



## **Wahlen zum Berliner Abgeordnetenhaus 2011 Wahlprüfsteine Berliner Aids-Hilfe e.V.**

### **1. Prävention von HIV und STIs / Förderung der sexuellen Gesundheit bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen**

*Seit über 14 Jahren klärt die BAH SchülerInnen zu HIV/Aids auf. Um dieses Angebot dauerhaft für Berliner Jugendliche sicherzustellen bedarf es einer Regelfinanzierung. Wird Ihre Partei ein solches Vorhaben unterstützen?*

**Bündnis 90/Die Grünen:** Generell halten wir es für notwendig, dass Jugendliche mindestens zweimal in ihrer Schulzeit über sexuelle Gesundheit aufgeklärt werden. Zur Unterstützung des schulischen Angebots stehen zwar eine Reihe von Trägern und die Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung bereit, aber diese Institutionen sind bezüglich dieser Aufgaben völlig unterfinanziert. So gehen zwei von vier Zentren noch gezielt in die Schulen, zwei andere empfangen nur noch Klassen in ihren Räumen und decken damit weit weniger als den Bedarf ab. Peer-to-peer-Angebote, wie das der BAH und anderer Träger, sind bisher immer nur kurzzeitig öffentlich unterstützt worden und werden vor allem über die Lotto-Stiftung, Sponsoren und Spenden finanziert. Im Rahmen der Neuordnung der gesamten Präventionsarbeit werden wir uns von dem Ziel leiten lassen, dass alle Jugendlichen Aufklärung erhalten. Wie sich dies genau unter den Zentren für sexuelle und Freien Trägern aufteilt, ist mit den Beteiligten und in Folge über entsprechende Zuwendungen zu klären.

*Die primärpräventive Arbeit der Berliner Aids-Hilfe basiert auf einem Peer-Education Ansatz. Darin klären Jugendliche und junge Erwachsene SchülerInnen und z.B. inhaftierte Jugendliche / junge Erwachsene zu Fragen bezüglich HIV/Aids und anderen STI auf. Untersuchungen zeigen, dass Informationen zu Sexualität durch Peers Jugendliche zu 75% erreichen, hingegen erreichen Informationen von Erwachsenen Jugendliche lediglich zu 25% -15%. Wie wird Ihre Partei Peer-Education Projekte im Bereich Prävention / Förderung sexueller Gesundheit unterstützen?*

**Bündnis 90/Die Grünen:** Wir halten den Peer-Education-Ansatz für sehr sinnvoll nicht nur im Bereich sexuelle Gesundheit sondern auch im Kampf gegen Homophobie und Transphobie. Deswegen sprechen wir uns generell dafür aus, solche Projekte zu unterstützen. Wir wissen aber auch, dass es eines gewissen Aufwands bedarf, immer wieder auf's neue ehrenamtlich Jugendliche zu schulen und fachlich zu begleiten. Unterstützend halten wir ein entsprechendes Internetangebot für unabdingbar. Wie schon in der Antwort auf die erste Frage, wird die Aufteilung der Präventionsarbeit zwischen den Zentren für sexuelle Gesundheit und den Freien Trägern rasch zu klären sein, so dass wir heute keine festen Aussagen zur Finanzierung treffen können.

*Ein konsequenter Peer-Education Ansatz braucht z.B. eine Beteiligung von schulpflichtigen Jugendlichen. Jugendliche müssten entsprechend als ehrenamtliche Peer-Educator vom Unterricht für diese ehrenamtliche Aufgabe freigestellt werden. So könnte es z.B. in Berliner Schulen neben „ErsthelferInnen“, „KonfliktlotsInnen“ auch ausgebildete „AufklärungsberaterInnen“ geben.*

*Werden Sie eine solche sexualpädagogische ehrenamtliche Arbeit fördern?*

**Bündnis 90/Die Grünen:** Wir halten den Peer-Education-Ansatz wie beschrieben für einen wirkungsvollen Ansatz. Entsprechend müssen auch die notwendigen Voraussetzungen über die Freistellungen von SchülerInnen vom Unterricht erfolgen.

*Für wie sinnvoll erachtet es Ihre Partei, die Themen sexuelle Gesundheit und Familienplanung als Teil der Sexualpädagogik verbindlich in die Studienordnungen der Berliner Lehramtsstudierenden zu integrieren?*

*Für wie sinnvoll erachtet es Ihre Partei, fächerübergreifende Fortbildungen im Bereich sexuelle Gesundheit und Familienplanung für Lehrkräfte anzubieten und welche Maßnahmen werden ergriffen, Lehrkräfte interdisziplinär zu diesen Themen zu schulen?*

**Bündnis 90/Die Grünen:** Wir halten es für sehr sinnvoll, sexuelle Gesundheit und Familienplanung als verbindlichen Teil der Sexualpädagogik in die Studienordnungen aufzunehmen. Dies ist besonders wichtig, weil durch den demografischen Wandel demnächst viele LehrerInnen eingestellt werden. Wir werden dazu mit den Universitäten Berlins in Kontakt treten. Es ist allerdings nur bedingt möglich, Universitäten zu zwingen ihr Curriculum entsprechend zu ändern. Erst auf die Ausgestaltung der Referenderiate gibt es einen direkten staatlichen Einfluss, den wir auch geltend machen wollen.

Fortbildungen für sexuelle Gesundheit und Familienplanung sollten regelmäßig angeboten werden, allerdings zeigt die Erfahrung, dass entsprechende Kurse selten gebucht werden. Deswegen sollte hier verstärkt über Inhouse-Schulungen von LehrerInnen an den Schulen nachgedacht werden, z. B. in Verbindung mit der Installation von Kondomautomaten in der Schule.

