Stellungnahme der Aidshilfe NRW e.V.

zum Gesetz über die Feststellung des Haushaltsplans des Landes Nordrhein-Westfalen für das Haushaltsjahr 2027
(Gesetzentwurf der Landesregierung – Haushaltsgesetz 2027 – Drucksache 18/21000)
für die Anhörung des Haushalts- und Finanzausschusses am 5. November 2026

Berichterstattende Organisation:
Aidshilfe NRW e.V., Landesgeschäftsführer Patrik Maas
Lindenstraße 20, 50674 Köln (patrik.maas@nrw.aidshilfe.de)

Einzelplan 11 – Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW

Kapitel 11 080, Titelgruppe 64: „Maßnahmen zur Eindämmung von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen“

Allgemeines

Die Aidshilfe NRW spricht sich für eine bedarfsgerechte, verlässliche und dynamisierte Finanzierung der HIV- und STI-Prävention, Beratung, Selbsthilfe und Versorgungsbegleitung aus. Nordrhein-Westfalen benötigt dauerhaft tragfähige regionale Angebote sowie eine leistungsfähige Landeskoordination. Der Haushalt 2027 muss die Voraussetzungen dafür schaffen, dass diese Strukturen erhalten und entsprechend den gesundheitlichen und sozialen Bedarfen weiterentwickelt werden können.

HIV ist heute gut behandelbar. Daraus folgt jedoch nicht, dass Prävention und Unterstützung entbehrlich geworden sind. Das Robert Koch-Institut schätzt die Zahl der HIV-Neuinfektionen in Deutschland im Jahr 2024 auf rund 2.300. Ende 2024 lebten bundesweit schätzungsweise 97.700 Menschen mit HIV; etwa 8.200 Infektionen waren noch nicht diagnostiziert. Die Zahlen belegen den kontinuierlichen Bedarf an Prävention. Das RKI formuliert dabei, dass es weiterer Anstrengungen bedürfeab, vor allem um die zielgruppenspezifischen Testangebote und den Zugang zu Therapie und Prophylaxe in der Fläche zu verbessern. [1]

Die gesundheitspolitische Aufgabe besteht weiterhin darin, Infektionen zu verhindern, Diagnosen frühzeitig zu ermöglichen, den Zugang zu Behandlung zu sichern und Diskriminierung abzubauen. Medizinische Fortschritte entfalten ihre Wirkung nur, wenn Menschen die verfügbaren Präventions- und Versorgungsangebote tatsächlich erreichen können. Die Weltgesundheitsorganisation betont hierzu die Bedeutung diskriminierungsfreier, personenzentrierter und communitybasierter Angebote. [2; 3]

Niedrigschwellige Prävention sichert Zugang zu Gesundheit

Die regionalen Aidshilfen verbinden Beratung, aufsuchende Prävention, Testangebote, Selbsthilfe und Begleitung in die medizinische und psychosoziale Versorgung. Ihre Arbeit richtet sich insbesondere an Menschen, die in Bezug auf HIV/Aids und sexuell übertragbare Infektionen einer besonderen Vulnerabilität unterliegen. Dazu gehören unter anderem schwule Männer und andere Männer, die Sex mit Männern haben, Menschen in der Sexarbeit, Menschen mit Drogenkonsum, trans und nichtbinäre Menschen sowie Menschen in Haft. Migrationsbezogene, sprachliche, finanzielle und versicherungsrechtliche Barrieren können den Zugang zusätzlich erschweren.

Die WHO empfiehlt, die besonders betroffenen Bevölkerungsgruppen an der Gestaltung und Umsetzung der Angebote zu beteiligen und Peer-Navigation zur Unterstützung des Behandlungszugangs einzusetzen. [2] Der besondere Beitrag der Aidshilfen liegt in der Verbindung von fachlicher Kompetenz, Lebensweltnähe und Vertrauen. Peer-Ansätze – die Unterstützung durch Menschen mit vergleichbaren Erfahrungen – und die Beteiligung der Communitys erleichtern den Zugang zu Beratung und Versorgung.

