



# SPI-Studie

**Umgestaltung der Beratungsstellen zu  
AIDS und STD in Nordrhein-Westfalen  
vor dem Hintergrund des IfSG**

---

**Abschlussbericht**  
**Umgestaltung der Beratungsstellen**  
**zu AIDS und STD**

in Nordrhein-Westfalen vor dem Hintergrund des IfSG

---

### **Herausgeber**

Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen  
(lögD)

Bielefeld

Leiter: Dr. Helmut Brand, MSc

Westerfeldstraße 35/37

33611 Bielefeld

Telefon (0521) 8007-0

Telefax (0521) 8007-200

<http://www.loegd.nrw.de>

Das Landesinstitut ist eine Einrichtung des Landes Nordrhein-Westfalen und gehört zum Geschäftsbereich des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS).

### **Redaktion und Bearbeitung**

Elfriede Steffan

Dieter Oremus

SPI Forschung gGmbH

### **Druck und Verlag**

lögD, Bielefeld

Nachdruck und Vervielfältigung  
nur mit schriftlicher Genehmigung  
des Landesinstitutes.

Bielefeld, Deutschland, 2006

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	5
<b>2</b>	<b>Die Lage in Nordrhein-Westfalen</b> .....	7
<b>3</b>	<b>Neue Bestandsaufnahme der Angebote in NRW</b> .....	8
3.1	Länderspezifische Auswertung der bereits vorhandenen Daten für NRW .....	8
3.1.1	Ausgewählte Ergebnisse aus 202 Beratungsstellen in 174 Gesundheitsämtern im Bundesgebiet .....	8
3.1.2	Länderspezifische Auswertung für NRW .....	9
<b>4</b>	<b>Nacherhebung 2004 zur Beurteilung der aktuellen Situation (Daten 2003)</b> .....	11
4.1	Das Instrument für die Nacherhebung .....	11
4.2	Die Nachbefragung im Jahr 2004 (Daten 2003) .....	11
4.3	Struktur der Angebote .....	11
4.4	Ausstattung der Einrichtungen .....	13
4.5	Erreichte Klientel .....	13
4.6	Veränderung der Nachfrage nach Einführung des IfSG im Jahre 2001 .....	16
4.7	Angebote der AIDS/STD-Beratungsstellen im Jahr 2003 .....	16
4.8	Weitere Angebote der AIDS/STD-Beratungsstellen in NRW .....	18
4.9	Aufsuchende Sozialarbeit .....	18
4.10	Angebote im Rahmen von Primärprävention und Multiplikatorenschulungen .....	19
<b>5</b>	<b>Vergleich der Daten der Einrichtungen aus den Jahren 2000 und 2003</b> .....	21
<b>6</b>	<b>Schlussfolgerungen</b> .....	25
<b>7</b>	<b>Auswertung der Fragebogenaktion zum STD Angebot in NRW (Dr. Manigée Derakshani)</b> .....	26
	<b>Anhang</b> .....	27

