

Aidshilfe Niedersachsen Landesverband e.V.
Frau Engelbrecht
Schuhstraße 4
30159 Hannover



CDU

21.07.2022

sk

Per E-Mail: geschaeftsfuehrung@niedersachsen.aidshilfe.de

Beantwortung der Anfrage

Sehr geehrte Frau Engelbrecht,

vielen Dank für Ihre Mail. Damit Sie sich ein umfassendes Bild über die Ziele und Maßnahmen der CDU in Niedersachsen für die nächste Legislaturperiode in Niedersachsen machen können, beantworten wir sehr gerne Ihre Fragen.

Antworten auf die Fragen der Aidshilfe Niedersachsen Landesverband e.V. zur niedersächsischen Landtagswahl 2022

1. **Etats für Prävention von HIV und Geschlechtskrankheiten ausbauen**

- a. Werden Sie sich dafür einsetzen, die Kürzung zurückzunehmen und den HIV-Etat in Zukunft in vollem Umfang zu erhalten (1,806 Mio. €) und darüber hinaus bedarfsgerecht auszubauen?

Die CDU-Landtagsfraktion hat sich in den Haushaltsberatungen dafür eingesetzt, die im Haushaltsplanentwurf 2023/24 vorgesehenen Kürzungen zurückzunehmen. Der Etat sieht für 2023/24 Mittel im bisherigen Umfang (1,806 Mio. Euro) vor. Wir werden die AIDS-Hilfe in Niedersachsen auch weiterhin fördern und stärken. Diese bietet einen einfachen und zielgruppengerechten Zugang zu einem präventiven und aufklärerischen Gesundheitsschutz im Bereich der sexuell übertragbaren Krankheiten.

2. Menschen mit HIV vor Diskriminierung schützen

- a. Werden Sie sich dafür einsetzen HIV-Tests bei Einstellung und die Frage nach einer Infektion im Einstellungsgespräch gesetzlich zu verbieten?

Grundsätzlich steht eine HIV-Infektion der Ausübung einer Diensttätigkeit in der Verwaltung nicht im Wege. HIV-positive Menschen sind bei der täglichen Arbeit nicht ansteckend. Daher darf der Arbeitgeber bei der Einstellung auch nicht nach einer entsprechenden Erkrankung fragen.

Nach einem Urteil des VG Hannover vom 18.07.2019 gelten diese Grundsätze selbst für den Polizeivollzugsdienst. Danach kann eine Polizeidienstunfähigkeit nicht allein auf eine HIV-Erkrankung gestützt werden.

- b. Werden Sie das Merkmal HIV bei allen beamtenrechtlichen Prüfungen abschaffen?

Mit Blick auf die Antwort zu 2 a) besteht aus unserer Sicht grundsätzlich kein Bedarf, bei einer Überprüfung der beamtenrechtlichen Diensttauglichkeit nach einer HIV-Infektion zu fragen.

- c. Setzen Sie sich dafür ein, dass das Merkmal ANST (=ansteckend) bei Menschen mit HIV und Hepatitis aus der polizeilichen Datenbank abgeschafft und vorhandene Vermerke gelöscht werden?

Polizeivollzugsbeamte befinden sich häufig in konfliktbelasteten Situationen, u. a. bei Kontakten mit Betäubungsmittelkonsumenten. Dieser Personenkreis geht mit einem Infektionsgeschehen vielfach nicht in angemessener Art und Weise um. Therapieabläufe werden nicht eingehalten oder missachtet. Es kommt nicht selten vor, dass dieser Personenkreis versucht, Konflikte mit der Polizei gewaltsam zu lösen.

Personengebundene Hinweise in Form des Merkmals ANST helfen im Vorfeld eines Einsatzgeschehens, dass sich betroffene Polizeivollzugsbeamtinnen und -beamte auf potenzielle Gefahren ansteckender Krankheiten besser einstellen können. Daher besteht zwischen den Polizeibehörden der Länder und des Bundes bisher Einigkeit, dass über das polizeiliche Auskunftssystem (POLAS) das Merkmal ANST weiterhin gespeichert wird. Die Vergabekriterien zur Speicherung wurden in den letzten Jahren überprüft, angepasst und sind seither bundeseinheitlich verbindlich. Der Eigenschutz der betroffenen Polizistinnen und Polizisten vor einer gesundheitlichen Beeinträchtigung hat in diesen Fällen aus den genannten Gründen Vorrang.

