

1. Gesellschaftlicher Umgang mit HIV/AIDS

1. a. Welche Maßnahmen halten Sie für erforderlich, um die Entstigmatisierung der von HIV und AIDS bedrohten und betroffenen Menschen zu erreichen?

CDU:

Die Frage der Prävention ist einer der wichtigen Punkte im AIDS-Aktionsplan. In Deutschland wurde bereits sehr früh öffentlich ein breiter Präventionsansatz verfolgt. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung nimmt die Gesamtbevölkerung in den Blick, während sich die Deutsche AIDS-Hilfe und die Deutsche AIDS-Stiftung insbesondere um die Risikogruppen kümmern. Es müssen aber weitere Anstrengungen unternommen werden, um den steigenden Infektionszahlen wirkungsvoll zu begegnen. Dazu gehört auch eine weitere Bewusstseinssteigerung in der Bevölkerung über die Schwere der Erkrankung, die teilweise durch die großen Erfolge in der medizinischen Behandlung in Vergessenheit geraten ist. Die Präventionsarbeit wird daher versuchen müssen, fortwährend neu anzusetzen, um neue Gruppen zu erreichen und der jungen Generation Risikoverhalten klarzumachen. Auch entsprechende Präventionsansätze, die sich der Gruppe der Migrantinnen und Migranten widmet, müssen weiter unterstützt werden.

Der Aktionsplan zur Umsetzung der HIV/AIDS-Bekämpfungsstrategie der CDU-geführten Bundesregierung aus dem Jahr 2007 benennt den inhaltlichen und strategischen Beitrag Deutschlands zur Erreichung der international vereinbarten Ziele in der Bekämpfung der Krankheit. Wir sind uns der Verantwortung, die wir damit eingegangen sind, bewusst und werden weiter daran arbeiten, der Verbreitung von HIV präventiv zu begegnen und für die Unterstützung der Betroffenen zu sorgen.

SPD:

Für die SPD ist der gesellschaftliche Umgang mit dem Thema HIV und AIDS ein wichtiger Ansatz um die Tragweite dieser Erkrankung in der Bevölkerung transparenter zu machen. Nur durch die stete Prävention und Aufklärung der Bevölkerung, dass nicht nur gewisse Personengruppen besonders von dieser schlimmen Erkrankung und deren Risiken betroffen sind, kann eine nachhaltige Entstigmatisierung in der Gesamtbevölkerung erreicht werden. Denn HIV und AIDS geht uns alle an und darf kein Thema nur für spezielle Gruppen sein.

Daher stehen wir zu den Trägern die sich mit der Aufklärung und Prävention des Themas HIV und AIDS so erfolgreich auseinandersetzen und möchten diese in den nächsten 4 Jahren noch einmal deutlich stärken.

Denn die wichtigste Rolle der Politik sollte es sein HIV in der politischen Agenda stärker zu berücksichtigen um somit nachhaltig die aktuelle Ist-Situation zu ändern: HIV ist in vielen Bereichen verankert (es ist ein gesellschaftliches, wirtschaftliches, soziales, gesundheitliches Problem) und nur die Politik kann auf allen Ebenen intervenieren, fördern, Mittel geben, Akteure bündeln und koordinieren.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

FDP:

Die FDP tritt mit aller Entschiedenheit für den Abbau jeglicher Diskriminierung und gegen Intoleranz ein. Forschungsförderung und risikospezifische Prävention sind von ebenso großer Bedeutung wie bürgerschaftliches Engagement jedes Einzelnen, um die Ausgrenzung der infizierten Menschen zu verhindern. HIV-Infizierte und AIDS-Erkrankte müssen ebenso wie andere Menschen ihren Teilhabeanspruch bezüglich Arbeitsleben und Gesellschaft umsetzen können.

DIE LINKE:

Die Hauptbetroffenengruppe der Menschen die von HIV und AIDS bedroht sind, sind schwule und bisexuelle Männer oder Männer die Sex mit Männern haben (MSM). Homosexualität ist noch immer nicht gesellschaftlich nicht gänzlich akzeptiert, zudem gibt es gesetzliche Diskriminierungen. DIE LINKE setzt sich für die Akzeptanz sexueller Vielfalt und die völlige Gleichstellung aller Lebensweisen ein. Nur wer in seiner Sexualität respektiert und akzeptiert ist kann auch selbstbewusst und dauerhaft HIV-Prävention betreiben. Deshalb stellen wir uns hinter das Konzept der strukturellen Prävention. Dies baut Vorurteile ab und begünstigt die Entstigmatisierung der HIV-Positiven.

Daneben bedarf es einer verstärkten Akzeptanz der Sexarbeit. Denn auch hier gilt, nur eine gesellschaftliche Akzeptanz ermöglicht, dass SexarbeiterInnen besser von Aufklärungsprojekten erreicht werden können. Menschen, die aus Hochprävalenzgebieten kommen und in der Bundesrepublik leben, sollten spezielle Beratungsangebote unterbreitet werden.

Darüber hinaus bedarf es eines offeneren gesellschaftlichen Umgangs mit HIV/AIDS. Im Angesicht von ca. 60.000 HIV-Positiven benötigen wir größere Anstrengungen der Akzeptanz. Ein wesentlicher Baustein hierfür wären Konzepte zur Integration und Akzeptanz von HIV-Positiven im Erwerbsleben. Da das „neue Aids“ von einer deutlich längeren Lebenserwartung geprägt ist, bedeutet dies, dass HIV-Infektion nicht zu einem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben führen muss. Hier sollten neue Modelle von Teilzeitarbeit entwickelt werden und ein angstfreies Klima am Arbeitsplatz erreicht werden.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Die meisten der von HIV/Aids bedrohten und betroffenen Personen gehören einer Gruppe an, die auch ohne eine HIV-Infektion oder Aids-Erkrankung ein hohes Diskriminierungsrisiko haben. Daher lautet die zentrale grüne Antwort: Eine umfassende Antidiskriminierungspolitik ist notwendig (mehr dazu unter 6.).

Zum Zweiten muss die allgemeine HIV- und Aidsprävention so ausgestaltet werden, dass sie überflüssige Ängste nimmt und zu einem normalen Umgang mit Infizierten und Erkrankten führt. Dabei ist in der Bevölkerung aber auch bei Arbeitgebern oder in Institutionen wie den Arbeitsagenturen ein Bewusstsein zu fördern, dass nicht auf Vorurteilen oder Halbwissen, sondern auf realistischen Einschätzungen basiert.

Von großer Bedeutung ist, dass man die HIV-Positiven Menschen unterstützt und ihnen ein Gefühl der Solidarität vermittelt. Daher müssen lokale Initiativen unterstützt werden, die sich innerhalb ihrer Communities gegen Diskriminierung und Ausgrenzung einsetzen.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

1. b. Planen Sie Änderungen beim AIDS-Aktionsplan und wenn ja welche?

CDU:

Verweis auf die Antwort 1. a.

SPD:

Für die SPD, deren deutliche Handschrift im AIDS-Aktionsplan durch die Ministerin der Gesundheit und wirtschaftliche Zusammenarbeit sowie Forschung eingeflossen ist, stellt der AIDS-Aktionsplan ein wichtiges Instrument der zukünftigen Ausrichtung dar. Daher setzen wir hierbei auf eine stärkere Vernetzung mit den Verbänden, Institutionen und Stiftungen vor Ort, die sich in der Arbeit der Kommission durch regelmäßige Anhörungen einbringen sollen. Nur wenn man das Thema HIV und AIDS gemeinsam mit den Betroffenen und Abgeordneten bespricht und neue Ansätze einfließen lässt, kann man nachhaltig dieses komplexe Themenfeld zu einem Erfolg führen.

FDP:

Verweis auf Antwort 1. a.

DIE LINKE:

Zu dieser speziellen Frage hat sich DIE LINKE noch keine Meinung gebildet. Aber grundsätzlich ordern wir, dass über den AIDS-Aktionsplan hinaus die Verpflichtungen zur Umsetzung der Millenniumsziele, der HIV/AIDS-Verpflichtungserklärungen der Vereinten Nationen sowie eine diesbezügliche transparente Haushaltsgestaltung von der Bundesregierung eingehalten werden müssen. Der AIDS-Aktionsplan beinhaltet viele anregende Gedanken und Initiativen, doch bevor wir uns Gedanken machen inwiefern es zu einer Veränderung des AIDS-Aktionsplans kommt, sollte die Bundesregierung zunächst ihre Hausgaben machen und wesentliche Punkte umsetzen.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Der Aktionsplan atmet den Geist von Zwang, Kontrolle und Repression, weil er auf die Verschärfung des Strafrechts setzt. Das wirkt nicht. Das sieht man in der Schweiz und in Österreich: Dort steckten sich seit 2005 etwa zwei- bis dreimal so viele Personen neu an.

Darüber hinaus kritisieren wir am Aids-Aktionsplan die fehlenden Regelungen zur Deckung des Mehrbedarfs von Infizierten und Erkrankten, die ALG II oder Sozialhilfe beziehen sowie die an Zensur erinnernde Einmischung der Regierung in zielgruppenspezifische Präventionsbotschaften im Internet.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

2. Finanzierung der Prävention

2. a. Welche finanziellen Mittel auf Bundesebene für welche Maßnahmen planen Sie für die kommenden vier Jahre zusätzlich zu den bisherigen Mitteln?

CDU:

Es ist wichtig, dass der Haushaltsansatz für die Bekämpfung von HIV/AIDS im Bereich der Prävention weiterhin auf hohem Niveau verbleibt. Damit stellen wir uns den Herausforderungen steigender Infektionsraten. Zugleich aber müssen auf dem Gebiet der Gesundheitsforschung weiterhin zusätzliche Anstrengungen unternommen werden. Auch bei der Aufstellung der Bundeshaushalte in der neuen Legislaturperiode wird das Thema HIV und AIDS entsprechende Berücksichtigung finden.

SPD:

Für die SPD stellt die Erkrankung mit HIV und AIDS keine „normale“ chronische Erkrankung wie z.B. Diabetes mellitus oder COPD dar. Daher ist es für die SPD wichtig, eine deutliche Stärkung der AIDS-Hilfen vor Ort durchzuführen, um den Kampf gegen HIV und AIDS voranzubringen und die AIDS-Tests in Deutschland flächendeckend für alle wieder anzubieten.

FDP:

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung hat von Anfang an Prävention auch immer verstanden als Förderung eines Einstellungsklimas der Bevölkerung, das gegen die Stigmatisierung und Ausgrenzung HIV-Infizierter und AIDS-Kranker gerichtet ist. Es ist daher besonders wichtig, dass Präventions- und Aufklärungskampagnen auf sichere finanzielle Grundlagen gestellt werden, damit möglichst viele Menschen erreicht werden können. Angesichts der Haushaltslage im Zuge der Wirtschaftskrise können wir keine quantifizierten Versprechungen abgeben. Die FDP setzt sich seit Jahren dafür ein, die hierfür benötigten finanziellen Mittel zur Verfügung zu stellen. Sie können sicher sein, dass dies auch in Zukunft so bleiben wird.

Als Beispiel für die Vielzahl der Aktivitäten unserer Bundestagskandidatinnen und -kandidaten möchten wir auf den Einsatz unseres FDP-Bundestagsabgeordneten Michael Kauch hinweisen, der sich als Beirat der AIDS-Hilfe im Kreis Unna und Mitglied des KCR Dortmund engagiert. In diesem Zusammenhang hat er auch die Einrichtung des Modellprojekts eines schwulen Gesundheitsladens in Dortmund begleitet, der gerade im Hinblick auf HIV dieser Tage mit Förderung der schwarz-gelben Landesregierung eröffnet wird. Unser Bundesvorsitzender Dr. Guido Westerwelle ist Mitglied im Kuratorium der Deutschen AIDS-Stiftung.

DIE LINKE:

Gesundheitsförderung und Verhältnisprävention müssen eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe werden. Im Gesundheitswesen wird die Prävention zur eigenständigen, grundlegenden Säule ausgebaut, ein Präventionsgesetz wird geschaffen. Dafür plant DIE LINKE Haushaltsmittel in Höhe von zunächst jährlich einer Milliarde Euro für die nächsten vier Jahre ein. Bund, Länder und Kommunen müssen sich ebenso wie alle Sozialversicherungszweige und

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

die Private Kranken- und Pflegeversicherung beteiligen. Die (Verursacher-)Industrie wird in Form einer zweckgebundenen Abgabe in die Finanzverantwortung einbezogen. Nach Abschluss der Aufbauphase ist der Finanzierungsbeitrag des Bundes für das folgende Jahr verbindlich festzulegen und gleichzeitig zu bestimmen, um welchen Prozentsatz der jährliche Finanzierungsbeitrag angehoben wird. Die Beiträge der Sozialversicherungsträger werden ebenfalls jährlich dynamisiert.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Wir setzen uns dafür ein, dass die Gelder für Prävention stärker auf die hauptsächlich betroffenen Gruppen – Männer, die Sex mit Männern haben, MigrantInnen und Inhaftierte – konzentriert werden. Dies hätte eine Umschichtung hin zu Projekten und Aktionen der Aidshilfe zur Konsequenz. Für die finanzielle Unterstützung der Aidshilfen vor Ort sind die Länder und Kommunen zuständig. Auf dieser Ebene machen sich die jeweiligen grünen Fraktionen ebenfalls für die Aidshilfen stark.

Ausführliche Antworten zum Aspekt Kompetenznetz HIV/Aids finden Sie in den Antworten zum Fragenkomplex 12.

2. b. Welche HIV-Einrichtungen unterstützen Ihre Bundestagskandidatinnen und -kandidaten in ihrem jeweiligen Wahlkreis und welche werden sie im Fall einer (Wieder)Wahl mit welchen Maßnahmen unterstützen?

CDU:

Durch die Bundestagskandidatinnen und -kandidaten – aber natürlich auch durch die bereits gewählten Abgeordneten des Bundestages – wurden und werden eine Vielzahl von lokalen HIV-Einrichtungen in der Fläche in unterschiedlicher Weise unterstützt.

SPD:

Innerhalb der SPD-Fraktion im Bundestag gibt es eine Reihe von Abgeordneten für die das Thema HIV und AIDS ein persönliches Engagement einschließt. Daher werden sich auch zukünftig SPD-Abgeordnete im Bundestag aktiv in Ihren Wahlkreisen bei den AIDS-Hilfen und HIV-Projekten einbringen z.B. Günter Gloser, Nürnberg bei der AIDS-Hilfe Nürnberg und viele mehr.

FDP:

Verweis auf die Antwort 2. a.

Die Linke:

Ich bin Mitglied der Aidshilfe Leipzig e.V. und spende seit Jahren regelmäßig an die Aidshilfe. Zudem bin ich Vorsitzende des „Verein der Bundestagsfraktion DIE LINKE e.V.“ der sich aus den Spenden der Bundestagsabgeordneten der Linksfraktion finanziert. Wir unterstützen regelmäßig die Aidshilfen sowie Projekte der HIV-Positivenselbsthilfe. Außerdem ist mir bekannt, dass zahlreiche Abgeordnete unserer Fraktion Mitglieder von Aidshilfen sind und Spenden an die Aidshilfen zukommen lassen. Die Mitglieder unserer Bundestagsfraktion spenden nicht nur an den „Verein der Bundestagsfraktion DIE LINKE e.V.“, sondern zudem

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

noch die gesamte Höhe der letzten Diätenerhöhung an wohltätige und gemeinnützige Projekte. Da wir unsere Einkünfte und Spenden offenlegen, können Sie dies hier einsehen: http://www.linksfraktion.de/spenden_der_diaetenerhoehung_2008.php.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Hierzu fehlt uns der Überblick, aber wir sind auch der Meinung, dass PolitikerInnen an ihrer Politik und ihrem Einsatz für gesellschaftliche Gruppen und nicht an ihrem Spendenaufkommen für eine Organisation gemessen werden sollten.

Die Grünen haben im Bundestag die Länder und Kommunen aufgefordert, dem Bund zu folgen und ihre Mittel aufzustocken statt, wie es leider zu beobachten ist, Kürzungen für regionale Aidshilfen vorzunehmen. Damit sich Frauen und Männer an der Arbeit der Aidshilfen beteiligen und Verantwortung übernehmen, sind verlässliche Rahmenbedingungen für die Arbeit notwendig. Dafür setzen wir Grünen uns im Bund, den Ländern und Kommunen ein.

