

Aufs Ganze sehen – Gesundheit möglich machen

Chancen nutzen, Gefahren entgegentreten: 40 Jahre nach den ersten Meldungen über Aids drängt die Deutsche Aidshilfe auf Prävention und medizinische Versorgung für alle Menschen und setzt sich selbst neue Ziele. Dabei gilt: Ausgrenzung ist eine wachsende Bedrohung, Emanzipation der Schlüssel zum Wohlergehen möglichst vieler Menschen.

Seit der ersten Meldung über eine rätselhafte tödliche Krankheit im Juli 1981 haben wir viel erreicht: Aids ist vermeidbar, HIV behandelbar und es gibt vielfältige Möglichkeiten, sich zu schützen. Der Stigmatisierung hat sich eine starke weltweite Bewegung entgegengestellt, zu der auch die Deutsche Aidshilfe gehört.

Enormen Errungenschaften in Prävention und medizinischer Versorgung steht jedoch eine große Zahl von Menschen gegenüber, die davon noch immer ausgeschlossen sind – auch in Deutschland. Und trotz vier Jahrzehnten Aufklärung und Emanzipation gehören Stigma und Diskriminierung nach wie vor zum Alltag von Menschen mit HIV und Angehörigen der besonders betroffenen Gruppen. Mehr noch: Politische und gesellschaftliche Entwicklungen bedrohen unsere offene Gesellschaft und damit die Gesundheit vieler Menschen.

Wie ein Vergrößerungsglas zeigt HIV seit 40 Jahren, wie Ausgrenzung und Diskriminierung krankmachen, wie aber die Stärkung von benachteiligten Gruppen und Menschen ein gesundes und erfülltes Leben ermöglicht. Aidshilfe-Arbeit bedeutet heute darum mehr denn je: die Freiheit schützen, Ausgrenzung entgegentreten und Emanzipation fördern. Das war eine unserer wichtigsten Aufgaben in den letzten Jahrzehnten - und wird es in den kommenden in besonderem Maße sein. Die Stimme der Aidshilfe wird heute so dringend gebraucht wie in den Anfangstagen der Epidemie.

Mit diesem Papier setzen wir in einer Zeit des Wandels ein klares Signal und nehmen zugleich konkrete Etappenziele in Angriff.

Unsere Vision

Seit ihrer Gründung macht sich die Deutsche Aidshilfe stark für ein großes Ziel: ein selbstbestimmtes Leben mit einer optimalen Gesundheitsversorgung für alle. Jeder Mensch soll die Möglichkeit haben, sich vor gesundheitlichen Risiken zu schützen, und die nötige medizinische Versorgung erhalten. Dieses Ziel wurzelt in den Menschenrechten und harmoniert mit den Nachhaltigkeitszielen der Vereinten Nationen, welche „die Gewährleistung und Förderung eines gesunden Lebens für alle Menschen jeden Alters“ beinhalten.

Dieses Wissen ist für uns Ansporn, weiter für eine Gesellschaft zu kämpfen, in der sich jeder Mensch frei entfalten kann und auf seinem individuellen Weg Unterstützung erfährt. Fest

verwurzelt in der Utopie einer Welt, die dem Menschenrecht auf den „bestmöglichen erreichbaren Gesundheitszustand“ jedes einzelnen Menschen verpflichtet ist, kämpfen wir für Vielfalt, Akzeptanz, Gleichberechtigung und für den Zugang zur Prävention und zum Gesundheitssystem. Für alle Menschen – in Deutschland und weltweit.

Gesundheit verstehen wir dabei – mit der WHO und der Ottawa-Charta – als körperliches und psychisches Wohlbefinden, das es in vielfältiger Weise zu fördern gilt, unter anderem, indem Menschen in ihren Lebenswelten und Lebensweisen gestärkt werden.

Dabei ist für uns klar: Krankheit ist ein selbstverständlicher Teil des Lebens. Die Mehrheit der Bevölkerung lebt mit gesundheitlichen Einschränkungen; wir alle machen entsprechende Erfahrungen. Gesundheit zur Forderung zu machen, ist nicht nur unrealistisch, sondern ein Widerspruch in sich. Denn die Normierung führt dazu, dass Menschen mit Krankheiten oder Einschränkungen herabgewürdigt, stigmatisiert und ausgeblendet werden. Das läuft dem Ziel zuwider, möglichst vielen Menschen Wohlbefinden zu ermöglichen. Unser Verständnis von Gesundheit schließt daher das selbstbewusste Leben mit Krankheiten, Infektionen oder Einschränkungen ein.

