientiert sich die AIDS-Hilfe auch nicht nur auf weiße schwule Männer im besten Alter, sondern bietet auch gezielt eine Ausländerberatung.

Neben den bisher aufgezählten Initiativen gibt es noch viele, viele weitere in ganz Deutschland. Stellvertretend möchte ich noch ein paar weitere aus Berlin nennen: Das Café PositHIV ist Deutschlands ältestes Selbsthilfecafé für Menschen mit HIV/AIDS. Das FELIX Pflorgeteam, der Fixpunkt, HYDRA, die Schwulenberatung, manCheck, Pluspunkt, Mann-O-Meter, Hilfe für Jungs, Projekt Afrikaherz, ZIK – zuhause im Kiez: Die Stärke der Initiativen liegt in ihrer Vielfalt, mit der die vielen unterschiedlichen Bedürfnisse am ehesten erreicht werden können.

Das großartige an der Vielfalt und großen Zahl ist aber auch, dass jede und jeder Ehrenamtliche mit Fortbildung durch einen Verein, eine Initiative, ihr oder sein

Wissen multipliziert. Keine hauptamtlich bezahlte Kampagne kann wirklich die Vielfalt an unterschiedlichen Gruppen bundesweit so gut erreichen wie die Vielfalt an Ehrenamtlichen mit unterschiedlichsten Hintergründen.

Finanziell unterstützen kann diese Arbeit nicht nur der Staat. Er könnte auch schon einmal den Krankenkassen erlauben, so zu helfen wie sie selbst wollen.

Das ist der erste Punkt, der uns Grünen besonders wichtig ist:

1.) Endlich die Möglichkeit, Prävention über die gesetzlichen Krankenkassen zu finanzieren. Es ist ein Unding, dass z. B. die inzwischen bundesweit angebotenen Schnelltests mit Beratung in zielgruppengerechtem Setting wie bei Mann-o-meter oder der Aids-Beratung durch die Länder und Kommunen bezahlt werden müssen, weil den Krankenkassen, die das ja sogar gerne machen würden, per Gesetz die Hände dazu gebunden sind.

Ein paar weitere Schwerpunkte möchte ich zum Schluss noch kurz nennen:

2.) Eine Fortsetzung der ich-weiß-was-ich-tue-Kampagne, denn MSM sind nach wie vor die Hauptbetroffenengruppe von HIV und Aids (bundesweit über 60 Prozent, in Berlin sogar über 80 Prozent).

3.) Der anonyme Krankenschein für papierlose Menschen

4.) Eine Fortführung des Link-Up-Prozesses, d. h. Netzwerkbildung zur Integration von Menschen mit HIV/Aids in den Arbeitsmarkt

5.) eine Sicherung der Finanzierung des riesigen Forschungsprojekts der sogenannten HIV-Kohorte, also der pseudonymisierten Daten von über 8.000 Positiven, unabhängig von der pharmazeutischen Industrie

6.) ein Bundesweiter Aktionsplan gegen Homophobie und Transphobie und für Akzeptanz sexueller Vielfalt nach Berliner Vorbild (läuft jetzt auch in den rot-grün regierten Ländern an), damit Stigmatisierung zurückgedrängt wird. Die beste Prävention ist immer noch Empowerment. Außerdem wollen wir, dass die Hürde sich zu outen für Menschen, die HIV oder Aids haben und schwul sind, geringer wird.

7.) die Flächendeckende Aufklärung über sexuell übertragbare Krankheiten in Schulen aber verbunden mit einer Akzeptanzkampagne für Menschen mit HIV und AIDS.

Insgesamt im Sinne der Inklusion eine Stärkung der Menschen mit chronischen Krankheiten auf allen gesellschaftlichen Ebenen und in allen Bereichen, wobei es Stigmatisierungen einzelner Krankheitsbilder nicht geben darf.

Schon heute machen sich die vielen Initiativen, die ich gerade genannt hatte für die meisten dieser Ziele stark. Es ist alles andere als selbstverständlich, dass dieses Engagement immer wieder zum 1. Dezember auch deutlich sichtbar in die Öffentlichkeit getragen wird, dass jetzt schon zum 25. Mal der Welt-AIDS-Tag eine echte Institution geworden ist. An alle Kämpferinnen und Kämpfer gegen AIDS, gegen Ausgrenzung der Betroffenen, für ein lebenswertes Leben trotz Virus und an alle mit einer roten Schleife sagt ich: Eure Arbeit gilt es heute tatsächlich zu ehren. Deshalb seid ihr, sind Sie hier heute eingeladen. Danke!