2. c. Welche weiteren Einrichtungen und Projekte sollen in Zukunft gefördert werden?

CDU:

Auch in Zukunft sollen insbesondere Einrichtungen unterstützt und gefördert werden, die zu einer erfolgreichen Betreuung und Präventionsarbeit beitragen. Aber auch die Unterstützung der Forschung und der medizinischen Betreuung wird ein wichtiger Bestandteil sein.

Die Förderung der Kompetenznetze in der Medizin erfolgt stets im Rahmen der Projektförderung und ist somit zwingend zeitlich befristet angelegt. Das Kompetenznetz HIV/AIDS befindet sich in der dritten Förderphase und damit in der Auslauffinanzierung. Dies dient der Konsolidierung der zentralen Infrastruktur der Netze und dem Erreichen einer längerfristigen Weiterführung mit anderweitiger Finanzierung, z. B. über Drittmittel auf nationaler, europäischer oder internationaler Ebene.

Die CDU begrüßt die aktuellen Pläne des Kompetenznetzwerkes, eine Stiftung zu gründen, um die erfolgreiche Arbeit weiterzuführen.

SPD:

Verweis auf Antwort unter 2. b.

FDP:

Verweis auf die Antwort 2. a.

DIE LINKE:

Wie bereits erwähnt, halten wir den Bereich HIV im Erwerbsleben für zentral. Dies könnte ein Modellprojekt für die Integration von chronisch Erkrankten im Erwerbsleben sein. Hier sollten Kampagnen und Projekte initiiert werden, die es den Betroffenen ermöglichen offen über ihre Infektion zu reden, ohne das sie berufliche Nachteile erfahren.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

Zudem muss die bisherige gute Präventionsarbeit und die Positiven-Selbsthilfeprojekte weiterhin auskömmlich finanziert werden

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Aus den Töpfen des Bundesgesundheitsministeriums wird die Aidsprävention mit etwa 13 Millionen Euro, die an die BZgA und die Aidshilfe (5 Mio. €) gehen, gefördert. Aus grüner Sicht macht es Sinn, die Gelder stärker auf die hauptsächlich betroffenen Gruppen – Männer, die Sex mit Männern haben, MigrantInnen und Inhaftierte – zu konzentrieren. Dabei sollte die Aidshilfe weiterhin die konkrete Umsetzung in die Hand nehmen.

3. Gesundheitswesen, soziale Sicherung

3. a. Wie werden Sie dafür Sorge tragen, dass das Solidarprinzip im Gesundheitswesen beibehalten wird?

CDU:

Wir wollen, dass auch in Zukunft jeder in Deutschland – unabhängig von Einkommen, Alter, sozialer Herkunft oder gesundheitlichem Risiko – eine qualitativ hochwertige, wohnortnahe medizinische Versorgung erhält und alle am medizinischen Fortschritt teilhaben können. Im Mittelpunkt unserer Gesundheitspolitik stehen die Patienten und Versicherten. Gerade im Umgang mit Kranken, Älteren und Schwachen zeigt die Gesellschaft ihr soziales Gesicht und ihr Wertefundament.

SPD:

Für die SPD ist das Solidarprinzip im Gesundheitswesen ein sehr zentrales Thema was wir bereits in den vergangenen Jahren immer wieder deutlich gemacht haben. Die Bürgerversicherung als Leitprinzip der Zukunft. Unser System der sozialen Sicherung wird einer Gesellschaft des längeren Lebens und einer veränderten Arbeitsgesellschaft zum Teil nicht mehr gerecht. Der Umbau der sozialen Sicherung hin zur Bürgerversicherung ist unser Leitprinzip weit über eine Legislaturperiode hinaus. Am Ende des Prozesses soll ein Sozialstaat stehen, der alle Bürgerinnen und Bürger bei der Absicherung von Gesundheit und Pflege und alle Erwerbstätigen bei der Alterssicherung und der Absicherung von Arbeitslosigkeit in der Solidarität einbezieht. Dieser Gedanke setzt einen umfassenden gesellschaftlichen Konsens für einen bürgerorientierten Sozialstaat voraus.

FDP:

Unsere sozialen Sicherungssysteme stehen vor enormen Herausforderungen, die ihre Zukunftsfähigkeit mittel- und langfristig in Frage stellen. Für die umlagefinanzierte gesetzliche Krankenversicherung liegen die Risiken nicht nur in der demografischen Entwicklung und dem Rückgang sozialversicherungspflichtiger Arbeitsplätze, sondern auch im (erfreulichen) medizinisch-technischen Fortschritt. Dies wird ohne Gegensteuern zu einer immensen Steigerung der Beiträge, einer immer schwieriger werdenden Finanzsituation der gesetzlichen Krankenkassen, zu Rationierung und zur Erhöhung der Lohnzusatzkosten führen. Eine tief-

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

greifende Reform ist unumgänglich. Die FDP schlägt deshalb einen privaten Krankenversicherungsschutz mit sozialer Absicherung für alle vor. Private Krankenversicherung und gesetzliche Krankenkassen sollen entsprechend weiterentwickelt werden.

Das FDP-Konzept sieht vor, dass jeder Bürger verpflichtet wird, einen Mindestumfang an Leistungen für den Krankheitsfall abzusichern. Dies tut er bei einem Versicherer seiner Wahl, ohne staatliche Bevormundung oder Einschränkungen. Ebenso entscheidet auch nur der Bürger selbst darüber, wie er seinen Versicherungsschutz gestalten möchte, er hat die Freiheit, seinen persönlichen Versicherungsschutz nach seinen eigenen Bedürfnissen auszurichten. Er entscheidet, ob er einen hohen Selbstbehalt, einen umfangreichen Leistungskatalog, niedrige Selbstbeteiligung usw. haben möchte.

Jeder Bürger hat nach dem FDP-Modell ab Geburt und auch bei Versicherungswechsel einen Anspruch darauf, im Umfang der Regelleistungen unabhängig von seinem Gesundheitszustand ohne Risikozuschläge versichert zu werden, bei der Versicherung seiner Wahl. Das ist gerade für HIV-Infizierte von entscheidender Bedeutung.

Der soziale Ausgleich erfolgt nicht mehr wie bisher unkoordiniert und mit teilweise ungerechten Auswirkungen in der gesetzlichen Krankenversicherung, sondern über das Steuer- und Transfersystem. Damit können auch Bürger mit geringen finanziellen Mitteln eine Krankenversicherung abschließen.

Die FDP wird dafür sorgen, dass chronisch Kranke weiterhin eine gute Gesundheitsversorgung erhalten. Für HIV-Infizierte bedeutet dies, dass die teure Medikamentenversorgung natürlich im Leistungsumfang der Kassen weiter mit sozialverträglichen Eigenbeteiligungen finanziert wird.

DIE LINKE:

Die von Ihnen beschriebenen Entwicklungen können wir bestätigen. Und deshalb fordern wir: Das Solidarprinzip muss wieder uneingeschränkt gelten! Dafür will DIE LINKE Leistungsausgrenzungen rückgängig machen und Zuzahlungen abschaffen. Im Rahmen der solidarischen Bürgerversicherung werden alle in Deutschland lebenden Menschen in der Bürgerversicherung versichert, auch Beamte, Selbstständige und Politiker.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Wir halten die Zweiteilung unseres Krankenversicherungssystems in GKV und PKV für sozial ungerecht und gesamtwirtschaftlich unproduktiv. BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN treten deshalb für eine Bürgerversicherung ein, zu deren Finanzierung alle Bürgerinnen und Bürger mit allen ihren Einkunftsarten beitragen sollen.

Leistungseinschränkungen oder die Ausgliederung ganzer Leistungsbereiche aus der GKV lehnen wir - wie auch die von der großen Koalition vorgesehenen Zusatzbeiträge - ab. Außerdem wollen wir die Praxisgebühr und die Arzneimittelzuzahlungen abschaffen.

Selbstverständlich setzen wir Grünen uns dafür ein, dass Aids-Beratungs-Einrichtungen angemessen ausgestattet und an den richtigen Stellen eingerichtet werden – hier halten je-

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

doch die Landtags- bzw. Landkreis-, Stadt- oder Gemeindefraktionen und -parlamente die politischen Zügel in der Hand.

3. b. Mit welchen Maßnahmen garantieren Sie, dass sich in Zukunft die soziale Sicherung am realen Bedarf der chronisch Kranken ausrichtet?

CDU:

Die Konstruktion des Gesundheitsfonds mit den risikoadjustierten und altersabhängigen Zuweisungen hat zu einer bedarfsgerechteren Finanzierung gerade von Krankenkassen mit vielen alten und chronisch-kranken Versicherten geführt. Der Wettbewerb ausschließlich um den jungen, gesunden Versicherten gehört der Vergangenheit an.

Die Versorgung der Patienten und Versicherten steht im Mittelpunkt unserer Gesundheitspolitik. Die Union lehnt sowohl eine Staats- als auch eine reine Kassenmedizin ab. Wir wollen den bestehenden Leistungskatalog erhalten und stehen zur solidarischen Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung.

Aufgrund des medizinischen und medizinisch-technischen Fortschritts und des demografischen Wandels müssen Struktur, Organisation und Finanzierung sowohl der gesetzlichen als auch der privaten Krankenversicherung ständig weiterentwickelt werden. Dazu bedarf es mehr Transparenz und Wettbewerb und weniger Bürokratie im Gesundheitswesen, damit die Qualität in der Versorgung weiter steigt und die Mittel effizienter eingesetzt werden können. Wir brauchen verlässliche Kriterien wie zum Beispiel Kosten-Nutzen-Bewertungen, damit die Mittel zielgerichtet eingesetzt werden und alle am medizinischen Fortschritt teilhaben können. Die Union will die Ausweitung der individuellen Wahlmöglichkeiten und Entscheidungsspielräume der Versicherten, das heißt unterschiedliche Versorgungsangebote, die den Wünschen der Versicherten entsprechen, wobei zusätzliche Belastungen für Versicherte in Grenzen zu halten sind.

SPD:

Durch die Einführung des Risikostrukturausgleiches der gesetzlichen Krankenkassen und deren Mobilitätsausrichtung ist sichergestellt, dass alle nötigen Versorgungsrisiken Berücksichtigung finden können. Daher setzt die SPD auf eine deutliche Stärkung dieses Morbi-RSA und richtet diesen am realen Bedarf der chronisch Kranken zusammen mit den Krankenkassen aus.

FDP:

Verweis auf Antwort 3. a.

DIE LINKE:

Es ist Aufgabe der Gesetzlichen Krankenversicherung, sich um die Belange aller Kranken, ob chronisch oder akut, zu kümmern. Die entsprechenden notwendigen Leistungen müssen jedem gewährt werden. Die Kostenentwicklung muss dabei im Auge behalten werden, damit die Krankenversicherung auch weiterhin bezahlbar bleibt. Aber bevor Leistungsausgrenzungen vorgenommen werden müssen, muss der Beitragssatz angehoben werden. Dafür müssen halbjährliche Schätzungen der Kasse erfolgen.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Zum einen setzen wir auf eine stärkere Ausrichtung unseres Gesundheitswesens auf Prävention. Viele chronische Erkrankungen können durch mehr und zielgerichtete Prävention zu einem erheblichen Teil verhindert oder in ihrem Verlauf zumindest deutlich verlangsamt werden.

Die zunehmende Zahl von chronisch und mehrfach erkrankten Menschen verlangt nach mehr Zusammenarbeit im Gesundheitswesen. Haus- und FachärztInnen, nichtärztliche Gesundheitsberufe und Krankenhäuser müssen enger kooperieren. Wir wollen die Integrierte Versorgung zur Regel machen und die nichtärztlichen Gesundheitsberufe bei Ausbildung und Tätigkeiten aufwerten. Wir wollen die sprechende Medizin, eine Kommunikation auf Augenhöhe und eine stärkere Beteiligung der PatientInnen, denn gerade bei chronischen Erkrankungen sind Verhaltensänderungen erforderlich.

In der Behandlung von HIV und Aids hat sich die Etablierung spezialisierter Schwerpunktpraxen bewährt. Für deren angemessene Bezahlung haben wir Grünen uns z.B. im Bundestag stark gemacht.

3. c. Planen Sie bei der Grundsicherung, den Regelsatz zu erhöhen?

CDU:

Wir wollen bei den angesprochenen Leistungen an der existierenden Orientierung sowohl an der langfristigen Bedarfs- als auch an der kurzfristigen allgemeinen Lohn- bzw. Gehaltsentwicklung festhalten. Die Einkommen- und Verbrauchsentwicklung als auch die Anlehnung an das lohninduzierte Rentenniveau sind Bezugsgrößen, die als objektiver Maßstab auch weiter Anwendung finden können. Darüber hinaus sind wir dafür, dass auch künftig bestimmte medizinisch begründete Mehrbedarfe in der Grundsicherung geltend gemacht werden können. Auch eine niedrigere Zuzahlungsgrenze für chronisch Kranke im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung sollte weiterhin Anwendung finden.

SPD:

Keine Antwort.

FDP:

Die sogenannten Hartz IV Leistungen sollen Bedürftigen helfen, ihren Lebensunterhalt zu bestreiten. Aufgabe dieser Regelsätze ist es, einen Mindestlebensstandard einschließlich einer Teilnahme am kulturellen Leben in vertretbarem Umfang zu ermöglichen, nicht aber eine Lebensführung, die dem durchschnittlichen Lebensstandard entspricht. Deren Höhe ist daher auf der Basis einer detaillierten Ermittlung des tatsächlichen Bedarfs festzusetzen.

Eine gegriffene Festlegung des Regelsatzes, wie dies z. B. bei dem Regelsatz für Kinder der Fall ist, ist nach unserer Überzeugung daher nicht zweckmäßig. Hier hat der Gesetzgeber eine schlichte Ableitung des Regelsatzes für Kinder anteilig vom Regelsatz für Erwachsene vorgenommen. Dies ist aber etwas anderes, als eine Bedarfsermittlung.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

Die LINKE:

Ja, der Regelsatz soll auf 500 Euro im Monat angehoben werden.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Wir setzen uns kurzfristig dafür ein, dass die Leistungen der Grundsicherung auf ein Niveau angehoben werden, welches das Existenzminimum tatsächlich deckt und Teilhabe ermöglicht. Wir fordern eine Regelleistung von 420 Euro. Die Regelleistung muss regelmäßig in einem transparenten Verfahren angepasst werden. Mittelfristig wollen wir eine Garantierente einführen, die alle zuverlässig vor Armut schützt.

4. Arbeit und Beschäftigung

4. a. Welche arbeitsmarktpolitischen Regelungen und Strukturveränderungen planen Sie, um chronisch Kranken Arbeit und Beschäftigung zu sichern?

CDU:

Wir sind der Auffassung, dass es für die Beschäftigungsperspektiven der genannten Gruppe insgesamt zweierlei Dinge bedarf. Zum einen ist dies eine allgemein gute Lage auf dem Arbeitsmarkt. Zum anderen ist dies eine konkrete Unterstützung der genannten Gruppe. Wir sehen Arbeit als die zentrale Quelle von Einkommen sowie materiellem und immateriellem Wohlstand. Gerade jetzt kommt es darauf an, auch mit kurzfristig wirkenden, pragmatischen Maßnahmen Arbeitsplätze zu erhalten und neue zu schaffen. Gleichzeitig geht es uns um mittel- und langfristig wirkende Politik, die dazu führt, dass sich die Beschäftigungsperspektiven verbessern. CDU und CSU bekennen sich zur Tarifautonomie zum fairen Ausgleich der Interessen zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern.

Wir stehen für eine effektive und effiziente Arbeitsmarktpolitik, die Arbeitslose dabei unterstützt, rasch wieder eine Stelle zu finden. Wir begegnen den Sorgen vieler Menschen vor Abstieg und Überforderung, indem wir marktgerechte Arbeitsplätze fördern statt Arbeitslosigkeit zu finanzieren. Das Prinzip des „Förderns und Forderns“ wird weiter Maßstab unseres Handelns sein. Nur Maßnahmen, die Arbeitslose wirksam in Beschäftigung mit Perspektive bringen, sollen fortbestehen.

Besonderes Augenmerk ist unserer Auffassung nach auf Beschäftigungsperspektiven in personenbezogenen Dienstleistungen, wie etwa dem „Dienst am Menschen“ zu legen. Wir widmen dem „Dienst am Menschen“ ein Zukunftsprojekt. Wir werden die Attraktivität der Berufsgruppe der Kranken- und Altenpfleger steigern und Umschulungsprogramme in diese Berufsgruppe stärken. Wir wollen Weiterbildungsmaßnahmen für die Pflege von Angehörigen ausbauen und fördern.