Chancen und Ausgrenzung

Die Möglichkeiten zum Schutz vor HIV und vor den Folgen einer Infektion sind heute so gut wie nie zuvor. Es gibt mehrere Wege, einer HIV-Infektion vorzubeugen: Neben Kondomen schützt die HIV-Therapie vor einer Übertragung, und die Medikamente können auch von HIV-negativen Menschen prophylaktisch eingenommen werden. Wer mit dem Virus lebt, kann bei rechtzeitiger Diagnose und Behandlung alt werden und hat die gleichen Perspektiven wie alle anderen Menschen. Die übrigen sexuell übertragbaren Infektionen sind allesamt heilbar oder es gibt Impfungen. Mit der Heilung der Hepatitis C ist ein weiterer Durchbruch gelungen.

Das bedeutet auch: Die Zahl der HIV-Infektionen könnte noch viel niedriger liegen, an Aids müsste niemand mehr erkranken.

Die genannten Standards sind jedoch noch lange nicht allen Menschen zugänglich. Schlimmer noch: Viele haben generell keinen oder nur einen eingeschränkten Zugang zu Prävention und medizinischer Versorgung – auch in Deutschland. Ihre Gesundheit wird durch vielfältige gesellschaftliche Ausschlüsse, Benachteiligung und Stigmatisierung bedroht. Dabei zeigt die Betrachtung von HIV beziehungsweise der besonders von HIV bedrohten Gruppen generelle Lücken und Mängel auf. Denn Gesundheit hängt immer am seidenen Faden gesellschaftlicher und politischer Bedingungen.

So führt der weitgehende Ausschluss von Menschen ohne Aufenthaltspapiere von der Gesundheitsversorgung zu schweren Krankheiten und zu Todesfällen. Eine Drogenpolitik, die auf strafrechtliche Verfolgung setzt, schädigt das Leben und die Gesundheit vieler

Konsument_innen. Abwertung aufgrund sexueller Orientierung oder geschlechtlicher Identität schwächt Menschen und schadet ihrer physischen und psychischen Gesundheit. Die Marginalisierung und Stigmatisierung von Sexarbeiter_innen hindert sie oftmals daran, sich vor HIV und anderen Infektionen zu schützen. Und eine Haftstrafe bedeutet in Deutschland fast immer den rechtswidrigen Ausschluss von einer gleichwertigen Gesundheitsversorgung und Prävention– zur verhängten Strafe kommen vermeidbare Gesundheitsschäden.

Nicht zuletzt erschwert das mit HIV verbundene Stigma ein selbstbewusstes und glückliches Leben mit HIV und hält viele Menschen von Test und Behandlung ab. Was medizinisch möglich ist, wird durch Ausgrenzung und Benachteiligung oftmals verhindert.

Dies sind nur einige Beispiele für vielfältige Benachteiligungen, die zum Beispiel in Rassismus, LGBTIQ*-Feindlichkeit, patriarchalen Strukturen, ökonomischer Benachteiligung und anderen Machtverhältnissen wurzeln und sich gegenseitig überlagern und verstärken können.

Die Freiheit verteidigen

Nun bedrohen zunehmend reaktionäre Kräfte die individuelle Freiheit und die offene, pluralistische Gesellschaft. Diese wollen Emanzipationserfolge zurückdrehen, entwürdigen Menschen mit Bezug auf ihre ethnische Herkunft, Geschlechtsidentität oder sexuelle Orientierung und verweigern die Solidarität mit benachteiligten und marginalisierten Gruppen. Völkisches Gedankengut ist wieder salonfähig. All dies wirkt tief in die gesamte Gesellschaft hinein.

Diese Entwicklungen stellen Grundrechte in Frage und gefährden Leben, Gesundheit und Wohlbefinden vieler Menschen, insbesondere aller Gruppen, die im Zentrum von Aidshilfearbeit stehen. Sie greifen damit auch das Fundament an, auf dem unsere Arbeit aufbaut. Denn alle Erfahrung zeigt: Prävention gelingt nur auf Basis von Respekt, Akzeptanz, Teilhabe und Gleichberechtigung. Alles andere läuft der Prävention zuwider: Ausgrenzung macht krank und kann tödlich sein.

Für eine solidarische Gesellschaft

HIV hat uns gelehrt, über HIV hinaus zu denken. Marginalisierung und Benachteiligung sind der Motor vieler Epidemien. Weil wir um die Zusammenhänge zwischen Gesellschaft und Gesundheit wissen, nehmen wir gemäß unserem Konzept der „Strukturellen Prävention“ schon immer nicht nur das Verhalten von Menschen in den Blick, sondern auch die gesellschaftlichen Verhältnisse, die Gesundheit sowohl mit hervorbringen als auch schädigen und verhindern können. Aidshilfe-Arbeit zielt daher immer auch auf Machtstrukturen. Politische Einmischung ist Teil unserer Präventionsarbeit. Unser Ansatz, unser Wissen und unsere langjährige Erfahrung ermöglichen uns daher in diesen schwierigen Zeiten, einen Beitrag zu leisten, der über die Kernthemen von Aidshilfearbeit weit hinausgeht.

