

Wahlprüfsteine der Aidshilfe Baden-Württemberg zur Landtagswahl 2026: Fragen und Antworten

Am 08. März 2026 ist Landtagswahl in Baden-Württemberg. Die Wahlergebnisse werden über Themen entscheiden, die unser Zusammenleben und unsere Zukunft in Baden-Württemberg unmittelbar betreffen. Von Gesundheitspolitik, über Bildungspläne bis hin zum Schutz vor Hasskriminalität – wir entscheiden mit unserer Stimme, wie es weitergeht.

In Baden-Württemberg bieten die 12 Mitgliedsorganisationen der Aidshilfe Baden-Württemberg e.V. Beratung und Begleitung von Menschen mit HIV/Aids sowie deren An- und Zugehörige an. Unsere Aidshilfen und Zentren für sexuelle Gesundheit leisten professionelle Präventions-, Aufklärungs- und Anti-Diskriminierungsarbeit im Bereich HIV/Aids und bei anderen sexuell übertragbaren Infektionen (STI). Die niedrigschwelligen Testangebote der Checkpoints tragen dazu bei, die Zahl der Neuinfektionen hierzulande niedrig zu halten. Außerdem setzen wir uns für Vielfalt und Solidarität ein.

Wie schon bei den letzten Landtagswahlen haben wir bei den großen Parteien Wahlprüfsteine zu Themen der Aidshilfe-Arbeit angefragt. Vom Ausbau von HIV-/STI-Testangeboten, HIV-Prävention und der Versorgung mit PrEP, Aufklärung in Schulen, HIV und Alter, der medizinischen Versorgung von Geflüchteten mit HIV, Politik für drogengebrauchende Menschen und Menschen in der Sexarbeit über die Anpassung des Artikel 3 im Grundgesetz und die Finanzierung der Aidshilfe-Arbeit: Die Fragestellungen sind vielfältig.

Die Wahlprüfsteine sind keine Wahlempfehlungen, sondern eine inhaltliche Darstellung der Aidshilfe Baden-Württemberg. Wir möchten Denkanstöße und Anregungen für eine Politik geben, die in der nächsten Legislaturperiode Teilhabe von Menschen mit HIV ermöglicht, Diskriminierung abbaut und Offenheit und Akzeptanz fördert.

Inhalt:

Thema: Ausbau von HIV-/STI-Testangeboten	2
Thema: HIV-Prävention und Versorgung mit PrEP	4
Thema: Aufklärung in Schulen	6
Thema: HIV und Alter	8
Thema: Medizinische Versorgung von Geflüchteten mit HIV	11
Thema: Drogengebrauchende Menschen	13
Thema: Menschen in der Sexarbeit	15
Thema: Anpassung Artikel 3 im Grundgesetz	18
Thema: Finanzielle Absicherung der Aidshilfe-Arbeit	20

Thema: Ausbau von HIV-/STI-Testangeboten

Regelmäßige Tests auf HIV und andere STI (= sexuell übertragbare Infektionen) tragen dazu bei, die Verbreitung von Infektionen einzuschränken. Menschen, die sich testen lassen möchten, haben jedoch oft Probleme, einen Termin beim Gesundheitsamt zu bekommen. Manche hegen auch Ängste, für schambesetzte Tests den Gang zur Praxis oder aufs Amt zu gehen. Die Aidshilfen bieten mit ihren Checkpoints ein niedrigschwelliges, anonymes Test- und Beratungsangebot für HIV und andere STI. Als Anlaufstelle mit akzeptierender Grundhaltung stellen sie eine wichtige Ergänzung zu den amtlichen und ärztlichen Testangeboten dar. Auch unsere Checkpoints berichten von großer Nachfrage und Kapazitätsgrenzen.

Wie können die Testangebote aus Ihrer Sicht im Land finanziell abgesichert und weiter ausgebaut werden?

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN (GRÜNE):

*Qualifiziert, anonym, sicher: Die Beratungs- und Testangebote in den Checkpoints der Aidshilfen sind ein unverzichtbarer Bestandteil der HIV-/STI-Prävention in Baden-Württemberg. Daher ist uns wichtig, dass sie von der Landesförderung für die Aidshilfe-Arbeit umfasst sind und bleiben. Sie ergänzen und erweitern die Angebote des Öffentlichen Gesundheitsdienstes – niedrigschwellig und communitynah. Dennoch bleiben die HIV-/STI-Beratungsstellen der Gesundheitsämter der Stadt- und Landkreise in der Verantwortung, ihre Pflichtaufgabe nach § 19 Infektionsschutzgesetz (IfSG) und § 7 Gesundheitsdienstgesetz (ÖGDG) angemessen zu erfüllen. Die zukünftige Ausgestaltung und Weiterentwicklung der Beratungs- und Testangebote im Bereich der HIV-/STI-Prävention sollte aus unserer Sicht in einem strukturierten Dialog zwischen allen Akteur*innen beraten und diskutiert werden.*

Christlich Demokratische Union Deutschlands (CDU):

Wir als CDU Baden-Württemberg wollen, dass niemand aus Angst, Scham oder wegen Wartelisten auf einen notwendigen Test verzichten muss. Frühzeitige Diagnostik schützt Gesundheit und verhindert hohe Folgekosten.

Darum setzen wir auf eine verlässliche Grundfinanzierung niedrigschwelliger Test und Beratungsangebote, insbesondere der Checkpoints der Aidshilfen, statt kurzatmiger Projektlogik. Das Land soll Kommunen bei diesen gesamtgesellschaftlichen Aufgaben im Infektionsschutz klar unterstützen und regionale Gesundheitsnetze fördern, die Testangebote bündeln und Kostenstrukturen gemeinsam tragen.

Digitale Termin- und Lotsensysteme sollen helfen, Wartezeiten zu verkürzen und Hürden abzubauen. Unser Ziel: In Baden-Württemberg findet jede und jeder zeitnah ein passendes Testangebot.

Sozialdemokratische Partei Deutschlands (SPD):

Die Beratung und Testung auf sexuell übertragbare Infektionen finden in Baden-Württemberg bei den STI-Beratungsstellen der Gesundheitsämter der Stadt- und Landkreise als Pflichtaufgabe statt. Die

Gestaltung und Umsetzung fällt dabei in die Organisationseinheit der Gesundheitsämter. Leider werden uns in zu vielen Land- und Stadtkreisen von Problemen mit den Testungen berichtet. Kurzfristige Termine sind zu oft nicht möglich, auch die Wartezeiten werden oftmals als zu lange gemeldet. Allein dass die meisten Gesundheitsämter während Corona die Testungen eingestellt haben, zeigt, dass diese Pflichtaufgabe von den Gesundheitsämtern nicht ernst genug genommen wird. Das muss sich ändern.

