

## **Deutsche AIDS-Hilfe**

### **1. Finanzierung der HIV/STI-Prävention:**

#### **Frage 1:**

Im Bundeshaushalt sind zurzeit 11,9 Millionen für die HIV-/STI-/Hepatitis-Prävention in Deutschland eingestellt, davon 5 Millionen für die Arbeit der Deutschen AIDS-Hilfe. Werden Sie diese Mittel in den kommenden Jahren in der bisherigen Höhe erhalten oder erhöhen?

#### **Antwort:**

Die Deutsche AIDS-Hilfe und ihre Mitgliedsorganisationen sind aus der sehr erfolgreichen HIV/Aids-Präventionsarbeit in Deutschland nicht wegzudenken. Als Selbsthilfedachorganisation leistet die Deutsche Aidshilfe einen wesentlichen Beitrag zur Aufklärung und Information über HIV/Aids und zur zielgruppengerechten Ansprache der besonders von HIV betroffenen Bevölkerungsgruppen. Sie trägt entscheidend dazu bei, Vorurteile gegenüber HIV-Infizierten Mitmenschen abzubauen, Diskriminierung entgegen zu wirken und für ein vorurteilsfreies und solidarisches Miteinander zu sorgen. Es ist aus Sicht der SPD richtig, ihre HIV/STI-Aufklärungsarbeit kontinuierlich und planungssicher auf dem gegenwärtigen Niveau abzusichern und nicht durch Erhöhungsforderungen zu gefährden.

### **2. Strategien gegen HIV/STI:**

#### **Frage 2:**

In ihrer Strategie BIS2030 beschreibt die Bundesregierung, wie sie HIV, Hepatitis sowie weitere sexuell übertragbare Infektionen nachhaltig „eindämmen“ möchte. Diskriminierung und Tabuisierung von Sexualität will sie entgegenwirken. Wie wollen Sie die BIS-2030-Strategie mit Leben füllen?

#### **Antwort:**

Die SPD hat sich immer sehr vehement für die HIV-Prävention und die Bekämpfung von Aids eingesetzt. Es ist das Ergebnis intensiver Präventionsbemühungen der letzten Jahre und auf den verschiedenen Handlungsebenen, dass die Zahl der Neuinfektionen wenn auch auf hohem Niveau konstant gehalten werden konnte. Dieses Ergebnis ist Ansporn, nicht nachzulassen. Die SPD begrüßt deshalb den Ansatz der Strategie zur Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C und anderen sexuell übertragbaren Infektionen BIS 2030 – Bedarfsorientiert, Integriert, Sektorenübergreifend, HIV nicht isoliert, sondern im Zusammenhang mit anderen sexuell und durch Blut übertragbaren Infektionskrankheiten zu betrachten. Die Handlungsfelder sind in der Strategie umfassend beschrieben. Es ist wichtig, dass alle relevanten Akteure im Bund, in den Ländern, in der kommunalen Selbstverwaltung, im Öffentlichen Gesundheitsdienst, bei den freien Trägern, bei der Selbsthilfe, der

Ärzeschaft, den Pflegekräften und in den Bereichen Justiz, Bildung und Arbeit koordiniert zusammenarbeiten. Wir haben eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung zu bewältigen. Wir Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten werden uns in diesen Prozess weiter sehr aktiv einbringen und zu seinem Gelingen beitragen.

### **3. Diskriminierung:**

#### **Frage 3.1:**

Wird die Antidiskriminierungsarbeit, wie sie zum Beispiel im Rahmen der Welt-Aids-Tags-Kampagne #positivzusammenleben stattfindet, fortgesetzt? Wie werden Sie sich darüber hin-aus gegen Diskriminierung und Ausgrenzung von Menschen mit HIV und den besonders stark bedrohten Gruppen einsetzen (z.B. in der Arbeitswelt und im Gesundheitswesen)?

