

**Empfehlung
der Landeskommission AIDS
zur Verbesserung der Lebenssituation von
Menschen mit HIV und AIDS,
die sich Drogen spritzen**

verabschiedet Oktober 2007

1. Vorbemerkung

„Gesellschaftliche Realitäten (an) zu erkennen, heißt nicht, sich mit ihnen abzufinden“

Die fachlichen und gesellschaftlichen Auseinandersetzungen mit der AIDS-Problematik haben entscheidend dazu beigetragen, dass im Zusammenhang mit der Drogenproblematik neue und bislang tabuisierte Ansätze der Gesundheitsförderung und Risikominimierung verstärkt öffentlich diskutiert werden (z.B. Spritzenvergabe, Substitutionsbehandlung, Drogenkonsumräume). Die Landesregierung hat diese Ansätze aufgegriffen und im Rahmen ihrer Sucht- und AIDS-Politik die notwendige Weiterentwicklung der Präventions- und Hilfemaßnahmen für i.v. DrogengebraucherInnen aktiv unterstützt.

Die AIDS-Präventionsstrategie war auch im Bereich der Drogenpolitik erfolgreich und hat zu einem deutlichen Rückgang der HIV-Neuinfektionsrate bei i.v. DrogenkonsumentInnen geführt. Die erfolgreiche AIDS-Präventionsarbeit muss daher fortgeführt und unter Berücksichtigung der aktuellen Entwicklungen kontinuierlich überprüft und ggf. angepasst werden. Die vorliegende Empfehlung will hierzu einen Beitrag leisten. Sie orientiert sich in besonderem Maße an der speziellen Lebenssituation drogengebrauchender Menschen.

2. Beschreibung der derzeitigen Situation (Epidemiologische Entwicklung, Ansteckungswege und -risiken)

In NRW leben nach den aktuellen Zahlen des Robert Koch Instituts (RKI) in Berlin derzeit etwa 11.900 Menschen mit HIV und AIDS, von denen ca. 11 % (ca. 1.400) der Gruppe der i.v. DrogengebraucherInnen zuzuordnen sind. Der Anteil der über i.v. Drogenkonsum infizierten Personen in NRW liegt über dem Bundesdurchschnitt. Nachdem es in den zurückliegenden Jahren zu einem kontinuierlichen Rückgang der Zahl der Neuinfektionen bei dieser Personengruppe gekommen ist, ist derzeit tendenziell eine Zunahme festzustellen; gleichzeitig steigt der Anteil der Frauen deutlich an.

Häufigster Infektionsweg bei dieser Personengruppe ist nach wie vor die gemeinsame Nutzung von Spritzen und Nadeln. Daneben ist auch das sexuelle Übertragungsrisiko von erheblicher Bedeutung. Ein auch weiterhin erhöhtes HIV-Infektionsrisiko haben Beschaffungsprostituierte und Stricher, die unter erhöhtem Konkurrenzdruck und Druck der Freier oftmals auf die Kondombenutzung verzichten..

Die KonsumentInnen illegaler Drogen führen insbesondere vor dem Hintergrund der strafrechtlichen Sanktionen durch die häufig einhergehende Beschaffungskriminalität nicht selten ein Leben am Rande der Gesellschaft, was die Gefahr einer sozialen und gesundheitlichen Verelendung erhöht. Die nicht selten bestehende Obdachlosigkeit erschwert zusätzlich eine angemessene medizinische und pflegerische Versorgung von HIV-infizierten bzw. AIDS-kranken drogengebrauchenden Menschen.

Die leicht zugängliche kostengünstige (teilweise auch kostenlose) Abgabe von Einmalspritzen und -nadeln sowie Kondomen (z.B. über Automaten) hat erheblich zur Minimierung der HIV-Ansteckungsrisiken beigetragen. Allerdings ist der Absatz von sterilen Einmalspritzen über das Spritzenautomatenprojekt der AIDS-Hilfe NRW in letzter Zeit zurückgegangen. Eine konkrete Ursache für diese Entwicklung konnte bislang noch nicht gefunden werden.