**Abbildungsverzeichnis**

Abb. 1:	Angebotstypen und Kooperationsformen in den einzelnen Gesundheitsämtern.....	11
Abb. 2:	Lage (Wirkungsbereich) der einzelnen Beratungsstellen nach Gesundheitsämtern .....	12
Abb. 3:	Angebotsstruktur nach Gesundheitsämtern und Lage .....	12
Abb. 4:	Personalausstattung nach Lage und Angebotstyp.....	13
Abb. 5:	Durchschnittliche Arbeitsstunden pro Woche und Einrichtung .....	13
Abb. 6:	Berufsgruppen (in Personen) nach Einrichtungen und Einrichtungstyp .....	13
Abb. 7:	Gesamtklientel nach Geschlecht und Beratungsstellenart.....	14
Abb. 8:	Erreichte Klientel nach Lage (gesamt in absoluten Zahlen) .....	14
Abb. 9:	Durchschnittlich erreichte Klientel nach Lage .....	15
Abb. 10:	Durchschnittliche Reichweite pro Einrichtung in Relation zur Bevölkerung im Einzugsgebiet .....	15
Abb. 11:	Erreichte Zielgruppen in der AIDS/STD-Beratung (Überblick) .....	15
Abb. 12:	Ausgewählte erreichte Zielgruppen (nur AIDS/STD-Beratungsstellen) nach Geschlecht .....	16
Abb. 13:	Veränderung der Nachfrage nach Beratung nach Einführung des IfSG im Jahr 2001 ..	16
Abb. 14:	Angebote im Überblick nach Einrichtungen (insgesamt, kostenlos, anonym) .....	16
Abb. 15:	Untersuchungs- und Therapieangebote der AIDS/STD-Beratungsstellen in NRW .....	17
Abb. 16:	STD-Untersuchungsangebote nach Lage .....	17
Abb. 17:	Hepatitis-Diagnostik in AIDS/STD-Beratungsstellen in NRW im Jahr 2003 .....	18
Abb. 18:	Mit aufsuchender Sozialarbeit erreichte Personen nach Zielgruppen (AIDS/STD-Beratung): .....	18
Abb. 19:	Zielgruppen für Maßnahmen im Rahmen von Primärprävention und Multi- plikatorinnenschulungen nach Einrichtungen .....	19
Abb. 20:	Weitere Einzel- und Gruppenangebote und Aufgaben nach Einrichtungen (AIDS/STD) .....	19
Abb. 21:	Vergleich zwischen den Jahren 2000 und 2003: Beratungseinrichtungen nach Angebot .....	21
Abb. 22:	Lage und Organisationsstruktur der Beratungsstellen im Vergleich 2000 und 2003 ....	21
Abb. 23:	Durchschnittliche Stellenausstattung pro Einrichtung (N=35) im Vergleich 2001 und 2003 .....	22
Abb. 24:	Durchschnittliche Wochenarbeitsstunden pro Einrichtung (N= 35) nach Lage im Vergleich 2001 und 2003 .....	22
Abb. 25:	Erreichte Klienten/innen im Durchschnitt pro Einrichtung im Vergleich 2001 und 2003 .....	23
Abb. 26:	Diagnostische Angebote zu STD im Vergleich der Jahre 2001 und 2003 .....	23
Abb. 27:	Behandlungsangebote zu STD im Vergleich der Jahre 2001 und 2003 .....	24

# 1 Einleitung

Gesundheitsämter spielen in Deutschland eine wichtige, aber aus unterschiedlichen Gründen häufig unterschätzte Rolle bei der Bekämpfung von STD und AIDS. MitarbeiterInnen der Gesundheitsämter sind neben AIDS-Hilfen oft die Einzigen vor Ort, die Ratsuchende und Betroffene direkt, persönlich und auch anonym beraten. In vielen Gesundheitsämtern werden HIV-Antikörpertests, eine allgemeine STD-Diagnostik sowie zunehmend ärztliche Behandlung (mit Ausnahme von HIV) angeboten, auch diese Leistungen können vielfach anonym und kostenlos in Anspruch genommen werden. In den letzten Jahren waren Arbeitsfelder, Arbeitsweisen und Zielgruppen der AIDS- und STD-Angebote im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) einem starken Wandel unterworfen. Durch die Einführung des Infektionsschutzgesetzes zum 1.1.2001 wurden außerdem die rechtlichen Grundlagen für diese Aufgaben neu geregelt.

Die Bekämpfung der Immunschwächekrankheit AIDS stellte Mitte der 80-er Jahre eine große gesundheitspolitische Herausforderung dar, die auf vielen Ebenen schnelle und wirksame Maßnahmen erforderte. Die Einrichtung von AIDS-Beratungsstellen an Gesundheitsämtern folgte den Erfahrungen in anderen Ländern (z. B. USA) und zwar weitgehend unabhängig von den bereits existierenden Strukturen in der Geschlechtskrankheitenberatung. Um möglichst viele betroffene und gefährdete Menschen, die damals in erster Linie unter Homosexuellen und Drogengebrauchern vermutet wurden, zu erreichen, war das Angebot von Anfang an auf Beratung und Betreuung fokussiert sowie anonym und kostenlos.