#### **Antwort:**

Wir widersetzen uns jeder Form der Diskriminierung. Wir streben eine Gesellschaft an, in der jeder Mensch sich frei entfalten kann, ohne die Würde und Freiheit anderer zu verletzen. Für uns als Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten ist es wichtig, eine lebendige Kultur der Anerkennung und des Respekts in unserer Gesellschaft zu fördern, in der man ohne Angst verschieden sein kann. Wir treten ein für ein offenes und tolerantes gesellschaftliches Klima, in dem Menschen ihre persönliche Entwicklung in Schule, Beruf, Alltagsleben erleben können und ihr Leben so leben können wie sie es für richtig halten. Die Teilhabe an gesellschaftlichem Leben und an der Arbeitswelt ist dabei eine Selbstverständlichkeit, für die notfalls auch gestritten werden muss. Die Akzeptanz des Menschen, so wie er nun mal ist, ist die Basis nicht nur für eine gute Prävention im Bereich HIV/Aids, sondern auch für gute Sozial- und Gesundheitspolitik, die Menschen nicht allein lässt. Mit der Fortführung unseres Engagements für eine bessere Antidiskriminierungspolitik wollen wir hierfür einen wichtigen Beitrag leisten und uns für mehr Toleranz im Arbeitsalltag einsetzen.

Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) ist vor elf Jahren in Kraft getreten. Wir werden es weiterentwickeln. Hierfür stärken wir die Antidiskriminierungsstelle des Bundes und weiten den Anwendungsbereich des AGG auf staatliches Handeln aus. Zudem wollen wir ein Verbandsklagerecht im AGG verankern. Der aktuell Dritte Gemeinsame Bericht der Antidiskriminierungsstelle des Bundes und der in ihrem Zuständigkeitsbereich betroffenen Beauftragten der Bundesregierung und des Deutschen Bundestages „Diskriminierung in Deutschland“ vom 30.06.2017 (Drucksache 18/13060) hält fest, dass auch HIV-infizierte oder an Aids erkrankte Menschen unter dem Schutz des AGG stehen. Wir Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten begrüßen das ausdrücklich. Für die nächste Generation soll das tägliche Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderungen oder Erkrankungen selbstverständlich sein. Eine menschliche Gesellschaft muss eine inklusive Gesellschaft sein.

Die gesetzliche Grundlage für die Leistungen zur Teilhabe an der Gesellschaft hat sich mit dem Bundesteilhabegesetz bereits deutlich verbessert. Die Person und ihre Selbstbestimmung stehen im Mittelpunkt. Daran wollen wir anknüpfen und die Teilhabeleistungen stetig weiterentwickeln. Wir wollen, dass Betroffene ohne Diskriminierung und ohne großen Aufwand Zugang zu diesen Leistungen bekommen. Wir streben einen inklusiven Arbeitsmarkt an, der allen Menschen eine Beschäftigung entsprechend ihren Fähigkeiten ermöglicht und ihnen die dafür notwendige Unterstützung bietet. Alle Menschen sollen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt faire Perspektiven haben.

#### **Frage 3.2:**

Neue rechte Organisationen und Strömungen wie die AfD und die „Demo für alle“ attackieren in Deutschland immer heftiger die Emanzipation von LSBTI\*. Was werden Sie dem entgegenzusetzen?

#### **Antwort:**

Menschen sollen unabhängig von ihrer sexuellen Identität frei und sicher leben können – mit gleichen Rechten und Pflichten. Die Gleichheitsrechte in Artikel 3 Abs. 3 Grundgesetz müssen um die sexuelle Identität erweitert werden. Initiativen gegen Homo-, Bi-, Inter- und

Transphobie werden wir verstärken. Wir werden die Lage von trans- und intergeschlechtlichen Menschen verbessern und gewährleisten, dass sie selbst über ihr Leben bestimmen können. Das betrifft medizinische, gesundheitliche, soziale und rechtliche Aspekte. Wir werden daher das Transsexuellengesetz und weitere Gesetze reformieren. In Deutschland wollen wir die Menschenrechtsarchitektur stärken und weiterentwickeln. Zu den Menschenrechten gehört auch, dass Lesben, Schwule, Bisexuelle, trans- und intergeschlechtliche Menschen überall frei von Gewalt und Diskriminierung leben können. Für uns sind die Freiheit der sexuellen Orientierung, die geschlechtliche Selbstbestimmung und der Schutz vor Diskriminierung universelle Menschenrechte.