3. Handlungsbedarf und Empfehlungen

Die komplexe Problemlage von i.v. drogengebrauchenden Menschen mit HIV und AIDS kann nur durch ein enges Zusammenwirken der örtlich zuständigen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens einschließlich der organisierten Selbsthilfe verbessert werden. Daneben ist ein weiterer Ausbau von möglichst niedrigschwelligen Hilfen (leichte Verfügbarkeit und geringe Kosten von sterilen Spritzen, Nadeln und Kondomen) unverzichtbar. Besonderer Handlungsbedarf besteht in folgenden Bereichen:

3.1. Strafverfolgung im Konsumentenbereich

Bei HIV-infizierten und AIDS-kranken DrogenkonsumentInnen sollten die Strafverfolgungsbehörden die besondere Notlage der Betroffenen stärker berücksichtigen. Die Strafverfolgungsbehörden und Gerichte sollten von den vorhandenen betäubungsmittelrechtlichen Spielräumen umfassend Gebrauch machen.

Die nach der derzeitigen Gesetzeslage bestehende Möglichkeit der Nichtverfolgung der Straftat bzw. des Absehens von Bestrafung bei Besitz und Erwerb geringer Mengen bestimmter Betäubungsmittel zum Eigenverbrauch kann zu einer Verbesserung der Lebenssituation beitragen.

3.2. Substitutionsbehandlung von i.v. Drogenabhängigen

Auf der Bundesebene sollten auf der Grundlage der Ergebnisse der Arzneimittelstudie zur heroingestützten Behandlung Opiatabhängiger zeitnah die rechtlichen Voraussetzungen für eine Erweiterung der Substitutionsbehandlung um Diamorphin geschaffen werden.

Auf der **Ebene des Landes und der Kommunen** sollte auf eine bedarfsgerechte Schaffung von Drogenkonsumräumen hingewirkt werden.

Die Einrichtung von Drogenkonsumräumen sowie der Ausbau der Substitutionsbehandlungsangebote in NRW haben in den letzten Jahren entscheidend sowohl zur Verbesserung und Stabilisierung des Gesundheitszustandes als auch zur HIV-Prävention bei i.v. DrogengebraucherInnen beigetragen. Probleme bereiten insbesondere Engpässe in der psychosozialen Betreuung. Hier bedarf es gemeinsamer Anstrengungen aller Beteiligten, um Abhilfe zu schaffen. Darüber hinaus sollte die Substitutionsbehandlung vor dem Hintergrund der Ergebnisse des Bundesmodellprojekts zur heroingestützten Behandlung erweitert werden.

Auch die Fortschritte beim Aufbau tragfähiger Selbsthilfe-Strukturen i.v. drogengebrauchender Menschen haben maßgeblich zur Eindämmung von HIV/AIDS beigetragen und sollten noch stärker als bislang in die Maßnahmen zur AIDS-Prävention und -Hilfe auf kommunaler Ebene eingebunden und entsprechend unterstützt werden.

3.3. HIV- und AIDS-Prävention und Hilfe im Strafvollzug

Die von den AIDS-Hilfe-Vereinen in Zusammenarbeit mit der JES-Selbsthilfe entwickelten Standards für eine **Verbesserung der zielgruppenspezifische HIV/AIDS-Prävention** sollten auch im Strafvollzug Anwendung finden. Hierzu gehören insbesondere:

- Wahrung der Anonymität von HIV-infizierten Gefangenen,
- Aufstellung von Automaten zur kostenlosen Abgabe von Kondomen und Gleitmitteln;
- Die Möglichkeit der Vergabe von sterilen Spritzbestecken zumindest in Einzelfällen sollte nochmals geprüft werden.

Zur **Verbesserung der Hilfen für HIV-infizierte bzw. AIDS-Kranke i.v. Drogenabhängige** werden insbesondere folgende Maßnahmen empfohlen:

- Schaffung von Angeboten zum qualifizierten Drogenentzug;
- Erleichterung des Zugang zu Substitutionsbehandlungsangeboten;
- Intensivierung der Kooperation und des fachlichen Austausches zwischen der Ärzteschaft in den Justizvollzugsanstalten bzw. dem JVK Fröndenberg, den HIV-Ambulanzen bzw. Schwerpunktpraxen sowie den AIDS-Hilfen und Drogenberatungsstellen.
- Nutzung der Angebote zur HIV-spezifischen Schulung/Fortbildung der DAGNÄ und ihrer Regionalverbände oder anderer Stellen und/oder spezifischer regionaler HIV-Arbeitskreise.