Für Nordrhein-Westfalen bedeutet dies: Die Landesförderung muss sowohl Angebote in den Ballungsräumen als auch regional angepasste Strukturen in Mittelzentren und ländlichen Räumen ermöglichen. Wo spezialisierte Versorgung weiter entfernt liegt, gewinnen aufsuchende Arbeit, mobile Angebote, digitale Beratung und die verlässliche Vermittlung in regionale Versorgungsnetze an Bedeutung. Digitale Angebote sollen persönliche Zugänge ergänzen, nicht ersetzen.

Prävention, Testung und Versorgung zusammenführen

Wirksame HIV-Prävention umfasst unterschiedliche, aufeinander abgestimmte Instrumente. Hierzu zählen verständliche Informationen, Kondome, die HIV-Präexpositionsprophylaxe (PrEP), die Postexpositionsprophylaxe (PEP), niedrigschwellige Testung und ein gesicherter Zugang zur Behandlung. Die WHO führt diese Angebote gemeinsam mit Hepatitis- und STI-Testung sowie schadensmindernden Maßnahmen als wesentliche Bestandteile der Prävention auf. [3]

Frühzeitige Diagnosen ermöglichen den rechtzeitigen Beginn einer Therapie. Eine wirksame Behandlung dient der individuellen Gesundheit und verhindert bei anhaltender Viruslastunterdrückung die weitere HIV-Übertragung; die Aufklärung über den Schutz durch Therapie ist deshalb ein wichtiger Bestandteil der Beratung. Sie muss medizinisch präzise erfolgen und darf nicht als Schutz vor anderen sexuell übertragbaren Infektionen missverstanden werden. [3]

Communitybasierte Test- und Beratungsangebote müssen daher als kontinuierliche Leistung und nicht ausschließlich als befristete Innovation finanziert werden. Erforderlich sind verlässliche Kooperationen zwischen Aidshilfen, Gesundheitsämtern, HIV-Schwerpunktpraxen, Kliniken, Drogenhilfe und psychosozialen Diensten. Für Menschen ohne ausreichenden Krankenversicherungsschutz braucht es zugängliche Beratung und tragfähige Wege in Diagnostik und Behandlung.

Zielgruppenspezifische Arbeit verlässlich absichern

Eine gemeinsame Präventionsstrategie der oben genannten Träger benötigt differenzierte Zugänge. Die folgenden Arbeitsbereiche sind daher im Haushalt 2027 bei der Bemessung der Förderung zu berücksichtigen. Die genannten NRW-Netzwerke und Angebote sind Bestandteile der Verbandsarbeit und der zielgruppenspezifischen Präventionsarbeit (ZSP).

• Sexuelle Gesundheit schwuler Männer und anderer MSM: Communitynahe Angebote wie Herzenslust NRW sollen Beratung zu HIV, STI und PrEP, Testzugänge und sexuelle Selbstbestimmung stärken. Eine offene, akzeptierende Ansprache ist Voraussetzung dafür, dass Präventionsmöglichkeiten in unterschiedlichen Lebenssituationen genutzt werden können.

• Frauen mit HIV und frauenspezifische Prävention: Die landesweite Netzwerkarbeit von XXelle sowie niedrigschwellige Beratung sollen Isolation und Stigmatisierung entgegenwirken, selbstbestimmte Familienplanung unterstützen und frühzeitige Diagnosen fördern. Der

Schwerpunkt liegt hier auf der Vernetzung der zumeist anonym und vereinzelt im Land lebenden Frauen mit HIV. Unterschiedliche Lebenslagen, etwa Migrationsgeschichte, Sexarbeit oder Drogenkonsum, müssen berücksichtigt werden.

• Selbsthilfe und gesellschaftliche Teilhabe: POSITHIV HANDELN NRW und regionale Selbsthilfestrukturen sollen Menschen mit HIV dabei unterstützen, ihre Interessen selbst zu vertreten und an der Gestaltung von Angeboten mitzuwirken. Medizinische Versorgung, psychosoziale Unterstützung und Diskriminierungsabbau dürfen nicht gegeneinander ausgespielt werden.