Menschenverachtende Einstellungen sind mit unseren Grundwerten unvereinbar. Sie dürfen nicht unwidersprochen hingenommen werden. Dabei geht es darum, klare Grenzen aufzuzeigen – ganz egal wo Diskriminierung geschieht, ob in der Freizeit, im Netz oder am Arbeitsplatz.

Präventive Maßnahmen haben dabei für uns einen wichtigen Stellenwert: So werden im Rahmen des Anfang 2015 gestarteten Bundesprogramms "Demokratie leben! Aktiv gegen Rechtsextremismus, Gewalt und Menschenfeindlichkeit" des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend neun Projekte zur Bekämpfung von Homo- und Transphobie sowie ein Verband gefördert. Die Projekte laufen von 2015 bis 2019 und haben ein Fördervolumen von über vier Millionen Euro. Diese Arbeit wollen wir weiter fördern.

#### **4. Prä-Expositionsprophylaxe (PrEP)**

##### **Frage 4:**

Die Prä-Expositionsprophylaxe (PrEP) verhindert HIV-Infektionen. Für manche Menschen ist das Medikament Truvada der einzige gangbare Weg, sich vor einer HIV-Infektion zu schützen – bleibt jedoch unerschwinglich. Werden Sie sich für die Finanzierung durch die GKV einsetzen oder auf anderen Wegen Zugang schaffen?

##### **Antwort:**

Truvada ist als Arzneimittel zur HIV-Behandlung zugelassen und wird auch von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt. Anders ist das bei der Anwendung im Rahmen der HIV-Prophylaxe. Hier hat der Gemeinsame Bundesausschuss darauf hingewiesen, dass Truvada zur Prä-Expositions-Prophylaxe nur als Teil einer Gesamtstrategie, d.h. in Kombination mit Kondomen angewendet werden sollte. Der GBA sieht derzeit keine Veranlassung, sich mit dieser Frage zu befassen. Für die SPD gilt es, einen Ausgleich zwischen den berechtigten Interessen der Betroffenen und der finanziell in Anspruch genommenen Solidargemeinschaft der gesetzlich Krankenversicherten zu finden. Dabei geht es darum, einerseits den möglichen Schutz vor Ansteckung zu erreichen, andererseits aber die Eigenverantwortung für eine gesundheitsbewusste Lebensführung zu berücksichtigen. Vor diesem Hintergrund werden wir in der kommenden Wahlperiode beraten, ob es einer gesetzlichen Änderung bedarf.

#### **5. Versorgung von Menschen ohne Papiere:**

##### **Frage 5.1:**

Menschen ohne Aufenthaltsstatus begeben sich aus berechtigter Angst vor Abschiebung oft nicht in ärztliche Behandlung. Es ist bereits zu Todesfällen durch unbehandelte HIV-Infektionen gekommen. Werden Sie eine Lösung zur anonymen Versorgung von Menschen ohne Aufenthaltspapiere schaffen (z.B. anonyme Gesundheitskarte)?

##### **Antwort:**

Es ist ganz klar, dass alle Menschen, die zu uns kommen, auch im unmittelbaren Bedarfsfall versorgt werden. Es ist jedoch ausdrücklich nicht Aufgabe der Gemeinschaft der gesetzlich Versicherten für die Gesundheitsversorgung von Menschen ohne Aufenthaltsgenehmigung aufzukommen. Hierbei handelt es sich um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die aus Steuermitteln zu finanzieren ist. So ist es auch der Fall bei Menschen, die vor Vertreibung fliehen und Schutz bei uns suchen und einen Asylantrag stellen. Ihre medizinische

Versorgung wird von der öffentlichen Hand durch die Kommunen sichergestellt. Die Aushändigung einer elektronischen Gesundheitskarte an Geflüchtete dient lediglich dem unbürokratischen Zugang zur Gesundheitsversorgung, die Finanzierung erfolgt auch in diesem Fall aus Steuermitteln.