3. Drogenkonsum entkriminalisieren, Gesundheit schützen

- a. Wie werden Sie dem entgegenwirken?

Drogen- und Suchtproblematiken sind Problematiken, welche sich über alle Ebenen der Gesellschaft hinweg erstrecken. Daher ist es eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, dem entschieden entgegenzuwirken. Besonders gefährdet sind dabei Menschen, die den Risiken von Drogen und Sucht in einem besonderen Maße ausgesetzt sind. Dazu gehören Menschen, die selbst unter einer Suchterkrankung im Elternhaus gelitten haben, Menschen mit Behinderung und Langzeitarbeitslose. Um diesen Menschen zu helfen, werden wir Aufklärungskampagnen über die Gefahren des Suchtmittel- und Drogenkonsums verstärkt auf den Weg bringen. Zudem werden wir zusätzliche Mittel für die Prävention, Früherkennung, Frühintervention, Beratung, Begleitung, Behandlung und Selbsthilfe in der Suchthilfe einstellen.

- b. Wie werden Sie Schadensminimierung ausweiten (z.B. Legalisierung des Drugchecking, Substitution, Drogenkonsumräume, Vergabe steriler Konsumutensilien)?

Abhängigkeitserkrankungen sind schwere chronische Erkrankungen und belasten die betroffenen Personen schwer. Suchtverhalten geht häufig einher mit teils dramatischen persönlichen Schicksalen. Dem wollen wir entgegenwirken, indem wir einen besonderen Fokus auf die Prävention bei Kindern und Jugendlichen legen. Denn je früher es gelingt, Kinder und Jugendliche mit Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung zu erreichen, desto besser lässt sich ein problematisches Konsumverhalten verhindern. Zudem werden wir die Präventionsarbeit an Schulen ausbauen und früher als bisher in die Lehrpläne aller weiterführenden Schulen aufnehmen.

4. Gesundheitsversorgung für inhaftierte Menschen verbessern

- a. Was werden Sie tun, um die Behandlungen von Infektions- und Suchterkrankungen entsprechend den Standards in Freiheit zu garantieren (z.B. HIV-/ HCV-Behandlung, Impfungen, Substitution, Prä-Expositionsprophylaxe)?

Nach § 57 Abs 1. Nds. Justizvollzugsgesetz haben Gefangene Anspruch auf Schutzimpfungen, medizinische Vorsorgeleistungen, Gesundheitsuntersuchungen und Krankenbehandlung. Die Maßnahmen der Krankenbehandlung sind in § 57 Abs. 2 NJustVollzG näher definiert. Für Art und Umfang gelten nach § 59 NJustVollzG die Vorschriften des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches grundsätzlich entsprechend. Es besteht kein Grund, an dieser bestehenden geltenden Rechtslage etwas zu ändern. Danach sind die genannten Behandlungsmaßnahmen grundsätzlich auch bei Gefangenen möglich. So werden z. B. über 400 Gefangene (Stand April 2021) opioidsubstituiert. Bei der überwiegenden Anzahl dieses Personenkreises wird eine bereits vor der Haft begonnene Substitution in der Haft fortgeführt.

Wir setzen uns dafür ein, dass weiterhin in allen Haftanstalten anlassbezogen und anlassunabhängig Testmöglichkeiten auf HIV oder Hepatitis angeboten werden. Ferner wollen wir in den Haftanstalten die Suchtberatung und die Präventionsarbeit weiter ausbauen, um den Drogenkonsum und damit die Hauptgefahrenquelle für eine Erkrankung einzudämmen.

- b. Werden Sie sich für die Vergabe von Konsumutensilien, z.B. sterilen Spritzen, in Haft einsetzen?

Von 1996 bis 2003 wurden versuchsweise in der JVA für Frauen und in der JVA Lingen (Abteilung Groß Hesepe) Sprizentauschprogramme durchgeführt. Es hat sich kein positiver Effekt auf die Infektionsprophylaxe feststellen lassen, so dass das Programm 2003 eingestellt wurde. Ein erneuter Modellversuch ist nicht geplant, zumal sich seinerzeit nachteilige Nebeneffekte ergeben haben. Die Schwelle zum intravenösen Konsum von Drogen sank deutlich.