Ohne die Checkpoints der Aidshilfe hätten wir ein sehr großes Problem bezüglich der Verfügbarkeit. Dort wird wunderbare Arbeit geleistet. Daher werden wir die Landesfinanzierung in Zukunft absichern und auch in Bezug auf Testmobile ausweiten.

Wir sind bereit, mit den Aidshilfen in einen ergebnisoffenen Dialogprozess einzutreten darüber, ob sie nicht die Pflichtaufgabe der Landkreise, also die Testungen - im Sinne der Subsidiarität - übernehmen wollen. Selbstverständlich würden wir dann für eine auskömmliche Landesfinanzierung sorgen.

Freie Demokratische Partei (FDP):

Tests sind eine sinnvolle Maßnahme. Einige Gesundheitsämter bieten diese kostenfrei an. Die bisherige Praxis hat sich aus unserer Sicht bewährt.

Alternative für Deutschland (AfD):

Aus Sicht unserer Partei ist es Aufgabe des Staates, eine flächendeckende gesundheitliche Grundversorgung sicherzustellen. HIV- und STI-Tests sollten daher primär über Gesundheitsämter, kommunale Einrichtungen und niedergelassene Ärzte angeboten werden. Statt immer neue Parallelstrukturen durch Vereine zu finanzieren, müssen bestehende staatliche Angebote personell und organisatorisch gestärkt werden, um Wartezeiten zu reduzieren und Anonymität zu gewährleisten.

Die Linke (Die Linke):

Wir setzen uns dafür ein, dass Gesundheitszentren, wie zum Beispiel die der AIDS-Hilfe, verstärkt und ausreichend finanziert werden. Um Menschen flächendeckend Zugang zu anonymen und niedrigschwelligen Testangeboten zu ermöglichen - auch in ländlichen Regionen - müssen die Etats für die Prävention von HIV und sexuell übertragbaren Infektionen stetig ausgebaut und abgesichert werden. Wir fordern zudem Gesundheitsberatungen und spezialisierte Angebote dauerhaft finanziell besser abzusichern, statt sie nur als befristete Projekte zu fördern.

Thema: HIV-Prävention und Versorgung mit PrEP

Die PrEP („Prä-Expositions-Prophylaxe“) hat sich vor allem unter Männern, die Sex mit Männern haben, als wirksame Schutzmethode vor HIV bewährt. Sie funktioniert durch die Einnahme eines Medikaments. Das Mittel wird als Kassenrezept verschrieben und durch regelmäßige Check-ups auf weitere STI ergänzt. Bisher darf die PrEP nur von HIV-Schwerpunktpraxen oder Ärzt*innen mit einer speziellen Zusatzausbildung verschrieben werden. Diese Zusatzausbildung wurde bereits vereinfacht, jedoch ist die Versorgung mit PrEP-verschreibenden Praxen im ländlichen Raum weiterhin schwierig. Gleichzeitig sind die Schwerpunktpraxen in den Großstädten überlaufen, da dort auch die Bedarfe der Menschen von außerhalb aufgefangen werden müssen.

(1) Wie werden Sie die Versorgung mit PrEP im ganzen Land gewährleisten und ausbauen? (2) Wie möchten Sie weitere Anlaufstellen für die PrEP-Verordnung gewinnen?

GRÜNE:

*Die PrEP ist erfolgreich, aber sie erreicht noch nicht alle Menschen, die davon profitieren könnten. Daher müssen wir Barrieren abbauen und Zugänge erleichtern. Mangelnder Bekanntheit und fehlender Aufklärung müssen wir durch gezielte Information entgegenwirken – das gilt sowohl für potentielle PrEP-Nutzende als auch für potentielle PrEP-Verordnende. Der eingeschlagene Weg, die Hürden für Ärzt*innen, die PrEP als Kassenleistung verordnen wollen, zu senken, ist aus unserer Sicht richtig und sollte konsequent weitergegangen werden. So könnten aus unserer Sicht zum Beispiel auch mehr Hausärzt*innen die PrEP verschreiben.*

CDU:

Wir sehen die PrEP als wichtigen Baustein moderner HIV-Prävention. Sie schützt Einzelne und senkt Infektionsrisiken in der gesamten Bevölkerung.

Die Versorgung soll wohnortnah und alltagstauglich sein: Hausärztinnen und Hausärzte sollen mit klar geregelter, vereinfachter Zusatzqualifikation PrEP verordnen können – telemedizinisch unterstützt durch Schwerpunktpraxen. Regionale Netzwerke von Aidshilfen, Gesundheitsämtern und Praxen sowie digitale Fortbildungen sollen Hemmschwellen für Behandelnde senken. Zentrale Terminservicestellen und regionale Kompetenzzentren entlasten überlastete Schwerpunkte. So stellen wir sicher, dass Prävention nicht an Qualifikationshürden oder Kapazitätsgrenzen scheitert.

SPD:

Es ist gut, dass seit 2019 gesetzlich Versicherte Anspruch auf die kostenlose HIV-Präexpositionsprophylaxe (PrEP) inklusive Beratung, Untersuchungen und Medikamente haben.

Für uns ist entscheidend, dass die Versorgung mit PrEP langfristig gesichert und vor allem auch ausgeweitet wird. Dazu müssen u.a. die Voraussetzungen geschaffen werden, dass noch mehr Ärzt:innen sich an der PrEP-Versorgung beteiligen. Bislang wird sie fast ausschließlich von HIV-Schwerpunktpraxen in größeren Städten übernommen. Mit einer niedrigeren Zulassungsvoraussetzung und durch Informationsveranstaltungen könnten aber auch Ärzt:innen aus

anderen Fachgebieten dafür gewonnen werden. Auch bei der Versorgung mit der HIV-PrEP gilt: Wir schöpfen alle rechtlichen und politischen Möglichkeiten aus, um die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg zur flächendeckenden Erfüllung ihres Sicherstellungsauftrags zu zwingen. Daher fordern wir, dass bei der Bedarfsplanung pro Planungsbereich neben der Anzahl der Patient:innen auch die örtliche Demografie sowie die ambulante Versorgungssituation einbezogen werden.

Nicht zuletzt müssen auch Menschen ohne Krankenversicherung oder gültigen Aufenthaltstitel Zugang zu PrEP-Informationen und zur PrEP selbst erhalten. Dafür kämpfen wir.

FDP:

(1) PrEP ist ein sinnvoller Baustein, um die Verbreitung von HIV zu verhindern. Allerdings schützt diese nicht vor weiteren STI. Mit den Selbstverwaltungsorganen sollten Möglichkeiten der Weiterentwicklung besprochen werden.

(2) Die Verordnungsbefugnis muss zusammen mit dem Bund anhand der gewonnenen Erfahrungen besprochen werden. Wir sehen das Schutzbedürfnis und den Wunsch nach Vorsorge.