Sehr aufmerksam beobachten wir dabei auch die Entwicklungen, die sich durch die Covid 19-Pandemie vollziehen: Einschränkungen von Grundrechten dürfen sich nicht verstetigen und nicht auf andere Infektionserkrankungen ausgeweitet werden. Stigmatisierung von Menschen mit Infektionserkrankungen gilt es immer wieder aktiv zu verhindern. Qualitätsstandards im Datenschutz dürfen nicht durch akute Maßnahmen gegen die SARS-CoV-2-Epidemie aufgeweicht werden.

Menschen erreichen

In der Präventionsarbeit haben wir seit Mitte der 80er Jahre neue Maßstäbe gesetzt. Wir wissen, wie man Menschen erreicht und wirkungsvoll unterstützt: indem man sie akzeptiert, bei der Entwicklung aller Angebote und Lösungen auf Augenhöhe mit einbezieht und dazu beiträgt, dass sie ihre Anliegen selber stark und eigenständig vertreten können. Dieses „Empowerment“ durch Partizipation ist der Schlüssel. Viele von uns gehören selbst zu den Gruppen, für die wir uns besonders stark machen. Der Erfolg unserer Präventionsarbeit verdankt sich in hohem Maße der Tatsache, dass sie aus der Selbsthilfe hervorgeht.

Diesen Weg der Offenheit, der Partizipation und des Dialogs gehen wir seit Jahrzehnten. Unseren Erfahrungsschatz bieten wir einer Gesellschaft an, die vor der Herausforderung steht, Ausgrenzung und Benachteiligung zu überwinden. Vielfalt soll nicht als Bedrohung, sondern als Wert wahrgenommen werden. So verstanden, ist die Vielfalt ein sicherer Ort für alle.

Uns ist bewusst, dass auch wir selbst Schwächen und blinde Flecken haben. Aidshilfe-Arbeit bedeutet, transparent und zugänglich zu sein, verschiedene Perspektiven einzubeziehen und aus Feedback zu lernen.

Unser Beitrag für Vielfalt und Gesundheit

Unserer Haltung und langjährigen Praxis entsprechend, werden wir uns auch in den kommenden Jahren weiter und verstärkt einmischen. Politik und Gesellschaft werden wir weiter mit Defiziten konfrontieren, vor allem aber möchten wir konstruktive Impulse geben und selbst Teil der Lösung sein. Das Zusammenleben in Bund, Ländern und Kommunen möchten wir mitgestalten. Zudem unterstützen wir solidarisch Organisationen und Aktivitäten in anderen Ländern, um Menschen zu stärken, die marginalisiert und von HIV, Hepatitis und anderen Gesundheitsrisiken besonders bedroht oder betroffen sind.

Dabei gilt: Aidshilfe ist selbst vielfältig. Der Bundesverband und seine 117 Mitgliedsorganisationen sind gemeinsamen Zielen verpflichtet. Sie setzen dabei verschiedene Schwerpunkte, die den jeweiligen Aufgaben sowie regionalen und lokalen Besonderheiten

gerecht werden. Eben in dieser Einheit in Vielfalt liegt unsere Stärke.

In einem mehrstufigen Prozess hat unser Verband fünf Felder definiert und strategische Ziele erarbeitet, die wir in den kommenden fünf Jahren besonders in den Vordergrund stellen möchten, ohne andere Kernaufgaben, Themen und Ziele von Aidshilfe zu vernachlässigen.

1. Wir machen uns stark für sexuelle Rechte und Selbstbestimmung.

Sexuelle Rechte sind Ziel und Grundlage unserer Arbeit. Für uns gilt seit jeher: Selbstbestimmung statt moralischer Kontrolle. Diese Haltung ist die Grundlage der erfolgreichen HIV-Prävention in Deutschland.

Wir bekennen uns zu den sexuellen Rechten, wie die *World Association for Sexual Health* sie 2014 erklärt hat. Im Zentrum steht das Ziel einer erfüllten Sexualität bei bestmöglicher Gesundheit. Schutz vor Diskriminierung und Gewalt gehören ebenso dazu wie der Zugang zu sexueller Bildung. Zur sexuellen Freiheit und Selbstbestimmung zählt für uns auch die freie Wahl hinsichtlich des Schutzes vor HIV, Hepatitis und Geschlechtskrankheiten.

In 40 Jahren Präventionsarbeit haben wir in Fragen der Sexualität eine hohe fachliche Kompetenz entwickelt. Wir sind zur Anwältin von Sexualitäten geworden, die nicht den allgemein akzeptierten Formen entsprechen. Wir ermutigen Menschen, ihre individuelle Sexualität zu respektieren und selbstbewusst zu leben. Wir fordern das Recht darauf ein. Und wir machen zunehmend Angebote zu sexueller Bildung.