Für die konkrete Förderung der Beschäftigung von HIV-Infizierten können Projekte, wie sie beispielsweise in Berliner Job-Centern existieren, gute Ansatzpunkte sein.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

SPD:

Die SPD plant momentan keine konkreten Veränderungen, da bereits bei der Anerkennung des Grad der Behinderung deutliche Verbesserungen bei der Vergabe von Arbeitsplätzen erreicht werden konnte und Arbeitgeber bei Vergabe dieser Arbeitsplätze durch die örtlichen Behörden gefördert werden.

FDP:

Um Menschen aller Altersstufen, insbesondere auch diejenigen mit Vermittlungshemmnissen, in den Arbeitsmarkt besser zu integrieren, braucht Deutschland eine Steuer-, Wirtschafts-, Tarif- und Arbeitsmarktpolitik, die zu mehr Wachstum und damit mehr Arbeitsplätzen führt.

Arbeitslosigkeit bedeutet für die Betroffenen nicht nur Einkommensverlust. Sie verletzt vor allem die Würde der Arbeit suchenden Menschen und ihrer Familien und beraubt sie eines wichtigen Teils ihrer Freiheit. Eine der dringlichsten Aufgaben der Politik ist es deshalb dafür zu sorgen, dass jeder Mensch in Deutschland die faire Chance auf einen Arbeitsplatz erhält. Für Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen müssen zu ergreifende Rehabilitationsmaßnahmen den Notwendigkeiten des konkreten Einzelfalls entsprechen.

Aus Sicht der FDP muss der gegenwärtig durch Überregulierung und Ineffizienz gekennzeichnete Arbeitsmarkt flexibilisiert werden. Die deutsche Volkswirtschaft leidet unter überzogener Bürokratie, hohen Steuer- und Abgabenlasten und zu hoher Regelungsdichte im Arbeitsrecht. Die FDP will zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit an den Ursachen ansetzen. Dazu gehört neben einer durchgreifenden Steuerreform mit einer deutlichen Senkung der Steuertarife und einer Reform der sozialen Sicherungssysteme, eine Reform des Arbeitsmarktes und des Tarifvertragsrechts. Wir brauchen Öffnungsklauseln für betriebliche Bündnisse, damit maßgeschneiderte Lösungen vor Ort zum Abbau der Arbeitslosigkeit beitragen können. In einem flexibleren deutschen Arbeitsmarkt können Unternehmen schneller auf sich verändernde Wettbewerbsverhältnisse reagieren und neue Arbeitsplätze schaffen.

Die Betreuung Arbeitsloser muss verbessert werden. Durch eine Neuausrichtung der Arbeitsmarktpolitik und strukturelle Veränderungen bei der Arbeitsverwaltung müssen die Voraussetzungen für eine schnellere und dauerhafte Integration von Arbeitsuchenden in den ersten Arbeitsmarkt geschaffen werden. Die FDP schlägt vor, die Aufgaben der BA neu zu ordnen: In einer Versicherungsagentur, die das Arbeitslosengeld auszahlt und Wahlfreiheit bei den Tarifen einräumt, in einer kleinen Arbeitsmarktagentur für überregionale und internationale Aufgaben, die in einer Datenbank über die Profile aller Arbeitsuchenden und aller gemeldeten offenen Stellen verfügt, und in Job-Centern unter dem Dach der Kommunen, die mit ihrem Betreuungsangebot besser als die BA auf die einzelnen Probleme der Arbeitslosen und Hilfesuchenden eingehen können. Durch die Einführung von Wahlтарifen in der Arbeitslosenversicherung wird es möglich, individueller auf die Bedürfnisse der Versicherten eingehen zu können. Die Neuorganisation der Aufgaben der Arbeitsverwaltung führt zu einer Abschaffung doppelter Verwaltungsstrukturen und mittelfristig zu einer Senkung des Beitrags zur Arbeitslosenversicherung. So kann eine Entlastung des Faktors Arbeit für Wachstum und mehr Arbeitsplätze in Deutschland dauerhaft erreicht werden.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

DIE LINKE:

Die Fraktion DIE LINKE fordert für chronisch Kranke wie auch für Menschen mit Behinderungen ein umfassendes und wirkungsvolleres Antidiskriminierungsgesetz; ein Nachteilsausgleichsgesetz, welches ermöglicht, behinderungs- oder krankheitsbedingte Nachteile (z. B. spezielle Hilfsmittel, notwendige Assistenz für ein selbstbestimmtes Leben oder behindertengerechter Wohnungsumbau) ohne Einkommens-, Vermögens- bzw. Bedürftigkeitsprüfung auszugleichen; dauerhafte Arbeitsplätze, Beschäftigungs- und Ausbildungssicherung für Menschen mit chronischen Krankheiten und Behinderungen; hier müssen mehr Fördermittel zur Verfügung gestellt werden, damit chronisch kranke Menschen wieder eine Chance auf dem Arbeitsmarkt bekommen.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Nach wie vor fehlt es an einem einheitlichen, rehabilitationswissenschaftlich abgesicherten und in der bundesweiten Verwaltungspraxis anerkannten Instrument zur Feststellung von wesentlichen Behinderungen und Hilfebedarfen. Bundesweit ist die Existenz von mehr als 60 verschiedenen Verfahren bekannt. Zur Stärkung der Position der Menschen mit Behinderungen oder Erkrankungen ist es daher notwendig, ein modernes Verfahren zur Feststellung des Bedarfs zu implementieren.

4. b. Werden Sie sich dafür einsetzen, dass Aufklärung in Betrieben und Verwaltungen sowie Begleitung und Unterstützung von HIV-Positiven im und ins Arbeitsleben als berufliche Rehabilitationsmaßnahmen aus der Rentenversicherung und von der Bundesagentur für Arbeit finanziert werden?

CDU:

Mit Blick auf die Bundesagentur für Arbeit muss auch in diesem Bereich der Anspruch an die Maßnahmen gestellt werden, dass sie dafür geeignet sind Arbeitslose wirksam in Beschäftigung zu bringen. Alles andere ist nicht originäre Aufgabe der Bundesagentur und sollte steuerfinanziert werden.

SPD:

JA.

FDP:

Verweis auf Antwort 4. a.

DIE LINKE:

Zumindest die Begleitung und Unterstützung von HIV-Positiven ist nach unserer Auffassung eine Reha-Leistung der Rentenversicherungsträger. Dieses einzufordern findet unsere Unterstützung.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

Nach unserer Auffassung müssen Rechtsansprüche jeweils explizit insbesondere in den jeweiligen Leistungsgesetzen verankert werden. Einschränkende Leistungsdefinitionen, die die Ziele der beruflichen Rehabilitation einschränken oder übergehen, müssen gestrichen werden. Ein einheitlicher Rechtsanspruch auf Rehabilitation muss für alle gewährleistet sein, unabhängig davon, welcher Art ihre Behinderung oder Erkrankung ist.

5. Schwule/Männer, die Sex mit Männern haben (MSM)

5. a. Welche Aidshilfen und welche Projekte auf lokaler und regionaler Ebene werden Ihre Bundestagskandidat(inn)en (finanziell) unterstützen helfen?

CDU:

Durch die Bundestagskandidatinnen und -kandidaten, aber natürlich auch durch die bereits gewählten Abgeordneten des Bundestages, wurden und werden verschiedene Aidshilfen aber auch die Deutsche Aidshilfe e.V. in unterschiedlicher Weise unterstützt.

SPD:

Es gibt bereits heute viele Mitglieder, Kandidatinnen sowie Kandidaten für den Deutschen Bundestag die sich aktiv und finanziell in die AIDS-Hilfen einbringen. Für die SPD ist dieses ehrenamtliche Engagement sehr wichtig und nur zu begrüßen.

FDP:

Im Hinblick darauf, dass Aids nach wie vor nicht heilbar ist, kommt der Prävention eine immens große Bedeutung zu. Die FDP spricht sich dafür aus, alle notwendigen Anstrengungen zu unternehmen, um Neuinfektionen so weit wie irgend möglich zu verhindern. Dazu gehören auch spezielle Konzepte, die Männer ansprechen, die Sex mit Männern haben. In der letzten Zeit ist zum Teil der Eindruck entstanden, dass die Aids-Erkrankung gar nicht mehr so schlimm ist. Bedingt ist das durch die deutlich verbesserten Therapiemöglichkeiten. Dieser Eindruck trügt jedoch.

Die DAH-Präventionskampagne leistet einen wesentlichen Beitrag dazu, Aids in der heutigen Zeit mit den heutigen Lebenssituationen ein Gesicht zu geben und Identifikationsmöglichkeiten zu schaffen. Das ist Voraussetzung für wirksame Prävention. Es ist wichtig, dass die Regierung hinter einem solchen Programm steht und es mitverantwortlich trägt.

Eine seriöse Aussage über die künftige Mittelvergabe ist nur nach internen Informationen aus dem Gesundheitsministerium möglich. Zur weiteren Kampagnenplanung ist eine Evaluation der Ergebnisse der laufenden Kampagne notwendig.

Zur Beantwortung der Frage nach den Aktivitäten unserer Kandidat/inn/en verweisen wir auf die Antwort zum Fragenkomplex „Finanzierung der Prävention“.

DIE LINKE:

Verweis auf die obigen Antworten.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Wie bereits unter 2. dargestellt, haben wir hierzu keinen Überblick. Wir sind uns jedoch sicher, dass unsere grünen BundestagskandidatInnen bzw. Bundestagsabgeordneten vor Ort ihren Einfluss geltend machen werden, um gemeinsam mit Ihnen Probleme vor Ort zu lösen.

5. b. Welche Bundesgelder sollen in den kommenden vier Jahren in welche MSM-Präventionsprojekte investiert werden?

CDU:

Die zielgruppenspezifische Präventionsarbeit ist neben der allgemeinen Aufklärungsarbeit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ein wichtiger Bestandteil. Deshalb werden auch in der neuen Legislaturperiode Mittel für diese Präventionsprojekte bereitgestellt werden.

SPD:

Hierzu sollte die nächste Kommission der Ministerien konkrete Vorschläge erarbeiten und diese zusammen mit den Verbänden, Institutionen und Stiftungen in den Deutschen Bundestag und deren Haushaltsberatungen einbringen. Konkret kann man nur festhalten, dass die SPD die Förderung des Präventionsgedanken national und international stärken möchte.

FDP:

Verweis auf Antwort 5. a.

DIE LINKE:

DIE LINKE hält die Kampagne „Ich weiss, was ich tu“ für wegweisend. Daneben sind natürlich auch die Präventionskampagnen auf Länderebene „Pudelwohl“ und „Dark Angel“ zu nennen. Insbesondere erstere Kampagne legt den Schwerpunkt auf den Aspekt sexuelle Gesundheit, mit einer subjektbezogenen Ich-Stärkung. Dies halten wir für Erfolg versprechend. Wobei wir die Integration von HIV-Positiven in die Prävention für sehr gelungen halten und dies unterstützen.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Der Bundestag beschließt keine konkreten Projekte, sondern über Gesamtzuweisungen an die Deutsche Aidshilfe. Somit haben wir Grünen in diesem Punkt als Oppositionsfraktion vergleichsweise wenig Einfluss.

Wir Grünen machen uns stark für eine zielgruppenspezifische Aidsprävention. Die Kampagne IWWIT zielt auf eine der am stärksten von HIV und Aids betroffenen Zielgruppen und sollte weitergeführt werden. Wir treten aber auch dafür ein, dass Projekte regelmäßig evaluiert und weiterentwickelt werden.

Wir kritisieren massiv, dass die Bundesregierung, wie berichtet wird, mit als Zensur empfundenen Maßnahmen in die zielgruppenspezifische Prävention eingreifen soll und Botschaften

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

im Internet verhindert oder abändert. Dies ist kontraproduktiv und verhindert das Setzen wirkungsvoller Botschaften.

5. c. Sorgen Sie für eine Weiterführung der bundesweiten DAH-Präventionskampagne ICH WEISS WAS ICH TU über 2010 hinaus und für eine Mittelausstattung, die über die bisherige Förderung hinausgeht, um eine wirksame MSM-Prävention erzielen zu können?

CDU:

Die DAH-Kampagne ICH WEISS WAS ICH TU ist ein interessantes Projekt im Rahmen der zielgruppenspezifischen Prävention. Deshalb hat das Projekt auch die entsprechende politische Unterstützung erhalten. Zeigt die kampagnenbegleitende wissenschaftliche Auswertung Erfolge, ist eine weitere Förderung vorstellbar.

SPD:

JA.

FDP:

Verweis auf Antwort 5. a.

DIE LINKE:

Wie bereits erwähnt, unterstützt DIE LINKE diese Kampagne und setzt sich für einen Ausbau dieser Kampagne sowie eine zügige Vergabe der Mittel ein. Als die Kampagne im vergangenen Jahr stockte und nicht rechtzeitig zur CSD-Saison startete, monierte die Bundestagsfraktion DIE LINKE dies mit Hilfe einer Kleinen Anfrage (DS 16/10498). DIE LINKE fordert die Fortführung der Kampagne über 2010 hinaus und setzt sich dafür ein, dass die Kampagne stärker finanziell gefördert wird und eigenständiger von Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ihre Arbeit fortführen kann.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Verweis auf Antwort unter 5. b.

6. Gleichstellung der Homo- und Transsexuellen

6. a. Werden Sie sich für eine baldige Verabschiedung der neuen EU-Richtlinie zur Antidiskriminierung einsetzen?

CDU:

Weitere Antidiskriminierungsvorgaben der EU lehnen wir ab. Die Umsetzung des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) ist noch nicht bewertet. Deshalb ist es unseriös, ohne hinreichende Wirkungsuntersuchungen das AGG betreffend eine zweite Richtlinie vorzuschlagen. Die Bundesrepublik hat in Sachen Gleichbehandlung durch das AGG bereits mehr in nationales Recht umgesetzt als die EU gefordert hatte. Andere Mitgliedstaaten ste-

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

hen dem noch nach. Eine weitere Richtlinie könnte im Übrigen den in Deutschland erreichten Standard nicht verbessern. Ganz im Gegenteil würde sie durch die Einführung unbestimmter Rechtsbegriffe für Rechtsunsicherheit erzeugen und damit die Gerichte beschäftigen. Eine weitere Folge dieser Richtlinie wäre neue bürokratische Lasten.

SPD:

Für die SPD ist die Gleichstellung von Homo- und Transsexuellen noch nicht abgeschlossen. Eine vollkommene Gleichstellung ist erst dann erreicht, wenn man aus dem Lebenspartnerschaftsgesetz keine Sonderrolle werden lässt und dieses Gesetz mit der Ehe in allen Bereichen gleichstellt.

Wir haben hierzu bereits in der Rot/Grünen Bundesregierung den ersten Schritt gemacht wo es nun ein deutliches Zeichen zu setzen gilt und den zweiten Schritt des Lebenspartnerschaftsgesetzes mit allen Auswirkungen auf Beamte, Adaption, Regenbogenfamilien und Transsexuelle umsetzen sollte. Daher stehen wir für eine baldige Verabschiedung der neuen EU-Richtlinie.

FDP:

Die FDP tritt mit aller Entschiedenheit für den Abbau von Diskriminierungen ein. Wir wollen Benachteiligungen beseitigen und die Rechte von Minderheiten stärken. Wir wollen die gleichen Rechte und auch die gleichen Chancen für alle Bürger, und das unabhängig von ihrer ethnischen Herkunft, ihrem Geschlecht, ihrer Religion oder Weltanschauung, ihrer Behinderung, ihres Alters oder ihrer sexuellen Identität. Der Schutz vor Diskriminierung ist ein Menschenrecht und wesentliches Element einer offenen und demokratischen Gesellschaft. Gerade in der europäischen Wertegemeinschaft müssen Benachteiligungen beseitigt und die Rechte von Minderheiten gestärkt werden. Die FDP will mehr als Antidiskriminierungsgesetzgebung. Die FDP setzt auch beim Schutz vor Diskriminierung auf Eigenverantwortung statt auf staatliche Bevormundung und Bürokratie. Wir müssen eine Kultur des Miteinanders entwickeln, in der Diskriminierung und Vorurteile geächtet und Unterschiedlichkeit nicht nur akzeptiert, sondern als Bereicherung empfunden werden. Wir wollen eine neue Kultur der Vielfalt in der Gesellschaft. Wir begrüßen daher betriebliche „Diversity-Strategien“, die Unterschiede zwischen Arbeitnehmern als innovations- und kreativitätsfördernd schätzen. Vielfalt wert zu schätzen, heißt allerdings nicht, alle Menschen einfach gleich zu behandeln. Gleichmacherei wird den unterschiedlichen Talenten und Bedürfnissen der Individuen in keiner Weise gerecht, sondern verhindert die gezielte bedarfsgenaue Förderung. Darüber hinaus fordert die FDP die Errichtung einer Stiftung, die die homosexuelle Bürger- und Menschenrechtsarbeit sowie die interdisziplinäre Forschung über Homosexualität und Geschlechterfragen fördert.