• Migration und ungesicherter Zugang zur Versorgung: Mehrsprachige Informationen, Peer-Ansätze und aufsuchende Beratung sollen sprachliche und institutionelle Hürden abbauen. Die notwendige Vermittlung zwischen Beratungsangeboten, Leistungszuständigkeiten und medizinischer Versorgung muss als fachliche Aufgabe finanziell berücksichtigt werden.

Diese Schwerpunktsetzung entspricht dem Ansatz der WHO, Prävention, Versorgung, Communitybeteiligung und die Verringerung struktureller Zugangshürden miteinander zu verbinden. Sie rechtfertigt keine pauschale Zuschreibung von Risiken an einzelne Personengruppen; maßgeblich sind konkrete Lebenslagen und tatsächliche Versorgungsbarrieren. [2; 3]

Gesundheitsschutz bei Drogenkonsum, in der Sexarbeit und in Haft

Die Aidshilfe NRW setzt sich für eine akzeptierende, an Gesundheit und Menschenrechten orientierte Drogenpolitik ein. Sterile Konsumutensilien, niedrigschwellige Testung, der Zugang zu Substitutionsbehandlung und Maßnahmen zur Vermeidung von Überdosierungen gehören zu einer zusammenhängenden Gesundheitsstrategie. Die WHO empfiehlt unter anderem Nadel- und Spritzenprogramme, Naloxon und die Opioidagonistenbehandlung. Die Weiterentwicklung von Drogenkonsumräumen und die Vernetzung mit der HIV- und Hepatitisprävention sind aus Sicht der Aidshilfe NRW wichtige landespolitische Aufgaben. [3]

Für Menschen in der Sexarbeit müssen vertrauliche Beratung, mobile Angebote, Testung und Vermittlung in medizinische Versorgung zugänglich bleiben. Gesundheitspolitische Maßnahmen sind daran zu messen, ob sie den Schutz vor Infektionen und Gewalt verbessern oder Zugänge erschweren. Die Aidshilfe NRW spricht sich deshalb gegen ein Sexkaufverbot und für einen auf Beratung, Schutz und diskriminierungsfreie Gesundheitsversorgung ausgerichteten Ansatz aus. Die WHO-Leitlinien benennen den Abbau repressiver rechtlicher und struktureller Hürden als Bestandteil einer wirksamen Prävention für besonders betroffene Bevölkerungsgruppen. [2; 4]

Menschen in Haft sind in eine wirksame HIV-, STI- und Hepatitisstrategie einzubeziehen. Erforderlich sind vertrauliche Beratung, freiwillige Testung, kontinuierliche Behandlung und bedarfsgerechte schadensmindernde Maßnahmen. Therapie und Unterstützung müssen auch beim Übergang aus der Haft in die Regelversorgung gesichert werden. Hierfür braucht es eine abgestimmte Verantwortung von Gesundheits- und Justizressort. Die WHO bezieht Menschen in Haft ausdrücklich in ihre Empfehlungen für besonders betroffene Bevölkerungsgruppen ein. [2]

Jugend- und Sexualaufklärung als dauerhafte Präventionsaufgabe

Junge Menschen benötigen verlässliche, altersangemessene und wissenschaftlich fundierte Informationen zu Sexualität, HIV, anderen STI und Verhütung. Ebenso wichtig sind die Auseinandersetzung mit Konsens, persönlichen Grenzen, sexueller und geschlechtlicher Vielfalt

sowie der digitalen Lebenswelt. Die gemeinsame internationale Handreichung von UNESCO und weiteren UN-Organisationen beschreibt umfassende Sexualaufklärung als evidenzbasierten Ansatz zur Stärkung von Wissen, Fähigkeiten und selbstbestimmten Entscheidungen. [5]

Youthwork NRW und die Zusammenarbeit mit Schulen, Jugendhilfe und weiteren Einrichtungen sollen deshalb dauerhaft abgesichert werden. Eine verlässliche Förderung muss qualifiziertes Personal, fachliche Weiterentwicklung und regionale Erreichbarkeit ermöglichen. Sexualpädagogik darf nicht auf die kurzfristige Vermittlung einzelner Schutzbotschaften reduziert werden.