AfD:

(1) Die Versorgung mit PrEP müsste in die Regelversorgung des staatlichen Gesundheitssystems integriert werden. Hausärzte sollten nach klaren medizinischen Standards in die Verschreibung eingebunden werden. Gleichzeitig ist darauf zu achten, dass PrEP eine medizinische Maßnahme bleibt und nicht durch ideologisch geprägte Kampagnen beworben wird.

(2) Anstatt neue spezialisierte Strukturen aufzubauen, wollen wir bestehende ärztliche Versorgungsnetze stärken. Durch gezielte Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte im Rahmen der staatlichen Gesundheitsversorgung kann die PrEP-Versorgung sachlich und bedarfsgerecht erweitert werden. Wichtig ist uns dabei eine nüchterne Aufklärung über Nutzen und Risiken ohne politische oder gesellschaftliche Agenda.

Die Linke:

(1) Die Linke fordert eine solidarische Gesundheitsversicherung, die evidenzbasiert alle medizinisch sinnvollen Leistungen abdeckt. Im Rahmen der Ausweitung der Gesundheitsversorgung für queere Menschen müssen Beratungsangebote sowie medizinische Leistungen verstärkt und ausreichend finanziert werden. Wir setzen uns dafür ein, dass Präventionsmittel – wozu auch die PrEP zählt – niederschwellig zugänglich sind.

(2) Wir wollen kommunale Versorgungszentren als Rückgrat der wohnortnahen Gesundheitsversorgung fördern, die verschiedene medizinische und beratende Leistungen bündeln. Zudem fordern wir den Ausbau von spezialisierten Gesundheitszentren (wie denen der AIDS-Hilfe). Durch die Stärkung der ambulanten Versorgung und die Förderung von Polikliniken wollen wir sicherstellen, dass medizinische Angebote auch in der Fläche erreichbar sind.

Thema: Aufklärung in Schulen

Eine erfolgreiche schulische Aufklärung zur Prävention von HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen erfordert auch Wissensvermittlung und offenes Sprechen über die Vielfalt sexueller Orientierung und geschlechtlicher Identität. Die Aidshilfen im Land bieten Aufklärungs- und Präventionskurse an Schulen und Pflegeschulen an. Lebensweltnah und altersgerecht, in enger Zusammenarbeit mit den Institutionen vor Ort.

Extreme Ideologien – ob rechtsextrem oder fundamental religiös – gefährden eine erfolgreiche Aufklärungsarbeit. Sie hetzen Eltern und Schüler*innen gegen die Organisationen und gegen die queere Community auf, z.B. auf Social Media.

Wie können wir aus ihrer Sicht die lebensweltnahe und vielfaltsbetonte Aufklärungsarbeit der Aidshilfen an Schulen auch in Zukunft sicherstellen – auch gegen ideologische Widerstände?

GRÜNE:

Sexuelle Gesundheit braucht sexuelle Bildung. Aus unserer Sicht leisten die Aidshilfen mit ihren Aufklärungs-, Bildungs- und Präventionsangeboten im schulischen Kontext einen wichtigen Beitrag, um die im Bildungsplan 2026 verankerte Leitperspektive „Bildung für Toleranz und Akzeptanz von Vielfalt“ mit Leben zu füllen. Schule muss ein sicherer Ort für queere Menschen und queere Themen sein. Mit diesem Ziel hat das Kultusministerium im Jahr 2023 den Runden Tisch „Schule queer gedacht“ eingerichtet. Wir schlagen vor, dass der Runde Tisch „Schule queer gedacht“ den Dialog mit den Aidshilfen sucht und sich auch mit der Entwicklung lebensweltnaher, diskriminierungssensibler und vielfaltsbewusster Standards für die schulische Sexualaufklärung auseinandersetzt.

CDU:

Wir als CDU stehen dafür, dass Aufklärung an Schulen wissenschaftsbasiert, altersgerecht und lebensnah ist – inklusive HIV/STI, Sexualität und Vielfalt. Kinder und Jugendliche brauchen Orientierung statt Tabus.

Deshalb wollen wir Kooperationen zwischen Schulen und Aidshilfen sichern und Lehrkräfte so stärken, dass sie geschützte Räume für Fragen und Gespräche anbieten können. Qualitätsgesicherte Materialien und Programme sorgen für eine Präventionskultur, die Mut macht und Risiken klar benennt.

SPD:

Für viele Kinder und Jugendliche ist trotz der Verankerung der Leitperspektive Bildung für Toleranz und Akzeptanz von Vielfalt im Bildungsplan 2016 die Schule noch kein sicherer Ort oder ein Ort, an dem sie sich wohlfühlen und so sein können, wie sie sind. Das muss sich ändern. Dazu ist es notwendig, die vorhandenen Vorgaben im Bildungsplan verbindlicher auszugestalten, damit Materialien und Lehrbücher die Vielfalt queeren Lebens auch tatsächlich abdecken und Lehrkräfte Vielfalt ganz selbstverständlich in den Alltag des Unterrichts einbauen können. Allen Schulen sollen daher geeignete FAQs zur Verfügung gestellt werden. Das setzt voraus, dass Materialien zu sexuell

übertragbaren Krankheiten wie z. B. HIV auf dem neuesten Stand sind. Genauso wichtig für das Ziel, die Schule zu einem sicheren Ort für alle Kinder und Jugendlichen weiterzuentwickeln ist es, die Aus- und Fortbildung von Lehrkräften zu verbessern. Deshalb soll dafür gesorgt sein, dass mehr Ausbildungsinhalte für angehende Lehrkräfte und Fortbildungen für bereits im Schuldienst tätige Lehrkräfte im Bereich LSBTIQ durch das Zentrum für Schulqualität und Lehrerbildung (ZSL) zur Verfügung gestellt werden. Der Runde Tisch Schule Queer gedacht soll künftig regelmäßig stattfinden. Die Aufklärungsarbeit zu STI an Schulen hält die SPD für unverzichtbar, weshalb wir sie auch in Zukunft sicherstellen werden.*

FDP:

Es ist wichtig, dass Schulleitungen, Lehrerschaft und Eltern die Aufklärungsarbeit schützen und damit den Engagierten den Rücken stärken.

AfD:

Sexualaufklärung gehört in die Schule und ist Aufgabe des staatlichen Bildungsauftrags. Inhalte zu HIV, STI und Prävention sollen altersgerecht, wissenschaftlich fundiert und ideologiefrei im regulären Sexualkundeunterricht vermittelt werden. Externe Organisationen sollten dabei nicht die inhaltliche Hoheit übernehmen, sondern allenfalls ergänzend und streng kontrolliert eingebunden werden, um politische oder weltanschauliche Einflussnahme zu vermeiden.