3.4. Spezielle Hilfen für i.v. drogengebrauchende Frauen mit HIV/AIDS

Alle Hilfsangebote müssen daraufhin überprüft werden, ob sie drogengebrauchende Frauen mit HIV/AIDS in gleicher Weise erreichen wie Männer und gegebenenfalls für diese Zielgruppe modifiziert und weiterentwickelt werden. Insbesondere müssen Hilfen für drogengebrauchende Mütter mit einer HIV-Infektion bzw. AIDS-Erkrankung angeboten werden, da diese durch eine „doppelte Stigmatisierung“ Gefahr laufen, vom Hilfesystem nicht erreicht zu werden. In diesem Zusammenhang muss die Kooperation mit der Jugendhilfe und dem Bildungssystem ausgebaut und intensiviert werden.

3.5. Beschaffungsprostitution und HIV/AIDS-Prävention

Zur Verringerung der Ansteckungsrisiken für i.v. DrogengebraucherInnen, die der Beschaffungsprostitution nachgehen, sind folgende Maßnahmen angezeigt:

- Verbesserung der allgemeinen Rahmenbedingungen für Prostituierte und Stricher durch Abbau von Diskriminierung und Ausgrenzung insbesondere im sozialen Bereich;
- Entwicklung und Fortschreibung von zielgruppenspezifischen Angeboten, die einen Ausstieg aus der Prostitution ermöglichen;
- Stärkung der Selbsthilfestrukturen und der professionellen Hilfeangebote insbesondere zur Überwindung von Armut, Verelendung, Krankheit und Gewalt;
- Entwicklung von Aufklärungsstrategien zur gezielten Beeinflussung des „Freierverhaltens“;
- Intensivierung der Angebote zur aufsuchenden psychosozialen und medizinischen Beratung und Betreuung von i.v. drogengebrauchenden Prostituierten und Strichern;
- Stärkung von Problembewusstsein/Qualifizierung der Bediensteten von Strafverfolgungsbehörden und Polizei.

3.6. Ärztliche und pflegerische Versorgung

Für die medizinische Betreuung HIV-Infizierter stehen Behandlungseinrichtungen mit Expertise und hoher Versorgungsqualität zur Verfügung. Der Zugang drogengebrauchender Patienten zu diesen Zentren ist durch die Vielschichtigkeit ihrer Probleme oft erschwert

Darüber hinaus fehlt es an speziell auf die Bedürfnisse der Betroffenen ausgerichteten Pflegeangeboten.

Die ambulante und stationäre Versorgung von i.v. drogengebrauchenden Menschen mit HIV und AIDS ist daher in einzelnen Bereichen noch nicht zufrieden stellend. Insbesondere für ältere drogengebrauchende Menschen mit HIV/AIDS fehlt es an bedarfsgerechten Angeboten.

Hier sind insbesondere die für den Drogen- und AIDS - Bereich zuständigen KoordinatorInnen der Kommunen gefordert, den jeweiligen örtlichen Bedarf zu ermitteln und eine Integration der Betroffenen in bereits bestehende Hilfeangebote zu fördern und ggf. auch die Schaffung spezieller Angebote zu initiieren.

Darüber hinaus gilt auch hier, dass ein besserer Zugang zu den bestehenden Versorgungsangeboten vorrangig über eine Verbesserung der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen für die Betroffenen erreicht werden kann.

3.7. Verbesserung der örtlichen Präventions- und Hilfeangebote

Die Koordinierung der örtlichen Präventions- und Hilfe-Maßnahmen im Drogen- und AIDS-Bereich erfolgt auf der Grundlage des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst in NRW (ÖGDG).

Die Kommunen sollten dafür Sorge tragen, dass in den kommunalen Gesundheitskonferenzen auch die Betroffenen-Selbsthilfe Gehör findet und die hierfür notwendigen strukturellen Voraussetzungen schaffen.

Das vom Land initiierte Spritzen- und Kondomautomatenprojekt zur HIV-Prävention bei i.v. drogengebrauchenden Menschen sollte als ein wichtiger Baustein der örtlichen Maßnahmen zum Infektionsschutz weiter ausgebaut werden.

Die niedrigschwelligen Drogenhilfeangebote, die einen wichtigen Beitrag zur HIV-Prävention leisten, sollten - entsprechend dem örtlichen Bedarf - weiterentwickelt und mit den Selbsthilfeangeboten stärker vernetzt werden.