Die Aufgaben der Beratungsstellen für Geschlechtskrankheiten waren hingegen bis zum Jahr 2001 durch die Vorgaben des bis dahin gültigen „Gesetzes zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten“ bestimmt, die in einer langen Tradition der Kontrolle, Infektionsquellenforschung, sowie der Durchsetzung einer Untersuchungspflicht in „begründeten Fällen“ standen. Angebote beschränkten sich überwiegend auf die Diagnose der im Gesetz benannten vier bakteriellen Infektionskrankheiten.

Selbst auf dieser schwierigen Basis entwickelte sich jedoch vor dem Hintergrund der Maßnahmen im AIDS-Bereich und auf Grund der föderalen Struktur der Bundesrepublik Deutschland und den damit verbundenen gesetzgebenden Möglichkeiten auf Länderebene eine weit gefächerte und differenzierte Angebotsstruktur auch in den STD-Beratungsstellen – wobei in den nördlichen Bundesländern anonym und kostenlos wahrzunehmende Angebote überwogen, während die südlichen Bundesländer weiterhin eher auf Komm-Strukturen, Kontrolle und Untersuchungspflicht für Prostituierte setzten.

Erst mit der Einführung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) zum 1.1.2001 wurde eine gemeinsame Gesetzesgrundlage für alle sexuell übertragbaren Krankheiten inklusive AIDS geschaffen. Die Arbeitsmöglichkeiten für die STD-Beratung veränderten sich damit grundlegend. Insbesondere die Abschaffung einer Untersuchungspflicht für bestimmte Personengruppen, aber auch die erreg器unabhängige Definition von STD, die Möglichkeit zur Behandlung und die Optionen von Anonymität und Kostenlosigkeit erforderten und erfordern eine grundlegende Umorientierung in vielen Gesundheitsämtern.



## 2 Die Lage in Nordrhein-Westfalen

Das Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen (lögD) hat bereits vor einiger Zeit die Initiative ergriffen, diesen Umgestaltungsprozess praktisch zu unterstützen. Ziel dieses Umgestaltungsprozesses ist die Weiterentwicklung eines adäquaten, leistbaren und zeitgemäßen Angebots im Öffentlichen Gesundheitsdienst in den Bereichen HIV/AIDS und STD-Prävention, Beratung, Diagnostik und ggfls. auch Therapie. Perspektivisch wird die Integration dieser Angebote in eine moderne Angebotsstruktur zum Thema „Sexuelle Gesundheit“ angestrebt.

Im Einzelnen sind folgende Teilziele zu benennen:

- **Integration von HIV/AIDS und STD – Beratung**
- **Standardisierung der Beratung zu HIV/AIDS und STD**
- **Verbesserung des diagnostischen Angebots zu STD<sup>1</sup> in regional angepassten Modellen:**
  - Verbesserung der Diagnostik in Einrichtungen des ÖGD
  - Verbesserung der Kooperation mit niedergelassenen Fachärzten
  - Verbesserung der Kooperation mit Fachkliniken
- **Verbesserung der Netzwerkarbeit:**
  - überregional (besonders in ländlichen Regionen)
  - interdisziplinär (Thema Sexuelle Gesundheit)
- **Verbesserung der Erreichung besonderer Zielgruppen:**
  - Verbesserung der aufsuchenden Arbeit
  - Profilierung der Außendarstellung

Diese Ziele sollen auf Grundlage eines Gesamtkonzeptes des lögD erfolgen. Dieses Konzept gibt die Zielführung vor, lässt aber genug Spielraum zur Entwicklung regional angepasster spezifischer Lösungen. Diese werden im Rahmen eines partizipatorischen Prozesses mit den beteiligten Akteuren gesucht und umgesetzt.

<sup>1</sup> Hier hat eine Expertengruppe im Auftrage des Landes NRW bereits aktuelle diagnostische Standards zu STD formuliert. Vgl.: Vorläufige Standards für die STD-Diagnostik und Beratung, Uniklinik und Gesundheitsamt Essen.