Die Linke:

Wir fordern eine stärkere finanzielle Unterstützung queerer Bildung und Aufklärung. In den Lehrplänen der Schulen muss die real existierende Vielfalt an Lebensentwürfen sowie geschlechtlichen und sexuellen Identitäten umfassend abgebildet werden, und Aufklärungsinitiativen zu sexueller Gesundheit in Schulen müssen gestärkt werden. Wir stellen uns dem rechten Kulturkampf entgegen und wollen „Bildung für Toleranz und Vielfalt“ (BTV) in allen Schularten stärken.

Thema: HIV und Alter

Durch den medizinischen Fortschritt leben immer mehr und zunehmend ältere Menschen mit HIV in unserer Gesellschaft. Ihr Kontakt zum Gesundheitssystem wird deshalb immer häufiger, länger und auch komplexer durch typische Erkrankungen im Alter.

Viele Pflegende und Mitarbeitende im Gesundheitswesen haben nur wenig Erfahrung im Umgang mit HIV oder ihr Wissen basiert auf veralteten Vorstellungen. Unsicherheiten bestehen etwa bezüglich Infektionsrisiken, Medikamentengabe oder Hygienevorschriften. HIV ist historisch stark mit moralischen Vorurteilen behaftet. Bei älteren Menschen mit HIV verstärken sich diese Effekte häufig: Schamgefühle, Isolation und sinkende Sichtbarkeit in der Gesellschaft. Kommt zu HIV noch eine Suchterkrankung dazu, potenziert sich die Stigmatisierungs- und Diskriminierungsgefahr.

(1) Inwiefern wird Ihre Partei zur diskriminierungsfreien Pflege von Menschen mit HIV in Baden-Württemberg beitragen?

(2) Mit welchen Maßnahmen will Ihre Partei das Personal im Gesundheitssystem und in Pflegeberufen auf die steigende Zahl älter werdender Menschen mit HIV vorbereiten?

GRÜNE:

Wir wollen das Qualitätssiegel „Lebensort Vielfalt“ bekannter machen und mehr Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste in Baden-Württemberg dafür gewinnen, sich um diese Auszeichnung und Zertifizierung zu bemühen. Für die Förderung einer diversitätssensiblen Pflege gibt die Broschüre „Pflege, Biografie und Vielfalt – Begleitung von LSBTTIQ-Menschen in Baden-Württemberg“ wichtige Hinweise, die wir in politischen Initiativen aufgreifen werden. Diese Broschüre soll demnächst aktualisiert und überarbeitet werden – im Zuge dessen könnte aus unserer Sicht auch das Thema „HIV und Alter“ aufgegriffen werden. Beispielgebend für Sensibilisierungsmaßnahmen im Bereich von Gesundheit und Pflege ist für uns das vom Landesgesundheitsamt in Zusammenarbeit mit der Aidshilfe Baden-Württemberg e.V. erstellte Poster, das Informationen zu HIV im Berufsalltag für medizinisches Personal prägnant zusammenfasst.

CDU:

Ältere Menschen mit HIV haben Anspruch auf Pflege ohne Angst, Vorurteile oder Unsicherheit im Umgang mit der Erkrankung. Das ist für uns als CDU eine Frage der Würde.

Wir wollen HIV-Kompetenz systematisch in Aus- und Weiterbildung von Pflege- und Gesundheitsfachkräften verankern, etwa durch Module zu HIV, STI und Sucht im Alter. Praxisnahe Schulungen vor Ort oder digital sollen Alltagssituationen abdecken und Berührungängste abbauen.

SPD:

In den nächsten Jahren wird die Zahl der Menschen, die in Baden-Württemberg pflegebedürftig werden, rapide ansteigen. Laut dem Statistischen Landesamt könnten bis 2060 rund 800.000 Menschen pflegebedürftig werden. Auch dadurch erhält die queersensible Pflege und die Pflege von Menschen mit HIV eine größere Bedeutung. Berichte, dass es in Baden-Württemberg

Pflegeeinrichtungen gibt, die in ihren AGBs die Versorgung von Menschen mit HIV ausschließt, sind für uns vollkommen inakzeptabel. Ein SPD-geführtes Sozialministerium wird dies nicht mehr akzeptieren. Queersensible Pflege umfasst einerseits, dass sich sowohl Pflegebedürftige als auch Pflegefach- und -hilfskräfte und Besucher:innen angstfrei out sein können und sich nicht erklären müssen. Dass Menschen, ihre Lebensweisen und ihre Körper so angenommen werden, wie sie sind. Es geht darum, bedarfsgerechte Angebote für queere Menschen bzw. Menschen mit HIV zu schaffen. Wir sehen gerade die ambulant-betreuten Pflege Wohngemeinschaften als ein Instrument, um dies zu erreichen. Eine finanzielle Förderung dieser Pflege-WGs ist unser festes Ziel.

HIV ist in der Ausbildungsordnung für Pflegeberufe bereits ein integriertes Thema, das im Rahmenlehrplan verankert ist. Daran wollen wir unbedingt festhalten und den Rahmenlehrplan weiterhin queersensibel ausbauen.

FDP:

Die Stärkung der Aufklärung über vermeintliche und tatsächliche Risiken kann dazu beitragen Unsicherheiten zu überwinden. Hierüber wollen wir mit den Akteuren in einen Austausch treten. Wichtig ist aber auch, dass wir die Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen insgesamt attraktiver gestalten, damit wir den Fachkräftemangel, der in den kommenden Jahren noch stärker werden wird, entgegenwirken können. Dazu braucht es mutige Reformen in Bund und Land, die in den letzten Jahren nicht vorangekommen sind. Dies trifft vor allem auch Menschen mit chronischen Erkrankungen.

AfD:

(1) Eine diskriminierungsfreie Pflege ist Teil professioneller Gesundheitsversorgung und muss unabhängig von politischen Debatten gewährleistet sein. Wir setzen auf verbindliche medizinische Standards und klare Hygiene- und Behandlungsrichtlinien in Pflegeeinrichtungen. Wir vertrauen auf die sachliche Information und Schulung im Rahmen staatlicher Aus- und Fortbildung und insbesondere unseren Pflegekräften.

(2) Auch hier müssen Fortbildungen durch öffentliche Träger gewährleistet werden. Ziel ist eine professionelle, medizinisch fundierte Versorgung.

Die Linke:

(1) Wir setzen uns für ein Landes-Antidiskriminierungsgesetz nach Berliner Vorbild ein, das Klagemöglichkeiten auch gegen öffentlich-rechtliche Einrichtungen schafft. Zudem fordern wir, dass die stigmatisierende Praxis der Kennzeichnung von HIV- und/oder Hepatitis-positiven Menschen mit dem Kürzel „ANST“ in der Polizei-Datenverarbeitung sofort beendet und alle Daten gelöscht werden. In der Pflegeausbildung und im Gesundheitswesen müssen Diskriminierungssensibilität und der Abbau von Stigmatisierungen fest verankert werden.