**Frage 5.2:**

Werden Sie dafür eintreten, dass Menschen mit HIV nicht in Länder abgeschoben werden, in denen ihre medizinische Versorgung nicht gewährleistet ist?

**Antwort:**

Chronische Krankheiten, wie z.B. HIV stellen schon jetzt ein Abschiebungshindernis dar, wenn die Abschiebung für den Ausländer in den anderen Staat dort für diesen eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit darstellt. Auch das BVerwG hat bestätigt, dass eine solche Gefahr gegeben ist "wenn durch die Abschiebung in das Heimatland eine Verschlimmerung der Krankheit droht, weil dort nur eine unzureichende medizinische Versorgung gewährleistet ist". Wenn jemand durch die Abschiebung "in den sicheren Tod geschickt werden würde" (BVerwG), ist das Ermessen der Behörde im Prinzip auf null reduziert.

Für uns steht fest, dass wir Menschen nicht in Perspektivlosigkeit und Lebensgefahr abschieben werden. Unser Maßstab für das Recht auf Asyl und für die Aufnahme von Schutzsuchenden ist und bleibt allein die humanitäre und rechtliche Verantwortung Deutschlands.

**6. Versorgung Inhaftierter:**

**Frage 6:**

Die medizinische Versorgung von Menschen mit HIV oder Hepatitis in Haft ist oft unzureichend. Es gibt keine freie Arztwahl und Kostendruck. Werden Sie sich dafür einsetzen, dass inhaftierte Menschen Mitglied der Gesetzlichen Krankenkassen werden?

**Antwort:**

Die Versorgung Inhaftierter fällt in den Verantwortungsbereich der Justiz in den Ländern. Uns sind keine Pläne bekannt, für Inhaftierte eine Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung zu eröffnen.

**7. Drogenpolitik:**

**Frage 7.1:**

Werden Sie sich für eine Drogenpolitik einsetzen, die den Konsum nicht bestraft, sondern Konsumierenden mehr und bessere Hilfestellungen anbietet, um ihre gesundheitlichen Risiken zu reduzieren (z.B. mehr Diamorphinsubstitution, Drogenkonsumräume in allen Bundesländern, Spritzenvergabe in Haft)?

**Antwort:**

Das Instrument der Abschreckung gegenüber Endkonsument\*innen weist erfahrungsgemäß nur geringe Erfolge bei der Reduktion des Drogenkonsums auf. Daher bedarf es einer fortgesetzt intensiven Diskussion um die Frage der Entkriminalisierung von Konsument\*innen. Es ist daher unser Ziel als SPD, diese Diskussion um eine Entkriminalisierung von Endkonsument\*innen weiter voranzutreiben. Expert\*innen plädieren ganz klar für eine Entkriminalisierung von Endkonsument\*innen. Denn nur so könne es gelingen, mit den Betroffenen in Kontakt zu treten und das dort geschaffene Vertrauen dazu zu nutzen, Drogenbekämpfung, Drogenprävention und Drogenaufklärung letztlich auch zum Erfolg zu führen.

**Frage 7.2:**

Die Vergangenheit hat gezeigt, dass die Funktion der Bundesdrogenbeauftragten nicht geeignet ist, wissenschaftliche Erkenntnisse in die Drogenpolitik der Bundesregierung einfließen zu lassen. Wie wollen Sie dies in Zukunft sicherstellen?