Haushaltspolitische Konsequenzen

Präventionsarbeit benötigt Kontinuität. Fachkräfte, belastbare Kooperationen und Vertrauen lassen sich nicht kurzfristig ersetzen. Eine unzureichende Finanzierung gefährdet deshalb nicht nur einzelne Maßnahmen, sondern die Erreichbarkeit und Verlässlichkeit der gesamten Angebotsstruktur. Die WHO fordert vor dem Hintergrund internationaler Finanzierungsunterbrechungen ausdrücklich nachhaltige Finanzierung und den Schutz wesentlicher Präventionsleistungen. Diese internationale Bewertung ersetzt keine Untersuchung einzelner NRW-Angebote, unterstreicht aber die Bedeutung stabiler Strukturen. [3]

Nominal unveränderte Förderansätze können bei steigenden Personal-, Miet- und Sachkosten zu realen Leistungseinbußen führen. Die Aidshilfe NRW fordert daher eine Finanzierung, die sich an den tatsächlich erforderlichen Leistungen und Kosten orientiert. Zusätzliche Anforderungen an Digitalisierung, Mehrsprachigkeit, aufsuchende Arbeit und Qualitätssicherung dürfen nicht ohne entsprechende Ressourcen auf die Träger übertragen werden.

Die Aidshilfe NRW begrüßt, dass der Ansatz fortgeschrieben wird. Ein dauerhaft gleicher Ansatz führt jedoch bei steigenden Kosten zu realen Leistungseinbußen. Haushaltsentscheidungen sollten berücksichtigen, dass erschwerte Präventions- und Versorgungszugänge spätere Diagnosen und zusätzliche gesundheitliche sowie soziale Unterstützungsbedarfe begünstigen können. Zur Bewertung geförderter Angebote sind Reichweite, Zugangsgerechtigkeit, Qualität und die erfolgreiche Weitervermittlung in Versorgung gemeinsam zu betrachten, nicht allein kurzfristige Fallzahlen.
Die Unterstützungsbedarf der einzelnen Zielgruppen ist dabei differenziert zu betrachten – hier ist auch eine Verschränkung der gesundheitlichen Erfordernisse mit strukturellen Angeboten aus den einzelnen für die Zielgruppen zuständigen Fachministerien zu berücksichtigen. Ziel muss eine bedarfsgerechte, an den Bedürfnissen der Menschen ausgerichtete und für sie erreichbare Gesundheitsversorgung sein.

Forderungen der Aidshilfe NRW

1. Bedarfsgerechte Grundfinanzierung sichern
Die regionalen Aidshilfen und die landesweiten Fachstrukturen müssen ihre Aufgaben verlässlich erfüllen können. Die Mittel in Kapitel 11 080, Titelgruppe 64 sind entsprechend dem belegten Bedarf auszustatten; bestehende Versorgungslücken sind gezielt zu schließen.

2. Landesförderung dynamisieren und Planungssicherheit verbessern
Die Förderung ist regelmäßig an die Entwicklung der Personal-, Miet- und Sachkosten anzupassen. Mehrjährige Förderperspektiven und geeignete Verpflichtungsermächtigungen sollen die Bindung qualifizierter Fachkräfte und kontinuierliche Angebote unterstützen.

3. Communitybasierte Testung, Beratung und aufsuchende Arbeit dauerhaft finanzieren
Mobile, digitale und mehrsprachige Zugänge müssen ebenso berücksichtigt werden wie persönliche Beratung, Vermittlung in Behandlung und die Erreichbarkeit außerhalb der Großstädte.