Bei allen Fortschritten der letzten Jahrzehnte müssen wir konstatieren: Von der Akzeptanz vielfältiger lustvoller Sexualitäten ist die Gesellschaft in Deutschland noch weit entfernt. Verschiedene sexuelle Lebensstile und Verhaltensweisen wie Promiskuität werden weiterhin moralisch abgewertet. Die Emanzipation sexueller Minderheiten wie Lesben, Schwule und Bisexuelle ist noch lange nicht abgeschlossen. Menschen mit anderen sexuellen Identitäten oder Lebensweisen werden teilweise gerade erst richtig sichtbar und artikulieren verstärkt ihre Interessen. Zugleich werden all diese Menschen nun immer mehr mit reaktionären Angriffen konfrontiert.

Dabei gewinnt die Idee weiter an Macht, dass sich der Wert von Sexualität vorrangig an der Produktion von Nachwuchs ausrichten müsse – auch in Kreisen, die sich selbst als Mitte der Gesellschaft betrachten. Emanzipationsbestrebungen und Anti-Diskriminierungsarbeit von LGBTIQ* werden als Ideologie abgekanzelt und diese zum Feind erklärt. Diese Entwicklung lässt sich in Osteuropa in besonders drastischer Form beobachten, findet aber auch in Deutschland statt.

Die Offenheit und Akzeptanz gegenüber der Auseinandersetzung mit Sexualität, die in hohem Maße auch während der Aids-Krise errungen wurde, gilt es zu bewahren und weiterzuentwickeln. Wir setzen uns mit Leidenschaft dafür ein, dass alle Menschen ihre Sexualität selbstbewusst, selbstbestimmt und lustvoll gestalten können.

Sexuelle Rechte und Selbstbestimmung schließen auch das Recht ein, Sexarbeit auszuüben und in Anspruch zu nehmen. Der Staat hat diese Entscheidung zu respektieren und entsprechende Rahmenbedingungen zu gewährleisten. Ein Berufsverbot oder Sexkaufverbot

würde weder Angebot noch Nachfrage nach sexuellen Dienstleistungen verhindern und wäre höchst kontraproduktiv für sämtliche Präventions- und Hilfsangebote. Vor allem aber wäre es ein schwerer Eingriff in die Persönlichkeits- und Freiheitsrechte.

Die Abwertung sexueller Bedürfnisse und Verhaltensweisen führt zu Scham und verhindert Kommunikation über Sexualität selbst, aber auch über Schutz vor HIV und Geschlechtskrankheiten. Auch Diskriminierung und Abwertung steigern das HIV-Risiko auf vielfältige Weise – zum Beispiel indem sie das Selbstwertgefühl schwächen und die Anfälligkeit für Suchterkrankungen erhöhen. Menschen in ihrer individuellen Sexualität zu bestärken, fördert hingegen auch ihre Fähigkeit, sich vor HIV und anderen Gesundheitsrisiken zu schützen. Unser Engagement für sexuelle Rechte ist daher integraler Bestandteil unserer Präventionsarbeit.

Glücklicherweise können wir dabei auf die große Mehrheit der Menschen in Deutschland zählen. Wir leben in einer Gesellschaft, die – bei allen Defiziten und Rückschritten – prinzipiell die individuelle Würde und Freiheit zur höchsten Maxime erhoben hat. Dies möchten wir immer wieder sichtbar und zur Grundlage weiterer Emanzipation machen.

Insbesondere verfolgen wir folgende Ziele:

- In Artikel 3 des Grundgesetzes ist im Jahr 2025 auch ein Verbot der Diskriminierung aufgrund sexueller und geschlechtlicher Identität festgeschrieben, um Rechte aller LGBTIQ* dauerhaft und verlässlich abzusichern.
- Anstelle eines Sexkaufverbots hat Deutschland eine Gesetzgebung, die Sexarbeiter_innen ermöglicht, unter sicheren Bedingungen zu arbeiten. Sie ist auf Basis der Evaluation des Prostituiertenschutzgesetzes und unter Mitwirkung von Sexarbeiter_innen, Fachverbänden und Beratungsstellen entstanden.
- Aidshilfen gestalten verstärkt Bildungsveranstaltungen und -programme zu Sexualkompetenz und sexueller Gesundheit. Dazu zählen insbesondere Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen für externe Settings (z.B. Pflegeeinrichtungen, Haftanstalten), wie es sie für Ärzt_innen schon gibt. Aidshilfen bieten verstärkt auch Sexualberatung für alle Menschen an und sind ein Ort für Selbsthilfe-Aktivitäten.

2. Wir leben und fördern Vielfalt.

Es ist eine Tatsache: Unsere Gesellschaft ist vielfältig. Menschen sind vielfältig. Sie unterscheiden sich zum Beispiel in Bezug auf Alter, Herkunft, geschlechtliche und sexuelle Identitäten, körperliche und psychische Fähigkeiten und ihre Gesundheit. Sie sind verschieden in Bezug auf ihre Lebensgeschichten und ihre Bedürfnisse. Diese Vielfalt ist in den letzten Jahren in unserer Gesellschaft deutlicher sichtbar geworden. Zugleich ist eine Pluralisierung von Lebensweisen zu beobachten.