**Antwort:**

Die oder der Drogenbeauftragte der Bundesregierung fällt in den Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit und ist Teil der Exekutive. Sie oder er v ermitteln der Öffentlichkeit die Drogen- und Suchtpolitik der Bundesregierung. Grundsätzlich werden Bundesbeauftragte von der jeweiligen Bundesregierung ernannt; die Amtszeit der Beauftragten hängt von der Amtszeit der Bundesregierung ab und diese wiederum von der Dauer der Wahlperiode. Seit den neunziger Jahren haben sechs Personen das Amt bekleidet, die auch unterschiedlichen Parteien angehört haben. Letztlich kommt es wie überall in der Politik immer da-rauf an, wie die handelnden Personen ein solches Amt ausfüllen und welche Impulse sie geben.

**8. Bluter-Entschädigung:****Frage 8:**

Bei der Entschädigung der durch Blutprodukte mit HIV infizierten Menschen fehlt ein Inflationsausgleich für die vergangenen Jahrzehnte und eine angemessene Beteiligung der am Blutskandal beteiligten Pharmafirmen. Werden Sie darauf hinwirken? Werden Sie sich für eine Entschädigung auch der Menschen einsetzen, die mit HCV infiziert wurden?

**Antwort:**

Gegenwärtig ist die Finanzierung der Stiftung Humanitäre Hilfe für durch Blutprodukte HIV-infizierte Personen bis Januar 2019 gesichert. Da aber auch für die Zeit nach dem Jahr 2019 die Notwendigkeit einer weiteren Unterstützung der Betroffenen besteht, haben wir Sozialdemokraten uns vehement dafür eingesetzt, dass der Bund die Verantwortung für eine verlässliche Finanzierung für die Betroffenen übernimmt. Im Rahmen der Diskussionen um das Gesetz zur Fortschreibung der Vorschriften für Blut und Gewebezubereitungen waren wir dann erfolgreich! Durch diese Finanzierung des Bundes ab Januar 2019 erhalten die Betroffenen die notwendige Sicherheit im Hinblick auf die Unterstützungsleistungen. Die Stiftung wird nunmehr so lange weiterbestehen, wie Hilfe auch benötigt wird. Ein weiterer Erfolg ist die Dynamisierung der Leistungen. Diese werden künftig der Entwicklung der Renten folgen. Das aufzuwendende Finanzierungsvolumen wird ab dem Jahr 2019 ca. 9-10 Mio. Euro pro Jahr betragen. Bislang hat der Bund im Haushalt noch 4,5 Mio. Euro pro Jahr vorgesehen.

Trotz grundsätzlicher Finanzierungszusage des Bundes sind die Länder, das DRK und die Industrie auch nach 2019 weiterhin aufgefordert, sich freiwillig an den Kosten zu beteiligen. Bei vielen chronisch mit HCV Infizierten lässt sich der Ursprung der Infektion aufgrund verschiedenartiger Infektionsmöglichkeiten heute nicht mehr eindeutig ermitteln. Studien haben gezeigt, dass die Möglichkeiten einer HCV-Infektion in der Vergangenheit vielfältig waren und sich nicht auf Sexualverhalten, Drogengebrauch oder die Anwendung kontaminierter Gerinnungsfaktoren / Blutprodukte einengen lassen. Die Einschränkung auf Bluterkrankte wäre indes problematisch, da dann alle anderen durch eine Bluttransfusion Infizierten ausgeschlossen wären.

**9. Sexarbeit:****Frage 9:**

Das ProstSchG schützt Prostituierte nicht, sondern erschwert u.a. die HIV/STI-Prävention, weil es auf Repression setzt statt auf Unterstützung. Werden Sie kontraproduktive Regelungen wie die Registrierung und Zwangsberatung zurücknehmen?

**Antwort:**

Die Wirkung des Prostituiertenschutzgesetzes wird nach fünf Jahren evaluiert. Maßgabe hierfür muss sein, ob das Gesetz seinem Auftrag, Prostituierte zu schützen, gerecht geworden ist. Sofern die Regelungen zur Anmeldung und gesundheitlichen Beratung die Situation der Prostituierten verschärfen sollten, wird die SPD nachbessern.