(2) Generell fordern wir in der Ausbildung bei Polizei, Justiz und Verwaltung sowie im Gesundheitswesen einen sensibleren Umgang mit Vielfalt und Diskriminierung. Es braucht verpflichtende Schulungen für relevante Berufsgruppen zu einem diskriminierungsfreien, aufgeklärten

Umgang. Zudem setzen wir uns für kultursensible Pflege und die Berücksichtigung spezifischer Bedarfe in der Altenpflege ein.

Thema: Medizinische Versorgung von Geflüchteten mit HIV

Geflüchtete, die nach Baden-Württemberg kommen, sind direkt nach ihrer Ankunft oft für mehrere Wochen oder Monate nicht krankenversichert. Wir erleben in letzter Zeit, dass Behörden, beispielweise Gesundheitsämter, die Versorgung mit HIV-Medikamenten für diese Menschen nicht übernehmen wollen. Die Unterbrechung einer HIV-Behandlung gefährdet nicht nur die Gesundheit der betroffenen Geflüchteten, z.B. durch Resistenzentwicklung, sondern auch den Infektionsschutz der Bevölkerung im Land.

(1) Wie stehen Sie zu solchen Sparmaßnahmen?

(2) Was möchte ihre Partei tun, um die gesundheitliche Situation für Geflüchtete zu verbessern?

GRÜNE:

Wir halten die hier skizzierte Praxis für rechtswidrig und treten ihr entschieden entgegen. Das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) regelt die medizinische Versorgung für Menschen, die keinen gesicherten Aufenthaltsstatus in Deutschland haben. Danach besteht ein Anspruch auf die Behandlung von akuten Krankheiten und Schmerzen und auf alle Untersuchungen und Behandlungen rund um Schwangerschaft und Geburt. Es muss unstrittig sein, dass eine HIV-Behandlung selbstverständlich davon abgedeckt ist. Für Menschen ohne oder mit nur unzureichendem Krankenversicherungsschutz werden vom Land geförderte niedrigschwellige medizinische Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten angeboten.

CDU:

Unterbrechungen seit langem bestehender und bewährter HIV-Therapien gefährden Leben und erhöhen Infektionsrisiken. Wir wollen die Rechtslage so klären, dass Gesundheitsämter und Behörden sinnvoll und nach Bedarf entscheiden können.

Gute medizinische Versorgung verstehen wir zugleich als Voraussetzung gelingender Integration: Wer gesundheitlich stabil ist, kann Bildung, Arbeit und Teilhabe besser wahrnehmen. Humanität und Verantwortung gehören hier zusammen.

SPD:

(1) Solche Sparmaßnahmen lehnt die SPD eindeutig ab. Berichte aus dem Land, die uns erreichen, dass es immer wieder zu Problemen bei der Versorgung von HIV-Medikamenten für Geflüchtete kommt, nehmen wir sehr ernst. Das ist für uns nicht akzeptabel. Deshalb werden wir dies gegenüber den zuständigen Stellen unmissverständlich klarstellen und dafür sorgen, dass dies nicht wieder vorkommt und die Gesundheitsämter die geltende Rechtslage auch tatsächlich umsetzen.

(2) Wir fordern eine bessere gesundheitliche Versorgung von Geflüchteten. Für uns ist klar, dass auch Menschen ohne gültigen Aufenthaltstitel oder Krankenversicherung Zugang zur notwendigen gesundheitlichen Versorgung, aber auch zu PrEP-Informationen und zur PrEP selbst erhalten sollen. Deshalb wollen wir Angebote wie z.B. „Gesundheit für alle - Clearingstelle und Anonymer

Behandlungsschein Ulm", aber auch andere in Stuttgart oder Mannheim zur Behandlung von Menschen ohne Krankenversicherung im Land ausbauen, die u. a. auch Geflüchteten ohne gültigen Aufenthaltstitel offenstehen. Grundsätzlich braucht es weitere solche Projekte, um einen flächendeckenden Zugang zu Gesundheitsversorgung für Menschen ohne Krankenversicherung zu ermöglichen.

FDP:

Geflüchtete haben eingeschränkten Anspruch auf medizinische Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. In vielen Städten bieten Hilfsorganisationen und anonyme Behandlungsscheine medizinische Versorgung für Menschen ohne Versicherung an, oft über Spenden finanziert. Wir haben uns für eine bessere Finanzierung der Clearing-Stellen eingesetzt. Darüber hinaus unterstützen wir Modellprojekte, wie sie beispielsweise im Rems-Murr-Kreis konzeptioniert sind. Mit multiprofessionellen Teams und telemedizinischer Unterstützung kann eine bessere gesundheitlicher Versorgung Geflüchteter erreicht werden. Bisher fehlt noch die europäische Projektzusage.

AfD:

- (1) Grundsätzlich soll eine medizinische Notversorgung sichergestellt werden. Gleichzeitig lehnen wir eine dauerhafte Ausweitung kostenintensiver Leistungen ab.*
- (2) Eine frühzeitige medizinische Untersuchung nach Ankunft kann helfen, Behandlungen strukturiert zu organisieren. Zuständig sind dabei staatliche Stellen und Gesundheitsämter, nicht private Organisationen. Langfristig sehen wir die Lösung vor allem in einer konsequenten Migrationspolitik, die Überforderung der Sozialsysteme verhindert.*

Die Linke:

- (1) Wir lehnen diese Sparmaßnahmen strikt ab.*
- (2) Wir fordern die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte für Geflüchtete in Baden-Württemberg. Zudem setzen wir uns für die Einführung eines anonymen Krankenscheins ein, um allen Menschen unabhängig vom Aufenthaltsstatus Zugang zu Gesundheitsleistungen zu ermöglichen. Die Gesundheitsversorgung von Menschen mit Fluchterfahrung muss gewährleistet sein, inklusive passgenauer Angebote zur Traumabehandlung.*

Thema: Drogengebrauchende Menschen

Wichtige gesundheitliche Präventionsmaßnahmen für drogengebrauchende Menschen sind der Zugang zu sterilen Spritzen und Zubehör, Informationen über „Safer Use“, Drogenkonsumräume mit Testangeboten und die Möglichkeit von Substitutionstherapien. Diese pragmatischen Ansätze können Leben retten. Gleichzeitig bieten sie die Chance, Infektionen mit HIV oder Hepatitis C zu verhindern oder früh zu erkennen und zu behandeln. Oft blockieren ideologische Barrieren wirksame Maßnahmen der Risikominimierung – und das, obwohl Suchtmittelabhängigkeit seit vielen Jahren ein anerkanntes Krankheitsbild ist. Gleichzeitig verzeichnet das RKI einen Anstieg von HIV-Infektionen unter drogengebrauchenden Menschen.