Die FDP setzt sich für die Gleichstellung von Lebenspartnerschaften ein. Das geltende Recht legt gleichgeschlechtlichen Paaren insgesamt weitgehende Verpflichtungen auf, ohne ihnen andererseits entsprechende Rechte zu gewähren. So finden beispielsweise die Unterhaltsverpflichtungen der Lebenspartner untereinander einkommenssteuerrechtlich keinerlei Entsprechung. Im Fall von sozialer Bedürftigkeit sind die Lebenspartner zur gegenseitigen Fürsorge verpflichtet. Sie bilden damit eine Einstandsgemeinschaft und entlasten Staat und Gesellschaft. Die rechtlichen Benachteiligungen von Lebenspartnern insbesondere im Steuer-

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

recht und im Beamtenrecht müssen daher beseitigt werden. Mit der sog. Maruko-Entscheidung hat der Europäische Gerichtshof den Mitgliedstaaten Vorgaben zur Gleichstellung gemacht, die dringend der Beachtung im nationalen Recht bedürfen. Alle Lebensgemeinschaften, in denen die Partner füreinander Verantwortung übernehmen, sind wertvoll und müssen von Staat und der Gesellschaft unterstützt werden. Wer gleiche Pflichten hat, verdient auch gleiche Rechte.

Die FDP hat in den vergangenen Jahren immer wieder eine umfassendere Reform des Transsexuellengesetzes gefordert. Das Bundesverfassungsgericht hat sich in mehreren Entscheidungen mit dem Transsexuellengesetz befasst und dabei zentrale Regelungen als verfassungswidrig angesehen. Eine Reaktion des Gesetzgebers auf die Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts ist bis heute überwiegend nicht erfolgt. Dies ist ein Skandal und eine Demütigung für die Betroffenen, die sich von einer Reform eine Vereinfachung und eine Entbürokratisierung erhoffen. Ziel einer Reform des Transsexuellengesetzes muss die Stärkung des Selbstbestimmungsrechts der Betroffenen sein. Dazu gehören aus Sicht der FDP unter anderem eine Beschleunigung des Verfahrens, eine Änderung des Verfahrens zur Begutachtung sowie der Verzicht auf das Erfordernis der dauernden Fortpflanzungsunfähigkeit und des geschlechtsverändernden operativen Eingriffs.

DIE LINKE:

DIE LINKE unterstützt den Richtlinienentwurf. Diese Richtlinie ist von zentraler Bedeutung, da sie einen horizontalen Ansatz verfolgt. Dies bedeutet eine europaweite Angleichung an die bestehenden Regelungen zum Schutz vor Diskriminierung aufgrund der „Rasse“ bzw. der ethnischen Zugehörigkeit. DIE LINKE begrüßt, dass die EU-Richtlinie die Herausbildung bürgerlicher Freiheitsrechte für Minderheiten unterstützt.

Die Europaabgeordneten der LINKEN stimmten für die Richtlinie. Die Fraktion DIE LINKE im Deutschen Bundestag wird in der nächsten Legislaturperiode das diesbezügliche Verhalten der Bundesregierung kontrollieren und versuchen, die Bundesregierung zu einer Unterstützung und zügigen Verabschiedung zu bewegen.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN stehen für eine Politik der Vielfalt und für klare Kante gegen Diskriminierung. Es ist ein Kernanliegen von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, jede Art von Diskriminierung zu bekämpfen, einschließlich der Diskriminierung aufgrund sexueller Identität. Wir wollen ein diskriminierungsfreies Europa – im beruflichen Leben wie in allen gesellschaftlichen Bereichen. Die Grünen haben daher die neue europäische Antidiskriminierungsrichtlinie, die den Diskriminierungsschutz für Lesben, Schwule, Bisexuelle und Transgender unter anderem auch auf den Zugang zu Gütern und Dienstleistungen erstreckt, von Beginn an massiv unterstützt.

Im Europäischen Parlament haben die Grünen sich erfolgreich dafür eingesetzt, dass diese fünfte Antidiskriminierungsrichtlinie von der EU-Kommission auf den Weg gebracht wurde. Auch im Bundestag haben wir mit parlamentarischen Initiativen die neue Antidiskriminierungsrichtlinie unterstützt (Bundestagsdrucksache 16/8198). Denn leider ist im Ministerrat die schwarz-rote Bundesregierung einer der Hauptbremser. Diese Haltung wollen wir aufbre-

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

chen. Wir treten dafür ein, dass die nächste Bundesregierung die neue Antidiskriminierungsrichtlinie aktiv unterstützt und auf eine schnelle Verabschiedung drängt.

6. b Welche Maßnahmen unterstützen Sie konkret zum Diskriminierungsabbau, zur Selbstbestimmung und zur Akzeptanz sexueller Vielfalt sowie zur Gleichberechtigung sexueller Minderheiten?

CDU:

Der umfassende Schutz vor Diskriminierung, darunter auch aus Gründen der sexuellen Orientierung, ist in Deutschland Wirklichkeit. Deutschland hat mit dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz 2006 die vier Richtlinien der EU zum Diskriminierungsschutz umgesetzt. Um einen wirksamen Diskriminierungsschutz in Deutschland sicherzustellen wurde mit dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz die Antidiskriminierungsstelle des Bundes bei der Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geschaffen, die sowohl als Ansprechpartner für alle von Diskriminierung betroffenen fungiert, als auch mit eigenen Programmen zu einem Abbau von Diskriminierung beiträgt. Toleranz gegenüber Schwulen, Lesben und Transgender sollten nach unserer Auffassung auch im Rahmen von Programmen zur Gewaltprävention Thema sein.

SPD:

Selbstbestimmung und zur Akzeptanz sexueller Vielfalt sowie zur Gleichberechtigung sexueller Minderheiten? Wir unterstützen die Aktion des LSVD zur Aufnahme der „sexuellen Identität“ in den Artikel 3 Abs. 3 Grundgesetz.

Darüber hinaus ist die SPD bei vielen Projekten und gesetzlichen Regelungen eingebunden um die noch vorhandene Diskriminierung in Deutschland abzubauen und setzt sich hierfür in aller Deutlichkeit ein.

FDP:

Verweis auf Antwort 6. a.

DIE LINKE:

Zum Abbau von Diskriminierungen benötigen wir gesetzliche und gesellschaftliche Anstrengungen. Die gesetzlichen Diskriminierungen der Lebenspartnerschaft müssen durch eine völlige Gleichstellung überwunden werden. DIE LINKE tritt für die Öffnung der Ehe für Lesben und Schwule ein, dies würde die Gleichstellung ad hoc bewirken. Flankierend benötigen wir ein wirksames Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG), das den EU-Richtlinien entspricht und zudem ein Verbandsklagerecht und verlängerte Fristen der Klagemöglichkeit beinhaltet.

Darüber hinaus muss die Konzeption der Antidiskriminierungsstelle (ADS) neu überarbeitet werden. Es ist eindeutig, dass die bisherigen Mittel für die Antidiskriminierungsarbeit unzureichend sind. Doch vor einer Erhöhung der Zuwendungen an die ADS, muss die komplette Umstrukturierung der ADS erreicht werden.

Da die ADS des Bundes ihrer Aufgabe nicht gewachsen ist und der Antidiskriminierungspoli-

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

tik einen Bärenstempel erwiesen hat, fordert DIE LINKE, die Antidiskriminierungsstelle des Bundes vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend abzukoppeln. Gesellschaftlich benötigen wir ein Eintreten für die sexuelle Vielfalt. Dies sollte aktiv in Jugendzentren, Kitas und vor allem der Schule geschehen. Lehrer müssen stärker befähigt werden, sich für die sexuelle Vielfalt einzusetzen, Lehrpläne und Schulbücher sollten vielfältiger gestaltet werden. Außerdem fordern wir Diversity-Beauftragte an Schulen, an die sich lesbische und schwule Schülerinnen und Schüler im Falle von Diskriminierungen wenden können. Die rot-rote Berliner Regierungskoalition hat hierzu einen vorzüglichen Antrag in das Abgeordnetenhaus eingebracht, der einstimmig beschlossen wurde und nun zügig umgesetzt wird; „Berlin tritt ein für Selbstbestimmung und die Akzeptanz sexueller Vielfalt“ (DS 16/2291). Zudem treten wir für die Aufnahme des Merkmals „sexuelle Identität“ in das Grundgesetz in Artikel 3 Absatz 3 ein.

DIE LINKE steht für eine weitreichende Reform bzw. erweiterte gesetzliche Möglichkeiten, die in bestehende Gesetze integriert werden, damit die Menschen- und Bürgerrechte von Transsexuellen garantiert werden. Wir fordern konkret die Aufhebung des Transsexuellengesetzes und eine Änderung des Namens- und Personenstandsrechts. Dies soll allen Menschen ermöglichen, den Vornamen (auch einen geschlechtsuneindeutigen) und den Personenstand frei zu wählen. Wir fordern die Möglichkeit des Eintrags beim Personenstand von „Intersexuell“ und „Transgender“. Wir fordern öffentlich finanzierte Beratungsstellen für Transsexuelle, Transgender und Intersexuelle, die sie in ihrer Sexualität und Geschlechtlichkeit akzeptieren und fördern. Dies hat die Bundestagsfraktion DIE LINKE mit dem Antrag „Transsexuellengesetz aufheben – Rechtliche Möglichkeiten für Transsexuelle, Transgender und Intersexuelle schaffen“ (DS 16/12893) in den Bundestag eingebracht. Wir werden auch im kommenden Bundestag Druck auf die Bundesregierung ausüben.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN haben Eckpunkte für einen nationalen Aktionsplan gegen Homophobie in den Bundestag eingebracht (Drs. 16/13394). Sie beinhalten unter anderem ein Bund-Länder-Programm zur Prävention und Bekämpfung antihomosexueller Gewalt, die Verbesserung der Situation lesbischer und schwuler Jugendlicher und fordern, Grundlagenforschung zu den Ursachen und zu Handlungsstrategien gegen Homophobie endlich in Angriff zu nehmen.

Weitere Bereiche des Aktionsplans betreffen den Sport, die Integrationsarbeit, die Schule und die Arbeitswelt, den Kampf gegen Rechtsextremismus und die Homophobie in einzelnen Musikszenen.

Ebenso soll der Aktionsplan Gesetzesinitiativen zur vollen rechtlichen Gleichstellung umfassen einschließlich einer Ergänzung des Diskriminierungsverbots in Art. 3 Abs. 3 Grundgesetz um das Merkmal "sexuelle Identität". Darüber hinaus treten BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN dafür ein, dass in das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) ein echtes Verbandsklagerecht aufgenommen wird und dieses europarechtskonform überarbeitet wird.

Wir wollen zudem dafür sorgen, dass die Antidiskriminierungsstelle des Bundes künftig ihren gesetzlichen Aufgaben gerecht wird und öffentlichkeitswirksam Diskriminierungen entgegentritt und vorbeugt.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

Schließlich wollen BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN eine umfassende Reform des Transsexuellenrechts, das die tatsächliche Vielfalt von Identitäten akzeptieren soll, anstatt transsexuelle Menschen in vorgegebene Raster zu pressen und ihnen das Leben damit zu erschweren.

7. Drogen

7. a Welche Strategie bei der Hepatitis C-Prävention planen Sie?

CDU:

Die Prävention von Hepatitis C und viraler Hepatiden allgemein darf sich unserer Ansicht nach nicht nur auf den Kreis der Drogenbenutzer beschränken. Hier sind insbesondere Anstrengungen im Bereich des Ausbaus der Drogen- und Suchtberatung notwendig. Vielmehr sollten weitere Maßnahmen entwickelt werden, wie sie beispielsweise in den Empfehlungen zum besseren Umgang mit Hepatitis B in Deutschland entwickelt wurden. In diesen Empfehlungen wird eine Vielzahl von durchzuführenden Maßnahmen im Bereich der Bekämpfung von viralen Hepatiden beschreiben. Für die Umsetzung dieser Maßnahmen setzen wir uns weiterhin auf allen Ebenen ein.

SPD:

Wie bei allen vorhandenen Erkrankungen setzt die SPD hier auf eine deutliche und sichtbare Prävention in der Bevölkerung um auf die Risiken dieser Erkrankung aufmerksam zu machen. Weitere konkrete Planungen gibt es momentan noch nicht.

FDP:

Die Kampagne zur Hepatitis-Prävention läuft derzeit. Bei ihrem Abschluss sind die Erfahrungen auszuwerten und weitere Maßnahmen zu treffen.

Immer wieder gibt es Diskussionen um die Legalisierung von Drogen. Die in der Öffentlichkeit oft behauptete Unbedenklichkeit des Konsums solcher Drogen entspricht jedoch nicht den vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnissen. Häufig besteht die Gefahr einer schnellen Abhängigkeitsentwicklung.

Bei Cannabis erhöht sich bei empfindlichen Menschen z. B. auch die Wahrscheinlichkeit des Auftretens einer Schizophrenie und das Erkrankungsrisiko für Depressionen. Vor diesem Hintergrund spricht sich die FDP gegen eine Legalisierung der Drogen aus.

Bei der kontrollierten Abgabe von Heroin an Schwerstabhängige hat die FDP gegen den Widerstand aus der CDU/CSU in der laufenden Wahlperiode das Gesetz zur Aufnahme in die Regelversorgung mit durchgesetzt.

DIE LINKE:

Die rasante Verbreitung von Hepatitis C – vor allem unter Drogenkonsumenten mit intravenösem Gebrauch - wird sicherlich eine der zentralen gesundheitspolitischen Herausforderungen der nächsten Jahre werden. Noch fehlt in Deutschland eine nationale Strategie. DIE

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

LINKE setzt sich für eine solche Präventionsstrategie ein, zu der u.a. gehören sollten: Aufklärende und aufsuchende Gesundheitsberatung; die Förderung der Hepatitis A- und B-Impfung; eine Hygiene-Aufklärung, das heißt, eine angemessene Alltagshygiene beim Umgang mit Blut und blutverunreinigten Gerätschaften; die medizinische Behandlung von Hepatitis C; Kampagnen- und Aufklärungsmaterial für die offenen Drogenszene, das therapeutische Setting und den Strafvollzug.

Die Hepatitis C verbreitet sich unter schwulen Männern sehr schnell, insbesondere unter denen die bereits eine HIV-Infektion haben. Hier müssen Konzepte die Prävention und der Aufklärung über gefährliche (im Sinne des Ansteckungsrisikos) Sexualpraktiken entwickelt werden, da HIV-Positive nur selten über weitere Gesundheitsrisiken informiert werden.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Wir befürworten eine Nationale Strategie zur Prävention und Bekämpfung von HCV. Diese hat aber nur dann Sinn, wenn nicht nur vorhandene Maßnahmen gebündelt werden, sondern auch bestehende Instrumente evaluiert und neue wirksame Instrumente in den bisher schlecht erreichten Settings hinzutreten. Besonders gefährdet sind nach wie vor Menschen mit intravenösem Drogengebrauch, die von bestehenden Präventionsprogrammen kaum erreicht werden. Dies gilt insbesondere für jüngere KonsumentInnen sowie MigrantInnen. Die Maßnahmen in Haftanstalten wollen wir im Zusammenwirken mit den Ländern verbessern. Ein wichtiger – bislang fast flächendeckend fehlender - Baustein sind hier beispielsweise Spritzentauschprogramme. Für die genannte Zielgruppe der intravenös Drogen gebrauchenden muss zudem auch der Zugang zu Diagnose und Therapieeinrichtungen verbessert werden. Wir haben die vorhandenen Probleme in einer Kleinen Anfrage an die Bundesregierung thematisiert ((Drs. 16/6/10768).