**10. Internationales:****Frage 10.1:**

In vielen Ländern verhindern gravierende Menschenrechtsverletzungen auch wirksame HIV-Prävention, so etwa mit Blick auf LSBTI\* in Russland oder Drogen konsumierende Menschen auf den Philippinen. Wie werden Sie sich gegenüber solchen Ländern für die Einhaltung der Menschenrechte einsetzen?

**Antwort:**

Die SPD setzt sich weltweit für Menschenrechte und gegen Diskriminierung ein. Dazu gehört auch der Einsatz für die Freiheit der sexuellen Orientierung, die in Russland, aber auch in vielen afrikanischen und islamisch geprägten Staaten stark eingeschränkt ist. Dazu gehört auch der Einsatz gegen außergerichtliche Tötungen, wie sie auf den Philippinen exzessiv bei Drogenhändlern und -konsumenten geschehen. Tausende von Menschen wurden seit dem Amtsantritt von Präsident Duterte bereits getötet. Dieser „Krieg gegen Drogen“ widerspricht allen rechtsstaatlichen Standards und verletzt zutiefst die Menschenrechte. Die SPD setzt sich seit vielen Jahren weltweit für die Rechte von LGBTI-Personen ein. In bilateralen Gesprächen mit Politikern und religiösen Meinungsführern sprechen SPD-Politiker/innen regelmäßig diesen Themenkomplex an und fordern die Regierungen auf, ihre menschenrechtlichen Verpflichtungen einzuhalten. Druck wird auch auf EU-Ebene ausgeübt, indem z.B. erwogen wird, die Handelspräferenzen für die Philippinen abzuschaffen. Auf UN-Ebene soll eine unabhängige Untersuchung der außergerichtlichen Hinrichtungen und anderer mit dem „Krieg gegen Drogen“ verbundener Menschenrechtsverletzungen eingeleitet werden. Dies unterstützen wir sehr.

Gesundheit ist ein Menschenrecht, das für alle gelten muss. Wirksame HIV-Prävention und die medizinische Behandlung von HIV-Infizierten darf nicht durch zum Teil staatlich geschürte Vorbehalte und Hetzkampagnen gegen Homosexuelle und Drogenkonsumenten verhindert werden. Diese Gruppen sind besonders gefährdet. Wir werden uns auch in Zukunft mit politischen und entwicklungspolitischen Mitteln dafür einsetzen, dass die gesellschaftliche Stigmatisierung von Homosexuellen und Drogenkonsumenten nicht dazu führt, dass ihnen der Zugang zu einer angemessenen Gesundheitsversorgung verwehrt wird. Diese muss diskriminierungsfrei allen Menschen offenstehen, unabhängig von ihrer finanziellen Lage und der Art ihrer Krankheit. HIV-Infizierte sind ganz besonders darauf angewiesen.

**Frage 10.2:**

Laut UN-Richtwert sollen Länder 0,7% des Bruttonationaleinkommens für die globale Entwicklungsfinanzierung zur Verfügung stellen. Die Mittel werden benötigt, um nachhaltigen Entwicklungsziele der Agenda 2030 und einen universellen Zugang zu HIV-Prävention, Behandlung und Betreuung zu realisieren. Werden Sie dafür eintreten, dass diese Quote nachhaltig erfüllt wird und die Gesundheitsfinanzierung ein wesentlicher Bestandteil ist?

**Antwort:**

Die SPD hat sich seit langem zu dem 0,7%-Ziel bekannt und tut dies auch im aktuellen Regierungsprogramm. Wir bemängeln darin auch, dass es durch die Anrechnung der Unterbringungskosten für flüchtende Menschen im Inland für die ersten 12 Monate zu sinnentstellenden Verzerrungen kommt. So erreichen wir 2016 die Quote von 0,7 Prozent, ohne die Inlandskosten lägen wir weiterhin bei 0,52. Auch wenn die Anrechnung der Inlandskosten den Regularien der OECD entspricht, treten wir in Zukunft für eine zusätzliche „bereinigte“ ODA-Quote ein. Diese muss ausgewiesen werden und bleibt für die SPD Gradmesser bei der Erreichung der 0,7 Prozent.