## **2. Die Versorgung vulnerabler Gruppen von Menschen mit HIV/Aids aus sekundärpräventiver Sicht**

### *2.1 Vulnerable Gruppen mit Drogenkonsum*

*Wie steht Ihre Partei zu einer zeitnahen Ausweitung/Einführung der - in der Vermeidung/Verringerung der Übertragung von HIV und Hepatitiden wirksamen und in Freiheit als Harmreduktion-Maßnahme anerkannten - Vergabe von sterilen Spritzen für inhaftierte Männer im Berliner Justizvollzug?*

**Bündnis 90/Die Grünen:** Wir sprechen uns schon sehr lange für die Vergabe von Spritzen an inhaftierte Menschen aus, und wir bedauern, dass dies bisher nur in der Frauenhaftanstalt möglich ist. Der erfolgreiche Modellversuch in Berlin hat uns schon 2003 veranlasst, einen entsprechenden Antrag für die dauerhafte Spritzenvergabe in Haftanstalten zu stellen. Leider ist daraus nichts erfolgt. Der Hauptwiderstand liegt wohl bei den Personalräten, die in den Spritzen ein Gefahrenpotenzial als Waffe sehen. Sollten wir in Regierungsverantwortung kommen, werden wir dazu mit den Personalräten erneut in Verhandlung treten.

*Wie ist die Position Ihrer Partei zur Vergabe von Diamorphin an schwerstdrogenabhängige Menschen im Berliner Strafvollzug?*

**Bündnis 90/Die Grünen:** Schwerstdrogenabhängige benötigen im Strafvollzug die gleiche Unterstützung wie außerhalb. Nachdem durch die bundesgesetzliche Regelung seit 2009 die Vergabe von Diamorphin endlich legalisiert wurde, spricht nichts mehr gegen die Vergabe von Diamorphin an Schwerstdrogenabhängige auch im Strafvollzug. Was die neue grün-rote Landesregierung in Baden-Württemberg ermöglicht hat, sollte auch in Berlin möglich werden.

### *2.2 Vulnerable Gruppen mit einer Migrationsgenese*

*Gesundheitsförderung und -erhalt von migrierten Frauen und Männern sollte so gestaltet werden, dass unabhängig des rechtlichen Aufenthaltsstatus eine Teilnahme an der medizinischen/therapeutischen Versorgung garantiert wird.*

*Wird Ihre Partei dafür bundespolitisch aktiv werden? Und wenn ja, mit welchen Initiativen und Mitteln?*

**Bündnis 90/Die Grünen:** Gerade im Bereich der sexuellen Gesundheit wirken sich die Benachteiligungen von Menschen ohne gesicherten Aufenthaltsstatus für sie selbst aber auch für andere besonders fatal aus. Gesundheitsförderung ist so kaum möglich, im Fall von Erkrankungen durchlaufen die Menschen eine unwürdige Odyssee und die helfenden Institutionen bleiben häufig auf den Kosten sitzen. Deswegen fordern wir sowohl auf Bundes- wie auf Landesebene schon lange die Einführung eines anonymen Krankenscheins. Entsprechende Initiativen sind bisher vor allem an InnenpolitikerInnen bis in die Reihen der SPD gescheitert. Im Falle einer Regierungsbeteiligung streben wir zusammen mit anderen grün-regierten Bundesländern an, gemeinsam nach einer generellen Regelung zu suchen, die die gesundheitliche Versorgung von Menschen mit ungesichertem Aufenthaltsstatus sichert.

*Wie steht Ihre Partei zur Einführung des anonymen Krankenscheins für alle Menschen, die sich in Deutschland ohne Aufenthaltsstatus aufhalten?*

**Bündnis 90/Die Grünen:** Die Verwirklichung des Menschenrechts auf medizinische Versorgung ist eine staatliche Aufgabe. Wir wollen einen anonymen Krankenschein, der eine kostenlose Behandlung ohne Datenweitergabe sicherstellt. Medizinische Hilfe muss legalisiert werden.

*Die Leistungen des Asylbewerberleistungsgesetzes betragen nur noch etwa zwei Drittel der Leistungen, die SozialhilfeempfängerInnen zustehen. Hinzu kommt, dass die medizinische Versorgung von Asylsuchenden und Geduldeten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz auf die unabweisbar notwendige Behandlung akuter Schmerzzustände - wovon viele der HIV-Positiven betroffen sind - beschränkt ist. Gemäß der seit dem Jahr 1993 unveränderten Gesetzesvorgabe stehen gerade einmal 1,36 Euro pro Tag und pro Person als einziges Bargeld für den gesamten persönlichen Bedarf dieser Menschen zur Verfügung. Zusätzliche Leistungen, wie zum Beispiel für eine Monatskarte im öffentlichen Nahverkehr, werden nicht oder nur sehr schwer gewährt. Die Leistungen für Essen, Kleidung, Körperpflege, aber auch für Energie im Haushalt werden mit einem ebenfalls seit 1993 unveränderten Wert von 184 Euro pro Monat zur Verfügung gestellt. Wenn man dies mit dem auch sehr bescheidenen Regelsatz beim Arbeitslosengeld II vergleicht - 351 Euro zu 184 Euro - wird deutlich, wie diskriminierend diese Entwicklung und die Praxis für die betroffenen Menschen ist. Werden Sie die schon lange fällige Abschaffung des Asylbewerberleistungsgesetzes landes- und bundespolitisch unterstützen?*

