

Landtag von Baden-Württemberg  
Referat I/3 – Plenar- und Ausschussdienst, Drucksachenstelle  
z. Hd. Frau Victoria Otto  
Konrad-Adenauer-Str. 3  
70173 Stuttgart

Königstraße 2  
70173 Stuttgart

Telefon 0711 / 88 78 34 01  
E-Mail [info@aidshilfe-bw.de](mailto:info@aidshilfe-bw.de)  
[www.aidshilfe-bw.de](http://www.aidshilfe-bw.de)

16.01.2023

### Anfrage Enquetekommission „Krisenfeste Gesellschaft“ des Landtags von Baden-Württemberg

Sehr geehrte Frau Otto, sehr geehrte Damen und Herren,

der Landtag von Baden-Württemberg hat die Aidshilfe Baden-Württemberg e.V. und ihre Mitgliederorganisationen darum gebeten, die im ersten Handlungsfeld des Einsetzungsbeschlusses der Enquetekommission „Krisenfeste Gesellschaft“ aufgeworfenen Fragen zu beantworten, soweit diese unsere Tätigkeitsfelder und unsere Expertisen betreffen. Dieser Bitte wollen wir im Folgenden gerne nachkommen und bedanken uns für die damit verbundene Wertschätzung und die Möglichkeit, unsere Arbeit vorzustellen.

Die von uns zusammengestellten Empfehlungen sind eine Synthese von Rückmeldungen, die wir von unseren 12 Mitgliederorganisationen aus ganz Baden-Württemberg erhalten haben. Die Aidshilfen verfügen über jahrzehntelange Erfahrungen im erfolgreichen Umgang mit HIV und Aids. Sie haben in dieser Zeit umfassende gesundheitsbezogene Kompetenzen aufgebaut und erbringen Leistungen in einem breiten Themenspektrum der Gesundheitsversorgung im Land (z.B. HIV-Präventionsberatung und Aids-Betroffenenunterstützung; Testung auf HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen; Schulungen medizinischen Personals; Aufklärungsarbeit und Bildungsangebote zum Thema sexuelle Gesundheit; ambulante Wohnbegleitung für Menschen mit HIV/Aids; usw.). Auch jenseits der gesundheitlichen Versorgung haben die Aidshilfen weitreichende Kenntnisse in Fragen der Gleichberechtigung und gesellschaftlichen Teilhabe aufgebaut und bieten bspw. Bildungsveranstaltungen zu den Themen Antidiskriminierung, Migration und Sexarbeit an. Auf Basis dieses Erfahrungsschatzes und der Erkenntnisse im Umgang mit der Coronakrise sind die folgenden Empfehlungen entstanden.

Ein erstes Themenfeld betrifft die Verortung der Aidshilfen innerhalb der Gesundheitsversorgung und -infrastruktur in Baden-Württemberg. Hierbei wäre unsere Empfehlung, die Aidshilfen in Zukunft klar **dem medizinischen Sektor** bzw. **der relevanten Infrastruktur des Gesundheitssystems zuzuordnen**. Dies würde zunächst eine **Wertschätzung und Anerkennung** der umfassenden Kompetenzen, die die Aidshilfen aufgebaut haben und der

Leistungen, die sie erbringen, bedeuten. Von Vorteil wäre dies v.a. im Hinblick auf die Zusammenarbeit mit öffentlichen Institutionen (v.a. der Gesundheitsämter) und könnte perspektivisch noch vermehrt zu einem reibungslosen und respektvollen Umgang auf Augenhöhe beitragen, was im Zuge der Coronakrise leider nicht immer gelungen ist.

Viel mehr noch allerdings würde eine solche Verortung eine **ungehinderte Weiterführung der Angebote und Dienstleistungen** der Aidshilfen für die Gesundheitsversorgung in Baden-Württemberg im Falle einer weiteren Pandemie oder sonstiger Gesundheitskrisen unter Einhaltung sinnvoller Hygienemaßnahmen ermöglichen. Auch während der Coronakrise erreichte unsere Mitgliederorganisationen eine weiterhin **rege** und **ungebrochene Nachfrage** nach **Beratung** und **Testmöglichkeiten in unseren Checkpoints**. Diese konnte im Zuge der Lockdowns nur unter erschwerten Bedingungen bedient werden, was die **Notwendigkeit**, unsere **Dienstleistungen** auch unter **Extrembedingungen uneingeschränkt anbieten zu können**, unterstreicht. Dies wäre v.a. in Hinblick auf die **Vielzahl an Bereichen** in der Gesundheitsversorgung im Land, in denen die Aidshilfen Dienstleistungen anbieten, von Vorteil. Sinnbildlich steht hierfür, dass es bspw. für die Aidshilfen, die aufgrund ihrer Tätigkeiten als Leistungserbringer in der Eingliederungshilfe im Kontext von SGB IX bzw. XII „Ambulant Betreutes Wohnen“ sowieso der relevanten Infrastruktur des Gesundheitssystems zugeordnet waren, erheblich leichter war, ihre gesundheitlichen Angebote und Dienstleistungen fortzuführen als dies für unsere anderen Mitgliederorganisationen der Fall war.

