

## **Erfahrungen aus der HIV- und Aids-Prävention für Maßnahmen gegen SARS-CoV-2 nutzen**

Seit Mitte der 1980er Jahre gilt in Deutschland eine sehr erfolgreiche staatliche Präventionspolitik zu HIV, Aids und sexuell übertragbaren Infektionen. Angesichts des Verlaufs der neuen SARS-CoV-2 Pandemie und den Erfahrungen aus der bewährten HIV- und Aids-Prävention der vergangenen Jahrzehnte plädiert die Deutsche AIDS-Stiftung dafür, diese auch gegen SARS-CoV-2 zu nutzen.

„Wir bekämpfen HIV und Aids, nicht die infizierten Menschen“, war und ist der Grundsatz der Ehrenvorsitzenden der Deutschen AIDS-Stiftung und ehemaligen Gesundheitsministerin Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Rita Süßmuth. Dieses Nicht-Diskriminierungs-Gebot HIV-positiver Menschen zieht sich wie ein roter Faden durch die HIV- und Aids-Politik in Deutschland. Mit diesem Grundsatz war verbunden die Einsicht, nicht auf Verbote – die sowieso nicht flächendeckend zu kontrollieren gewesen wären – zu setzen, sondern auf eine auf Wissen beruhende, Verhaltensänderung der Menschen zu vertrauen.

Hierbei wurde schnell deutlich, dass staatliche Akteure zu vielen Lebenswelten der mit einem besonders hohen Risiko lebenden Menschen keinen oder keinen ausreichenden Zugang hatten. Staatliche Stellen wie zum Beispiel der Öffentliche Gesundheitsdienst erreichten diese Gruppen nicht und konnten ihnen somit kein handlungsleitendes Wissen über die Infektion vermitteln. Erschwerend kam hinzu, dass diese Gruppen staatlichen Stellen aufgrund diskriminierender Erfahrungen mit dem Staat, staatlichen Vertretern und deren Äußerungen misstrauten und wenig Glauben schenkten. Als Ausweg förderten Bund und Länder ab den 1980er Jahren Selbsthilfeorganisationen, die sich zum Beispiel aus der Schwulenbewegung bildeten. Diese Organisationen sollten in ihren Gemeinschaften selbst über HIV und Aids aufklären und zur Nutzung von Kondomen aufrufen.

Zwar unterscheiden sich die beiden infektiösen Krankheitsbilder COVID19 und AIDS erheblich voneinander, aber einige gesellschaftliche Irrtümer, denen die HIV- und Aids-Politik der 1980er bis 2000er Jahre entgegentrat, scheinen sich heute bei der Bekämpfung von SARS-CoV-2 zu wiederholen. Daher kann eine Besinnung auf die Präventionsgrundsätze der damaligen Zeit und ihre Berücksichtigung bzw. Integration in die aktuelle Infektionsschutzpolitik sehr hilfreich sein. Eine wichtige Erkenntnis sollte am Anfang stehen: Wie bei HIV wird Covid-19 uns über lange Zeit begleiten, auch bei Verfügbarkeit eines Impfstoffes.

Unter langfristigen Präventionsgesichtspunkten ist es genauso schädlich, viele festgestellte Corona-Infektionen dem kollektiven Verhalten bestimmter Bevölkerungsgruppen zuzuschreiben. Jugendliche, manche Religionsgemeinschaften (evangelikale Freikirchen, muslimische Gemeinden u.a.) oder große Familienverbände wird man nicht (nur) mit Verboten zur Verhaltensänderung motivieren können. Hier müssen die verantwortlichen Gesundheitsbehörden Sprecher\*innen dieser Zielgruppen einbinden, die deren Vertrauen genießen und das Wissen zur Vermeidung von Infektionen vor Ort glaubhaft vermitteln. Die Deutsche AIDS-Stiftung rät

**Stiftung des  
bürgerlichen Rechts**

Münsterstraße 18  
53111 Bonn

[info@aids-stiftung.de](mailto:info@aids-stiftung.de)  
[www.aids-stiftung.de](http://www.aids-stiftung.de)

### **Fachbeirat der Deutschen AIDS-Stiftung**

Dr. med. Siri Göpel (Vorsitzende)  
Universitätsklinikum Tübingen

Arne Kayser  
Aidshilfe NRW e.V.

Ulf-Arne Kristal  
Deutsche Aidshilfe e.V.

Dirk Meyer  
Bundeszentrale für gesundheitliche  
Aufklärung (BZgA)

Prof. Dr. med. Mark Oette  
Krankenhaus der  
Augustinerinnen, Köln

Sandra Schriever  
Deutsche Krankenversicherung AG

Dr. med. Jürgen Stechel  
Facharzt für Innere Medizin, Köln

Christian Thomes  
Stiftung Leben mit HIV und AIDS,  
Berlin

dazu, die von Medizin, Epidemiologie und staatlicher Verwaltung besetzten Krisenstäbe auf allen Ebenen um Vertreter\*innen der wichtigsten Gemeinschaften zu ergänzen. Dann kann deren Wissen in die staatlichen Entscheidungen einfließen.

Zu berücksichtigen ist auch, dass einige Menschen in unserer Gesellschaft aufgrund fehlender Ressourcen, die gesetzten Präventionsregeln nicht oder nur schwer einhalten können. Für wohnungslose Menschen ist der Aufruf „Bleiben Sie zuhause“ nicht zu befolgen. In einer heimähnlichen Unterbringung oder bei den Schlafstellen nach dem Allgemeinen Sicherheits- und Ordnungsgesetz, sind Hygiene- und Abstandsregeln ebenfalls schwer einzuhalten. Psychische Erkrankungen – wie z.B. eine Suchterkrankung – steht ebenfalls manchmal einer der Pandemie entsprechenden Lebensweise entgegen. Hier ist eine ausreichende Verhältnisprävention gefragt, die mittelfristig ein pandemiekonformes Verhalten erst ermöglicht.

Alle ordnungspolitischen Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie sollten so getroffen werden, dass sie nicht zur Diskriminierung von bestimmten Personengruppen führen. Vielmehr müssen sie jedem einzelnen Menschen, auf für ihn verständliche Weise und in seiner Lebenssituation umsetzbar, erläutert werden, warum bestimmte Handlungen zu unterlassen sind und wie auf diese Weise eine Infektion mit SARS-CoV-2 verhindert werden kann. Dies sollte durch positiv formulierte Botschaften ergänzt werden, beispielsweise durch den Appell an die Solidarität: „Wenn ich mich schütze, schütze ich auch meine Lieben“.