

An den  
Vorsitzenden des Ausschusses für Gesundheit  
und Soziales  
über  
den Vorsitzenden des Hauptausschusses  
über  
den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin  
über  
Senatskanzlei - G Sen -

1050

**Einzelplan 11 - Gesundheit und Soziales**  
**Kapitel 1110 - Gesundheit**

**Berichterstattung zur 2. Lesung des Entwurfs des Doppelhaushaltes 2014/2015**

Berliner Kampagne für ein trägerübergreifendes Beratungs- und Testangebot zu HIV/Aids, Syphilis und HCV

**Rote Nummer**

**Vorgang:** 25. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Soziales am 19.08.2013  
(Ifd. Nr. 22)

**Ansätze (tabellarisch) zu allen thematisierten Titeln, und zwar für das**

Haushaltsjahr 2012:	0 €
Haushaltsjahr 2013:	0 €
Haushaltsplanentwurf 2014:	0 €
Haushaltsplanentwurf 2015:	0 €
Ist Haushaltsjahr 2011:	0 €
Ist Haushaltsjahr 2012:	0 €
Verfügungsbeschränkungen:	0 €
aktuelles Ist (Datum):	0 €

**Gesamtkosten:**

Der Ausschuss für Gesundheit und Soziales hat in seiner oben bezeichneten Sitzung Folgendes beschlossen:

**Bündnis 90/Die Grünen**

Wie bewertet der Senat den Antrag von Berliner Aids-Hilfe e.V., Fixpunkt e.V. Schwulenberatung Berlin gGmbH und Mann-O-Meter e.V. und Paritätischem Wohlfahrtsverband LV Berlin e.V. zur Finanzierung der anonymen HIV-Schnelltests/Berliner Schnelltestkampagne? Will der Senat diesem Antrag stattgeben und wenn ja, aus welchem Titel?

**SPD und CDU**

Bericht über weitere Finanzierung der anonymen HIV-Schnelltests in den Jahren 2014/15

**Linksfraktion**

Bericht über Erfahrungen und Ergebnisse.

Wie bewertet der Senat die Ergebnisse des von der Dt. Klassenlotterie bis Ende 2013 geförderten Modellprojektes?

Ist eine Verstetigung und damit eine Regelfinanzierung geplant? Wenn nein, warum nicht und bedeutet dies die Beendigung des Projektes?

Ich bitte, den Beschluss damit als erledigt anzusehen.

Hierzu wird berichtet:

Vor dem Hintergrund, dass ein frühzeitiger Behandlungsbeginn die Wahrscheinlichkeit der Virusübertragung nahe Null senkt (vgl. Empfehlung des Nationalen Aids-Beirats vom 01. März 2012/ Anlage 1), kommt dem Testangebot zur Erkennung von HIV-Infektionen eine immer besondere Bedeutung zu, da somit weitere Infektionen verhindert werden können. Das Wissen um das Vorhandensein einer Infektion ist damit zum einen von hoher Bedeutung im Sinne der Prävention, zum anderen auch wichtig für die frühzeitige Einleitung einer Therapie.

Dass parallel zu den Angeboten der Kampagne auch die Testangebote der bezirklichen Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung in unveränderter Größenordnung wahrgenommen werden, zeigt, dass eine bestimmte Klientel nur mit Hilfe eines besonders niedrigschwelligen und zielgruppenspezifischen Ansatzes erreichbar ist.

Gemessen an den zum jetzigen Zeitpunkt vorliegenden Zahlen, die sich auf ca. 3.900 HIV-Schnelltests, ca. 1.200 Syphilis-Schnelltests sowie 340 HCV-Schnelltests im Zeitraum September 2011 bis November 2012 beziehen, werden verglichen mit den Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung prozentual mehr positive Testergebnisse durch die Angebote freier Träger aufgedeckt. So wurden durch die Zentren im Jahr 2012 ca. 7.200 Blutentnahmen zur Durchführung eines HIV-Antikörper-Tests durchgeführt, von denen ca. 0,36% ein (HIV-)positives Ergebnis hatten (26). Das Testangebot der freien Träger führte bei 1,3% der durchgeführten Schnelltests zu einem positiven Testergebnis (51). Setzt man hier noch dazu, dass beim Angebot freier Träger 3,8% aller Syphilis-Schnelltests (47; im Vergleich hierzu 31 erkannte Infektionen durch die Zentren) und gar 8,1% aller HCV-Schnelltests eine Infektion nachweisen konnten, so wird einerseits die Notwendigkeit eines sich an spezielle Zielgruppen richtenden Angebots deutlich; andererseits belegen die Zahlen, dass das Angebot gerade diese Menschen auch erreicht.

Die hier vorgestellten Zahlen sind der Evaluation der Testkampagne entnommen. Ein Zwischenbericht über die Testkampagne im Zeitraum September 2011-November 2012 wurde im Mai 2013 vom Paritätischen Wohlfahrtsverband Berlin vorgelegt und ist auch auf der Website des Verbandes einsehbar ([www.paritaet-berlin.de](http://www.paritaet-berlin.de), unter „Themen von A-Z“; Stichwort „Gesundheit“).