Im Anschluss daran ergibt sich eine weiterführende Empfehlung, die **Entwicklung hygienekonformer Regelungen**, die es ermöglichen, gesundheitsbezogene Dienstleistungen und Unterstützungsangebote **auch während extremer Umstände** (z.B. einer Pandemie) aufrechterhalten zu können. Dies ist gerade in Hinblick auf die am **meisten gefährdeten** bzw. **besonders schützenswerten** und **hilfsbedürftigen Zielgruppen** (z.B. Menschen mit Migrationshintergrund, Menschen auf der Flucht und Menschen ohne legale Aufenthaltspapiere oder Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung) von besonderer Bedeutung, da diese unter den **negativen Auswirkungen** der Pandemie im Besonderen gelitten haben.

Weitere unserer Anregungen beziehen sich auf die **Zusammenarbeit**, die **Vernetzung** und den **Austausch** zwischen den verschiedenen Akteuren des Gesundheitswesens in Baden-Württemberg, die es weiterhin **systematisch auszubauen** und **zu stärken** gilt. Hier möchten wir Positivbeispiele aus der Pandemie benennen, die uns unsere Mitgliederorganisationen berichtet haben. So hat bspw. die Aidshilfe Tübingen die Zusammenarbeit mit der Stadt und dem Landkreis Tübingen als ausgesprochen **konstruktiv** und **gut** erlebt. Konstruktiv lief die Zusammenarbeit dabei **auf verschiedenen Ebenen** ab, sowohl im Austausch von Informationen (z.B. in Bezug auf Teststrategien) mit dem Gesundheitsamt als auch in der konkreten Versorgung mit Schutzmaterial usw. Auch hinsichtlich der Auslegung der jeweiligen Coronaverordnungen gab es stets einen **lösungsorientierten** und erfolgreichen Austausch. Ebenso fühlte sich die Aidshilfe Tübingen von Seiten des Landes **stets gut informiert**. Die Kommunikation wichtiger

Informationen erfolgte **direkt** oder **vermittelt über den Landkreis**, hierbei wurde die Vernetzung als ausgesprochen **positiv und erfolgreich** erlebt. Eine Zusammenarbeit, die sich durch diese Charakteristika (in der Kommunikation und im Vorgehen) beschreiben lässt, wäre ein grundsätzlich gewünschtes Vorgehen in Krisenzeiten. Generell empfehlen unsere Mitgliederorganisationen einen **regelmäßigen** und **verbindlichen Austausch** mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration in Krisenzeiten.

Ein reger und enger Austausch zwischen den Akteuren des Gesundheitssystems ermöglicht zudem Vorteile im Bereich **Kommunikation, Sprache und Öffentlichkeitsarbeit** in Krisenzeiten. Die Aspekte, die dadurch befördert werden, beziehen sich einerseits auf die Kommunikation **zwischen** den Akteuren des Gesundheitssystems: eine **möglichst enge Vernetzung und Kooperation** auf verschiedenen Ebenen der Verwaltung (kommunale, Landes- und Bundesebene, aber auch zwischen verschiedenen Behörden und Ministerien) ermöglicht eine besonders **einheitliche und klare Kommunikation** von Seiten des Landes, die absolut erwünscht ist. Im Zuge dessen haben unsere Mitgliederorganisationen ebenso angeregt, kurzfristige Verordnungen und Gesetzesänderungen möglichst in „**Alltagssprache**“ an die weiteren Akteure im Gesundheitswesen weiterzugeben, damit diese umgehend in die Handlungsplanung und Umsetzung einsteigen können. Die positiven Auswirkungen einer engen Vernetzung beziehen sich andererseits auch auf die Kommunikation mit der Öffentlichkeit: gerade im Hinblick auf **diskriminierungsfreie Sprache und Kommunikation** in Krisenzeiten möchten wir einen **regelmäßigen, engen Austausch** des Landes mit den Aidshilfen anregen, da die Aidshilfen über viele Jahrzehnte Erfahrungen bzgl. gelungener Kommunikation in Pandemien verfügen. Ebenso sind weitere Anregungen unserer Mitgliederorganisationen zur Beförderung der Kommunikation mit der Öffentlichkeit ein noch **stärkerer Einsatz von Öffentlichkeitsarbeit bzgl. neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse** im Umgang mit bestimmten Infektionen, für den wir gerne unsere Unterstützung anbieten würden. Illustrierend kann hierfür sein, dass auch Jahre nach der öffentlichkeitswirksamen Verbreitung der wissenschaftlichen Tatsache, dass HIV unter Therapie nicht übertragbar ist, dieser Sachverhalt weiten Teilen der deutschen Bevölkerung leider immer noch nicht bekannt ist. Der weiterhin bestehenden Stigmatisierung und Diskriminierung von Menschen mit HIV (Betroffene berichten uns bspw. regelmäßig von Diskriminierung und Stigmatisierung im Gesundheitswesen mit Bezug zu ihrer HIV-Infektion) muss **langfristig mit systematischer Aufklärungsarbeit** begegnet werden, um zu einer Reduktion bestehender Ängste und Sorgen in Teilen der Bevölkerung vor einer Übertragung beizutragen. Basierend auf diesen Erfahrungen erscheint uns eine **offensive und verständliche Kommunikation aktueller wissenschaftlicher Befunde und deren persönliche Implikationen** für die Bürger\*innen ein unerlässlicher Baustein zum erfolgreichen Umgang mit aktuellen oder potenziellen zukünftigen Gesundheitskrisen zu sein.