**Bündnis 90/Die Grünen:** Eine menschenwürdige Flüchtlings- und Asylpolitik ist eines unserer Kernanliegen. Wir stehen für die konsequente Durchsetzung der Menschenrechte für alle - unabhängig von ihrem Aufenthaltsstatus. Die Folgewirkungen einer medizinischen Behandlung, die sich auf die Reduzierung von Schmerzzuständen beschränkt, sind menschenverachtend. Die eingeschränkten Leistungen für Asylsuchende und Geduldete beklagen Bündnis 90/Die Grünen schon lange. In zahlreichen Landes- und Bundesinitiativen, über Anfragen und Anträge und eine Veranstaltungsreihe auf Landesebene haben wir versucht, die Öffentlichkeit über die Situation von MigrantInnen, insbesondere Asylsuchenden und Geduldeten, aufmerksam zu machen und sich für eine Verbesserung der Situation von Flüchtlingen einzusetzen. Wir wollen ein wirksames und humanes Bleiberecht auf Bundesebene ohne Stichtagsregelung und auch für benachteiligte Gruppen wie alte Menschen, chronisch Erkrankte und Menschen mit Behinderungen. Anstelle des Asylbewerberleistungsgesetzes sollten gesetzliche Regelungen treten, die eine Gleichbehandlung von Flüchtlingen zu Menschen mit festem Aufenthaltsstatus z. B. bezüglich Sozialtransferleistungen, Wohnen, Gesundheitsversorgung und Schulbesuch garantieren.

### **3. HIV-Antikörpertest – Beratung und Durchführung**

*Seit 2007 führt die BAH erfolgreich den HIV-Antikörpertest durch. Die Evaluation zeigt, dass gerade heterosexuelle Bevölkerungsgruppen zwischen 20 – 40 Jahren, die einen Risikokontakt hatten, sich häufiger an eine NGO als an eine Regierungsorganisation wenden, um einen HIV-Antikörpertest durchzuführen.*

*Wird Ihre Partei den Ausbau des HIV- Antikörpertests in der BAH für die Allgemeinbevölkerung unterstützen?*

**Bündnis 90/Die Grünen:** Bündnis 90/Die Grünen plädieren seit langem für eine Neuordnung der Aufgabenverteilung zwischen den Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung und den Freien Trägern. Die Schnelltests verbunden mit Beratung sind dafür ein gutes Beispiel. Die Zentren für sexuelle Gesundheit weigern sich, Schnelltests durchzuführen. Da Schnelltests aber im Internet bestellbar sind, müssen die Träger der Prävention darauf reagieren. Wir halten es für richtig, dass für bestimmte Zielgruppen ein solches Angebot vorgehalten wird, wie z. B. bei Mann-O-Meter für Männer, die Sex mit Männern haben. Die Berliner Aidshilfe führt diese Tests mit Erfolg in der Zielgruppe von jungen heterosexuellen Menschen durch. Soweit wir wissen, sollen diese Angebote vorläufig über Mittel der Lotto-Stiftung weiter ermöglicht werden. Diese Zeit sollte auch zur Evaluierung genutzt werden, um dann rechtzeitig zu entscheiden, in welchem Umfang dieses Testangebot (eventuell in Verbindung mit weiteren Tests zu Hepatitis C und Syphilis) in die Regelförderung aufgenommen werden kann.

### **4. Die sekundär- und tertiärpräventive Arbeit**

*Künftig wird die Anzahl von Menschen mit HIV/Aids in Berlin kontinuierlich ansteigen. Diese Tatsache ergibt sich durch: echte Neuinfektionen, Zunahme der Erstdiagnosen aufgrund steigender Testbereitschaft, dem Zuzug von Menschen mit HIV/Aids aus anderen Teilen Deutschlands (u.a. aus den ländlichen Gebieten) und dem Ausland aufgrund der Infrastruktur und der längeren Überlebensdauer von Menschen mit HIV/Aids.*

*Für Menschen mit HIV/Aids stellen sich in Zukunft neue Fragen des Gesundheitsmanagements, da für sie aufgrund ihrer Grunderkrankung eine signifikant erhöhte Wahrscheinlichkeit für das Erleiden alterstypischer Erkrankungen (Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebserkrankungen, neurologische Erkrankungen) besteht. Gleichzeitig besteht eine signifikant erhöhte Wahrscheinlichkeit für psychische Erkrankungen (Angststörungen und depressive Erkrankungen).*

*Welche Schritte planen Sie, die sekundär- und tertiärpräventive Versorgung für Menschen mit HIV/Aids anzupassen?*

**Bündnis 90/Die Grünen:** Die Einschätzung über die Zunahme an Menschen mit HIV/Aids teilen wir. Allerdings wollen wir hier und anderen Orts in Deutschland die Bemühungen verstärken, durch eine zielgerechtere Primärprävention den Anstieg der Neudiagnosen zu dämpfen.

Eine Möglichkeit der Gesunderhaltung von Menschen mit HIV/Aids ist sicher der Zugang zu Erwerbsarbeit. Siehe hierzu die Antworten auf die entsprechenden Fragen. Zur Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit spielt wiederum das Gesundheitsmanagement eine große Rolle.

Wir wollen dabei an die Errungenschaften des Schöneberger Modells anknüpfen. Die Zusammenarbeit zwischen Freien Trägern, bezirklichen Beratungsstellen, ÄrztInnen, Kliniken und ehrenamtlichem Engagement kommt hier eine enorme Bedeutung bei. Leider haben sich die Rahmenbedingungen für das Schöneberger Modell in den letzten Jahren trotz der erheblichen gestiegenen Lebenserwartung der Menschen mit HIV/Aids eher verschlechtert. Während die Abschaffung der Zuschläge für die Versorgung von HIV/Aids-Patienten in den HIV-Schwerpunktpraxen noch halbwegs abgewendet werden konnte, werden die Krankenhäuser weiterhin durch die Fallpauschalen bei AidspatientInnen erheblich belastet, weil sich

über die Pauschale die multiplen Krankheitsbilder nicht adäquat abrechnen lassen. Hier muss über Verhandlungen mit der kassenärztlichen Vereinigung nachgebessert werden.

