

## **Warum gibt es ein POSITIONSPAPIER DES BERLINER POSITIVENPLENUMS ?**

Am 12.11.2009 wurde dem Abgeordnetenhaus von Berlin ein (Zwischen-)Bericht der Gesundheitsverwaltung von Senatorin Katrin Lompscher über die AIDS-Arbeit in Berlin vorgelegt –

vgl.: <http://www.parlament-berlin.de:8080/starweb/adis/citat/VT/16/DruckSachen/d16-2786.pdf> -

Dieser Bericht bedarf der Ergänzung und Konkretisierung aus Sicht von HIV-Positiven in Berlin, da diese bisher weder direkt noch indirekt an der Erarbeitung des Berichtes bzw. der ihm zu Grunde liegenden Materialien beteiligt wurden. Die zu diesem Zweck von einer Arbeitsgruppe des Positivenplenums erarbeiteten und im Folgenden dargelegten Positionen sind ein noch unvollständiger Entwurf, der im Plenum erweitert bzw. ergänzt werden kann und soll.

### **1. Beteiligung von Menschen mit HIV/AIDS an Entscheidungen im Bereich der AIDS-Arbeit in Berlin**

2009 war Senatorin Lompscher im Positivenplenum aufgefordert worden, die internationalen Prinzipien der Beteiligung von (GIPA - vgl. <http://www.unaids.org/en/PolicyAndPractice/GIPA/default.asp> ) auch in Berlin anzuwenden.

Dies hatte sie im Rahmen von HIV im Dialog 2009 zugesagt:

<http://www.berlin.de/sen/guv/aktuelles/kurz-notiert/q022009.html#kongress>

- vgl. auch: <http://www.ondamaris.de/?p=12499>

Zur praktischen Umsetzung ist zu klären, wie HIV-Positive künftig in den bestehenden Berliner Einrichtungen der AIDS-Arbeit sowie in übergeordneten Fach- und Kooperationsgremien (einschließlich des Integrierten Gesundheitsvertrages) zu beteiligen sind.

### **2. Wo sind Positive im Rahmen der strukturellen Prävention?**

Berlin benötigt ein praxisorientiertes Konzept zur strukturellen Prävention, in dem die Beteiligung und die Rolle von Menschen mit HIV/AIDS in der Prävention geklärt werden.

### **3. Notwendigkeit einer repräsentativen Bedarfserhebung**

Seit mehr als zwei Jahrzehnten werden die Angebote im Aids-Bereich in Berlin unabhängig von einer konkreten Ermittlung von Bedarf und Bedürfnissen der Menschen mit HIV/AIDS entwickelt und gefördert. Auskünfte der bisherigen NutzerInnen bestehender Angebote sind weder repräsentativ noch ausreichend.

### **4. Akzeptanzförderung zur Vorbeugung von Diskriminierung bzw. Furcht davor**

Die Gesellschaft benötigt wirksame und nachhaltige Aufklärung über das Leben mit HIV bzw. AIDS, damit Positive ohne Diskriminierung und Angst leben können - in der Familie, der Nachbarschaft, am Arbeitsplatz und in der Freizeit.

### **5. Angebote zur Arbeitsfähigkeit: "HIV + Beschäftigung" bzw. "HIV + Rente"**

Zunehmend mehr Menschen leben dank neuer Therapien länger und besser als zuvor. Viele von ihnen benötigen Entscheidungshilfen und praktische Unterstützung für ihren individuellen Weg zwischen beruflichen Anforderungen, ggf. eingeschränkter Leistungsfähigkeit oder nötigen Alternativen zur Erwerbstätigkeit.

### **6. Datenschutz und Vertraulichkeit**

Eine (Re-)Identifizierbarkeit durch persönliche Daten im Rahmen der Leistungsdokumentation ist auszuschließen.

### **7. Akteneinsichtsrechte**

Besondere Belastungen für Positive wie auch andere chronisch Kranke sind durch geeignete organisatorische Lösungen zu vermeiden. Akteneinsichtsrechte nach dem IFG dürfen nicht - z. B. in Folge von Verträgen Berlins über Angebote durch Dritte - umgangen werden.

### **8. Verbesserung der aktuellen Mehrbedarfsregelung zur Sozialhilfe oder Erhöhung der Regelsätze**

Menschen mit chronischen Erkrankungen benötigen eine bedarfsgerechte materielle Absicherung, Der Gefahr ihrer zusätzlichen Marginalisierung ist dadurch vorzubeugen.

### **9. Medizinische Versorgung für Positive ohne Krankenversicherung**

Jedes Jahr erkrankt eine unbekannte Anzahl von HIV-Positiven ohne Versicherungsschutz, für die es weder geregelte Versorgungsangebote noch z. B. einen anonymen Krankenschein gibt.