

Prävention heute – wie geht das?

Das Folgende sind große Auszüge aus einer Rede, die Carsten Schatz (Vorstandsmitglied der DAH) anlässlich der Verleihung der Sächsischen Ehrenmedaille "Für herausragende Leistungen im Kampf gegen HIV und Aids" 2011 hielt.

Was er dort vertritt, gibt unsere Position und die Grundlagen unserer Arbeit so gut wieder, dass wir ihn hier zitieren möchten:

Die HIV-Neuinfektionszahlen in Deutschland sind in den letzten Jahren gesunken. Neue Berechnungen haben ergeben: Nach einem Höchststand 2006, gehen sie seitdem kontinuierlich zurück. [...]

Zugleich steht mal wieder die Frage im Raum: „Brauchen wir dann noch so viel Prävention wie bisher?“ Bisher hat sich noch niemand so richtig getraut, diese Frage öffentlich zu stellen. Aber den Etat für die HIV-Prävention im kommenden Jahr hat die Bundesregierung schon mal gekürzt. Sogar schon bevor das Robert-Koch-Institut die Zahlen veröffentlicht hat.

„Brauchen wir noch so viel HIV-Prävention wie bisher?“ – (Die Antwort klaue ich mir jetzt mal von Lorient.)– „Da regt mich ja schon die Frage auf!“

Anders formuliert: Wenn etwas Erfolg hat, machen wir in Zukunft weniger??? Das ist natürlich absurd. Prävention war ja noch nie etwas, was man einmal macht und dann hat man das erledigt, Haken dran. Es geht darum, Menschen immer wieder neu zu informieren und sie vor allem kontinuierlich dabei zu unterstützen, eine selbstbewusste Entscheidung über ihr Verhalten zu treffen – in einer Situation in der das nicht immer einfach ist, nämlich vor allem beim Sex.

Zum Glück wissen wir mittlerweile sehr genau, wie wir das tun können – wir müssen es aber eben auch weiterhin tun können!

Manche Leute sagen jetzt: Die sinkenden Zahlen sind doch kein Erfolg der Prävention, das machen die Therapien. Zum Teil stimmt das: Die Medikamente senken die Viruslast, auch in den Körperflüssigkeiten, und deswegen infizieren sich weniger Menschen. Heute nehmen so viele HIV-Positive Medikamente wie nie zuvor – mehr als zwei Drittel der Menschen mit HIV in Deutschland. Das ist wahr, aber es ist eben nur ein Teil der Wahrheit.

Wir gehören im europäischen Vergleich zu den Ländern mit den niedrigsten Infektionsraten. Die anderen haben auch die Medikamente. Warum haben wir dann die niedrigen Zahlen? Unter anderem, weil gute Prävention ein entscheidender Faktor ist und bleibt. Mehr noch: Prävention ist die Grundlage, der Effekt der Medikamente kommt hinzu.

Ich möchte das an drei Punkten verdeutlichen:

Erstens: Prävention sorgt dafür, dass Menschen Bescheid wissen, wie HIV übertragen wird und wie man sich schützt. Das ist schon allein deswegen so wichtig, weil nach Schätzungen bis zu der Hälfte der Neuinfektionen beim Sex mit Menschen passieren, die noch nicht mal von ihrer HIV-Infektion wissen – geschweige denn Medikamente nehmen.

Zweitens unterstützt gute Prävention immer auch das Selbstbewusstsein der Leute, für die sie gemacht ist. Sie wendet sich gegen Ausgrenzung und Diskriminierung. Und das ist kein Zusatznutzen, das ist die Hauptsache! Ich komme darauf gleich noch zu sprechen.

Drittens: Prävention macht deutlich, dass es sinnvoll ist, sich im Zweifel testen zu lassen – damit man dann auch rechtzeitig mit den Medikamenten anfangen kann. Die Testbereitschaft ist in den letzten Jahren gestiegen, unter anderem weil wir in unserer Kampagne ICH WEISS WAS ICH TU dafür getrommelt haben. – So wissen immer mehr Menschen mit HIV dass sie infiziert sind – schon allein das trägt dazu bei, dass weniger HIV-Übertragungen stattfinden. Und immer mehr Menschen fangen zum optimalen Zeitpunkt an, die Medikamente zu nehmen. Das ist gut für sie selbst und senkt die Übertragungswahrscheinlichkeit.

Prävention – Testverhalten – Therapien – Übertragungswahrscheinlichkeit.
Hängt alles mit allem zusammen.

Aber ich will mich gar nicht so sehr auf die Therapien konzentrieren. Entscheidend ist aus meiner Sicht etwas anderes:

Wir haben in Deutschland eine Prävention, die nicht auf Angst und Schuldgefühle setzt. Sie wird – zum Beispiel – von schwulen Männern für schwule Männer gemacht. Sie nimmt die Leute ernst und vermittelt: Mach dein Ding, du bist okay. Du bist auch okay, wenn du Fehler machst.

Dabei wird nicht nur die Kondombotschaft unters Volk gebracht, sondern wir orientieren uns am realen Leben und seinen Fragen, die nun mal komplizierter sind: Was zum Beispiel, wenn ich mit meinem neuen Partner aufs Kondom verzichten möchte? Worauf muss ich achten?

Solche Fragen zum individuellen Umgang mit Lust und Risiken haben in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen. Das Schutzverhalten – das kann man gar nicht oft genug betonen – ist weitgehend stabil. Aber seit die Angst nicht mehr so übermächtig ist, gibt es auch vermehrt die Überlegung, wie man Sex ohne Kondom haben kann – und sich trotzdem so gut wie möglich schützen.

Wir diskreditieren den Wunsch nach Sex ohne Kondom nicht. Wir reden drüber, wie man damit umgehen kann und geben Informationen. Die Entscheidung trifft dann jeder selbst. Nur so lebensnah und unmoralisch kann Prävention ankommen.

Und wir sagen ganz klar: Du bist auch okay, wenn du dich infiziert hast. Und das ist – bitte! – nicht gleichbedeutend damit, irgendetwas zu verharmlosen. Es bedeutet einfach, nicht zu unterscheiden zwischen den „Guten“, die sich geschützt

haben (oder vielleicht einfach nur Glück hatten) und den „Selbst-Schuldigen“ mit HIV. Wir ziehen diese Grenze nicht. Menschen sind Menschen. Infektionen passieren. HIV ist etwas, mit dem wir alle umgehen müssen. Und wir sind nicht dazu da, irgendwen zu bevormunden. [...]

Besser kann man es nicht sagen. Vielen Dank Carsten! Und genau so funktioniert unsere Arbeit. Wer uns besser kennen lernen möchte, kann sich in unseren Newsletter eintragen, uns eine E-Mail schreiben oder einfach mal dabei sein, wenn wir in der Gemeinde unterwegs sind.