Der Aufbau eines geriatrischen Versorgungssystems in Zusammenspiel zwischen ÄrztInnen, Kliniken bis hin zur Pflege steckt in Berlin noch in den Kinderschuhen. Den Bedarf von Menschen mit HIV/Aids, die möglicherweise schon in jüngeren Jahren von entsprechenden Alterskrankheiten betroffen sind, zusätzlich zu berücksichtigen, ist da nur eine von vielen Herausforderungen. Wir drängen auf eine enge Verzahnung des geplanten Forschungsschwerpunktes zur Geriatrie bei der Charité mit dem Ausbau der geriatrischen Versorgung durch Vivantes unter Berücksichtigung des entsprechenden fachlichen Know-hows zu HIV/Aids des AVK.

Viele ÄrztInnen und Kliniken, Einrichtungen der Pflege und Behörden sind in ihrem Regelbetrieb nach wie vor nicht auf Menschen mit HIV/Aids eingestellt. Nichtwissen, Vorurteile und Ängste sind auch unter „Fachleuten“ erstaunlich hartnäckig vorhanden. Hier bedarf es weiterhin der Aufklärung, Fortbildung und Vernetzung, um diese Hemmnisse abzubauen. Deswegen werden auch weiterhin spezialisierte Kliniken wie das AVK und Pflegedienste wie der Felix-Pflegedienst benötigt, zum einen als Behandlungs- und Versorgungseinrichtungen für die Betroffenen, zum anderen als Multiplikatoren zur Weitergabe ihres Fachwissens.

Zwischen den Bezirksämtern und auch den Jobcentern gibt es trotz getroffener Vereinbarungen immer noch eine unterschiedliche Bewilligungspraxis zur Gewährung eines besonderen Bedarfs z. B. bei der Bewilligung für Nahrungsmittelergänzung oder zur Verhinderung von Wohnungslosigkeit. Wir streben über die Zielvereinbarungen und Rundschreiben landeseinheitliche Standards dazu an, auf die alle Behörden über eine öffentliche Datenbank zurückgreifen können. So würde allen Beteiligten viel Stress erspart und die betreuenden SozialarbeiterInnen könnten sich stärker auf ihre KlientInnen konzentrieren, statt die meiste ihrer Arbeitszeit mit Telefonaten mit Ämtern zu verbringen.

Wichtig für die gesundheitliche und psychische Entwicklung von Menschen mit HIV/Aids aber auch Hepatitis C ist auch die wohnliche Situation für chronisch Erkrankte. Wir brauchen ein geschütztes Marktsegment, damit Menschen mit HIV/Aids mit geringem Einkommen bezahlbaren Wohnraum finden. Der rot-rote Senat hat hier die Möglichkeiten versäumt, über die landeseigenen Wohnungsbaugesellschaften steuernd einzugreifen. Für Menschen, die in betreuten Wohnformen, therapeutischen Wohngemeinschaften oder Pflegewohngemeinschaften leben, sind die Rahmenbedingungen auch nach Einführung des Wohnteilhabegesetzes noch nicht befriedigend, da das Gesetz keine Mindestqualität z. B. für den Personaleinsatz in ambulant betreuten Wohngemeinschaften vorsieht. Hier drängen wir auf Nachbesserung.

Menschen mit HIV/Aids und Hepatitis C sind häufig auf Leistungen nach verschiedenen Sozialgesetzbüchern angewiesen. Dies bedeutet für alle Beteiligten einen hohen bürokratischen Aufwand und verursacht in der Folge teils unsinnige Kosten. Wir drängen deswegen darauf, das persönliche Budget auch in Berlin unbürokratisch zu ermöglichen und als praktisch gelebtes Modell wirklich anzuwenden.

Zur Beratung und Begleitung der Menschen mit HIV/Aids und Hepatitis C zwischen Arbeitsfähigkeit, multiplen Erkrankungen und psychischen Krisen ist ein enges Beratungsnetz unbedingt aufrecht zu erhalten. Auch hier ist eine klarere Aufgabenaufteilung zwischen den Freien Trägern und den bezirklichen Beratungsstellen für Menschen mit Behinderungen und chronischen Krankheiten dringend erforderlich.

## **5. Die Förderung des Bürgerschaftlichen Engagements in Formen von Selbsthilfe und Ehrenamt**

*In der BAH arbeiten 260 Ehrenamtliche und 16 Hauptamtliche. Die Integration von Selbsthilfe und Ehrenamt fördert Partizipation und Inklusion von und mit HIV-positiven Menschen. Die BAH wünscht eine solche Partizipationsmöglichkeit von Menschen mit und ohne HIV für alle Berliner Maßnahmen im Arbeitsfeld HIV und STIs.*

*Wie und in welchem Umfang wird Ihre Partei die GIPA-Prinzipien (Greater involvement of people living with HIV/Aids), die die Mitgestaltung von Menschen mit HIV beinhalten, umsetzen?*

**Bündnis 90/Die Grünen:** Wir finden die GIPA-Prinzipien richtig und werden uns auch dafür einsetzen, dass sie in Berlin Anwendungen finden. Allerdings haben wir auch beobachtet, dass es in den letzten Jahren vermehrt zu Irritationen und Konflikten zwischen der Berliner Aidshilfe und dem Positivenplenum kam, was wir sehr bedauern. Da es ja neben der Berliner Aidshilfe auch weitere Träger gibt, in denen die GIPA-Prinzipien gelebt und angewandt werden sollen, ist die berechtigte Frage zu klären, wen das Berliner Positivenplenum vertritt, und wie in den anderen Trägern HIV-positive Menschen im Sinne der GIPA-Prinzipien aktiv für ihre Interessen eintreten können. Wenn hier die Politik zur Klärung moderierend beitragen kann, stehen Bündnis 90/Die Grünen gerne zur Verfügung.