4. Zielgruppenspezifische Prävention und Selbsthilfe absichern
Herzenslust NRW, XXelle, POSITHIV HANDELN NRW, im Bereich Migration die Projekte MiSSA (Migrant*innen südlich der Sahara in Afrika) und PRADI (Prävention, Aufklärung, Antidiskriminierung – schwule Männer und andere Männer, die Sex mit Männern haben, mit Migrationshintergrund). Die Angebote für Menschen in der Sexarbeit und die entsprechenden regionalen Angebote benötigen verlässliche Ressourcen. Menschen mit HIV und besonders betroffene Communitys sind an Planung, Umsetzung und Auswertung verbindlich zu beteiligen.

5. Youthwork und wissenschaftlich fundierte Sexualpädagogik stärken
Die Förderung muss kontinuierliche Angebote für junge Menschen, qualifiziertes Personal und eine landesweite fachliche Vernetzung ermöglichen.

6. HIV-, STI-, Hepatitis- und Drogenprävention besser verknüpfen
Ressortübergreifende Zusammenarbeit soll den Gesundheitsschutz in Haft, die Übergänge in die Regelversorgung und den Zugang von Menschen ohne ausreichenden Krankenversicherungsschutz verbessern.

7. Landeskoordination, Fachberatung und Qualitätsentwicklung sichern
Zusätzliche Mittel für neue Aufgaben dürfen nicht zulasten der bestehenden Grundversorgung gehen. Die geförderten Strukturen der Landeskoordination und Fachberatung sollen mit angemessenen und verhältnismäßigen Verfahren zur Qualitätssicherung weiterentwickelt werden.

Fazit

Nordrhein-Westfalen verfügt mit den regionalen Aidshilfen und ihren landesweiten Netzwerken über Strukturen, die medizinische Prävention mit sozialer Unterstützung, Selbsthilfe und gesellschaftlicher Teilhabe verbinden. Ihr besonderer Wert liegt darin, Menschen zu erreichen, für die der Zugang zum Gesundheitssystem nicht selbstverständlich ist.

Der Haushalt 2027 muss diesen Zugang verlässlich ermöglichen. Eine bedarfsgerechte und dynamisierte Landesförderung ist aus Sicht der Aidshilfe NRW eine gesundheitspolitische Notwendigkeit. Sie sichert die Voraussetzungen dafür, Infektionen zu verhindern, Diagnosen frühzeitig zu ermöglichen, Menschen in Behandlung zu begleiten und Diskriminierung entgegenzuwirken.

Quellen und fachliche Grundlagen

Die Ziffern im Text verweisen auf die folgenden institutionellen Quellen. Die Empfehlungen und haushaltspolitischen Forderungen werden von der Aidshilfe NRW formuliert; sie sind nicht als Stellungnahmen der genannten Institutionen zum NRW-Haushalt zu verstehen.

[1] Robert Koch-Institut (2025): Welt-AIDS-Tag – neue Daten zu HIV/AIDS in Deutschland. Mitteilung vom 20. November 2025; Datenstand Ende 2024. Ergänzend: Epidemiologisches Bulletin 47/2025.
https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Neuigkeiten-und-Presse/Meldungen-PM/Meldungen/2025-11-20_Welt-AIDS-Tag.html
Diese Angaben beruhen auf Modellschätzungen und sind nicht mit den im jeweiligen Jahr gemeldeten HIV-Neudiagnosen gleichzusetzen. Die Zahlen für das Jahr 2025 werden bis Ende November 2026 veröffentlicht.

[2] World Health Organization (2022): Consolidated guidelines on HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for key populations.
https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/e185bb32-4d06-4bc8-9439-2c2f5eff570e/content

[3] World Health Organization (2025): Protecting key populations from abrupt disruptions to essential HIV services. 27. Februar 2025, geändert am 3. März 2025.
https://www.who.int/news/item/27-02-2025-protecting-key-populations-from-abrupt-disruptions-to-essential-hiv-services

[4] World Health Organization: Recommended package of interventions for HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for sex workers. Fachliche Grundlage: WHO-Leitlinien 2022.
https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/c008afec-49b8-4543-970d-b26be611a185/content

[5] UNESCO, UNAIDS, UNFPA, UNICEF, UN Women und WHO (2018): International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach. Überarbeitete Ausgabe.
https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770