5. Sexarbeit ist Arbeit: Rechte und Absicherung von Sexarbeiter*innen stärken

- a. Was werden Sie tun, um Rechte von Sexarbeiter*innen und soziale Absicherung zu stärken?

Seit dem Prostitutionsgesetz von Rot-Grün (2002) ist Prostitution in Deutschland nicht mehr sittenwidrig. Allerdings stieg im Zuge der EU-Osterweiterung insbesondere die Zahl von Prostituierten aus Osteuropa. Für Freier aus vielen Regionen Europas wurde Deutschland zum Magneten. Die dramatischen Veränderungen mit einer zunehmenden Verschlechterung der Lebensverhältnisse der Betroffenen haben uns als Union veranlasst, die legale Prostitution zu regulieren. Mit dem Prostituiertenschutzgesetz des Bundes von 2016 wurden wesentliche Forderungen durchgesetzt. Leider läuft die Umsetzung des Prostituiertenschutzgesetzes in den Ländern schleppend, eine konsequente Anwendung ist nicht flächendeckend gegeben.

Wir als CDU verfolgen einen differenzierten Ansatz, um dem Schutzauftrag des Staates für die Schwächsten und der Gewährleistung der Berufsfreiheit gleichermaßen gerecht zu werden. Dazu setzen wir auf verstärkten Schutz junger und vulnerabler Personen durch Restriktionen, Verbote, gezielte Kontrollen und Strafen für Freier. Erwachsene Frauen und Männer, die sich für die Arbeit in der Prostitution frei entscheiden und sich dabei an die geltenden Vorschriften halten, sollen sie auch weiterhin ausüben können.

Prostitution ist aber nur selbstbestimmt, wenn man auch wieder damit aufhören kann. Deshalb wollen wir den Ausstieg aus der Prostitution stärker unterstützen. Ziel ist es, langfristig Kapazitäten zur Ausstiegsbegleitung zu schaffen, die die erforderliche intensive Betreuung leisten. Ziel von Beratung und Begleitung muss dabei der gelingende Ausstieg sein. Dazu gehört die Unterstützung

bei der Suche nach einer sicheren Wohnung, psychosoziale Begleitung sowie Unterstützung bei der Aufnahme einer Ausbildung oder (möglichst sozialversicherungspflichtigen) Arbeit.

- b. Wie werden Sie Zugänge zu Prävention, Hilfs- und Beratungsangeboten und gesundheitlicher Versorgung sicherstellen?

Mit dem Prostituiertenschutzgesetz wurde eine Anmeldepflicht für Prostituierte eingeführt. Zu der Anmeldung gehört eine Beratung über Hilfsangebote, Rechte und Pflichten. Prostituierte müssen bis zu ihrem 21. Lebensjahr alle sechs Monate eine verpflichtende Gesundheitsberatung aufsuchen, danach jährlich. Die persönliche Anmeldung und die medizinische Beratung dienen dem Schutz der Prostituierten, die so die Möglichkeit zur Kontaktaufnahme außerhalb des Milieus erhalten. Eine Anmeldung soll nur erfolgen, wenn zugleich der Nachweis über eine Krankenversicherung vorgelegt wird und außerdem davon auszugehen ist, dass diejenigen, die sich anmelden wollen, der Prostitution nach freier, bewusster Entscheidung vor dem Hintergrund der besonderen Herausforderungen dieser Tätigkeit nachgehen möchten.

Um die häufig gegebene Scheinselbständigkeit von Prostituierten aufzudecken, die in Prostitutionsstätten arbeiten, wollen wir die Kontrollen durch die Finanzkontrolle Schwarzarbeit deutlich verstärken. Nachzahlungen von Sozialversicherungsbeiträgen sind von den Betreibern einzufordern.

Perspektivisch müssen – wie in anderen Gewerben selbstverständlich – Datenstrukturen aufgebaut werden, die eine individuelle Steuerberechnung und -zahlung ermöglichen. Dabei gilt es, zwischen abhängig beschäftigten und selbstständigen Prostituierten zu unterscheiden.