Alle Menschen haben ein Recht, ihren individuellen Bedingungen und Bedürfnissen entsprechend zu leben und anerkannt zu werden. Viele erleben jedoch aufgrund bestimmter Eigenschaften Ausgrenzung, Abwertung und Benachteiligung. Dem treten wir entschieden entgegen und setzen uns ein für Akzeptanz, Respekt, Partizipation und Inklusion. Die weitere Entwicklung unserer Vielfaltsgesellschaft möchten wir aktiv mitgestalten.

Wo Menschen bedroht und geschädigt werden, weil ihr Leben von Erwartungen der Mehrheit oder feindlicher Minderheiten abweicht, sind wir an ihrer Seite. Wir initiieren und fördern Selbsthilfe, Vernetzung und Austausch. Wir unterstützen Menschen dabei, sich gegen Diskriminierung zu wehren und sich selbst für ihre Rechte stark zu machen.

Wir tun dies in erster Linie für die Gruppen, an die sich Aidshilfe-Arbeit wendet und aus denen sie hervorgeht: Menschen mit HIV, LGBTIQ*, Drogenkonsument_innen, Migrant_innen, Geflüchtete, Menschen in Haft und Sexarbeiter_innen. Wir tun dies in dem Bewusstsein, dass viele Menschen mehreren benachteiligten Gruppen angehören und dass verschiedene Formen von Abwertung und Diskriminierung sich gegenseitig bedingen und verstärken können.

Wir kämpfen dafür, dass Menschen in ihrer Individualität so stark und selbstbewusst wie möglich agieren können. Dies ist auch eine unverzichtbare Grundlage für den Schutz vor HIV und anderen Infektionen beziehungsweise schweren Erkrankungen wie Aids. Denn es ist vor allem die Ausgrenzung der genannten Gruppen, die zu einer erhöhten Anfälligkeit führt.

Es ist Zeit, dass auch eine HIV-Infektion nicht mehr vorrangig als Problem und sogar Gefahr betrachtet wird, sondern als Teil der Vielfalt menschlichen Lebens. Wo ein ganz selbstverständliches Leben mit HIV durch eine unangemessene Sonderbehandlung verhindert wird – sei es im Arbeitsleben, im Gesundheitswesen oder in der Familie – benennen wir dies als Diskriminierung und unterstützen Menschen mit HIV dabei, sich zu wehren.

Abwertung, Ausgrenzung und Diskriminierung treten wir auch in den eigenen Reihen entgegen. Vielfalt zu fördern heißt, Beteiligung unterschiedlicher Menschen sicherzustellen und eigene Strukturen kritisch zu hinterfragen. An uns selbst legen wir dabei höchste Maßstäbe an und fördern die Auseinandersetzung mit unseren Schwächen.

Konkret werden wir in den nächsten Jahren auf folgende Zielen hinarbeiten:

- HIV-Tests im Arbeitsleben und die Frage nach einer Infektion im Einstellungsgespräch sind im Jahr 2025 gesetzlich verboten.
- Wir pflegen eine Sprache und Kommunikation, die so weit wie möglich frei von Rassismus und Diskriminierung sowie gendergerecht ist. Mit einer entsprechenden Handreichung und in Seminaren unterstützt der Verband seine Mitgliedsorganisationen und setzt sich so für die Verbreitung dieser Art von Kommunikation ein.
- Wir leben Vielfalt auch in unseren Organisationen. Die Vielfalt unserer Gesellschaft und unserer Zielgruppen spiegelt sich auch in den Kriterien und Regeln unserer Personalpolitik wider.

3. Wir orientieren uns an den Lebensrealitäten der Menschen.

Die Orientierung an den Lebensrealitäten der Menschen ist eine unverzichtbare Grundlage unserer Arbeit. Egal, ob es zum Beispiel um Sexualität oder Drogenkonsum geht: Wir bewerten weder Lebensstile noch die Bedürfnisse und Entscheidungen der Menschen, für die wir arbeiten. Wir versuchen nicht, sie zu verändern, sondern sie in der jeweiligen Lebenssituation zu stärken und ihnen zu geben, was sie zum Schutz ihres Lebens, ihrer Gesundheit und zu ihrer freien Entfaltung benötigen.

Das können für verschiedene Menschen ganz verschiedene Dinge sein: Kondome oder eine medikamentöse HIV-Prophylaxe, das Angebot einer Substitutionstherapie oder saubere Spritzen zum Drogenkonsum, Beratung für sichere Sexarbeit oder Starthilfe für einen anderen Beruf. Wir begegnen den Menschen in ihren Lebenswelten und auf Augenhöhe, ohne etwas zu verlangen oder sie zu bewerten. Auf Wunsch unterstützen wir bei Veränderungen ihrer Lebenssituation. Der Zugang zu Prävention, Beratung und medizinischer Versorgung darf dabei nicht an Bedingungen geknüpft sein, sondern muss sich an den individuellen Bedürfnissen orientieren.