(1) Für welche Drogenpolitik steht Ihre Partei und welche Maßnahmen planen Sie?

(2) Wie stehen Sie zu pragmatischen Präventionsmaßnahmen in der Drogenarbeit, also beispielsweise Drogengebrauchsräume und die Verteilung von sauberem Spritzbesteck im Streetwork?

GRÜNE:

Wir stehen für eine menschliche und verantwortungsvolle Drogenpolitik. Dabei setzen wir auf Prävention und Gesundheitsschutz. Wir wollen ein gut ausgebautes Angebot zur gesundheitlichen Versorgung von abhängigen oder suchgefährdeten Menschen. Außerdem wollen wir Gesundheitsrisiken durch gestreckte Drogen, schmutzige Spritzen und gefährliche Zusatzstoffe reduzieren. Deshalb setzen wir uns im Rahmen eines ganzheitlichen Präventionskonzepts für Möglichkeiten ein, Inhaltsstoffe von Drogen überprüfen zu lassen (Drug-Checking). Drogenkonsumräume ergänzen das bestehende Hilfesystem für schwerstkranken Drogenabhängige und haben sich als Angebot der Gesundheits-, Überlebens- und Ausstiegshilfe bewährt. Das zeigen die entsprechenden Einrichtungen in Karlsruhe, Freiburg und Stuttgart. Die grün-geführte Landesregierung hat mit der erweiterten Drogenkonsumraumverordnung im Jahr 2022 den Weg für eine Ausweitung dieser Angebote geebnet.

CDU:

Unsere Linie als CDU ist: Hilfe und Verantwortung gehören zusammen. Schutz der Bevölkerung, Infektionsschutz und Angebote zum Ausstieg müssen ineinandergreifen.

Sucht begreifen wir als Krankheit, die Therapie- und Ausstiegsangebote im Zentrum braucht. Pragmatische Präventionsinstrumente wie sterile Spritzen oder „Safer Use“-Beratung unterstützen wir dort, wo sie Infektionen verhindern und Zugänge in Hilfesysteme eröffnen.

Drogenkonsumräume wollen wir nach klaren Kriterien prüfen (Sicherheit, Infektionsschutz, Anbindung an Ausstieg). Substitutionstherapien sollen insbesondere im ländlichen Raum durch regionale Netzwerke und digitale Unterstützung abgesichert werden. Ziel: weniger Leid, weniger Infektionen, mehr Chancen auf ein Leben ohne Abhängigkeit.

SPD:

(1) Die SPD verfolgt den Ansatz, Konsument:innen zu entkriminalisieren, Prävention zu stärken nach dem Motto: „weg von der Kriminalisierung hin zur Hilfe statt Strafe“. Diesen Ansatz werden wir weiter ausbauen. Wir stärken die Prävention durch die Suchthilfe ganz besonders für Kinder, Jugendliche und Heranwachsende. Die Suchtberatung werden wir finanziell besser ausstatten. Wir schaffen ein gut ausgebautes Angebot zur gesundheitlichen Versorgung von substanzkonsumierenden oder suchtgefährdeten Menschen.

(2) Es muss möglich sein, sauberes Konsumbesteck auszugeben oder eine Analyse von Drogen durchführen zu lassen (Drug-Checking). Wir unterstützen die Einrichtung von Drogenkonsumräumen. Unser Ziel ist es, den Konsum von legalen und illegalen Drogen deutlich zu verringern und nicht die Konsumierenden zu kriminalisieren. Die Angehörigen suchtkranker Menschen werden häufig als Opfer von Suchterkrankungen übersehen. Deshalb wollen wir die Beratung für Angehörige suchtkranker Menschen stärken und besser finanzieren, insbesondere für Kinder und Jugendliche.

FDP:

Wir Freie Demokraten stehen für eine Drogenpolitik, die den Problemen ins Auge sieht und Lösungen anbietet. Wir haben deshalb vor langer Zeit schon die Diamorphin-Therapie befürwortet. Ebenso begrüßen wir Drogenkonsumräume, um offene Drogenszenen mit katastrophaler Hygiene zu vermeiden.

AfD:

(1) Wir stehen für eine klare, ordnungspolitische Drogenpolitik. Sucht ist eine Krankheit, die behandelt werden muss, jedoch ohne den Konsum durch staatliche Angebote zu normalisieren. Prävention, Therapie und Entzug müssen Vorrang vor Akzeptanzstrategien haben.

(2) Solche Maßnahmen lehnen wir ab, da sie falsche Signale senden und den Drogenkonsum indirekt legitimieren. Der Staat sollte stattdessen in Therapieplätze, Ausstiegshilfen und medizinische Versorgung investieren. Gesundheitsprävention darf nicht mit Kapitulation vor illegalem Verhalten verwechselt werden.

Die Linke:

(1) Wir stehen für einen Paradigmenwechsel weg von der Strafverfolgung hin zu Prävention, Beratung und Hilfe. Wir wollen Sicherheitskonzepte neu denken und Mittel in Maßnahmen gegen Drogenabhängigkeit sowie in gesundheitliche und soziale Arbeit investieren, statt auf Repression zu setzen.

(2) Wir unterstützen diese Maßnahmen ausdrücklich. Im Vordergrund muss das Retten von Leben stehen. Deshalb wollen wir einen flächendeckenden Zugang zu Drogenkonsumräumen, sterilen Konsumutensilien und Medikamenten gegen Überdosierung sicherstellen. Auch Drugchecking (die Analyse von Drogen auf gefährliche Beimischungen) muss flächendeckend verfügbar sein.

Thema: Menschen in der Sexarbeit

Seit vielen Jahren wird über ein Sexkaufverbot für Baden-Württemberg diskutiert. Aus unserer Sicht lässt sich Sicherheit für Sexarbeiter*innen nur unter legalen Bedingungen herstellen. Um Menschen zu erreichen und zu unterstützen, bedarf es einer höheren Akzeptanz und Respekt. Ein Verbot sorgt dafür, dass Sexarbeit aus dem Blickfeld in den illegalen Untergrund verdrängt wird und Sexarbeiter*innen allein gelassen werden. Das erschwert auch unsere Präventionsarbeit und führt unweigerlich zum Anstieg von HIV und weiteren STI. Wer wirklich helfen möchte, muss bei den Lebens- und Arbeitsbedingungen der Menschen anfangen. Um professionell zu unterstützen, braucht es ein flächendeckendes Beratungsangebot in Baden-Württemberg, dessen Finanzierung gesichert sein muss.

(1) Wie steht ihre Partei zu einem Sexkaufverbot?

(2) Welche Maßnahmen wird ihre Partei ergreifen, um die Lebens- und Arbeitssituationen von Sexarbeiter*innen zu verbessern?