*In Berlin arbeiten etwa 100.000 Menschen ehrenamtlich. Die Berliner NGOs sind auf diese Mitarbeit der Engagierten angewiesen und im Hinblick auf den demografischen Wandel (auch bezüglich HIV und Aids) werden zukünftig noch mehr ehrenamtlich Engagierte gebraucht werden.*

*Mit welchen Instrumenten wird Ihre Partei generell das ehrenamtliche Engagement fördern? Werden Sie sich z.B. dafür einsetzen, dass Ehrenamtliche kostenfrei den öffentlichen Nahverkehr benutzen können? Oder aber, dass Ehrenamtliche verbindliche Aufwandsentschädigungen bekommen, die auch von den Zuwendungsgebern finanziert werden?*

*Werden Sie sich für eine Gleichrangigkeit von Praktika und Ehrenamt in Hinblick auf Studienplatzvergabe, Studienanforderungen, allgemeine Stellenvergabe einsetzen?*

*Welche Möglichkeiten sehen Sie, die Zusammenarbeit von Senatskanzlei und Senatsverwaltung so zu verbessern, dass die aktuellen Doppelstrukturen (Freiwilligenpass & Berliner Ehrenamtskarte) aufgelöst werden können?*

**Bündnis 90/Die Grünen:** Wir sind der Ansicht, jede und jeder soll sich bürgerschaftliches Engagement leisten können. Vor diesem Hintergrund ist Auslagenersatz/Kostenerstattung notwendig. Aber, es ist grundsätzlich verschieden von Erwerbsarbeit und grundsätzlich unbezahlt. Dort, wo Geld als Anreiz und Anerkennung eingesetzt wird, gerät die Anerkennungskultur in Erklärungsnot zwischen bezahltem und unbezahltem Engagement. In diesem Zusammenhang halten wir auch eine klare und eindeutige Abgrenzung zu dem Bundesfreiwilligendienst für extrem wichtig.

Für wichtiger halten wir es, Anreizsysteme zu schaffen, wie z.B. bei Schülerinnen und Schülern, bei denen bürgerschaftliches Engagement z.B. im Zeugnis berücksichtigt werden könnte, die Berücksichtigung von bürgerschaftlichem Engagement bei Einstellungen und Beförderungen, sowie den Abbau von bürokratischen Hemmnissen, um nur einige Beispiele zu nennen. Eine generelle Gleichsetzung von Praktikum und ehrenamtlicher Arbeit halten wir für schwierig, da Praktika häufig eine auf einen angestrebten Beruf oder eine Ausbildung ausgerichtete, fachliche Ausrichtung haben.

Die Anerkennungskultur ist ein ganz wesentliches Element der bürgerschaftlichen Förderung. Dabei kommt es darauf an, dass Politik, Gesellschaft und Trägerorganisationen angemessene und innovative Wege des „Zurückgebens“ finden, die sich nicht auf ein einmaliges Dankeschön beschränken. Die Etablierung und Pflege einer solchen Wertschätzungskultur (wie z.B. der FreiwilligenPass und Ehrenamtspreise) ist ein wichtiger Pfeiler der Förderung

bürgerschaftlichen Engagements. Allerdings wäre eine bessere Abstimmung zwischen den verschiedenen Senatsverwaltungen, der Senatskanzlei und den Bezirken über Art und Ausrichtung der Auszeichnungen und damit verbundenen Vergünstigungen wünschenswert. Eine behördliche Instrumentalisierung des Themas „Ehrenamtliches Engagement“ zur eigenen Profilierung sollte vermieden werden.

Bürgerschaftliches Engagement ist ein hohes und sensibles Gut. Es darf weder „Ausfallbürge“ für nicht mehr bezahlte öffentliche Leistungen sein, noch darf es durch kurzfristige Arbeitsmarktmaßnahmen wie Ein-Euro-Jobs ersetzt werden. Soziales Engagement von und für Bürgerinnen und Bürger dieser Stadt braucht Anerkennung und gute Bedingungen, unter denen sich das Engagement sinnvoll entfalten kann.

## **6. Die Förderung und Gleichstellung von NGOs**

*Werden Einrichtungen, die mit öffentlichen Aufgaben betraut sind (Subsidiarität) Zuwendungserhöhungen erhalten, um die Tarifsteigerungen im öffentlichen Dienst ebenfalls realisieren zu können oder sollen MitarbeiterInnen dieser Einrichtungen untertariflich bezahlt werden?*

**Bündnis 90/Die Grünen:** Seit 2001 haben SPD und Linke eine massive Abkopplung der Gehälter der Beschäftigten der freien Träger von den Tarifstrukturen des öffentlichen Dienstes vorgenommen, sei es durch pauschale Absenkung von Entgelten, Festschreibung von Tarifen vergangener Jahre oder einfach durch fehlende Fortschreibungen bei Tagessätzen o.ä. Die Berücksichtigung der Tarife des öffentlichen Dienstes in allen Kostensätzen etc. würde mehrere 100 Millionen Euro kosten. Angesichts der Haushaltslage ist dies nicht leistbar.