7. b. Was werden Sie tun, um eine Drogenpolitik durchzusetzen, die über die Legalisierung bestimmter Drogen (unter Beachtung des Jugend- und Verbraucherschutzes) analog wie beim Alkohol für ein stärkeres Maß an Kontrolle und Qualitätssicherung eintritt?

CDU:

Unsere verantwortungsbewusste Drogenpolitik verbindet Prävention, Hilfe zum Ausstieg für Süchtige und eine Bekämpfung der Drogenkriminalität mit allen rechtsstaatlichen Mitteln. Eine „Legalisierung“ angeblich „weicher Drogen“ lehnen wir ab.

SPD:

Die SPD hat zu diesem Punkt bereits in der jetzigen Bundesregierung sehr stark auf diesen Punkt geachtet. Es ist gerade in der heutigen Zeit wo immer mehr jüngere in den Genuss von Alkohol kommen wichtig hierbei auch auf die Folgen von Drogenmissbrauch wieder verstärkt einzugehen. Aus diesem Grund wird sich die SPD auch in Zukunft für die Aufklärung von Jugendlichen über die Folgen von Alkohol und Drogen einsetzen. Die Legalisierung von einzelnen Drogen zu medizinischen Gründen wurde ja bereits in der jetzigen Amtszeit beschlossen und umgesetzt. Darüber hinaus wird es allerdings zu keiner Legalisierung für uns kommen.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

FDP:

Verweis auf Antwort 7.a.

DIE LINKE:

DIE LINKE setzt sich seit Jahren für so genannte Drug-Checking-Projekte im Bereich „Partydrogen“ wie Ecstasy und Speed ein (siehe auch Bundestagsdrucksache 16/12765). Damit könnten Verbraucherinnen und Verbraucher wirkungsvoll von gefährlichen Verunreinigungen und folgenden drastischen Gesundheitsschäden geschützt werden. Beim Cannabismarkt tritt DIE LINKE für eine staatliche Regulierung und Entkriminalisierung ein - nach dem Vorbild der Niederlande und unter Berücksichtigung des Jugendschutzes.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Wir werden uns in einem ersten Schritt für die Legalisierung weicher Drogen wie Cannabis einsetzen. In einem zweiten Schritt wollen wir unter Beachtung des Jugendschutzes die Abgabe in lizenzierten Einrichtungen ermöglichen.

Gleichzeitig streben wir eine Änderung des Betäubungsmittelrechts an, um künftig Maßnahmen der Schadensminderung wie Drogenhilfe und Substanzanalyse zu ermöglichen.

Unser langfristiges Ziel ist ein abgestuftes Regulierungsmodell für alle Drogen, mit dem insbesondere die Selbstbestimmung der Konsumenten gesichert und durch eine glaubwürdige und wirksame Prävention riskante Konsumformen vermieden werden.

8. Haft

8. a. Welche Maßnahmen ergreifen Sie, um die Kooperationen zwischen Gesundheits- und Justizministerien zur Verbesserung der Prävention in Haftanstalten zu verbessern?

CDU:

Gesundheitsfürsorge und Prävention im Hinblick auf Infektionskrankheiten und Abhängigkeitserkrankungen sind zu wichtigen Aufgaben des Strafvollzuges geworden. Seit der 2006 in Kraft getretenen Föderalismusreform ist die Regelung des Strafvollzuges in die alleinige Gesetzgebungskompetenz der Länder übergegangen. Entsprechende Anfragen über die Ausgestaltung des Strafvollzuges samt den begleitenden Maßnahmen sind daher an die Länder zu richten.

SPD:

Hierbei setzt die SPD auf einen Dialog zwischen den einzelnen Haftanstalten um einen gemeinsamen Gedanken zur Förderung der Prävention der in Haft befindlichen Menschen zu finden. Da gerade in Haft befindliche Menschen oft an psychischen Erkrankungen leiden die zu einem wichtigen Teil ihres Lebens innerhalb der Haftanstalt sich ausbreiten kann ist eine engmaschige Betreuung durch Sozialpädagogen und Ärzten von größter Wichtigkeit.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

FDP:

Mit der Föderalismusreform 2006 ist die Gesetzgebungszuständigkeit für den Strafvollzug vom Bund auf die Länder übergegangen. Den Bundesländern steht nach dieser Reform die Regelungskompetenz für das „Wie“ zu, also für den Vollzug der Haft. Dazu gehören etwa Vorschriften über die Ausstattung des Hafttraums, über die Verpflegung der Gefangenen, über die Arbeit der Gefangenen in der Haft, aber auch Bestimmungen mit dem Ziel, die Sicherheit und Ordnung in der Anstalt sicherzustellen. Ebenso gehört nunmehr die Gesundheitsversorgung der Gefangenen in den Zuständigkeitsbereich der Länder. Die FDP-Bundestagsfraktion hat sich gegen die Übertragung der Gesetzgebungskompetenz für den Strafvollzug vom Bund auf die Länder ausgesprochen. Unterschiedliche Ländergesetze zum Strafvollzug beenden die Rechtseinheit und damit die Rechtssicherheit im Strafvollzug. Es wird vor diesem Hintergrund daher auch schwierig werden, eine bundeseinheitliche Umsetzung internationaler Richtlinien zur Prävention in den Vollzugsanstalten sicherzustellen.

DIE LINKE:

Nach der Wahl werden wir wieder parlamentarisch aktiv werden, um auf die von Ihnen beschriebenen Sachverhalte hinzuweisen. Die Missstände in den Haftanstalten sind menschenunwürdig und müssen überwunden werden.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Gefangene sind eine Zielgruppe, die bei der Prävention besonders in den Blick genommen werden muss. Dabei ist eine enge Kooperation mit der Drogenprävention unerlässlich. Die Erfahrungen aus Berlin zeigen deutlich, dass z.B. Spritzentauschprogramme nur dann auf Dauer funktionieren, wenn die Behörden, die Gefängnisleitung und die MitarbeiterInnen hinter solchen Ansätzen stehen. Hier ist Überzeugungsarbeit notwendig, bei der die Aidshilfe eng mit drogenpolitischen Organisationen zusammenarbeiten sollte.

Die Umsetzung und Finanzierung solcher Maßnahmen fällt in die Zuständigkeit der Bundesländer. Daher sind die Landtage gefragt. Der Bund kann nur Modellprojekte fördern (das ist auch bereits in der Vergangenheit geschehen). Eine kontinuierliche Finanzierung ist jedoch nicht möglich.

8. b. Was werden Sie konkret tun, um Gefangene vor Infektionskrankheiten zu schützen und um Abhängigkeitserkrankungen standardgemäß behandeln zu können?

CDU:

Verweis auf Antwort unter 8. a.

SPD:

Hier setzt die SPD auf die Prävention und die Möglichkeit der freiwilligen Testung der sich in Haft befindlichen Personen. Nur durch eine aktive Präventionsarbeit innerhalb der Haftanstalten kann man die Gefangenen standardmäßig vor einer weiteren Infektionskrankheit oder Abhängigkeit bewahren. Über die Errichtung einzelner Vertrauenspersonen innerhalb der Haftanstalten kann ebenfalls nachgedacht werden sollten diese nicht schon bestehen.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

FDP:

Verweis auf Antwort 8. a.

DIE LINKE:

Auch Strafgefangenen muss die Möglichkeit der Substitutionsbehandlung eingeräumt werden. Für iv-Drogenabhängige müssen Spritzenräume zur Verfügung gestellt werden, ohne jedoch das Anstaltspersonal zu gefährden. Darüber hinaus sollten männliche Haftgefangene über ausreichend Kondome verfügen, um sich beim Verkehr schützen zu können.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Verweis auf Antwort unter 8. a.

9. Sex-Arbeit

9. a. Welche Rechtsbereiche werden Sie mit welchen Änderungen anpassen?

CDU:

Die CDU sieht keinen Handlungsbedarf, das Gesetz zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Prostituierten auszubauen. Die CDU will Zwangsprostitution und Menschenhandel effektiv bekämpfen und zu diesem Zwecke u. a. eine Visa-Warndatei einrichten.

Programme zur Verbesserung der gesundheitlichen Prävention sowie Beratungsangebote für Prostituierte müssen weiter ausgebaut werden.

SPD:

Hierzu befindet sich die SPD momentan noch im internen Dialog und hat momentan noch keine konkreten Veränderungen geplant.

FDP:

Mit dem seit 2002 geltenden Prostitutionsgesetz sollte die rechtliche und soziale Situation der weiblichen und männlichen Prostituierten verbessert werden. 2007 wurde ein Bericht der Bundesregierung mit Schlussfolgerungen mit Ausführungen zum weiteren Handlungsbedarf vorgelegt. Im CEDAW-Bericht führt selbst die Bundesregierung aus, dass das Gesetz die vom Gesetzgeber intendierten Zielsetzungen nur zu einem begrenzten Teil erreicht hat; nach dem Alternativbericht zum CEDAW-Bericht der Bundesregierung hat das Prostitutionsgesetz weder zu einer grundlegenden Verbesserung der Situation von Prostituierten noch maßgeblich zur Bekämpfung des Menschenhandels beigetragen. Das Prostitutionsgesetz ist in der kommenden Legislaturperiode zu überprüfen, um weiter gehende Verbesserungen zu erreichen.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

DIE LINKE:

Wer sexuelle Dienstleistungen anbietet, arbeitet nach wie vor in einer Grauzone. Zum Teil widerspricht die Praxis von Ländern und Kommunen sogar den Zielen des Prostitutionsgesetzes. Die damit verbundene Rechtsunsicherheit wirkt sich meist zu Lasten der Prostituierten aus. Beispielsweise konnte sich der Bund-Länder-Ausschuss „Gewerberecht“ bis heute nicht darüber einigen, ob das „älteste Gewerbe der Welt“ auch rechtlich als solches gilt.

Die LINKE setzt sich dafür ein, dass Sexarbeiter/innen selbstbestimmt, gewaltfrei und zu fairen Arbeitsbedingungen tätig sein können. DIE LINKE. bekennt sich weiterhin zu dem Ziel des Gesetzes, die rechtliche und soziale Situation der Prostituierten zu verbessern. Dazu muss die ausgebliebene Anpassung entscheidender Gesetze und Verordnungen an das Prostitutionsgesetz dringend nachgeholt werden. Neben den erwähnten Beispielen Gewerberecht und Zuwanderungsgesetz gehören dazu auch die Sperrbezirksverordnung sowie Fragen der Sozialversicherung sowie der steuerlichen Behandlung.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Das rot-grüne Prostitutionsgesetz von 2002 war ein wichtiger Schritt zur Beendigung der Doppelmoral rund um die Prostitution. Defizite bestehen nach wie vor allem auf der Ebene der Länder und Kommunen. Das war auch ein Ergebnis der Evaluation des Gesetzes von 2007. Wir werden uns dafür einsetzen, die Umsetzung des Prostitutionsgesetzes in den Bundesländern voranzutreiben und insbesondere die Beratungs- und Ausstiegsangebote deutlich zu erhöhen. Auch im Bau-, Gewerbe- und Steuerrecht muss das Gesetz endlich effektiv umgesetzt werden. Wir wollen arbeitsrechtliche Mindeststandards in der Prostitution und die Abschaffung des Vermieterprivilegs durchsetzen.

9. b. Welche Möglichkeiten, die das Prostitutionsgesetz geschaffen hat, ergreifen Sie, um eine bessere Prävention und Gesundheitsversorgung der Sex-Arbeiterinnen und -Arbeiter zu gewährleisten?

CDU:

Verweis auf Antwort unter 9. a.

SPD:

Aufgrund der für diese spezielle Gruppe nötigen Präventionsmaßnahmen wie flächendeckende Testungsmöglichkeit auf HIV/AIDS und anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen setzt sich die SPD für ein auf diese Gruppe gezieltes Präventionsprogramm ein um alle Möglichkeiten auszuschöpfen.

FDP:

Verweis auf Antwort 9. a.

DIE LINKE:

Schlechte, unsichere Arbeitsbedingungen erhöhen die Gefahr für Sexarbeiter/innen, sich mit sexuell übertragbaren Krankheiten wie HIV zu infizieren. Stricher und Frauen, die durch

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

Armut, Drogenabhängigkeit oder illegalen Aufenthaltsstatus erpressbar sind, sind besonders gefährdet. Durchschnittlich 60-80% der Sexarbeiter/innen in Deutschland sind Migrant/innen. Ihre aufenthaltsrechtliche Situation muss daher dringend verbessert werden.

Grundsätzlich bietet die mit dem Prostitutionsgesetz begonnene Legalisierung der Prostitution die Chance, die Arbeitsbedingungen von Sexarbeiter/innen auch mit Blick auf Arbeitsschutz und Gesundheitsprävention zu verbessern.

Eine einheitliche Vorgehensweise im Bereich des Gewerberechtes würde nicht nur mehr Rechtssicherheit für Sexarbeiter/innen sowie die Betreiber/innen von Bordellen bzw. bordellartigen Betrieben die nötige Rechtssicherheit mit sich bringen. Dies würde auch eine rechtliche Grundlage schaffen, um diese mit Blick auf bessere Arbeitsbedingungen in die Pflicht nehmen und Mindeststandards (z.B. getrennte Wohn- und Arbeitsräume, getrennte Sanitäreinrichtungen für Kunden und Personal, usw.) durchzusetzen.

Notwendig ist auf jeden Fall auch ein flächendeckendes Netz von Beratungsstellen mit dem Schwerpunkt auf mehrsprachiger, zugehender Beratung (Streetwork). Dieses muss finanziell abgesichert werden und sollte neben Ausstiegs- und Gesundheitsberatung auch Rechtsberatung für Prostituierte anbieten.

Darüber hinaus sind die Forderungen des sog. „St. Pauli Protokoll“, das bereits von 55 nationalen und internationalen Organisationen und Einzelpersonen unterschrieben wurde, zu unterstützen. Dazu gehört u.a.:

- Zugang zu umfassender, ganzheitlicher und niedrigschwelliger Gesundheitsversorgung und -vorsorge für alle SexarbeiterInnen,
- kulturell und sprachlich adäquater Zugang zu relevanten Informationen, die SexarbeiterInnen benötigen und die sie in ihren Rechten stärken,
- gleiche Arbeitsrechte, freie Arbeitsplatzwahl und gerechte Arbeitsbedingungen, mit einem entsprechenden Arbeits- und Aufenthaltsstatus.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Verweis auf Antwort unter 9 a.

10. Migration

10. a. Werden Sie das Asylbewerberleistungsgesetzes abschaffen?

CDU:

Nein. Das Asylbewerberleistungsgesetz regelt die Leistungen und den Unterhalt für Asylbewerber, soweit sie materiell hilfsbedürftig sind. Mit der Einführung dieses Gesetzes wurde der Anreiz, Asylanträge aus rein wirtschaftlichen oder anderen asylfernen Motiven zu stellen, erheblich vermindert.

Das Asylbewerberleistungsgesetz gewährleistet in jedem Fall ein menschenwürdiges Dasein. Asylbewerber erhalten den notwendigen Lebensbedarf einschließlich der Unterbringung, ebenso die erforderliche medizinische Behandlung. Auch können besondere persönliche Bedürfnisse, etwa von Kindern, berücksichtigt werden. Die Leistungen liegen

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

zwar insgesamt etwas unter dem Niveau der Analogleistungen nach dem zwölften Sozialgesetzbuch. Dies aber ist gerechtfertigt durch die - im Hinblick auf das fehlende Aufenthaltsrecht - regelmäßig nur vorübergehende Inanspruchnahme dieser Leistungen. Aus dem gleichen Grund ist auch die vorrangige Gewährung von Sachleistungen bzw. Gutscheinen gerechtfertigt.

SPD:

Hierzu gibt es momentan innerhalb der SPD noch keine konkreten Planungen.

FDP:

In Bezug auf die Versorgung von Asylbewerberinnen und Asylbewerbern will die FDP diesen Menschen die Arbeitsaufnahme erlauben. Asylbewerber sollten ihren Lebensbedarf durch eigenen Verdienst oder Hinzuverdienst ganz oder teilweise decken dürfen, anstatt zum Bezug von Sozialleistungen gezwungen zu werden. Denn es ist Teil unseres liberalen Selbstverständnisses, dass die Menschen die Möglichkeit haben, selbst für ihren Unterhalt zu sorgen.

Die HIV-Erkrankung muss selbstverständlich bei der Bewertung der Situation von Migrantinnen, Migranten und Flüchtlingen mit einbezogen werden. Sie kann jedoch nicht als alleiniger Grund für die Gewährung eines Aufenthaltstitels dienen.