GRÜNE:

Unser Ziel ist es, die Situation von Menschen in der Prostitution nachhaltig zu verbessern, sie vor Menschenhandel, Ausbeutung und Zwang zu schützen und ihre rechtliche und soziale Situation zu stärken – ohne Stigmatisierung und Kriminalisierung. Dafür unterstützen und fördern wir die Fachberatungsstellen für Menschen in der Prostitution in Baden-Württemberg. Außerdem sprechen wir uns dafür aus, dass die Umsetzung des Prostituiertenschutzgesetzes (ProstSchG) in Baden-Württemberg die Empfehlungen der seit 24. Juni 2025 vorliegenden Evaluation reflektiert und berücksichtigt.

CDU:

Wir sehen als CDU die Realität: Sexarbeit existiert auf viele Arten – und Menschen in diesem Bereich brauchen Schutz vor Ausbeutung, Gewalt und gesundheitlichen Risiken.

Langfristig halten wir eine Orientierung am Nordischen Modell für diskussionswürdig, weil es die das Problem der Ausbeutung in vielen Teilen der Sexarbeit adressiert. In der aktuellen Lage hat für uns jedoch Vorrang, konkrete Schutzstrukturen zu verbessern, statt neue Verbote zu schaffen, die Menschen ins Dunkelfeld drängen. Dazu gehören flächendeckende Beratungs- und Gesundheitsangebote, mehr Streetwork, enge Kooperation mit Aidshilfen und ein konsequentes Vorgehen gegen Menschenhandel und Zwangsprostitution. Entscheidend sind reale Verbesserungen im Alltag der Betroffenen und für die Sicherheitslage im Land.

SPD:

(1) Über ein Sexkaufverbot wird auf Bundesebene entschieden. Hinsichtlich eines Sexkaufverbots gibt es keine Beschlusslage der Bundes-SPD. Die SPD Baden-Württemberg ist für das Nordische Modell.

(2) Das Gewalthilfegesetz bietet ebenso Schutz vor Menschenhandel und Zwangsprostitution, Ausstiegshilfen sowie wirksame Prävention zur Loverboy-Methode. Konkret will die SPD die Lebens- und Arbeitssituation von Sexarbeiter:innen verbessern, indem sie Angebote für Menschen ohne Krankenversicherung ausbaut. Sexarbeiter:innen haben die Möglichkeit, aktuell bestehende gesundheitliche Beschwerden bei den Mitarbeiter:innen in den Gesundheitsämtern anzugeben, wovon sehr unterschiedlich Gebrauch gemacht wird.

Gemäß Infektionsschutzgesetz können die Gesundheitsämter bezüglich STI und Tuberkulose Beratungen und Untersuchungen anbieten. Dies kann in bestimmten Fällen auch eine ggf. anonyme ambulante Behandlung umfassen. Wir wissen, dass Sexarbeiter:innen tendenziell erst sehr spät, viele gar zu spät, ärztliche Hilfe konsultieren, häufig aufgrund ihrer Angst, die Behandlung selbst bezahlen zu müssen. Diesen Zustand wollen wir nicht weiter hinnehmen, sondern dafür Sorge tragen, dass sich die gesundheitliche Versorgung von Sexarbeiter:innen deutlich verbessert und die bestehenden Angebote tatsächlich wahrgenommen werden. Angebote der Gesundheitsämter müssen niedrigschwelliger zugänglich werden. Das ist entscheidend dafür, wie sie von Sexarbeiter:innen wahrgenommen werden. Für die SPD ist wichtig: Gleichzeitig braucht es weiterhin zusätzlich niedrigschwellige Anlaufstellen wie die Aidshilfen, bei denen Beratung und Testangebote unkompliziert zur Verfügung stehen.

Des Weiteren braucht es einen flächendeckenden, wohnortnahen Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen, da ungewollte Schwangerschaften ein wiederkehrendes gesundheitliches Thema bei Sexarbeiterinnen darstellen. Hier bestehen im Land noch erhebliche Versorgungslücken.

Seit 2023 fördert das Land einige Projekte, die bei der beruflichen Integration von Menschen mit Gewalterfahrung helfen oder beim Ausstieg aus der Prostitution unterstützen. Frauen schaffen den Ausstieg aus der Prostitution oft nur, wenn sie bei der beruflichen Neuorientierung umfassende Hilfe bekommen, wobei das Förderprogramm zielgerichtet unterstützt. Diese Projekte wollen wir weiter ausbauen.

FDP:

(1) Ein Sexkaufverbot ist eine plakative Forderung, die das Problem nicht löst, sondern verlagert. Die Erfahrungen aus der Corona-Pandemie haben gezeigt, dass ein Verbot zu alternativen Angeboten im nichtöffentlichen Bereich führt.

(2) Die wesentlichen Kernpunkte sind Bundesrecht, die landesrechtlich nicht beeinflusst werden können. Im Gestaltungsrahmen des Landes muss es um Beratungs- und Ausstiegsprogramme, Schutzkonzepte sowie Kontrolle der Einrichtungen im Rahmen des Möglichen gehen. Eine Bewertung des Ausführungsgesetzes des Prostituiertenschutzgesetz ist bisher auf Landesseite nicht erfolgt, sehen wir aber als notwendig an.

AfD:

(1) Wir stehen vor allem für die Bekämpfung der Zwangsprostitution. Diese findet sowohl in der Illegalität als auch in der Legalität statt und wird von letzterer gegebenenfalls auch noch erleichtert.

Ein Verbot macht daher dann Sinn, wenn die kriminellen Strukturen, die hinter der systematischen Ausbeutung stehen, zerstört worden sind.

(2) Denkbar sind etwa Programme, die dem Ausstieg aus der Prostitution dienen. Hingegen ist nicht angedacht diesen Bereich zu fördern oder zu einer Normalisierung beizutragen.

Die Linke:

(1) Wir lehnen ein Sexkaufverbot ab, da wir Kriminalisierung und Stigmatisierung von Sexarbeitenden entgegentreten. Statt Repression wollen wir die Rechte und die Selbstbestimmung von Sexarbeitenden stärken.

*(2) Wir setzen uns für eine Politik ein, die Sexarbeiter*innen nicht kriminalisiert, sondern ihre Arbeits- und Lebensbedingungen stärkt und sie ernst nimmt. Unser Ziel ist ein diskriminierungsfreies Umfeld, in dem Rechte gestärkt und soziale Absicherungen ausgebaut werden. Sexarbeitende müssen Anspruch auf Sozialleistungen, sozialversicherte Beschäftigung sowie Zugang zu Umschulungs- und Gesundheitsangeboten haben.*

Thema: Anpassung Artikel 3 im Grundgesetz

Aus der Arbeit in den Aidshilfen und Zentren für sexuelle Gesundheit wissen wir, dass Präventionsarbeit nur dort funktioniert, wo offen und angstfrei über Sexpraktiken und sexuelle Orientierung geredet werden kann. Deswegen setzen wir uns auch stark gegen die Diskriminierung von queeren Menschen ein. Ein wichtiger Schritt nach vorne wäre die Aufnahme der Merkmale der sexuellen Orientierung und Geschlechtsidentität in den Artikel 3 des Grundgesetzes. Das Land Baden-Württemberg hat sich im vergangenen Jahr bei der Abstimmung zu einer entsprechenden Initiative im Bundesrat enthalten, obwohl das Land Baden-Württemberg sich 2022 zum „Freiheitsraum für LSBTIQA+-Personen“ erklärt hat.