Auch wir können das nicht versprechen. Wir werden aber ehrlich damit umgehen. Wenn in Kostensätzen nur unzureichende Personalkosten kalkuliert sind, darf man nicht wie in der öffentlichen Debatte geschehen, den Trägern Lohndumping vorwerfen. Klar ist auch, dass die Abkopplung gestoppt werden muss. Obwohl sich viele Träger sehr bemüht haben, die Abkopplung in Grenzen zu halten und die Personalmittel durch eigene Mittel, Drittmittel und Einsparungen an anderer Stelle zu schonen, ist mittlerweile oft ein Gehaltsniveau erreicht, das nicht mehr tragbar ist. Zukünftig müssen also mindestens die Tarifsteigerungen des öffentlichen Dienstes auch wieder für die Entgelte und Zuwendungen der Träger anerkannt.

## **7. Der gesellschaftliche Blick**

*7.1 Die Entstigmatisierung und Gleichbehandlung von Menschen mit HIV/Aids*

*Ausgrenzung und Diskriminierung sind immer noch alltägliche Realität vieler HIV-positiver Menschen. Hier besteht aus unserer Sicht dringender Handlungsbedarf.*

*Mit welchen Mitteln wird Ihre Partei sich für die Entstigmatisierung von HIV-positiven Frauen, Männern und Kindern einsetzen?*

**Bündnis 90/Die Grünen:** Die Möglichkeiten der Entstigmatisierung von Politik allein sind hier begrenzt und können sich auch nicht auf das Land Berlin beschränken. Leider erschöpft sich das Engagement vieler ParteienvertreterInnen auf den Besuch von Spendengalas. Bündnis 90/Die Grünen sind dagegen auf Landes- wie auf Bundesebene bemüht, das ganze Jahr über das Thema HIV/Aids auf der politischen Agenda und damit auch die Aufmerksamkeit für die Menschen mit HIV/Aids aufrecht zu erhalten, auch wenn es um Arbeitsvermittlung, Behördenkontakte, Wohnungs- und Gesundheitsversorgung geht.

Wir sind für die Entkriminalisierung von Menschen mit HIV/Aids, die ungeschützten Geschlechtsverkehr haben. Für ihren Schutz sind alle beteiligten SexualpartnerInnen verantwortlich. Die geltende gesetzliche Regelung ist kontraproduktiv für die Prävention und spätestens seit den Therapiemöglichkeiten, die den HIV-Status bis unter die Nachweisgrenze senken können, absurd. Wichtig ist es, öffentlich Solidarität zu zeigen, wenn z. B. im Fall der Sängerin Nadja Benaissa Staatsanwaltschaft und Medien eine „öffentliche Treibjagd“ veranstalten. Kunstaktionen wie die Hörinstallation „Stimmen in der Stadt“ und Plakat- und Internetkampagnen wie „Positiv zusammen leben - Aber sicher!“ können dazu beitragen, Vorur-

teile abzubauen und die Menschen mit HIV/Aids in den Vordergrund zu rücken, ohne zu skandalisieren. Für solche Kampagnen sind immer wieder ausreichend öffentliche Mittel bereit zu stellen.

*Welche Maßnahmen werden Sie ergreifen um Menschen mit HIV vor Diskriminierung, Homophobie und Fremdenfeindlichkeit zu schützen?*

**Bündnis 90/Die Grünen:** Wir werden uns dafür einsetzen, dass Berlin seine Bemühungen verstärkt, im öffentlichen Dienst einen umfassenden Diversityansatz zu verfolgen. Entsprechende Leitbilder und Fortbildungen müssen auch die Themen Menschen mit HIV/Aids, Menschen mit Behinderungen, sexuelle Vielfalt, Menschen unterschiedlicher Herkunft und mögliche Mehrfachdiskriminierung bei der Kombination dieser Merkmale umfassen.

Die Stärkung der Antidiskriminierungsstelle des Landes ist für uns ein zentraler Bestandteil unserer Diversity-Politik. Sie soll nicht nur umfassende Anlaufstelle hinsichtlich der Einhaltung von Antidiskriminierungsnormen sein, sondern öffentliche Stellen, Organisationen, Vereine und Unternehmen auch hinsichtlich der Anerkennung von Vielfalt unterstützen und beraten.

Bündnis 90/Die Grünen haben mit dem Antrag zum Berliner Aktionsplan gegen Homophobie den Anstoß gegeben für den Änderungsantrag „Berlin tritt ein für Selbstbestimmung und Akzeptanz sexueller Vielfalt“, der vom Abgeordnetenhaus einstimmig beschlossen und als Initiative sexuelle Vielfalt (ISV) 2010/11 in Teilen umgesetzt wurde. Allerdings sehen wir hier noch deutliche Defizite in der Umsetzung vor allem im Bereich Bildung und drängen deswegen auf die Fortsetzung mit verstärkter Unterstützung durch die politische Führungsebene. Insbesondere plädieren wir für eine nachhaltige Jugendarbeit zur Akzeptanz sexueller Vielfalt auch unter Beachtung des Peer-Education-Ansatzes. Um so enttäuschter sind wir, dass der rot-rote Senat in seinem Haushaltsentwurf für 2012/13 die Mittel der ISV im Bereich der Jugendhilfe in der Höhe von 150.000 Euro komplett gestrichen hat. Wir werden uns für dafür einsetzen, dass diese Mittel wieder in den Jugendetat eingestellt werden.