DIE LINKE:

Ja, DIE LINKE will das Asylbewerberleistungsgesetz abschaffen. Denn dadurch werden Asylbewerber, Geduldete und selbst manche anerkannten Flüchtlinge von den sozialen Sicherungssystemen der Bundesrepublik und damit von der Garantie ihrer Menschenrechte ausgeschlossen. Eine Unterbringung in Sammelunterkünften, unzureichende Möglichkeiten einer gesunden Ernährung und katastrophale medizinische Unterversorgung sind aus Sicht der Linken weder mit der Menschenwürde des Artikels 1 Grundgesetz noch mit den Menschenrechten vereinbar.

So ist im Asylbewerberleistungsgesetz festgelegt, dass Flüchtlinge nur in Notfällen medizinisch versorgt werden. Gesundheitsvorsorge findet gar nicht statt. Selbst chronische Krankheiten, zu denen HIV ja gehört, sind nur dann „behandlungswürdig“ nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, wenn sie lebensbedrohlich werden könnten.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Ja. Wir haben hierzu einen Gesetzentwurf in den Deutschen Bundestag eingebracht (BT-Drs. 16/10837). Dieser wurde aber leider mit den Stimmen der Union, der SPD und FDP abgelehnt.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

10. b. Welche Rolle spielt die Gesundheitsförderung von Menschen mit HIV oder anderen chronischen Erkrankungen in Ihrer Integrationspolitik?

CDU:

Die Gesundheitsförderung für alle Menschen mit Migrationshintergrund ist ein wichtiger Teil der Integrationspolitik der CDU. Mit den drei Integrationsgipfeln, dem Nationalen Integrationsplan und der Deutschen Islam Konferenz ist erstmals - durch die CDU - ein strukturierter Dialog über die Integrationspolitik in Deutschland eröffnet worden. Im Rahmen des Nationalen Integrationsplans hat sich eigens eine Arbeitsgruppe mit dem Themenschwerpunkt Gesundheit, Sexualaufklärung und Altenhilfe bei Migrantinnen befasst. Bund, Länder, Kommunen und zivilgesellschaftliche Organisationen haben hierzu Selbstverpflichtungen abgegeben. Für Migrantinnen und Migranten gilt gleichermaßen, dass diese z. T. über die Möglichkeiten der Gesundheitsvorsorge und -versorgung nicht ausreichend informiert sind und die Angebote zu selten nutzen. Oft erschweren sprachliche und kulturelle Barrieren sowie Bildungsferne ihren Zugang zum Gesundheitssystem. Mithin zeigt sich auch mit Blick auf die Gesundheitsvorsorge und -versorgung, dass gute Sprachkenntnisse für das Leben in Deutschland sehr wichtig sind. Das Gesundheitssystem muss sich hier weiter öffnen. Notwendig sind mehrsprachige Informationsmaterialien, die gezielt auf Angebote zur Prävention (insbesondere Impfangebote) und medizinische Versorgung aufmerksam machen. Ebenso sind die interkulturellen Kompetenzen der Fachkräfte im Gesundheitssystem weiter zu verbessern.

SPD:

Die SPD hat sich immer schon für eine nachhaltige Integrationspolitik eingesetzt und wird dieses auch für die Zukunft tun. Es ist für die SPD wichtig eine offene und menschenwürdige Integrationspolitik für Menschen zu machen. Daher spielt die Gesundheitsförderung von Menschen mit HIV oder anderen chronischen Erkrankungen für die SPD eine sehr zentrale Rolle. Durch unser in Europa einzigartiges Gesundheitssystem sollen auch Migranten in die Lage versetzt werden alle nötigen und möglichen Schritte in Anspruch zu nehmen um Ihre chronische Erkrankung bestmöglich behandeln lassen zu können.

FDP:

Verweis auf Antwort 10. a.

DIE LINKE:

Integration beinhaltet für DIE LINKE die Möglichkeit zur selbstbestimmten Teilhabe an der Gesellschaft für alle ständig in Deutschland Lebenden. Dies bedeutet sowohl gleiche politische als auch gleiche soziale Rechte, zu denen das Recht auf gesundheitliche Daseinsfürsorge zählt. DIE LINKE setzt sich deshalb dafür ein, dass allen in der Bundesrepublik lebenden Menschen eine qualitativ hochwertige Gesundheitsprävention, der Behandlung im Krankheitsfall und der Rehabilitation und Nachsorge zustehen – unabhängig von ihrem Aufenthaltsstatus und ihren finanziellen Mitteln, Eine Zwei- oder Drei-Klassenmedizin lehnen wir ab.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

An HIV- erkrankte oder an anderen chronischen Krankheiten leidende Migrantinnen und Migranten ohne deutschen Pass sollen nach Meinung der Linken die gleiche Gesundheitsförderung erhalten wie Deutsche. Dabei muss nach Ansicht der Linken durch die Aufnahmegesellschaft stärker als bisher die unterschiedliche Konnotation der Begriffe Gesundheit, Krankheit und medizinische Versorgung in den verschiedenen Kulturen beachtet werden. Durch Aufklärungsmaterial in den jeweiligen Landessprachen, eine verstärkte Ausbildung von Migrantinnen und Migranten in Pflege- und Heilberufen sowie die Zusammenarbeit der Gesundheitsverwaltungen mit den unterschiedlichen communities soll den unterschiedlichen kulturellen und tradierten Besonderheiten besser Rechnung getragen werden, sofern diese nicht selbst Menschenrechte verletzen oder diskriminierend wirken.

Im Land Berlin, in dem sich DIE LINKE in Regierungsverantwortung befindet wurden mit unterschiedlichen Modellvorhaben (z.B. MigrantInnen als Gesundheitslotsen) bereits kleine Schritte in diese Richtung unternommen.

Zudem setzt sich DIE LINKE innerhalb der Berliner Regierungskoalition dafür ein, dass auch MigrantInnen ohne legalen Aufenthaltsstatus eine Gesundheitsversorgung zu Teil wird.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Die Bedeutung dieses Politikfeldes für uns Grüne zeigt sich u. a. darin, dass wir folgende Forderungen in unserem Wahlprogramm aufgenommen haben: „Wir wollen das Bewusstsein für sexuelle Gesundheit durch Prävention stärken, insbesondere bei Männern, die Sex mit Männern haben, sowie bei Migrantinnen und Migranten, für die bislang wenig gezielte Prävention stattgefunden hat.“ Und an anderer Stelle heißt es: Wir wollen eine Pflege in vertrauter Umgebung „durch flexible Wohn-, Pflege-, und Hilfeangebote fördern. (...) Dabei wollen wir auch Menschen mit Migrationshintergrund, Lesben und Schwule sowie Alleinerziehende stärker einbeziehen.“

Und schließlich weisen wir auf unseren Gesetzentwurf zur „Verbesserung der sozialen Situation von AusländerInnen ohne Aufenthaltsstatus“ hin, der u. a. auch eine bessere medizinische Grundversorgung dieser Menschen ermöglichen würde (BT-Drs. 16/445) – und der ebenfalls aus der Großen Koalition aus Union, SPD + FDP abgelehnt worden ist.

10. c. Setzen Sie sich konkret für ein Bleiberecht für Migrantinnen, Migranten und Flüchtlinge mit HIV ein?

CDU:

Bei der Frage, ob im Einzelfall ein Aufenthaltsrecht aus humanitären Gründen gewährt werden kann oder muss, spielen verschiedene Einzelaspekte eine Rolle, wie etwa das konkrete Krankheitsbild und die medizinische Versorgung im Herkunftsland. Dies kann nur jeweils abhängig von der konkreten Situation im Einzelfall entschieden werden.

SPD:

JA.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN setzen sich diesbezüglich für ein menschenrechtlich orientiertes - und das heißt in diesem Fall, behutsames - Vorgehen des Staates ein: Zwar kann aus einer HIV-Infektion kein generelles Abschiebehindernis abgeleitet werden. Gleichwohl darf eine Abschiebung aber nur dann vollzogen werden, wenn sichergestellt ist, dass für die betreffende Person eine adäquate medizinische Versorgung nicht nur theoretisch, sondern auch tatsächlich dauerhaft zugänglich und bezahlbar ist. Ist dies nicht der Fall, so sollten diese HIV-Infizierten nicht eine Duldung, sondern – je nach Fallgestaltung - einen Abschiebeschutz nach §25 Abs. 3 oder Abs. 5 Aufenthaltsgesetz erhalten.

FDP:

Verweis auf Antwort 10. a.

DIE LINKE:

Ja, DIE LINKE setzt sich für ein Bleiberecht für alle Menschen in Not ein. Und eine HIV-Infektion ist in den meisten Herkunftsländern gleichbedeutend mit gesellschaftlicher Ächtung, medizinischer Unterversorgung und Armut – also mit akuten Notsituationen für die Betroffenen.

11. Internationales

11. a. Was gedenken Sie gegen die Diskriminierung von Menschen mit HIV durch Einreisebestimmungen zu tun?

CDU:

Die CDU tritt für eine wertegebundene, an Menschenrechten orientierte Politik ein und lehnt daher grundsätzlich jede Form der Diskriminierung ab, unabhängig aufgrund welcher Eigenschaft oder welchen Merkmals. Die bereits bestehenden aufenthaltsrechtlichen Bestimmungen verfolgen auch den Schutzauftrag des Staates, seine Bürgerinnen und Bürger vor der Gefährdung der öffentlichen Gesundheit zu bewahren. Dieser Maßstab gilt für alle Menschen, die die Einreise nach Deutschland begehren. Bei Menschen mit HIV liegt eine solche Gefährdung der öffentlichen Gesundheit grundsätzlich nicht vor.

SPD:

Wie bei allen anderen Präventionsgedanken ist es hier ebenso wichtig diese Menschen mit Ihrer Erkrankung menschenwürdig zu behandeln sind und so die Diskriminierung für die Betroffenen abzubauen. Durch Hürden in Einreisebestimmungen würde man diese betroffene Gruppe nur noch weiter diskriminieren und als Menschen zweiter Klasse abstempeln. Daher setzt sich die SPD für die Abschaffung dieser Diskriminierung von Menschen mit HIV ein.

FDP:

Die FDP sieht einen Schwerpunkt deutscher Entwicklungszusammenarbeit in der Bekämpfung von HIV/AIDS, das sich in Teilen Afrikas inzwischen zur häufigsten Todesursache und damit zu einem der größten Entwicklungshemmnisse entwickelt hat. Die FDP will alle Ans-

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

tregungen im Bereich der Prävention, aber auch der Behandlungsmöglichkeiten, Medikamentenversorgung, Ausbildung von Gesundheitspersonal und der Bildung von Gesundheitssystemen verstärken. Die FDP unterstützt die Arbeit des „Global Fund to Fight Aids, Tuberculosis and Malaria“ (GFATM). Dementsprechend hat sich die FDP-Fraktion im Deutschen Bundestag in der laufenden Legislaturperiode bei den Haushaltsberatungen für den Haushalt 2008 dafür eingesetzt, dass der Fonds entsprechend aufgestockt wird. Der Etat für den Global Fund wurde 2008 auf 218.600.000 USD erhöht, dies entspricht einer Steigerung von 62 Prozent. In gleicher Weise haben wir uns aber auch für mehr Kontrollen der Gelder aus dem Fonds eingesetzt, nachdem Informationen zu Missmanagement von Geldern des Global Fund in Uganda und Kamerun bekannt wurden. Aufgrund des erwartenden Anstiegs des Etats des Globalen Fund müssen die Kontrollen über die Mittel und Verwendung der Mittel erhöht werden.

Die FDP setzt sich seit Jahren für eine effektive Bekämpfung von HIV-AIDS ein. Wir vertreten die Ansicht, dass viel zu sehr auf die Quantität der Hilfe statt auf die Qualität der eingesetzten Instrumente gesetzt wird. Der Wettbewerb der Geber, baldmöglichst das 0,7-Prozent-Ziel zu erreichen, darf jedoch nicht den Blick dafür verstellen, dass nicht allein die Quantität der staatlichen Entwicklungshilfe zur erfolgreichen Bekämpfung von Armutursachen nötig ist. Die Fixierung auf ein quantitatives Ziel zu einem bestimmten Zeitpunkt verkennt die Effizienzgewinne, die durch zielgenauere Instrumente erreicht werden könnten. Summen und Mengen, nicht Strategien und Methoden beherrschen die Entwicklungsdiskussion. So werden unter dem Druck der Steigerung der deutschen ODA-Quote überproportional ODA anrechenbare Schulden erlassen, die faktisch aber nicht mehr Geld zur Bekämpfung der Armut bedeuten. Wenn wir die Ursachen der Armut bekämpfen wollen, brauchen wir eine breite und offene Diskussion über die Ziele und Instrumente deutscher Entwicklungszusammenarbeit jenseits der Frage der ODA-Quote. Bereits heute ist klar, dass keines der acht Millennium-Entwicklungsziele in Subsahara Afrika erreicht wird. Das Verfehlen des Zeitplans macht die Entwicklungsziele, wie die Halbierung der Armut, aber nicht hinfällig, sondern verlangt vielmehr nach einer ehrlichen Auseinandersetzung mit der zeitlichen Zielsetzung.

Derzeit gehen 68 Prozent der Mittel des Globalen Fund an die Regierungen der Empfängerländer und damit auch an Regierungen, die nicht die erforderlichen Voraussetzungen für eine effektive Verwendung der Mittel haben. Die FDP vertritt die Ansicht, dass in Fällen schlechter Regierungsführung die Mittel eher in die Arbeit der Nichtregierungsorganisationen und in den privaten Sektor fließen sollten. Damit könnte auch die Arbeit der Deutschen AIDS Hilfe e.V. besser gefördert werden.

DIE LINKE:

DIE LINKE lehnt jede Diskriminierung von Menschen mit HIV ab – selbstverständlich auch bei den Einreisebestimmungen der verschiedensten Länder. Die Erhebung der Deutschen AIDS-Hilfe ist hier ein wertvolles Instrument, um in der nächsten Legislaturperiode die Bundesregierung zu diesbezüglichen verbindlichen Aussagen zu drängen und deren Umsetzung in den europaweiten und internationalen Verhandlungen einzufordern.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Wir setzen uns dafür, dass Einreisebeschränkungen von Menschen mit HIV aufgehoben werden und diese Menschen nicht in ihrer Mobilität eingeschränkt werden. Hier muss das Gespräch mit Partnerländern gesucht werden, um diese Art der Diskriminierung zu beenden.

11. b. Werden Sie zukünftig eine auf Entstigmatisierung und Menschenrechten basierende HIV- und AIDS-Präventionsarbeit im internationalen Ausland unterstützten, und welche Initiativen und Projekte zur MDG-Erreichung werden dies sein?

CDU:

Ja. Für uns ist eine auf Entstigmatisierung und Menschenrechten basierende HIV- und AIDS-Präventionsarbeit ein Schlüssel zur wirksamen Bekämpfung von Neuinfektionen. Die Verbesserung des Gesundheitssystems in Botswana ist ein gelungenes Beispiel. Die Rate der AIDS-Neuinfektionen konnte dort erheblich gesenkt werden.

SPD:

Die SPD hat sich in den vergangenen 10 Jahren bereits sehr stark für die internationale AIDS-Präventionsarbeit durch die SPD geführten Ministerien eingesetzt und wird dieses auch für die nächsten Jahre noch stärker vernetzen. Welche konkreten einzelnen Projekte und Initiativen gefördert wurden verweisen wir auf die Homepage der jeweiligen Ministerien für Gesundheit und wirtschaftliche Zusammenarbeit und Forschung.

FDP:

Verweis auf Antwort 11. a.