Wie stehen Sie zu einer entsprechenden Anpassung des Artikel 3 im Grundgesetz?

GRÜNE:

Grüne dafür, CDU dagegen – diese Uneinigkeit innerhalb der Regierungskoalition führte am 26. September 2025 leider zur Enthaltung Baden-Württembergs im Bundesrat. Für uns ist klar: Der Schutz queerer Menschen gehört ins Grundgesetz. Wir freuen uns, dass die wichtige Initiative zur Ergänzung von Artikel 3 Absatz 3 Grundgesetz am 26. September 2025 eine Mehrheit im Bundesrat gefunden hat. Jetzt ist der Bundestag dran. Und wir Grüne bleiben dabei: Wir wollen diese wichtige Änderung des Grundgesetzes vornehmen und werben für ein gemeinsames Vorgehen aller demokratischen Fraktionen. Queere Menschen warten seit 76 Jahren darauf, endlich ausdrücklich im Grundgesetz geschützt zu werden – jetzt ist die Chance da.

CDU:

Wir als CDU Baden-Württemberg stehen ohne Abstriche zur Würde jedes Menschen; Diskriminierung – auch aufgrund sexueller Orientierung oder Geschlechtsidentität – ist inakzeptabel. Bereits heute gewährleisten die Landesverfassung und das Grundgesetz in Verbindung mit der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts einen wirksamen Schutz auch vor Diskriminierungen wegen der sexuellen und/oder geschlechtlichen Identität. Zugleich wäre eine Änderung des Grundgesetzes ein weitreichender Schritt, der breite rechtliche und gesellschaftliche Abstimmung verlangt.

SPD:

Die SPD ist der Auffassung, dass der Schutz queerer Menschen Bestandteil der Landesverfassung sein muss. Es darf niemals wieder geschehen, dass queere Menschen staatlicher Willkür ausgesetzt sind. Die aktuellen Entwicklungen und Angriffe wie z.B. auf den CSDs im vergangenen Jahr zeigen, wie wichtig das ist. Seit Jahren kämpft die SPD für die Aufnahme der sexuellen bzw. geschlechtlichen Identität in Artikel 3 des Grundgesetzes. Aktuell befindet sich der entsprechende Gesetzentwurf in der Beratung in den Ausschüssen des Deutschen Bundestages.

FDP:

Wir achten jeden Menschen unabhängig von seiner Orientierung. Die FDP auf Bundesebene hat sich für eine entsprechende Ergänzung von Artikel 3 Abs. 3 GG ausgesprochen.

AfD:

Eine dahingehende Erweiterung des Artikel 3 lehnen wir ab. Der bestehende Gleichheitsgrundsatz bietet bereits umfassenden Schutz. Das Grundgesetz darf nicht zum Instrument identitätspolitischer Forderungen werden.

Die Linke:

Wir unterstützen dies vollumfänglich. Das Land Baden-Württemberg soll sich im Bundesrat für die Änderung des Artikel 3 Grundgesetz einsetzen, mit dem Ziel, den Schutz der sexuellen Orientierung und der geschlechtlichen Identität explizit aufzunehmen.

Thema: Finanzielle Absicherung der Aidshilfe-Arbeit

Die Aidshilfe-Arbeit in Baden-Württemberg ist zum größten Teil von öffentlichen Förderungen und Geldzuwendungen abhängig. Unsere Präventions- und Sozialarbeit leistet einen wichtigen Beitrag zur öffentlichen Gesundheit und verhindert langfristig höhere öffentliche Gesundheitsausgaben. Viele Kommunen haben nun angekündigt (oder bereits umgesetzt), Förderungen aufgrund knapper Kassen zu kürzen oder ganz zu streichen.

Wie möchten Sie die Aidshilfe-Arbeit in der nächsten Legislaturperiode und darüber hinaus finanziell absichern?

GRÜNE:

Wir haben uns in dieser Legislaturperiode erfolgreich dafür eingesetzt, dass das Land die Förderung für die Aidshilfe-Arbeit in Baden-Württemberg kräftig erhöht hat – nämlich um 560.000 Euro auf 1,2 Millionen Euro pro Jahr. Wir sagen zu, dass wir uns für eine weitere Verstetigung dieser Landesförderung einsetzen werden.

CDU:

Aidshilfen leisten Prävention, Beratung, Sozialarbeit und Gesundheitsförderung – und entlasten damit Kliniken, Praxen und Sozialdienste. Diese Arbeit braucht Verlässlichkeit; darauf legen wir großen Wert. Die konkrete Ausgestaltung dieser Unterstützung wird sich an den konkreten gesundheitspolitischen Zielsetzungen sowie den finanziellen Spielräumen der kommenden Legislaturperiode ergeben. Lassen Sie uns hierzu auch nach der Wahl im Austausch bleiben.

SPD:

Wir bekennen uns zu der Landesfinanzierung der Aidshilfen im Land auf dem jetzigen Niveau, da wir die Arbeit der Aidshilfen im Land für wesentlich halten.

FDP:

Die direkte Förderung der Aidshilfe-Vereine wurde in dieser Legislaturperiode auf rund 1,2 Mio. Euro deutlich erhöht. Im Rahmen der Aufstellung der Staatshaushaltspläne wird es wichtig sein, sich die Arbeit und Bedeutung der Aidshilfen entsprechend zu berücksichtigen.

AfD:

Die öffentliche Gesundheit ist eine staatliche Kernaufgabe. Anstatt dauerhaft NGOs zu finanzieren, müssen Prävention, Beratung und Versorgung stärker in staatliche Strukturen überführt werden. Fördermittel sollten kritisch überprüft und auf notwendige, klar definierte Leistungen beschränkt werden.

Die Linke:

Wir fordern, dass Gesundheitszentren wie die der AIDS-Hilfe verstärkt und ausreichend finanziert werden. Wir wollen weg von befristeter Projektförderung hin zu einer dauerhaften Förderung entsprechender Initiativen und Beratungsangebote. Finanzielle Mittel für Antidiskriminierungs- und Beratungsarbeit müssen verbindlich und bedarfsgerecht bereitgestellt werden.