Diese Haltung resultiert aus unserem Respekt vor der Selbstbestimmung und den Entscheidungen der Menschen, für die wir arbeiten, ebenso wie aus dem Wissen heraus, dass Prävention Menschen nur so erreichen und unterstützen kann. Der Erfolg der Prävention in Deutschland gibt diesem Ansatz Recht.

Das Beispiel Drogenpolitik zeigt, was passiert, wenn mit diesem Prinzip gebrochen wird: Drogen konsumierende Menschen werden für den Besitz strafrechtlich verfolgt und sind beim Erwerb der Substanzen auf den Schwarzmarkt angewiesen. Das führt zu vielfältigen Risiken, etwa durch verunreinigte Substanzen oder überraschend hohe Wirkstoffkonzentrationen. Effektive Möglichkeiten, ihr Leben und ihre Gesundheit zu schützen, werden den Konsument_innen aus ideologischen Gründen teilweise vorenthalten oder sind schwer zugänglich. Die Folge sind eine hohe Zahl von Todesfällen, vermeidbare HIV- und HCV-Infektionen und viele weitere Gesundheitsschäden.

Dass die Zahl von HIV-Infektionen in Deutschland in dieser Gruppe heute niedrig ist, verdanken wir der frühen Entscheidung, sterile Spritzen zugänglich zu machen. Doch Deutschland ist diesen Weg bisher nicht konsequent zu Ende gegangen: In Haft gibt es nach wie vor keine Vergabe von Konsumutensilien. In acht Bundesländern gibt es Drogenkonsumräume, in den anderen acht nicht.

Ähnliches lässt sich über die Regulierung von Sexarbeit sagen: Statt Sexarbeiter_innen über gesetzliche Rahmenbedingungen ein professionelles und sicheres Arbeiten zu erleichtern, wird es ihnen erschwert, zum Beispiel durch repressive Vorgaben im Prostituiertenschutzgesetz. Das zurzeit diskutierte Sexkaufverbot hätte zur Folge, dass in

Zukunft alle Sexarbeiter_innen unter prekären und gefährlichen Bedingungen arbeiten würden.

Egal, um welche „Zielgruppe“ es geht: Die Deutsche Aidshilfe schafft und fördert Angebote, die für unsere Adressat_innen in ihren Lebenswelten leicht erreichbar sind – mit allem, was sie brauchen, um ihre Gesundheit zu schützen, in ihrer Sprache und ohne Diskriminierung.

Solche Angebote lassen sich nur realisieren, wenn die Adressat_innen auf Augenhöhe an der Entwicklung beteiligt sind. Unsere Arbeit hat uns darum zu Fachleuten für Partizipation werden lassen. Wir stammen zu einem großen Teil aus den Gruppen, für die wir arbeiten, und beziehen sie immer wieder aktiv mit ein. Unsere Konzepte der Beteiligung und kooperativen Entwicklung von Interventionen sind übertragbar auf andere gesellschaftliche Aufgaben.

Für die kommenden fünf Jahre haben wir uns vorgenommen:

- 2025 gibt es in allen Bundesländern Drogenkonsumräume und die Vergabe steriler Spritzen und weiterer Konsumutensilien in Haft.
- Wir exportieren unser Know-how in Partizipation: Unsere Verfahrensweisen, mit denen wir Zielgruppen an der Entwicklung von Maßnahmen beteiligen, sind auch in anderen gesellschaftlichen Bereichen anschlussfähig und gefragt. Wir haben sie im Jahr 2025 so weiterentwickelt, dass sich vielfältige Einsatzmöglichkeiten innerhalb und außerhalb von Aidshilfe ergeben und dass andere sie leicht aufgreifen können.
- Wir haben die Partizipation von Menschen mit HIV und den Adressat_innen unserer Arbeit in unseren Organisationen weiterentwickelt. Wir folgen verbindlichen Kriterien für Partizipation in Aidshilfeorganisationen auf Bund-, Landes- und kommunaler Ebene.

4. Wir setzen uns für eine flächendeckende Versorgung für alle ein.

Deutschland verfügt über ein sehr leistungsfähiges Gesundheitssystem und eine gut ausgebaute Infrastruktur zur psychosozialen Versorgung. Wir haben die Möglichkeit, für alle Menschen Gesundheitsversorgung, Prävention und Beratung zu gewährleisten. Doch faktisch haben viele Menschen keinen Zugang.

Gründe dafür sind vielfältige Ausschlussmechanismen sowie strukturelle und regionale Schwächen. Diese Lücken im Versorgungssystem schaden der Gesundheit vieler Menschen und der Gesellschaft insgesamt. Haben Menschen zum Beispiel keinen Zugang zur HIV-Therapie, drohen vermeidbare Aids-Erkrankungen, zugleich bleibt HIV ohne Behandlung übertragbar. Behandlungskosten erhöhen sich.