### 3 Neue Bestandsaufnahme der Angebote in NRW

Auf der Grundlage unserer Studie „*Gesundheitsämter im Wandel*“ erfolgt eine aktuelle Analyse der Angebote der Gesundheitsämter in NRW. Dieses Assessment erfolgt in enger Zusammenarbeit mit dem Iögd und umfasst folgende Schritte:

#### 3.1 Länderspezifische Auswertung der bereits vorhandenen Daten für NRW

Ziel unserer Studie war eine verbesserte und aktuelle Datenbasis, um die Arbeit in den Gesundheitsämtern zu erfassen und Veränderungen in der praktischen Umsetzung des IfSG darstellen zu können. Unsere schriftliche Befragung der Gesundheitsämter fand im Sommer 2001 statt. Um eine statistische Vergleichbarkeit der Daten zu gewährleisten, wurden die KlientInnenzahlen des Jahres 2000, also unmittelbar vor dem Inkrafttreten des neuen Gesetzes, erhoben. Bereits stattgefundenen Veränderungen wurden gesondert erhoben.

##### 3.1.1 Ausgewählte Ergebnisse aus 202 Beratungsstellen in 174 Gesundheitsämtern im Bundesgebiet

Von den 398 angeschriebenen beteiligten sich 174 Gesundheitsämter mit 202 Beratungsstellen an unserer Umfrage. Danach haben ca. 44 Prozent der Gesundheitsämter mit einem entsprechenden Angebot an unserer Studie teilgenommen, (wobei die Rücklaufquote mit 46 Prozent in den alten Bundesländern wesentlich besser ausfiel als in den neuen Bundesländern (38 Prozent). Repräsentativitätsvermindernde Verzerrungen konnten nicht festgestellt werden.

Ziel dieser Studie war die Schaffung einer verbesserten Datenbasis, die zum einen hilft, die gesundheitspolitischen Maßnahmen in der praktischen Umsetzung durch die Gesundheitsämter besser zu beurteilen und zum anderen die Grundlage für zukünftige Maßnahmen bietet.

**Es wurden Daten in folgenden Bereichen erhoben:**

- ◆ Personelle Ausstattung (medizinisch, psychosozial und administrativ)
- ◆ Räumliche Ausstattung (für medizinische Betreuung und psychosoziale Beratung)
- ◆ Angebotsprofil (medizinische Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten, psychosoziale Beratung und aufsuchende Arbeit, Zusammenhang von AIDS- und STD-Beratung)
- ◆ Arbeitsweise (Kontrollaufgaben, anonym, freiwillig und kostenlos wahrzunehmende Angebote, Perspektiven vor dem Hintergrund der Einführung des neuen IfSG)
- ◆ Anzahl sowie Struktur der Klientel (Allgemeinbevölkerung): Geschlecht, Alter, sexuelle Orientierung; in Zusammenhang mit Prostitution: Geschlecht, Alter, besondere Zielgruppen wie Migrantinnen, Stricher, Beschaffungsprostituierte, Freier, etc.
- ◆ Art und Umfang der personenbezogenen Leistungen für spezifische Zielgruppen (Medizinisch: Diagnostik, Therapie; Betreuung: (aufsuchende) Beratung und psychologische Unterstützung; Träger der Leistungen: Selbstzahler, Krankenkassen, öffentliche Hand)
- ◆ Qualifizierungen der Mitarbeiter/innen sowie Qualifizierungswünsche
- ◆ Befunde (HIV und sexuell übertragbare Erkrankungen)

Bereits in der Vorbefragung („Expertise“) wurde deutlich, wie uneinheitlich die Strukturen von AIDS- und STD-Beratung in den Gesundheitsämtern bundesweit sind. In den integrierten Beratungsstellen sind AIDS- und STD-Beratung personell und inhaltlich verzahnt; in den formal integrierten Beratungsstellen bestehen eigene, häufig kaum miteinander verbundene Arbeitsbereiche für AIDS- und STD-Beratung in einem Gesundheitsamt; in anderen Gesundheitsämtern sind die Beratungsstellen für AIDS und STDs gänzlich getrennt. Darüber hinaus gibt es auch Gesundheitsämter, die entweder nur eine AIDS- oder nur eine STD-Beratungsstelle haben. Um diese unterschiedlichen Strukturen dokumentieren zu können, wurden zwei unterschiedliche standardisierte Fragebögen entwickelt.