Die SPD und Martin Schulz treten damit an, für jeden zusätzlichen Euro bei den Verteidigungsausgaben, 1,5 Euro für Humanitäre Hilfe, zivile Krisenprävention und Entwicklungszusammenarbeit bereit zu stellen. Aus rein entwicklungspolitischer Sicht ist eine solche Verknüpfung neu, sie ermöglicht aber der Entwicklungszusammenarbeit ggf. einen enormen Aufwuchs im Milliardenbereich. Anders als die CDU/CSU wird die SPD diesen Aufwuchs nicht bei 0,7 Prozent des BNE deckeln, sondern fortführen.

Wir waren in der Großen Koalition jene, die sich bei den Haushaltsverhandlungen stets für einen Aufwuchs des Global Fonds Aids, Tuberculosis, Malaria (GFATM) eingesetzt haben. Für die SPD-Entwicklungspolitik ist Gesundheit und Bildung der Schlüssel zu einer nachhaltigen globalen Entwicklung. Wir haben uns der Agenda 2030 verpflichtet und werden uns weiter für den Ausbau einer Gesundheitsinfrastruktur für alle in den Partnerländern einsetzen. Wir wollen einen Zugang zu HIV-Prävention, Betreuung und Behandlung ohne Hindernisse erreichen. Eine entsprechende Therapie darf nicht vom Geldbeutel, der Nationalität oder des Aufenthaltsortes abhängen.

**Frage 10.3:**

Das UN-Panel on Affordable Medicines fordert die Entkoppelung der Forschungskosten von den Produktpreisen und die Erhöhung staatlicher Investitionen in die Entwicklung neuer Gesundheitstechnologien. Darüber hinaus regt es weitreichende Maßnahmen an, um eine möglichst wirkungsvolle Forschung zur Erreichung moderater Preise zu ermöglichen. Wie beurteilt ihre Partei diese Forderungen?

**Antwort:**

Wir Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten stehen dafür, dass alle Menschen – unabhängig von ihrer finanziellen Lage, aber auch unabhängig davon wo sie leben – Zugang zu einer angemessenen Gesundheitsversorgung haben müssen. Gesundheit ist ein Menschenrecht, das endlich für alle gelten muss. Wir wollen, dass medizinische Neuerungen schnell und zu fairen Preisen vom ersten Tag an verfügbar sind. Deutschland liegt im europäischen Vergleich bei den Arzneimittelpreisen in der Spitzengruppe. Sie dürfen in einem solidarisch finanzierten System aber nicht nur vom Markt bestimmt werden, sondern müssen auch ethisch vertretbar sein. Deshalb soll auch in Zukunft immer wieder neu bestimmt werden, ob neue Medikamente sicher und notwendig sind – und zu welchen Preisen sie solidarisch finanziert werden. Grundlage für die Preisverhandlungen bei neuen Arzneimitteln ist eine wissenschaftliche Nutzenbewertung. Die Aufwendungen für die Erforschung neuer Wirkstoffe sind von diesem Verfahren der Preisfindung streng abgekoppelt.

Nichtsdestotrotz sind Investitionen in die Forschung – unabhängig von wirtschaftlichen Erwägungen – dringend notwendig, um insbesondere vernachlässigte und armutsbedingte Krankheiten zu bekämpfen. Die SPD wird eine neue Investitionsoffensive in Deutschland starten. Dazu gehört auch, mehr Geld für Forschung und Entwicklung bereitzustellen, um Arbeitsplätze und wirtschaftlichen Fortschritt zu sichern. Neue Erkenntnisse aus Wissenschaft und Forschung bieten die Chance, technische, wirtschaftliche und soziale Erneuerungen zu entwickeln. So werden wir den gesellschaftlichen Fortschritt voranbringen. Die öffentliche Forschungsförderung leistet dazu einen wichtigen Beitrag. Außerdem wollen wir kleinere und mittelgroße Unternehmen durch einen „Forschungsbonus“ finanziell unterstützen, wenn sie Personal für Forschung und Entwicklung einstellen. Darüber hinaus werden wir auch die bestehenden Forschungs- und Innovationsprogramme weiter ausbauen. Und wir werden die Abschreibungsmöglichkeiten für Forschungs- und Entwicklungsausgaben für Unternehmen und Selbstständige verbessern sowie die Mittel für die Programme ZIM und Industrielle Gemeinschaftsforschung aufstocken.