Ebenso haben unsere Mitgliederorganisationen Vorschläge und Empfehlungen zur **zukünftigen Nutzung finanzieller Mittel** eingereicht. Hierbei wäre zunächst die **Einrichtung kurzfristiger Fonds und Fördertöpfe** zu nennen, die für **neue, unerwartete Herausforderungen** (Mpox-Ausbruch im Sommer 2022 als aktuelles Beispiel) genutzt werden könnten, bspw. zur schnellen

Reaktion mittels Präventionsmaßnahmen und der Umsetzung regionaler Öffentlichkeitskampagnen (z.B. durch die Aidshilfen). Eine weitere Bitte und Empfehlung in dieser Hinsicht wäre eine **Dynamisierung** der Verwendung solcher krisenbezogenen Mittel, damit die **Handlungsfähigkeit** der Empfängerorganisationen nicht durch weitere jeweils mögliche Herausforderungen (z.B. aktuell starke Inflation) gefährdet wird. Außerdem haben unsere Mitgliederorganisationen den Wunsch geäußert, dass eine Erstattung finanzieller Mittel möglichst **einfach und pragmatisch** erfolgen können sollte, wenn in Krisenzeiten besondere finanzielle Aufwendungen notwendig sind. Zuletzt wäre eine Empfehlung unserer Mitgliederorganisationen der **strukturelle Ausbau** unserer „**Checkpoints**“, die in ganz Baden-Württemberg Beratung und Tests zu HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen anbieten. Ein weiterer Ausbau der Checkpoints könnte eine wichtige Maßnahme zur **Entlastung des Gesundheitssystems** (z.B. der kommunalen Gesundheitsämter) sein. **Frei** werdende Ressourcen und Kapazitäten könnten zur **Bewältigung von Herausforderungen** in aktuellen (wie COVID oder MPX) und zukünftigen Pandemien genutzt werden.

Zuletzt haben unsere Mitgliederorganisationen grundsätzliche Empfehlungen zum Krisenmanagement erarbeitet. Diese leiten sich aus den gemachten Erfahrungen in der Coronakrise ab. Dabei hat sich ein **pragmatisches Vorgehen** als generelles Ziel in der Erarbeitung von Lösungen für Herausforderungen bewährt. **Zusätzliche und/oder besondere Belastungen** in Verwaltungsabläufen sind in Krisenzeiten zu **vermeiden**, ebenso zusätzliche Belastungen, die sich durch die Herausgabe nicht zielführender Handlungsanweisungen ergeben. Bewährt hat sich aus Sicht unserer Mitgliederorganisationen die Einrichtung **themenbezogener Kontaktstellen** auf Seiten des Landes, um Möglichkeiten zur fundierten Beantwortung von Fragen der Bevölkerung zu schaffen. Ebenso wäre eine Empfehlung, besondere Erfordernisse, die den persönlichen Bereich betreffen (z.B. Impfpflicht in der Coronakrise), wenn möglich **nur für ausgewählte Berufsgruppen umzusetzen** (v.a., wenn in der jeweiligen Domäne bereits Personalmangel herrscht).

Wir hoffen, dass wir mit dieser Stellungnahme einen Beitrag zur Beantwortung der o.g. Fragen leisten können. Wir bedanken uns nochmals für Ihre Anfrage und die damit verbundene Möglichkeit, unsere Arbeit vorzustellen. Sollten sich Rückfragen ergeben, stehen wir Ihnen selbstverständlich gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüße

Dr. Michael Wenzler  
*Geschäftsführer*