- c. Werden Sie sich für eine dauerhafte Finanzierung der Beratungsstellen für Sexarbeit einsetzen?

Die in Niedersachsen vorhandenen Beratungsstellen für Sexarbeitende und von Menschenhandel zum Zweck der sexuellen Ausbeutung Betroffene werden wir weiter finanziell unterstützen.

- d. Wie stehen Sie zum Nordischen Modell?

Ein generelles Sexkaufverbot, wie es das Nordische Modell vorsieht, halten wir zwar grundsätzlich für wünschenswert, es ist aber nicht sinnvoll umsetzbar. Wir wollen daher das Selbstbestimmungsrecht der Prostituierten stärken, wie es auch das Prostituiertenschutzgesetz vorsieht. Illegale Prostitution wollen wir zurückdrängen und die Anmeldepflicht stärken. Freier sollen sich zukünftig die Anmeldung der Prostituierten nachweisen lassen. Verstöße sollen für die Freier bußgeldbewehrt sein. Die bereits bestehende Freierstrafbarkeit im Falle von Zwangsprostitution wollen wir ver-

schärfen und auf leichtfertige Begehung ausweiten. Für die Inanspruchnahme sexueller Dienstleistungen von Heranwachsenden und offensichtlich schwangeren Frauen wollen wir eine Freierstrafbarkeit einführen.

6. Frauen mit HIV in Forschung und Beratung sichtbarer machen

- a) Werden Sie sich für eine Ausweitung der Mittel für eine Landeskoordination für Frauen und Familien mit HIV einsetzen?

Einer HIV-Forschung, die medizinische und psychosoziale Besonderheiten von Frauen berücksichtigt, wurde weltweit in den vergangenen Jahren mehr Gewicht beigemessen. Denn noch immer sind HIV-positive Frauen in Studien häufig unterrepräsentiert. Wichtige Geschlechtsunterschiede und frauenspezifische Besonderheiten können so häufig kaum ausreichend untersucht werden. Die Übertragbarkeit der in internationalen Studien gewonnenen Erkenntnisse auf die Gegebenheiten in Deutschland ist wegen erheblicher Unterschiede im Bereich kultureller Hintergründe, materieller und sozialer Lebensbedingungen und divergierender medizinischer und psychosozialer Versorgungssysteme nur bedingt möglich. Vor diesem Hintergrund befürworten wir eine bedarfsgerechte Aufstockung der bisherigen Mittel für die Landeskoordination für Frauen und Familien mit HIV.

7. Medizinische Versorgung für Alle Menschen

- a) Wie werden Sie dem entgegenwirken?

Bei Menschen ohne Aufenthaltspapiere handelt es sich um Ausländer, die weder einen Aufenthaltstitel noch eine Duldung haben und auch nicht aus sonstigen Gründen zum Aufenthalt in Deutschland berechtigt sind. In der Regel sind dies abgelehnte Asylbewerber, die vollziehbar ausreisepflichtig sind oder bereits schon einmal abgeschobene Asylbewerber, die illegal wieder eingereist sind. Eine Gleichstellung bei der medizinischen Versorgung mit sich rechtstreu verhaltenden Ausländern zulasten der Allgemeinheit lehnen wir ab.

8. Flächendeckend (Schnell-) Testangebote

- a) Wie werden Sie dafür Sorge tragen, dass Menschen flächendeckend einen Zugang zu anonymen und niedrigschwelligen (Schnell-) Testangeboten haben, auch in ländlichen Regionen?

HIV-Selbsttests können anonym und niedrigschwellig in Apotheken und Drogeriemärkten erworben werden – auch in ländlichen Regionen. Auf der Internetseite des Paul-Ehrlich-Instituts sind weitere Informationen zu den in Deutschland vertriebenen HIV-Selbsttests abrufbar (www.pei.de/hiv-selbsttests).

- b) Werden sie Einsendetests fördern?

Einsendetests sind nur eine weitere Möglichkeit zur Testung auf eine HIV-Infektion. Ob und wann diese Tests in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen werden, obliegt der Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

9. Sicherstellung einer flächendeckenden, qualitativen Versorgung von Menschen mit HIV

- a) Wie werden Sie die Versorgung von Menschen mit HIV verbessern?