**Frage 10.4:**

Deutschland hat seinen Beitrag zum Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria (GFATM) 2016 nur leicht erhöht - trotz eines Haushaltsüberschusses von 18,5 Milliarden im ersten Halbjahr. Welche Zahlungen wären aus Ihrer Sicht in der nächsten Finanzierungsrunde ab 2019 angemessen?

**Antwort:**

Der Haushaltstitel zur Förderung des GFATM liegt im Etat des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung. Es ist daher viel erstaunlicher, dass CSU-Minister Müller bei seinem von ihm so oft gefeiertem Rekordhaushalt von nunmehr 8,5 Mrd. Euro (eine Steigerung von 2,2 Mrd. Euro gegenüber Anfang der Wahlperiode 2013) tatsächlich nur eine sehr geringe Steigerung für den GFATM zu verzeichnen ist.

Die SPD hat sich in jeder Haushaltsverhandlung für einen spürbaren Anstieg für den GFATM eingesetzt. Der Beitrag liegt für die 2017-2019 bei 800 Mio. Euro. Wir waren hier im engen Schulterschluss mit unserer ehemaligen Entwicklungsministerin Heidemarie Wieczorek-Zeul, welche sich bei den Freunden des GFATM Deutschland und Europa engagiert. Solange sich Menschen mit AIDS infizieren, die Therapie vom Geldbeutel und des Aufenthaltsorts abhängt und infizierte diskriminiert werden, ist jeder Cent im Kampf gegen AIDS gut verwendetes Geld.

Für die SPD gilt: Gesundheit ist ein Menschenrecht, das endlich für alle gelten muss. Um insbesondere vernachlässigte und armutsbedingte Krankheiten zu bekämpfen, sind Investitionen in die Forschung – unabhängig von wirtschaftlichen Erwägungen – dringend notwendig. Der GFATM ist daher mit ausreichenden Haushaltsmitteln auszustatten.

**Frage 10.5:**

Welchen Stellenwert hat für Sie die Förderungen von staatenübergreifenden Organisationen, wie WHO, UNAIDS und des GFATM?

**Antwort:**

HIV/AIDS ist ein wichtiger Gradmesser für das Erreichen einer zufriedenstellenden globalen Gesundheitspolitik. Doch liegt hier noch ein weiter Weg vor uns. Flächendeckender und niederschwelliger Zugang zu medizinischen Dienstleistungen in unseren Partnerländern ist unser Ziel. Zudem müssen wir ständig daran arbeiten, Diskriminierung zurückzudrängen oder besser gar nicht erst aufkommen zu lassen. Meinung der SPD ist, dass hierzu die Arbeit der multilateralen Organisationen dringend erforderlich ist und wir diese daher auch wirksam unterstützen wollen. Leider haben wir dabei in der großen Koalition bei CDU/CSU nicht immer offene Türen vorgefunden.

Im Bereich der globalen Gesundheitspolitik setzt sich die SPD für einen Basiskrankenversicherungsschutz als soziale Absicherung, für bezahlbare Medikamente sowie ein diskriminierungsfreier Zugang, gerade auch für Frauen und Mütter, zu erreichbaren Gesundheitsdienstleistungen ein. Wir werden zudem weltweit Initiativen und Programme zum Aufbau sozialer Grundsicherung unterstützen.