Keinen Zugang zur HIV-Therapie haben zum Beispiel meist Menschen ohne Aufenthaltspapiere oder Krankenversicherung. Viele haben bisher keine Chance auf medizinische Regelversorgung. Das muss sich dringend ändern.

Viel zu viele Menschen erhalten nach wie vor keine HIV-Therapie, weil sie nichts von ihrer Infektion wissen. Hier ist der Zugang zu geeigneten Testangeboten der Schlüssel.

UNAIDS hat für das Jahr 2025 das Ziel ausgerufen, dass 95 Prozent aller Menschen mit HIV von ihrer Infektion wissen sollen, 95 Prozent von ihnen soll behandelt sein, und bei wiederum 95 Prozent davon soll HIV nicht mehr nachweisbar sein. Wer diese Werte erreichen will, muss zugleich „Null Diskriminierung“ anstreben. Denn Angst vor Diskriminierung hat vielfältige schädliche Auswirkungen – unter anderem hält sie Menschen vom HIV-Test ab.

Deutschland könnte diese Werte aufgrund seiner guten Voraussetzungen nicht nur erreichen, sondern übertreffen. Wenn auch das 90-90-90-Ziel für das Jahr 2020 verfehlt wurde, so hat doch eine Erweiterung unserer Testangebote und Kampagnen in den letzten Jahren bereits dazu beigetragen, dass mehr Menschen frühzeitig von ihrer HIV-Infektion oder ihrer HCV-Infektion erfahren haben und behandelt werden konnten. Wir haben über den Nutzen früher Diagnosen und Behandlungen aller sexuell übertragbaren Infektionen aufgeklärt und entsprechende Angebote geschaffen und gestärkt.

Es gilt, weiter an einem flächendeckenden Netz von Testmöglichkeiten zu arbeiten, die leicht erreichbar und einladend sind für die Menschen beziehungsweise Gruppen, für die sie gemacht sind: an ihren Bedürfnissen orientiert, Akzeptanz signalisierend, von Mitgliedern der Communitys für die Communitys (mit) gestaltet.

Außerdem muss die Versorgung mit der HIV-Prophylaxe PrEP sichergestellt werden. Zum einen gibt es hier regionale Versorgungslücken. Zum anderen sind Aufenthalts- oder Krankenversicherungsstatus ein Ausschlussgrund; zudem zahlen viele privaten

Krankenversicherungen im Gegensatz zur Gesetzlichen Krankenversicherung nicht für die PrEP. So verhindern strukturelle Mängel den Schutz vor HIV.

Große Aufgaben stehen uns bei der Substitutionstherapie von opiatabhängigen Menschen bevor. Denn der Bedarf an Substitution ist weit höher als die bisherige Zahl der Behandelten. Zugleich sinkt die Zahl der substituierenden Einrichtungen, weil immer mehr Ärzt_innen aus Altersgründen ausscheiden und der Nachwuchs fehlt. Die Versorgungssicherheit ist akut gefährdet. Einige unserer Nachbarländer versorgen einen sehr viel höheren Anteil von opiatabhängigen Menschen mit der Standardtherapie (zum Beispiel Frankreich 85 Prozent, Deutschland rund 50 Prozent).

Wenn wir von einer flächendeckenden Versorgung sprechen, dann meinen wir damit auch: diskriminierungsfreie Versorgung. Menschen mit HIV und alle Adressat_innen unserer Arbeit erleben nach wie vor Diskriminierung im Gesundheitswesen – von verbaler Abwertung über Datenschutzverstöße bis hin zu pauschaler Zurückweisung. Dies beeinträchtigt die Qualität der Behandlung und verhindert sie oft sogar. Auch hier gilt: Diskriminierung gefährdet die Gesundheit.

Ausgerechnet in der medizinischen Versorgung ist jedoch das Allgemeine Gesetz zur Gleichbehandlung bisher nicht anwendbar. Das muss sich ändern!

Die Digitalisierung der Gesundheitsversorgung bietet in verschiedenen Bereichen Chancen, Lücken auszugleichen, etwa durch telemedizinische Angebote. Zugleich entstehen Risiken hinsichtlich des Datenschutzes. Es muss gewährleistet sein, dass Menschen jederzeit die Kontrolle über ihre medizinischen Daten haben und dies auch praktisch handhaben können. Dies gilt es rechtlich, technisch und mit entsprechenden Informations- und Beratungsangeboten sicherzustellen. Patient_innen brauchen qualifizierte Beratung, die sich an ihren Interessen orientiert.

