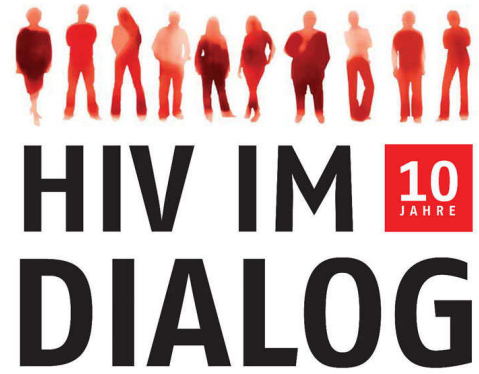


Aids-Aktionsplan für Berlin

bei *HIV im Dialog* 2008

Fr. 12.09.08 ab 16:15 Uhr
Rotes Rathaus Louise-Schröder-Saal



Aufgrund des neuen Gesundheitsdienstgesetzes für Berlin vom 25.5.06 wurden nach Verabschiedung der Zuständigkeits-Verordnung vom 11.12.07 die STD/AIDS - Beratungsstellen und die Sozialmedizinischen Dienste Berlins neu strukturiert. Sie wurden zu fünf Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung zusammengefasst und deutlich reduziert, wie diese Folie zeigt. Es gibt nun 3 Zentren mit dem gesamten Angebotsspektrum unter einem Dach und 3 Teilbereiche. Von 2 Teilbereichen für Familienplanung widmet sich eines mit Anbindung an die Charité´ besonders Risikoschwangerschaften. Der 3. Teilbereich ist der Bereich für sexuelle Gesundheit des Zentrums Mitte mit Standort in Schöneberg. Hier erfolgt wie bisher Beratung und Untersuchung zu STD und HIV auf Grundlage des § 19, Infektionsschutzgesetz von 2001.

Der Titel "sexuelle Gesundheit" ist ein Begriff, der - endlich – verdeutlicht, dass die HIV-Infektion eine sexuell übertragbare Krankheit ist, die nicht isoliert betrachtet werden darf. Damit gehört zu einer eingehenden HIV-Testberatung auch die Beratung zu möglichen weiteren Infektionen entsprechend der individuellen Situation. Ein entsprechendes Testangebot sollte dieser Beratung folgen.

So sollte jedem MSM neben dem HIV - Test auch eine Untersuchung auf Syphilis und Hepatitis A bis C im Blut angeboten werden, sowie gegebenenfalls ein Abstrich auf Gonorrhoe oder/und eine Untersuchung auf Chlamydien. Hierzu sind die jeweiligen Sexpraktiken zu erfragen. Denn ein Abstrich von der Harnröhre bringt keinen verwertbaren Befund, wenn ein ungeschützter oraler Kontakt stattgefunden hat!

Je nach Resultat der Blutuntersuchung ist eine Impfpflicht für Hepatitis A und/oder B auszusprechen und das Ergebnis der Untersuchung im Impfpass zu dokumentieren. In der Beratung ist auf den Anspruch einer kostenlosen Impfung durch die gesetzliche Krankenversicherung entsprechend der Empfehlung der STIKO (Ständige Impfkommision am Robert-Koch-Institut) hinzuweisen. Bei fehlender Krankenversicherung sollte die Impfung im Gesundheitsamt selbstverständlich sein. Dies wäre die exakte Umsetzung der amtlichen Begründung von § 1, Abs. 1 Infektionsschutzgesetz, der Prävention als die wirksamste, kostengünstigste und damit wichtigste Maßnahme zum Schutz vor übertragbaren Krankheiten benennt.

Für Sexworker und Heterosexuelle gilt im Prinzip das gleiche, lediglich die statistische Wahrscheinlichkeit für die einzelnen Krankheiten unterscheidet sich. Bei jeder Frau bis 25 Jahren sollte eine Untersuchung auf Chlamydien durchgeführt werden, auch hier analog des Angebotes der gesetzlichen Krankenkassen.

Auch bei Migrantinnen und Migranten gibt es medizinisch keinen grundlegenden Unterschied, dafür gilt es den kulturellen Hintergrund zu berücksichtigen und die sprachliche Verständigung zu sichern. Dafür sind medizinisch ausgebildete muttersprachliche SprachmittlerInnen erforderlich, und zwar in der ärztlichen Sprechstunde genauso wie bei der sozialpädagogischen Beratung.

Ich denke, es ist nachvollziehbar, dass es keinen Sinn macht, eine Frau über den Sohn oder den Schwager nach zuvor durchgemachten sexuell übertragbaren Krankheiten zu befragen. Auch sind die Netzwerke der verschiedenen kulturellen und nationalen Communities zu bedenken, die von Außenstehenden nur bedingt erkannt werden können. Die ärztliche Schweigepflicht und der Datenschutz als verlässliche Umgangsweise mit persönlichen und vertraulichen Daten müssen glaubhaft und nachhaltig vermittelt werden.