*Werden Sie sich gegen eine HIV-Zwangstestung bei Neueinstellungen oder bei ärztlichen Krankenhausuntersuchungen positionieren, um so eine Gleichbehandlung und soziale Gerechtigkeit für Menschen mit HIV zu schaffen?*

**Bündnis 90/Die Grünen:** Ja, niemand sollte gegen seinen Willen auf HIV getestet werden müssen.

## *7.2 HIV und Arbeit*

*Inwieweit engagiert sich Ihre Partei dafür den Arbeitsmarkt so auszudifferenzieren, dass auch Menschen mit HIV und Aids lebensunterhaltstragende Voll- und Teilzeitbeschäftigungsmöglichkeiten erhalten?*

**Bündnis 90/Die Grünen:** Seit den Arbeitsmarktreformen der letzten Jahre liegt die Hauptzuständigkeit für die Arbeitsmarktintegration bei der Bundesagentur für Arbeit und den Jobcentern. Wir erkennen jedoch die Notwendigkeit, deren Arbeit durch innovative Impulse und zielgruppenspezifische Programme zu ergänzen. Landesarbeitsmarktpolitik kann z. B. ein regionales Defizit gezielt angehen, indem mit örtlichen Akteuren neue Strategien entwickelt und neue Handlungsfelder angeregt werden.

Die Mittel aus dem europäischen Sozialfonds müssen zielgerichtet und passgenau eingesetzt werden: für die Qualifizierung, Weiterbildung und Ausbildung derjenigen Gruppen am Arbeitsmarkt, die besonderer Förderung bedürfen. Daraus entstehen Impulse zur Weiterentwicklung von Arbeit und Beschäftigung in Berlin. Insbesondere die Förderung von am Arbeitsmarkt benachteiligter Gruppen sowie von langzeitarbeitslosen Menschen muss wieder durch passgenaue und zielgruppenspezifisch angelegte Konzepte verbessert werden. Spezielle Angebote bzw. Projekte, die langzeitarbeitslose Menschen mit HIV bei der Rückkehr in den 1. Arbeitsmarkt unterstützen, wie „step by step“, sind dringend notwendig.

Ziel muss sein, einen möglichst differenzierten und durchlässigen Arbeitsmarkt zu schaffen mit Beschäftigungsverhältnissen, die von niedrigschwelliger Beschäftigung in Form von Zuverdienstmöglichkeiten bis hin zur Vollzeittätigkeit reichen. Notwendig sind bei andauerndem Unterstützungsbedarf sowie bei besonderen Einschränkungen dauerhafte Lohnkostenzuschüsse und individuelle Begleitung und Förderung für unterstützte Beschäftigungsverhältnisse.

Die Teilhabe von Menschen chronisch kranker Menschen und von Menschen mit Behinderungen am Arbeitsleben erfordert, dass sowohl im Bereich der beruflichen Rehabilitation als auch bezüglich der Arbeitsplätze auf das individuelle Leistungsvermögen eingegangen wird. Hierzu sind Integrationsprojekte als Teil des allgemeinen Arbeitsmarktes ganz besonders geeignet. Deshalb soll der Aufbau, Ausbau und die Konsolidierung von Integrationsprojekten fortgesetzt werden mit dem Ziel, dass neue Integrationsprojekte entstehen und insgesamt deren wirtschaftliche Tragfähigkeit verbessert wird.

Wir werden uns auch weiterhin dafür einsetzen, dass Menschen mit HIV/Aids von Maßnahmen der Arbeitsförderung profitieren. Allerdings sind die landesseitigen Einflussnahmen seit der Neuordnung der Jobcenter erheblich eingeschränkt.

Der Senat hat es zugelassen, dass die Arbeit der Jobcenter nun noch stärker zentralistisch ausgerichtet ist – tonangebend bei den Fördermaßnahmen ist die Bundesagentur für Arbeit. Hinzu kommt, dass der Senat im Ausführungsgesetz zum SGB II, das im Zuge der Neuordnung der Jobcenter erlassen wurde, die Einflussnahme der Bezirke auf die regionale Arbeitsmarktpolitik massiv eingeschränkt hat.

Sicher ist, dass die bundesseitigen Kürzungen im Haushalt der Bundesagentur extreme Auswirkungen auf Berlin haben werden. Die Bundesregierung zieht sich immer mehr aus der Verantwortung für langzeitarbeitslose Menschen zurück. Wir gehen davon aus, dass der Eingliederungstitel für das Jahr 2012 erneut stark gekürzt wird. Dies können wir landesseitig nicht kompensieren.

*Wie steht Ihre Partei zum Ausbau des öffentlichen Beschäftigungssektors für chronisch Erkrankte und Menschen mit Behinderung?*

**Bündnis 90/Die Grünen:** Zunächst: Es stimmt nicht, was uns immer wieder unterstellt wird, dass wir einen Öffentlich geförderten Sektor ablehnen, aber wir lehnen das Konstrukt, das Rot-Rot gewählt hat ab, weil es kein nachhaltiges Modell ist.

Die Notwendigkeit sich landesseitig diesbezüglich zu engagieren liegt auf der Hand. Die Bundesregierung zieht sich immer mehr aus der Verantwortung für langzeitarbeitslose Menschen zurück. Wir wollen nicht, dass diese Frauen und Männer, die auch bei sich verbessernder Wirtschaftslage kaum Chancen auf einen Job auf dem ersten Arbeitsmarkt haben, abgehängt werden. Wir wissen: Die gesellschaftliche Integration langzeitarbeitsloser Menschen gelingt am besten durch Integration in Arbeit. Wir wollen für diese Menschen zusammen mit den Jobcentern ein Landesbeschäftigungsprogramm ins Leben rufen, das befristete qualifizierende Beschäftigungen anbietet. Ein solches Programm garantiert allgemeinen gesellschaftlichen Nutzen und den Beschäftigten gleichzeitig gesellschaftliche Anerkennung. Ein immenser Handlungsbedarf besteht bei der Pflege öffentlicher infrastruktureller Einrichtungen, für die keine kurzfristigen Sanierungen oder Instandsetzungen aus öffentlichen Mitteln vorgesehen sind. Zusammen mit den Bezirken kann hier ein nachhaltiges Beschäftigungsfeld aufgebaut werden. Ein aktualisiertes arbeitsmarktpolitisches Rahmenprogramm (ARP) sorgt für die Umsetzung des Konzepts, das zusätzlich und im öffentlichen Interesse ist, aber ohne die Positivliste auskommen wird.