Unsere Ziele für Versorgungssicherheit:

- 2025 gibt es kein Bundesland ohne Clearing-Stellen mehr. Diese Anlaufstellen ermöglichen Menschen ohne Papiere oder Krankenversicherung den Zugang zu einer Krankenversicherung oder anonymer Behandlung. Alle Geflüchteten haben bei Bedarf Zugang zur HIV-Therapie und zur PrEP.
- Im Jahr 2025 hat sich die Zahl der Menschen, die in Deutschland eine Substitutionstherapie erhalten, auf 150.000 verdoppelt. Damit sind mehr als 90 Prozent der opioidabhängigen Menschen versorgt. Die Versorgungssicherheit ist gewährleistet. Substitution ist attraktiv und machbar – für Drogenkonsumierende wie

für Behandelnde.

- Menschen mit HIV und Nutzer_innen der HIV-Prophylaxe PrEP haben Zugang zu medizinischer Versorgung in der Nähe ihres Wohnortes. Niemand sollte für ärztliche Versorgung mehr als 100 Kilometer fahren müssen. Wo es sich nicht vermeiden lässt, steht ein Zugang zu telemedizinischen Angeboten zur Verfügung. Für Transferkosten zu ärztlichen Einrichtungen außerhalb des Wohnortes kommen die Krankenkassen auf.

5. Wir fordern und fördern eine solidarische Gesellschaft.

Solidarität bemisst sich daran, wie eine Gesellschaft mit benachteiligten Menschen und Gruppen umgeht. Deutschland ist wirtschaftlich in der Lage, allen Menschen das würdevolle Leben zu ermöglichen, das unser Grundgesetz gewährleisten will. Politik und Gesellschaft stehen in der Pflicht, denen Schutz und Unterstützung zu gewähren, die Angriffen ausgesetzt sind. Grundrechte dürfen kein Privileg sein. Solidarität heißt, den Schutz der Würde und die Rechte anderer tatkräftig einzufordern.

Die Deutsche Aidshilfe setzt sich seit jeher für Gruppen ein, die benachteiligt sind und sonst kaum eine Lobby haben, sei es nun aufgrund ihrer Sexualität, ihres Drogenkonsums, ihrer Herkunft, ihrer Tätigkeit als Sexarbeiter_in oder ihrer Inhaftierung. Sie vertritt insbesondere die Interessen von Menschen mit HIV. Hier kann das Ziel nur eines sein: das ganz selbstverständliche Leben, das heute medizinisch möglich ist, sowie, wenn notwendig, jede erforderliche Versorgung und Unterstützung.

Aufgrund der gesellschaftlichen Veränderungen ist es an der Zeit, noch stärker über den eigenen Arbeitsbereich und die eigene Tätigkeit hinaus zu denken. Demokratische und solidarische Akteur_innen müssen zusammenfinden und ihre Kräfte noch stärker bündeln. Den Kampf für eine starke Gemeinschaft in Vielfalt gewinnt niemand alleine. Zusammen können wir Rassismus, Antisemitismus, Sexismus, LGBTIQ*-Feindlichkeit und anderen Ausgrenzungsmechanismen mehr entgegensetzen.

Während die Schere zwischen Arm und Reich sich weiter öffnet, braucht es stärkere Stimmen der Solidarität mit denen, deren Lebensverhältnisse immer prekärer werden. Armut gilt es zu bekämpfen. Armut darf nicht krank machen. Krankheit darf nicht arm machen. Und: Krankheitskosten trägt in Deutschland die Solidargemeinschaft. Diese Grundregel ist eine große Errungenschaft unserer Gesellschaft. Sie gilt es zu schützen und auszubauen.

Um Solidarität in Deutschland und international zu fördern, setzen wir uns für die kommenden fünf Jahre folgende Ziele:

- Die Deutsche Aidshilfe hat 2025 ihre internationale Arbeit intensiviert. In bi- und multilateralen Projekten entwickelt sie mit Partnerorganisationen Ansätze zur Bekämpfung von Ungleichheiten beim Zugang zu Prävention, Testung, Behandlung und Pflege. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Entkriminalisierung von Menschen mit hohem HIV-Risiko beziehungsweise ihren Lebensweisen sowie auf der Gleichbehandlung der Geschlechter.
- Im Jahr 2025 erhalten Menschen in Haft eine gleichwertige Gesundheitsversorgung wie Menschen in Freiheit und damit auch Zugang zu vollwertiger HIV- und Hepatitis-C-

Therapien sowie Präventionsmaßnahmen wie Impfungen entsprechend der STIKO-Empfehlungen und HIV-PrEP. Das gesetzlich vorgeschriebene „Äquivalenzprinzip“ wird durch eine Aufnahme in die Gesetzlichen Krankenversicherungen umgesetzt. Dies ermöglicht auch einen nahtlosen Übergang bei Substitutionsbehandlungen bei Haftentlassung.

- Mit unserer Kampagne #wissenverdoppeln haben wir die Zahl der Menschen verdoppelt, die wissen: HIV ist unter Therapie nicht übertragbar. In den nächsten fünf Jahren reduzieren wir Diskriminierungserfahrungen, Zurückweisung und Berührungängste gegenüber Menschen mit HIV um 50 Prozent.