Dies ist besonders zu berücksichtigen bei nicht krankenversicherten Migranten und Migrantinnen, die sich ohne Papiere in Deutschland aufhalten. Für diese umfangreichen Beratungen sind erfahrene Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen sowie kompetente Sprachmittler und Sprachmittlerinnen unabdingbar.

Alle genannten Untersuchungen dürfen jedoch nicht an den finanziellen Begrenzungen der Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung scheitern!

Hierbei ist der Verweis auf die Globalsumme der Bezirkshaushalte nicht hilfreich, denn die damit verbundene Kostenleistungsrechnung ist wie die Zentrenbildung als solche ein Sparkonzept. Im Gegenteil, hohe Sachkosten für Untersuchungen sollten als Bestätigung des vorgegebenen Auftrags gewertet werden.

Der Diagnostik folgt die Therapie!

Durch die Behandlung einer sexuell übertragbaren Krankheit wird nicht nur die Weiterverbreitung der diagnostizierten Erkrankung verhindert, sondern auch eine mögliche HIV-Infektion. Gemäß § 19, Infektionsschutzgesetz soll die Behandlung von den Beratungsstellen sichergestellt werden und das muß für nicht Krankenversicherte kostenlos geschehen! Nicht Krankenversicherte gibt es auch nach der Gesundheitsreform der Bundesregierung und wird es weiter geben, da sich viele Menschen eine solche trotz der bekannten Regelungen nicht leisten können.

Besonders die Versorgung nicht krankenversicherter HIV-Infizierter und Aidskranker ist in Berlin ein ungelöstes Problem. Sie können in den Schwerpunktpraxen genauso wenig behandelt werden wie in den Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung. Bei HIV - infizierten Schwangeren ohne Krankenversicherung darf die Weitergabe einer HIV - Infektion von der Mutter auf das Kind nicht durch den Aufenthaltsstatus entschieden werden.

Hier ist die Anordnung der verlängerten Fristen für das Verbot einer Abschiebung bei Schwangerschaft durch die Innenverwaltung vom August diesen Jahres ein erster vernünftiger Schritt zur Prävention von HIV bei Neugeborenen. Doch muß die Versorgung von Mutter und Kind vor und nach der Geburt gesichert werden!

Nach unseren Erfahrungen wird der geplante Fonds für Berlin die zu erwartenden Kosten weder für HIV - Infektionen noch AIDS decken können, geschweige denn für die vielen anderen Krankheiten, die in der Fallsammlung der Bundesarbeitsgruppe Gesundheit/Illegalität beispielhaft aufgeführt wurden.

Die Einführung eines anonymen Krankenscheins, wie er von der Bundesarbeitsgruppe Gesundheit/Illegalität vorgeschlagen wird, dürfte diesem Problem nach meinem Dafürhalten eher gerecht werden. Dieser Vorschlag sollte verstärkt in die Überlegungen zur Sicherstellung dieses grundlegenden Menschenrechts auf barrierefreien Zugang zu einer bedarfsgerechten medizinischen Versorgung einbezogen werden.

Beratung soll laut Infektionsschutzgesetz, § 19 (1) auch aufsuchend erfolgen bei Personen, deren Lebensumstände eine erhöhte Ansteckungsgefahr für sich und andere mit sich bringen. Nur so läßt sich das nötige Vertrauen für eine Untersuchung und gegebenenfalls Behandlung erwerben. Diese aufsuchende Arbeit muss ebenfalls von Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern mit Unterstützung von Sprachmittlern durchgeführt werden.

Daneben gilt es ein flächendeckendes Informationsangebot zu STD und HIV für Schülerinnen und Schüler aller Schularten anzubieten. Diese umfangreiche Aufgabe für die Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen der Zentren gilt es personell abzusichern. Doch dazu fehlt den Zentren sogar noch das auf dem Papier zugesagte Personal.

Ich fasse zusammen:

Für eine erfolgreiche HIV – Prävention in Berlin ist die Ausstattung der Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung zumindest mit dem im Konzept zugesagten Personal langfristig zu gewährleisten und die Therapie für HIV - infizierte oder an AIDS erkrankten Menschen ohne Krankenversicherung sicherzustellen. Nur so können die Zentren den medizinischen Part in der Vernetzung mit den anderen Akteuren der HIV – Prävention absichern.

Unser Bürgermeister nannte Berlin arm aber sexy. Trotzdem muss Sparen in Zeiten finanzieller Engpässe dem Grundbedürfnis nach Sex Rechnung tragen. Für Berlin bedeutet das: es zieht viele Menschen unterschiedlichster Herkunft und sexueller Orientierung an und ist so leider zu unserer Hauptstadt von Aids und Syphilis geworden. Es gilt mehr zu tun!

Dr. Ruth Hörnle
BA Mitte von Berlin
Zentrum für sexuelle Gesundheit und Familienplanung
Standort Schöneberg
Beratungsstelle für sexuelle Gesundheit



HIV IM  **DIALOG**