DIE LINKE:

DIE LINKE wird sich weiterhin im parlamentarischen Alltag mit allen ihr zur Verfügung stehenden Instrumenten (Anfragen, Anträge, Nachfragen, aktuelle Stunden), für die Erreichung der Millennium Development Goals einsetzen und der Bundesregierung diesbezüglich auf die Finger schauen – so wie sie es in der vergangenen Legislatur getan hat. Unsere HIV- und AIDS-Politik hat in der Vergangenheit zentral auf die Entstigmatisierung Kranker und die Einhaltung von Menschenrechten gesetzt – ob nun in Deutschland, Osteuropa oder Afrika – und wird dies auch weiterhin tun. Dazu gehört auch eine undogmatische Aufklärung. Wir wissen heute: Je liberaler und aufgeklärter eine Gesellschaft ist, desto besser lässt sich eine erfolgreiche HIV-Prävention umsetzen.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Im Vordergrund unseres Engagements steht die Überzeugung, dass allen Bedürftigen der Zugang zu Medikamenten und zu Präventionsarbeit möglich sein muss. HIV/Aids fordert dort die meisten Menschenleben, wo soziale und materielle Armut am höchsten ist. Die HIV-Prävention und Vorsorge muss sich an den realen Bedürfnissen und Lebensbedingungen der Menschen ausrichten.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

Es kommt jetzt zum einen darauf an, die mangelhaften Gesundheitssysteme vieler armer Staaten strukturell zu verbessern. Benötigt werden sowohl Investitionen in medizinische Geräte und die Ausbildung von Fachkräften, aber auch Maßnahmen, die die Abwanderung von Gesundheitsfachkräften aus dem öffentlichen Sektor in die private Wirtschaft und die Industrieländer verhindern.

Zudem werden einige Gruppen – Frauen, Kinder, Homosexuelle – in vielen Entwicklungsländern stark diskriminiert und haben keinen angemessenen Zugang zu Gesundheitsleistungen. Gleichzeitig sind sie diejenigen, die von Aids oder anderen Infektionskrankheiten und deren Folgen besonders stark betroffen sind. Entsprechend müssen konkrete Maßnahmen getroffen werden, die diese Gruppen stärker unterstützen. Die Unterstützung von Frauen und ihrer sexuellen und reproduktiven Rechte muss eine höhere Bedeutung erhalten. In der Entwicklungszusammenarbeit, und dort insbesondere in HIV-Präventionsprogrammen, muss darauf geachtet werden, dass auch Homosexuelle, Bisexuelle und Transgender in die Präventionsstrategie integriert sind.

Staatliche Verfolgung von Homosexualität ist eine Menschenrechtsverletzung und gleichzeitig auch ein massives Hemmnis für HIV-Prävention. Deutsche Menschenrechtspolitik muss eine klare Position beziehen gegenüber Ländern, die Menschenrechte von Schwulen, Lesben, Bisexuellen und Transgender mit Füßen treten. Ein Schwerpunkt muss die massive Unterstützung von internationalen Bemühungen zur Abschaffung der Kriminalisierung von Homosexualität sein – im Rahmen der Vereinten Nationen wie bei sämtlichen bilateralen Kontakten mit Staaten, die noch an der Strafverfolgung von Homosexualität festhalten.

11. c. Unterstützen Sie die die Förderzusagen der Bundesregierung für den Global Fund und die in der Entwicklungszusammenarbeit angestrebte ODA-Quote von 0,51 % (bis 2010)?

CDU:

Ja. Wir waren maßgeblich daran beteiligt, dass die Mittel für den Global Fund dieses Jahr auf 400 Millionen Euro erhöht wurden. Dadurch kann die weltweite Bekämpfung von AIDS verbessert werden. Auch bekräftigte Bundeskanzlerin Merkel am 17. Juni 2009 auf dem Entwicklungspolitischen Kongress der CDU/CSU-Bundestagsfraktion das Ziel, bis 2010 den Anteil der Entwicklungshilfe auf 0,51 Prozent und bis 2015 auf 0,7 Prozent des Bruttonationaleinkommens zu erhöhen.

SPD:

JA.

FDP:

Verweis auf Antwort 11. a.

DIE LINKE:

Nach wie vor klaffen große Lücken zwischen den Zusagen des Nordens, den tatsächlichen Geldern, die in die Entwicklungsländer fließen und den dort benötigten Geldern etwa zur Bekämpfung von HIV/Aids.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

Insofern ist die grundsätzliche Erhöhung der Mittel für die Entwicklungszusammenarbeit durch die Bundesregierung zu begrüßen. Die zugesagten Mittel liegen damit erheblich über dem bisher geleisteten. Allerdings zeigen diese Zahlen nur die halbe Wahrheit, denn nach bisher üblicher Praxis sind in diesen Zahlen auch Schuldenerlasse enthalten. Dies muss sich zukünftig ändern, damit tatsächlich zusätzliche Gelder zur Entwicklungsförderung in die verschuldeten Länder fließen. Zusätzlich sollten die Staaten des Nordens beim Aufbaus des Gesundheitswesens im Süden Unterstützung leisten und dafür Sorge tragen, dass die dringend benötigten Arzneimittel frei von Patenten für die Produktion von Nachahmerprodukten zur antiretroviralen Therapie zugelassen werden.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Ja. Wir haben die Bundesregierung wiederholt aufgefordert, einen Umsetzungsplan vorzulegen, der darstellt, wie der von den EU-Mitgliedstaaten beschlossene Stufenplan zur Erhöhung der ODA-Quote (0,51% im Jahr 2010 und 0,7% im Jahr 2015) konkret erreicht werden soll. Gerade in Zeiten der Wirtschafts- und Finanzkrise müssen diese Zusagen eingehalten werden, denn Entwicklungsländer leiden besonders unter den Folgen der Krisen.

Seit 2001 konnte die weltweite finanzielle Unterstützung für die Eindämmung von HIV/Aids zwar vervierfacht werden. Doch noch immer sind Gesundheitssysteme in Entwicklungsländern stark unterfinanziert. Dem Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria kommt in der Finanzierung der Gesundheitsarbeit in ärmeren Ländern eine wichtige Rolle zu. Er muss deshalb auch in Zukunft gezielt unterstützt werden. Deutschland sollte einen seiner Wirtschaftskraft angemessenen Beitrag zahlen, um stärker als bisher dabei zu helfen, die Finanzierungslücke zu schließen.

11. d. Werden Sie die Deutsche AIDS-Hilfe dahingehend unterstützen, dass sie international arbeiten kann?

CDU:

Die internationale Arbeit der Deutschen AIDS-Hilfe trägt wesentlich dazu bei, die Akteure im Bereich der HIV/AIDS insbesondere in Osteuropa zu stärken und wirksame Strukturen vor Ort aufzubauen. In Gesprächen mit osteuropäischen Partnern sprechen wir Diskriminierungen und Stigmatisierungen offen an und setzen uns für bessere Arbeitsmöglichkeiten für NGOs, z. B. in Russland, ein.

SPD:

Keine Antwort.

FDP:

Verweis auf Antwort 11. a.

DIE LINKE:

Wenn die Deutsche AIDS-Hilfe dies wünscht, werden wir das gerne tun und sind am Anfang der nächsten Legislatur gerne zu einem diesbezüglichen Gespräch bereit.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Ja. Die Eindämmung von HIV/AIDS und der menschenwürdige Umgang mit Infizierten ist eine internationale Herausforderung. Die jahrzehntelange Erfahrung der Deutschen AIDS Hilfe kann hier einen wichtigen Beitrag leisten.

12. Forschung

12. a. Wie soll eine unabhängige vernetzte klinische und sozialwissenschaftliche HIV Forschung in Deutschland zukünftig gefördert werden?

CDU:

Das Kompetenznetz HIV/AIDS wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung mit insgesamt 18,5 Mio. Euro für den Zeitraum 2002 bis 2010 gefördert. Die Förderung von allen medizinischen Kompetenznetzwerken ist zeitlich befristet angelegt mit dem Ziel einer eigenständigen finanziellen Absicherung. Dem Kompetenznetz HIV/AIDS stehen für eine nachhaltige Entwicklung unterschiedliche Optionen, wie beispielsweise die qualitätsgesicherte Einwerbung von Drittmitteln und die Gründung eines Vereins zur Verfügung. Wir würden begrüßen, wenn das Kompetenznetzwerk HIV/AIDS seine Chancen ergreift.

Für herausragende Forschungsprojekte im Bereich der HIV/AIDS-Forschung bestanden und bestehen zahlreiche Möglichkeiten, Drittmittel auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene einzuwerben. Beispielhaft zu nennen sind die BMBF-DFG-Maßnahme zu klinischen Studien, die Förderung von Langzeitstudien und die Unterstützung von klinischen Forschergruppen in der Infektiologie sowie die Förderung der Zoonosen wie auch der Nachwuchsforschergruppen zur Erforschung vernachlässigter und armutsassoziierter übertragbarer Erkrankungen. Auf europäischer Ebene hat Deutschland – neben der bestehenden Förderung im Rahmen des 7. EU-Forschungsprogramms - einen Antrag für ein ERANET HIV/AIDS initiiert, der im Erfolgsfall europaweite Kooperationen im Bereich HIV/AIDS unterstützen wird.

SPD:

Die SPD hat sich in den vergangenen Jahren sehr viel in das Thema HIV-Forschung eingebracht; aber es gilt hier einen weiteren Schwerpunkt in den nächsten Jahren zu setzen. Durch die Errichtung einer Stiftung wäre das Kompetenznetz HIV/AIDS auch für die Zukunft gesichert und die nationale Datensammlung/Kohorte in sicheren Händen. Daher stehe die SPD für eine nachhaltige HIV-Forschung und Fortbestand des Kompetenznetzwerks HIV/AIDS in veränderten Rahmenbedingungen.

FDP:

Gelingt der Forschung in den nächsten Jahren nicht der entscheidende Durchbruch bei Prävention und Therapie, wird HIV/AIDS in vielen Regionen weltweit zu einem alle Lebensbereiche durchdringenden gesellschaftlichen Problem werden. Die Immunschwäche wird nach einer Prognose der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bis zum Jahr 2030 zur schlimmsten Infektionskrankheit und gefährdet die Entwicklungsziele der Vereinten Nationen.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

Die deutsche Forschung zu HIV/AIDS hat sich in den vergangenen Jahren grundlegend weiterentwickelt. Nicht zuletzt die Isolierung des AIDS-Erregers HIV durch die Franzosen Françoise Barré-Sinoussi und Luc Montagnier (beide Medizin-Nobelpreisträger 2008) brachte einen ersten Durchbruch hierzulande und führte zum besseren Verständnis der Biologie dieser Erkrankung. Doch die Hoffnung auf einen Impfstoff bleibt bis heute unerfüllt.

Deutschland hat es sich zur zentralen Aufgabe gemacht, die Ausbreitung von HIV/AIDS zu verhindern. Die Bundesregierung hat auf der Grundlage der im Jahr 2005 beschlossenen HIV/AIDS-Bekämpfungsstrategie einen Aktionsplan bis zum Jahr 2010 mit sieben Aktionsfeldern erarbeitet. Den Kern deutscher HIV/AIDS-Bekämpfungspolitik bilden nach wie vor Aufklärung und Prävention.

Doch damit ist es nicht getan. Ein Hauptaugenmerk muss – stärker als bislang geschehen – auf die Forschung und die Entwicklung neuer Therapieformen zur Heilung dieser Krankheit im Rahmen einer modernen regenerativen Medizin und dem Zusammenbringen von medizinischer Forschung und Therapie (Translationsmedizin) gerichtet werden. Die Forschungsanstrengungen der auf diesem Gebiet tätigen Wissenschaftler müssen durch eine gezielte Programm- und Projektförderung – viel besser als bisher geschehen – unterstützt werden.

Ein Motor für Forschungen ist das Kompetenznetz HIV/AIDS, das seit 2002 finanziell vom BMBF unterstützt wird. Es ist inzwischen zum Partner europäischer und internationaler Forschungskonsortien geworden. Bis Ende 2007 wurden knapp 15 Mio. Euro für dieses Netzwerk zur Verfügung gestellt. Die Förderung läuft allerdings aus. Unter dem Dach des Netzes werden Forschungsprojekte bearbeitet, deren Ergebnisse möglichst schnell in die praktische Anwendung einfließen sollen. Vernetzt sind Forschungsinstitute mit Universitätskliniken, Krankenhäusern, niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie der Deutschen AIDS-Hilfe. Die mehr als 13.000 Datensätze einer Patientenkohorte, die im Kompetenznetz gepflegt werden, ergänzen das Melderegister am RKI und könnten auch weiterhin eine zentrale Rolle in der HIV-Forschung spielen.

Durch die unterschiedlichen Forschungsansätze, die vor allem die Leibniz-Institute auf diesem Gebiet verfolgen, konnten bisher neue und alternative Therapieansätze aufgezeigt und kompetitiv in medizinische und pharmazeutische Konzepte umgearbeitet werden. Vielfältige Beispiele der bisher erzielten wissenschaftlichen Erfolge in diesem Bereich belegen, dass hier vor allem in der letzten Zeit entscheidende Fortschritte in Bezug auf Behandlungsalternativen und Heilungsverfahren von HIV-Infektionen erreicht worden sind. Eine langfristige finanzielle Förderung der vor allem anwendungsorientierten Grundlagenforschung ist unumgänglich, um den zukünftigen Herausforderungen, die die HIV/AIDS Thematik an unsere Gesellschaft stellen, nachhaltig zu begegnen.

Die FDP setzt sich entschieden dafür ein, noch in diesem Jahr die Grundzüge für einen neuen Aktionsplan HIV/AIDS mit entsprechenden wichtigen Aktionsfeldern für weitere fünf Jahre zu erarbeiten. Die medizinische und biomedizinische Grundlagenforschung als Basis für die Entwicklung neuer HIV/AIDS Therapieverfahren im Rahmen eines nationalen Gesundheitsforschungsprogramms muss nachhaltig und intensiv unterstützt werden. Das Kompetenznetz HIV/AIDS mit seiner Patientenkohorte muss weiter durch das BMBF gefördert werden. Es ist heute noch nicht absehbar, ob es aus eigener Kraft unter Eigeneinwerbung von Forschungsmitteln seine Arbeit fortsetzen kann. Die Forschung auf dem Gebiet der regenerativen Medizin, insbesondere die Transplantationsmedizin mit mutierten Stammzellen, ist weiter zu stärken und forschungsintensive frühe klinische Studien besser zu fördern (im Rahmen einer koordinierten Translationsforschung). Die Entwicklung von Heilmethoden gegen HIV/AIDS sind in der Praxis weiter auszubauen und Forschungsergebnisse aus der Grundlagenforschung (Stammzellforschung und der Gen-Forschung) sind auf ihre klinische Eignung zu prüfen (Validierung). Das fortlaufende Erheben und Auswerten von Daten von Betroffenen mit HIV/AIDS ist unter strenger Wahrung der Freiwilligkeit fortzuführen, um so die

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

Möglichkeit zu schaffen, dringende Fragen in der Forschung, Versorgung und zum Verständnis der Erkrankung allgemein und damit zur Bekämpfung des weltweiten AIDS-Problems zu beantworten.

DIE LINKE:

Die sozialwissenschaftliche HIV-Forschung ist im internationalen Vergleich sehr gering ausgestattet. So liegen zwar gute und interessante Forschungsergebnisse beispielweise von Dr. Michael Bochow, Dr. Rolf Rosenbrock und Axel J. Schmidt, doch müsste diese Forschung intensiviert werden. Vergleichbare Forschungen wie sie beispielweise in Australien maßgeblich von Susann Kippax am National Centre for HIV-Social Research betrieben werden, würden uns auch in Deutschland sehr behilflich sein.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Wir treten für eine starke unabhängige vernetzte klinische HIV/AIDS-Forschung in Deutschland ein. Wir Grünen denken in allen Forschungsbereichen auch die sozialwissenschaftliche Dimension mit, da nur so ganzheitliche Lösungen für bestehende Probleme entwickelt werden können. Dies gilt auch für die HIV/AIDS-Forschung. Deshalb wollen wir diese Dimension der HIV/AIDS-Forschung ausbauen. Wir wollen sowohl durch institutionelle Förderung als auch durch Projektförderung die AIDS/HIV-Forschung weiter ausbauen, dass sie international betrachtet sehr gute Ergebnisse erzielen kann.

12. b. In welcher Art und Weise soll die in den letzten Jahren mit Mitteln des BMBFs aufgebaute HIV-Kohorte des Kompetenznetzes HIV/AIDS für Forscher zukünftig verfügbar gehalten werden?

CDU:

Hierfür existieren unterschiedliche Optionen - eine Auswahl bieten nachfolgende Möglichkeiten:

- wissenschaftliche Projekte in Kooperation mit der Industrie
- gemeinsame Studien beispielsweise mit der Deutschen AIDS-Hilfe oder der Deutschen AIDS-Stiftung
- Etablierung einer Forschungsstiftung
- Fördermitgliedschaften industrieller Partner
- Partnerschaften im Rahmen von Charity-Projekten
- Eintrag in die regionale Liste des Landgerichtsbezirks Bochum als Anwärter für Geldauflagen zugunsten gemeinnütziger Einrichtungen
- institutionelle Unterstützung von Netzwerkstrukturen, wie zum Beispiel Unterstützung der Geschäftsstelle durch die Ruhr-Universität Bochum
- internationale Kooperationen

Die Auswahl und entsprechende Umsetzung obliegt dem Kompetenznetz.