Aus fachlicher Sicht wäre es daher wünschenswert, das entsprechend ausgerichtete, niedrigschwellige Testangebot der freien Träger auch nach Auslaufen der Förderung durch die Stiftung DKL B fortzusetzen. Der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales liegt ein gemeinsamer Antrag der drei Träger Berliner Aids-Hilfe e.V., Fixpunkt e.V. und Schwulenberatung Berlin gGmbH zur Finanzierung eines Schnelltestangebotes (Kostenvolumen ca. 267.000 €/Jahr aus Zuwendungsmitteln) für das Jahr 2014 vor.

Der Beschluss des Senats zum Haushaltsplanentwurf 2014-2015 ist am Konsolidierungserfordernis des Landes Berlin und der damit verbundenen Begrenzung der Ausgabenzunahme des Gesamthaushalts auf durchschnittlich höchstens 0,3% pro Jahr ausgerichtet. Unter Berücksichtigung dieses Konsolidierungserfordernisses erfolgte eine fachliche Priorisierung der Maßnahmen im Kapitel 1110, und es wurden infolgedessen keine Ausgaben für das Schnelltestangebot freier Träger im Haushaltsplanentwurf 2014/2015 etatisiert.

Die Finanzierung aus Mitteln der Stiftung Deutsche Klassenlotterie endet zum 31. August 2014, wobei die Testdurchführung bei den Trägern aber zum 31.12.2013 bzw. 31.01.2014 endet. Für die restliche Zeit ist die Auswertung der Kampagne vorgesehen.

Es ist davon auszugehen, dass mit Beginn des Jahres 2014 der HIV-Schnelltest als Angebot freier Träger nicht mehr erbracht werden kann. Hilfsweise stünde dann nur noch das Angebot der Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung als öffentlicher Anbieter von HIV-Tests (noch kein Schnelltestangebot, Verhandlungen hierzu mit dem Landeslabor Berlin-Brandenburg laufen) zur Verfügung.

Mario C z a j a  
Senator für Gesundheit  
und Soziales

## **Anlage 1 zum Bericht zu Beschlussprotokoll GesSoz 17/25 / lfd. Nr. 22**

Der Nationale AIDS-Beirat als unabhängiges Beratungsgremium des Bundesministeriums für Gesundheit ist ein interdisziplinär mit Expertinnen und Experten aus den Bereichen Forschung, medizinische Versorgung, öffentlicher Gesundheitsdienst, Ethik, Recht, Sozialwissenschaften sowie Personen aus der Zivilgesellschaft zusammengesetztes Gremium und hat in einem Votum am 01. März 2012 festgestellt:

- "Der Nationale AIDS-Beirat (NAB) stellt fest, dass bei vorliegender HIV-Infektion eine effektive antiretrovirale Therapie eine HIV-Übertragung verhindert. Studien belegen eine hochgradige Schutzwirkung, sofern mit der antiretroviralen Therapie dauerhaft eine Unterdrückung der HI-Viruslast im Plasma auf unter 50 RNA-Kopien pro ml erreicht wird.
- Der NAB empfiehlt, diesen Sachverhalt offen und öffentlichkeitswirksam zu kommunizieren. Dies gilt für Präventions- und Beratungsangebote ebenso wie für das ärztliche Gespräch, in denen eventuell verbleibende Risiken im Individualfall erörtert werden müssen.
- Der Schutz vor einer Infektion ist gemeinsame Aufgabe aller Beteiligten. Unverändert bleibt daher die Bedeutung der aufeinander bezogenen Verhältnis- und Verhaltensprävention und der in diesem Rahmen gegebenen Empfehlungen. Safer Sex und Safe Use bilden nach wie vor die Grundlage der deutschen Public-Health Strategie zur Verhinderung einer HIV-Übertragung. Dies gilt umso mehr, als sie dazu beitragen, auch die Übertragung anderer Infektionen zu reduzieren.
- Der NAB betont, dass jede Entscheidung für eine Therapie zum Zweck der Reduktion der Infektiosität nur von Menschen mit HIV selbst getroffen werden darf. Die Empfehlung für einen Therapiebeginn darf nicht von Public-Health-Interessen, sondern muss von den Interessen und Bedürfnissen des Individuums geleitet werden. Die Aufklärung diesbezüglich muss offen sein und mögliche Vorteile wie Nachteile einer antiretroviralen Therapie umfassen. Der freie Wille der Patientin/des Patienten hat oberste Priorität.
- Die Nutzung der Schutzwirkung einer effektiven antiretroviralen Therapie hängt von der niedrighwelligen Verfügbarkeit von HIV-Tests und -Beratung sowie vom Zugang zur antiretroviralen Therapie ab.
- Aufgrund einer Vielzahl ungeklärter wissenschaftlicher, ethischer, rechtlicher und gesundheitsökonomischer Fragen hält der NAB es für verfrüht, ein Votum zum Einsatz einer Prä-Expositionsprophylaxe zu geben."