Selbstverständlich gehören für uns zu denjenigen, die von diesem Programm profitieren sollen auch chronisch Erkrankte und Menschen mit Behinderung.

*Welche Möglichkeiten sieht Ihre Partei, den möglichen Zuverdienst für chronisch Erkrankte bzw. Menschen mit Behinderung bei EU-Renten / Hartz IV / Grundsicherung so anzuheben,*

*dass das selbsterwirtschaftete Einkommen in angemessener Höhe selbstbestimmt zur gesellschaftlichen Teilhabe eingesetzt werden kann?*

**Bündnis 90/Die Grünen:** Zum 1.7.2011 sind die Hinzuverdienstmöglichkeiten für Arbeitslosengeld-II-EmpfängerInnen erweitert worden. Bei einem Einkommen aus Erwerbstätigkeit zwischen 100 und 1.000 Euro werden statt zehn jetzt 20 Prozent nicht angerechnet. Im Übrigen bleibt es bei der bisherigen Regelung, wonach Einkommen bis 100 Euro komplett anrechnungsfrei sind und bei Einkünften über 1.000 Euro (bis zur Höhe von 1.200 Euro bzw. 1.500 Euro für Haushalte mit Kindern) ein Freibetrag i.H.v. zehn Prozent der Einkünfte besteht.

Über eine Bundesratsinitiative werden wir uns erneut für die Kapitalisierung des Arbeitslosengeldes II einsetzen.

Eine Änderung der Hinzuverdienstgrenzen für Rentnerinnen und Rentner unter 65, wäre zu begrüßen. Die schwarz-gelbe Koalition ist aber auch in diesem Fall wieder einmal zerstritten und handlungsunfähig. Wir haben die Bundesregierung aufgefordert, einen flexiblen Übergang in die Rente zu ermöglichen. Eine Teilrente ab dem 60. Lebensjahr bei Verringerung der Arbeitszeit ist dafür das richtige Instrument. In der verbleibenden Arbeitszeit müssen die Beschäftigten weiterhin uneingeschränkt sozialversichert sein und Rentenansprüche aufbauen können.

Transparente Hinzuverdienstgrenzen für RentnerInnen unter 65 Jahren sind notwendig, ebenso eine Verschiebung dieser Grenzen für GeringverdienerInnen. Sie müssen mehr Geld dazu verdienen dürfen, als bisher.

*Inwieweit wird sich ihre Partei dafür einsetzen, Lebens- und Berufsunfähigkeitsversicherungen für HIV-Positive zu ermöglichen?*

**Bündnis 90/Die Grünen:** Über die gesetzliche Rentenversicherung sind HIV-Positive im Falle der Erwerbsunfähigkeit abgesichert. Leider ist es uns nicht möglich, auf private Versicherungsunternehmen Einfluss zu nehmen. Im Rahmen der geplanten, umfassenden EU-Richtlinie gegen Diskriminierung würde sich möglicherweise auch ein Diskriminierungsschutz für Menschen mit HIV in Bezug auf private Versicherungen ergeben. Doch die schwarz-gelbe Bundesregierung blockiert derzeit diese Richtlinie.

*Was werden Sie tun, um die Akzeptanz HIV-Positiver am Arbeitsplatz zu fördern?*

**Bündnis 90/Die Grünen:** Wir Grüne setzen uns seit vielen Jahren für die Entstigmatisierung der Menschen mit HIV und Aids ein. Dabei setzen wir auf einen Mix aus vielen Maßnahmen: Unter anderem sind das Öffentlichkeitsarbeit (siehe auch Antwort zu Frage 7.1), persönliche Vorbildfunktion oder Unterstützung von Selbsthilfe. Hierbei bieten die Erkenntnisse aus dem Link-Up-Projekt eine gute Grundlage. Diese Ergebnisse der Politik, den Arbeitgebern, Jobcentern und der breiten Öffentlichkeit noch einmal in Erinnerung zu rufen und daran anzuknüpfen, ist unser Ziel.

Betriebliche Beratung ist in besonderer Weise geeignet, Vorurteile abzubauen und gleichzeitig Wege der Integration aufzuzeigen. Gleichzeitig stehen die Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbände sowie die Interessensvertretungen in der besonderen Herausforderung, den notwendigen Beratungsbedarf auch strukturell zu verankern.

Insbesondere kleine und mittlere Betriebe benötigen aber darüber hinaus externe Hilfestellung, da sie zumeist mit der besonderen Thematik nicht in der Lage sind, diese wichtige Informationsarbeit zu leisten. Hier fehlen ihnen die Ressourcen, über die größere Einheiten mit entsprechenden Stabs- und Querschnittsstellen häufig verfügen. Um auch in diesen Bereichen eine vernünftige Beratungsqualität über alle vorhandenen Unterstützungsmöglichkeiten zu realisieren, plädieren wir auf Berliner Ebene für ein abgestimmtes und vernetztes Projekt

zwischen Verbänden, Fachkräften, Gesundheitsdienstleistern und den Organisationen der Selbsthilfe.

Wir setzen uns für gute Arbeit ein. Dazu gehört auch Gesundheitsprävention und unterstützende Maßnahmen, dort wo Krankheit oder Behinderung Einschränkungen zur Folge hat. Wo das Land Berlin selbst Arbeitgeberin ist - also in der Verwaltung, aber auch in Betrieben mit Landesbeteiligung - muss sie ihrer Vorbildfunktion gerecht werden.

05.09.2011