Eine andere Möglichkeit stellt eine engere Vernetzung der Kohorte des Kompetenznetzes mit der Kohorte des Robert Koch-Institutes dar. Diese war seit Beginn der Förderung erklärtes Ziel des Kompetenznetzes.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

SPD:

Verweis auf Antwort 12 a.

FDP:

Verweis auf Antwort 12 a.

DIE LINKE:

In der medizinischen Forschung setzt sich DIE LINKE als ersten und wichtigsten Schritt für eine auskömmliche staatliche Grundfinanzierung ein, deren Verteilung und Steuerung nicht über das Drittmittelaufkommen erfolgen darf. Zugleich wollen wir über innovative Förderinstrumente öffentliche und gemeinnützige Institutionen (Gesundheitswesen, Verwaltung, Bildungseinrichtungen etc.) zu Nachfragern für Forschungs- und Entwicklungsdienstleistungen machen. Dies könnte auch ein Weg zur Erhaltung des Kompetenznetzes HIV/ Aids sein.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Wir treten für einen Fortbestand des Kompetenznetzwerkes HIV/AIDS ein. Daher hat die Bundestagsfraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN erst kürzlich eine Kleine Anfrage dazu in den Bundestag eingebracht. Da 2010 die Projektförderung durch den Bund ausläuft, muss für das Netzwerk eine andere Finanzierungsbasis gefunden werden. Wir erwarten von der Bundesregierung, dass sie entsprechende Unterstützung leistet, beispielsweise was die Beratung zur Gründung einer Stiftung angeht oder beim Einwerben von Drittmitteln. Sollte ein Fortbestand des Kompetenznetzwerkes dennoch nicht erreicht werden können, sollten eine oder mehrere der beteiligten Forschungseinrichtungen die Kohorte fortführen.

12. c. Wie soll die den Patienten garantierte informationelle Selbstbestimmung im Zusammenhang mit der Kohortenstudie des Kompetenznetzes HIV/AIDS zukünftig ermöglicht werden?

CDU:

Das Kompetenznetz hat die Aufgabe, entsprechend getätigte Zusagen einzuhalten.

SPD:

Verweis auf Antwort 12. a.

FDP:

Verweis auf Antwort 12 a.

DIE LINKE:

"Datenschutz" heißt für DIE LINKE vor allem Datensparsamkeit und Verwendung von Daten nur zu dem Zweck, der den Patientinnen und Patienten bekannt gemacht wurde, dem sie

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

zustimmen, den sie aber auch ohne Sanktionen ablehnen können. Zugriffsrechte der Industrie etwa über Kooperationsprojekte müssen ausgeschlossen werden.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Wir treten mit Nachdruck für die informationelle Selbstbestimmung von Patientinnen und Patienten ein. Entsprechende gesetzliche Regelungen sind, unabhängig davon, in welcher Form die Kohorte fortgeführt und genutzt wird, in jedem Fall einzuhalten.

Im Zuge der Diskussion um das Gen-Diagnostikgesetz haben wir uns dafür eingesetzt, auch die Forschung zu regeln. Damit wären Standards gesetzt worden, die auf andere (Forschungs-)Datenbanken, die medizinische Proben und Daten enthalten, übertragbar wären. Die Große Koalition war in diesem Bereich nicht handlungsfähig. Wir Grünen setzen uns dafür ein, dass in der nächsten Legislaturperiode ein umfassendes Biobankengesetz verabschiedet wird, das die Interessen der ProbandInnen in den Mittelpunkt stellt.

12. d Welche nationale Datensammlung/Kohorte soll zukünftig die klinische, epidemiologische, gesundheitsökonomische und soziale Entwicklung der HIV/AIDS-Epidemie in Deutschland, unabhängig von der pharmazeutischen Industrie, abbilden?

CDU:

Der Diskussionsprozess hierzu ist noch nicht abgeschlossen. Wesentliche anstehende Schritte sind die Auswertung der mit dem Kompetenznetz erreichten Ergebnisse insbesondere im Rahmen einer wissenschaftlichen Begutachtung.

SPD:

Verweis auf Antwort 12 a.

FDP:

Verweis auf Antwort 12 a.

DIE LINKE:

Das Kompetenznetz HIV / AIDS muss erhalten bleiben.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Wir setzen auf den Fortbestand des Kompetenznetzwerkes HIV/AIDS ebenso wie auf die Nutzung der dort aufgebauten HIV-Kohorte. Des Weiteren kommt den Daten, die im Rahmen des Projekts „Klinische Surveillance der HIV-Krankheit“ am Robert-Koch-Institut erhoben wurden, eine wichtige Rolle zu, um die HIV/AIDS-Epidemie in Deutschland abzubilden.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

13. Datenschutz

13. a. Wie werden Sie durch Datenschutzmaßnahmen die Versorgungsqualität, die Patientenautonomie, die Effizienz und die Qualität im Gesundheitswesen verbessern?

CDU:

Die technischen Möglichkeiten zur Datenspeicherung und zum Datenaustausch machen einen wirksamen Datenschutz immer wichtiger. Das Gebot der Verhältnismäßigkeit muss dabei stets gewahrt bleiben. Die CDU will einen umfassenden Datenschutz garantieren. Wir wollen keine unnötigen Datenmengen speichern und kämpfen gegen den „Gläsernen Bürger“. Einen besonderen Schwerpunkt legen wir auf die Sicherheit von Daten. Der Bürger muss darauf vertrauen können, dass seine Daten vor Missbrauch geschützt sind. Beispielsweise ist bei der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte daher sicherzustellen, dass die Verfahren, die derzeit im Rahmen von Modellvorhaben getestet werden, sicher sind und den datenschutzrechtlichen Anforderungen entsprechen. Bei allen Bedenken, die immer wieder bezüglich der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte angesprochen werden, sind die erwarteten Vorteile für die Weiterentwicklung des deutschen Gesundheitswesens nicht außer Acht zu lassen. Zu nennen sind hier die verbesserte Zusammenarbeit der unterschiedlichen Leistungserbringer bei Behandlungsprozessen und die Qualitätsförderung der Behandlung sowie administrative Einsparungen.

SPD:

Die SPD setzt dabei auf eine nachhaltige Stärkung der Patientenrechte. Eine leistungsfähige und an den Bedürfnissen der Menschen ausgerichtete Gesundheitspolitik bedarf besserer und transparenterer Patientenrechte. Dazu gehört auch, die bislang zersplitterten und undurchsichtigen Rechte der Patienten und Patientinnen in einem Gesetz zusammenzuführen, und insbesondere hinsichtlich Fehlervermeidung und Risikomanagement sowie der Regulierung bei eingetretenen Schäden zu stärken. Darüber hinaus werden wir die unabhängigen Patientenberatungsstellen auf eine dauerhaft sichere finanzielle Grundlage stellen.

FDP:

Medizinische Daten sind hochsensibel und bedürfen eines besonderen Schutzes. Der Patient muss darauf vertrauen dürfen, dass seine personenbezogenen Daten aus dem Arzt-Patienten-Verhältnis vor dem Zugriff unbefugter Dritter geschützt sind. Bei der Erhebung und Verarbeitung von Gesundheitsdaten sind Grundsätze wie Erforderlichkeit, Datensparsamkeit und Zweckbindung strikt einzuhalten. Bei Daten zu Krankheitsfällen, die geeignet sind, die Betroffenen zu stigmatisieren, trifft den Datenverarbeiter eine darüber hinausgehende besondere Sorgfaltspflicht. Das gilt auch für wissenschaftliche Studien. Anonymisierung und Pseudonymisierung sind hierbei zentrale Begriffe. Rückidentifizierungen dürfen nur dann zulässig sein, wenn gesetzliche Unterrichtungspflichten bestehen.

Die FDP sieht die Perspektiven, die sich aus dem Einsatz der Telematik im Gesundheitswesen für eine Verbesserung der Versorgung und der Abläufe ergeben können. Sie sieht aber ebenso die Gefahren, die mit der Übermittlung und Speicherung hochsensibler Gesundheitsdaten verbunden sein können.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

Die Schaffung der technischen Voraussetzungen dafür, dass Daten ohne Schwierigkeiten auf sicherem Weg als heute ausgetauscht werden können, ist wichtig. Das Gesamtkonzept, das hinter der elektronischen Gesundheitskarte steht, geht darüber jedoch hinaus. Es sieht eine bundesweit über alle Anwendungen hinweg einheitliche Speicherung und Nutzung diverser Funktionen wie des elektronischen Rezepts oder der elektronischen Patientenakte vor. Nur dann kann sich nämlich das von der Bundesregierung behauptete positive Nutzen-Kosten-Verhältnis ergeben.

Ein ganz wesentlicher Aspekt für die FDP ist die Freiwilligkeit der Nutzung der neuen Funktionen der elektronischen Gesundheitskarte sowohl für die Patienten als auch für die Therapeuten. Nur wenn diese Voraussetzung gewährleistet ist, kann die für ein solches Projekt benötigte Akzeptanz entstehen. Im Laufe der Zeit wird sich dann zeigen, welche Vor- und Nachteile mit der Nutzung der durch die elektronische Gesundheitskarte ermöglichten Anwendungen verbunden sind.

Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte muss zurückgestellt werden, bis sichergestellt ist, dass die Voraussetzungen für eine hinreichende Datensicherheit erfüllt sind. Jede zentrale Speicherung von Daten weckt Begehrlichkeiten bei Staat und Privatwirtschaft. Datenschutzrisiken, auch in der Praxis des Arztes, müssen deshalb minimiert werden. Weder Kostenträger noch staatliche Stellen, Industrieunternehmen oder andere „Dritte“ dürfen Zugriff auf die sensiblen Gesundheitsdaten haben. Die Freiwilligkeit der Nutzung aller über die Identifikation hinausgehenden Funktionen der elektronischen Gesundheitskarte für Patienten und Leistungsanbieter muss auch auf Dauer gewährleistet sein. Aus dem Gebrauch der elektronischen Gesundheitskarte darf kein erhöhter bürokratischer Aufwand resultieren, insbesondere auch beim Einlesen der Karte in Arztpraxen, Apotheken usw. sowie bei der Anwendung der PIN-Nummer. Allein dem Arzt dabei die Verantwortlichkeit für personelle, technische und organisatorische Vorkehrungen aufzubürden, ist unverhältnismäßig und insbesondere durch kleinere Arztpraxen nicht leistbar. Insofern muss sichergestellt werden, dass für die elektronische Gesundheitskarte ein schlüssiges und praktikables Datenschutzkonzept verwirklicht wird, das einerseits ein hohes Schutzniveau gewährleistet und andererseits die Ärzteschaft nicht unverhältnismäßig belastet.

Die FDP hat im Deutschen Bundestag einen Antrag für ein Moratorium für die elektronische Gesundheitskarte gestellt und darin ihre Haltung deutlich gemacht.

DIE LINKE:

DIE LINKE lehnt die bundesweit flächendeckende Einführung der elektronischen Gesundheitskarte in der Form, wie sie derzeit in verschiedenen Regionen getestet wird, ab. Besonders kritisch sehen wir den geplanten Aufbau von Netz- und Serverstrukturen. Unserer Ansicht nach hat der Datenschutz unbedingt Vorrang, auch Vorrang vor einer vorschnellen Einführung der Karte und Vorrang vor wirtschaftlichen Interessen. Den gläsernen Menschen gilt es unbedingt zu verhindern. Stattdessen müssen wir die Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt solidarischer Gesundheitspolitik stellen.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Für eine vernetzte und effiziente Versorgung müssen neue Kommunikationswege aufgebaut werden. Äußerst kritisch sehen wir bereits existierende internetbasierte Patientenakten, bei denen es massive Datenschutzprobleme gibt. Daher stehen wir der elektronischen Gesundheitskarte aufgeschlossen gegenüber. Mit ihr sollen möglichst hohe datenschutzrechtliche Anforderungen beim Umgang mit Patientendaten erreicht werden. Unabdingbar ist für uns Grüne, dass die PatientInnen die Hoheit über ihre Daten behalten und selbst entscheiden

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

können, was gespeichert und was von wem gelesen werden darf. Eine Weitergabe von Daten an andere muss ausgeschlossen werden. Auffällig ist, dass gerade die Datenschutzbeauftragten, die bei vielen Datenschutzproblemen oft einsame Rufer und Mahner sind, dieses Projekt klar unterstützen. Wir begrüßen, dass diese mit ihren Kompetenzen intensiv in die Entwicklung eingebunden sind und erwarten, dass hierdurch dem Datenschutz umfassend Rechnung getragen wird.

13. b. Wie schützen Sie die Patientendaten z.B. vor den Begehrlichkeiten aus Industrie und Wissenschaft?

CDU:

Die Vertraulichkeit der Gesundheitsdaten haben für die vertrauensvolle Beziehung zwischen Arzt und Patient und für die informationelle Selbstbestimmung der Patienten oberste Priorität. Bei der geplanten elektronischen Gesundheitskarte werden beispielsweise die sensiblen Patientendaten durch ein Zwei-Schlüssel-Prinzip geschützt. Die Patienten können bestimmen, welche Daten beziehungsweise Dokumente innerhalb der Gesundheitskarte ihrem Arzt und ihrer Ärztin zugänglich gemacht werden. Letztlich gilt aber: Je mehr Angaben die elektronische Gesundheitskarte enthält und je eigenverantwortlicher die Patienten und der Patient an ihrem Aufbau mitwirken, desto wirksamer trägt sie zu einer besseren Qualität der medizinischen Versorgung bei. Die elektronische Gesundheitskarte stärkt die Mitsprachemöglichkeit der Patienten. Denn jede Patientin und jeder Patient hat das Recht, die gespeicherten Daten zu lesen oder Ausdrucke einzusehen. Die CDU sieht darin eine wesentliche Komponente zur Stärkung der Patientenrechte und für den Datenschutz. Wir setzen uns für die größtmögliche Datensicherheit ein und verfolgen konstruktiv kritisch die Aktivitäten der Gemeinsamen Selbstverwaltung, die in der Gesellschaft gematik gebündelt sind.

SPD:

Das Sozialgesetzbuch sieht für den Schutz des einzelnen Patienten bereits ausführliche Regelungen vor, so dass hier keine Daten an Dritte wie Industrie und Wissenschaft weitergegeben werden dürfen. Für die SPD steht der Schutz des Versicherten bei allen wichtigen und zu stellenden Fragen immer als oberstes Ziel im Vordergrund.

FDP:

Verweis auf Antwort 13. a.

DIE LINKE:

DIE LINKE tritt dafür ein, dass das Recht auf informationelle Selbstbestimmung gewährleistet wird. Wir wollen, dass alle Patientinnen und Patienten entscheiden können, welche Daten wem zur Verfügung gestellt werden. Die Daten müssen deshalb in den Händen der Patientinnen und Patienten bleiben. Deshalb sollen dezentrale Speichermöglichkeiten ernsthaft weitergeprüft werden. Darüber hinaus muss eine kommerzielle Nutzung langfristig ausgeschlossen werden.

Antworten der Parteien auf die Wahlprüfsteine der DAH

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Patientendaten dürfen aus grüner Sicht von anderen als den behandelnden ÄrztInnen nur dann verwendet werden, wenn für eine andere Nutzung eine informierte Zustimmung der Betroffenen vorliegt. Wir Grünen haben im von uns vorgelegten Gendiagnostikgesetz aufgezeigt, wie ein umfassender Schutz der Probanden gewährleistet werden kann. Im Gegensatz dazu bietet der verabschiedete Gesetzentwurf der Koalition die Möglichkeit, dass personenbezogene Daten auch ohne Einwilligung der PatientInnen aus dem medizinischen Bereich in die Forschung gelangen. Dies ist aus grüner Sicht nicht akzeptabel und muss geändert werden.

Deutsche AIDS-Hilfe e.V. im September 2009

Pressestelle: Jörg Litwuschuh

Wilhelmstraße 138, 10963 Berlin, Tel./Fax: 030-690087-16/-42, Mobil: 0177-2822581

E-Mail: presse@dah.aidshilfe.de