Die flächendeckende medizinische Versorgung von Menschen mit HIV ist in Niedersachsen gewährleistet. Der Sicherstellungsauftrag dafür liegt bei der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen.

10. Verbesserung der Versorgung mit der PrEP (Prä-Expositionsprophylaxe)

- a) Wie werden Sie die flächendeckende, qualitative Versorgung mit der PrEP sicherstellen?

Die PrEP ist seit September 2019 eine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen. Die Kassenärztliche Vereinigung und der GKV-Spitzenverband haben definiert, wer anspruchsberechtigt ist und welche Ärzte behandeln dürfen. Für die Zulassung weiterer Ärzte, die eine PrEP vornehmen dürfen, ist die Kassenärztliche Vereinigung zuständig.

11. Selbstbestimmung und diskriminierungsfreie Gesundheitsversorgung für trans* und abinäre Personen

- a) Was werden Sie zum Abbau der Hürden im Bereich der (sexuellen) Gesundheit für trans* und abinäre Personen tun?

Für uns steht der Schutz von Minderheiten an erster Stelle. In unserer diversen Gesellschaft ist die Aufmerksamkeit für die Gleichstellung von Lesben, Schwulen, bisexuellen sowie trans- und intergeschlechtlichen Menschen (LSBTI) richtigerweise stark gewachsen. Uns liegen diese Menschen am Herzen – auch weil sie in ihrem Alltag noch immer häufig mit Diskriminierung und Gewalt zu kämpfen haben. Wir werden die Vielfalt der Beratungs- sowie Aufklärungsangebote steigern und diese vor allem in die Fläche bringen. Auch im ländlichen Raum ist es wichtig, flächendeckend Beratungsangebote bereitzustellen und auf Aspekte der gesundheitlichen Vorsorge hinzuweisen. Die Vielfalt der Gesellschaft macht unser Bundesland aus, dies muss sich auch in der Ausgestaltung der medizinischen Beratungslandschaft widerspiegeln. Unsere Kommunen werden wir bei diesem Ziel unterstützen.

- b) Unterstützen Sie das Selbstbestimmungsgesetz auf Bundesebene?

Die im geplanten Selbstbestimmungsgesetz verankerte Abschaffung der psychologischen Gutachten im Rahmen der Geschlechtsänderung lehnen wir ab. Es ist allgemein anerkannt, dass Trans- und Intergeschlechtlichkeit tief in der Psyche der betroffenen Menschen verankert sind und sich auch anhand objektiver Kriterien feststellen lassen. Dass nun das neue Selbstbestimmungsgesetz gerade diese Tatsache zu bagatellisieren scheint, indem es gänzlich auf unterstützende psychologische Gutachten verzichtet, ist nicht sinnvoll.

12. Aufklärung über sexuelle Gesundheit bei jungen Menschen verbessern

a) Wie werden Sie die Aufklärung von jungen Menschen verbessern?

Es ist wichtig, bereits junge Menschen aufzuklären und über die Möglichkeiten und Risiken sexueller Gesundheit aufzuklären. Wie bereits im vorherigen Punkt angesprochen, werden wir dazu die Einrichtung entsprechender Gruppen in Jugendzentren und Beratungsstellen vorantreiben und, gemeinsam mit den Kommunen, diese auch im ländlichen Raum installieren.

Gemeinsam mit den Menschen in Niedersachsen wollen wir unser Land nach vorne bringen. Deshalb haben wir zunächst in einem ebenso intensiven wie interaktiven Prozess Ideen mit unseren Mitgliedern, mit Verbänden und den Bürgerinnen und Bürgern in Niedersachsen ausgetauscht. Dafür sind wir sehr dankbar. Am 9. Juli 2022 auf dem Landesparteitag in Lingen haben wir unser Regierungsprogramm abschließend beraten und beschlossen. Nun freuen wir uns, dass wir allen Niedersächsinnen und Niedersachsen mit unserem Programm ein zukunftsgerichtetes und innovatives Angebot für die kommenden fünf Jahre machen können.

Alles Gute für Sie und bleiben Sie gesund!

Mit freundlichen Grüßen

Ihre CDU in Niedersachsen