**Fragebogen A** umfasst 14 Bereiche und etwa 800 Items, **Fragebogen B** ist etwas weniger umfangreich mit 12 Bereichen und ca. 530 Items. Für STD-Beratungsstellen und integrierte AIDS/STD-Beratungsstellen ist Fragebogen A vorgesehen. Fragebogen B bezieht sich nur auf AIDS-Beratungsstellen. Formal integrierte Beratungsstellen können die Fragebögen A und B für den jeweiligen Bereich ausfüllen.

### **3.1.2 Länderspezifische Auswertung für NRW**

In NRW beteiligten sich 28 von 53 angeschriebenen Gesundheitsämter. Mit 53% liegt die Rücklaufquote damit über dem Durchschnitt. Diese 28 Gesundheitsämter unterhalten insgesamt 36 Beratungsstellen zu STDs und AIDS, davon 9 integrierte und 9 ausschließliche AIDS-Beratungsstellen. Somit unterhielten zum Zeitpunkt der Befragung 10 Gesundheitsämter sowohl eine AIDS- als auch eine STD-Beratungsstelle.

Eine länderspezifische Auswertung orientiert sich an den Auswertungsstrukturen des Gesamtberichtes, um hier eine bundesweite Vergleichbarkeit zu ermöglichen und darüber hinaus für einige Variablen (Reichweite, Zielgruppen, etc) zusätzlich einen Vergleich der drei Angebotstypen zu erhalten. Da der Gesamtbericht bereits vorliegt, wird an dieser Stelle darauf verzichtet, die einzelnen Auswertungsschritte detailliert darzustellen.

Erstellt werden Tabellen, Diagramme und Cluster mit dem Auswertungsprogramm SPSS. Zur besseren Lesbarkeit werden diese in Exceltabellen und -diagramme konvertiert, die Darstellung erfolgt in WORD. Der Bericht wurde als Tabellenband vorgelegt.



## 4 Nacherhebung 2004 zur Beurteilung der aktuellen Situation (Daten 2003)

Der Fragebogen der Nachbefragung basiert auf unserem Erhebungsinstrument (nur ausgewählte Fragen) und wurde vom **lög**d erhoben. Die zu befragenden Gesundheitsämter wurden rechtzeitig schriftlich über die Befragung informiert und erhielten den Bogen per Post zugesandt. Die Bögen wurden an das **lög**d zurückgeschickt. Das **lög**d hat in zwei Phasen telefonische und schriftliche Nacherhebungen bzw. Korrekturen durchgeführt. Anschließend wurden die Bögen an die SPI-Forschung gGmbH weitergeleitet und dort verarbeitet (SPSS).

### 4.1 Das Instrument für die Nacherhebung

Das Instrument wurde vom **lög**d in Kooperation mit der SPI-Forschung gGmbH entwickelt und enthält insgesamt 20 Fragen (siehe Anlage). Im Fokus standen die Ausstattung der Einrichtungen, das Angebot und die Veränderung des Angebotes seit Einführung des IfSG.

### 4.2 Die Nachbefragung im Jahr 2004 (Daten 2003)

Wir erhielten insgesamt 66 ausgefüllte Fragebögen aus 52 Gesundheitsämtern in NRW. Die Zusammenstellung des **lög**d weist insgesamt für NRW 53 Gesundheitsämter aus, es fehlt somit nur ein einziges Gesundheitsamt. Damit kann die Nacherhebung als „Vollerhebung“ für NRW gewertet werden.

Die folgende Darstellung ist in zwei Phasen gegliedert. Zunächst geben wir einen Überblick über alle in der Nachbefragung erhobenen Daten,

dann werden wir einen Vergleich zwischen der Erstbefragung (Daten 2000) und der Nachbefragung (Daten 2003) vornehmen. Für diesen Vergleich werden nur die Daten der 28 Gesundheitsämter herangezogen, die sich bereits 2001 an der Befragung beteiligten. Wir beziehen uns in der folgenden Darstellung ausschließlich auf die Daten aus den Gesundheitsämtern und damit auf das existierende Angebot. Ergänzt werden diese Darstellungen durch eine Gesamtbetrachtung der Angebotsstruktur in NRW von Dr. Derakshani. Diese Gesamtbetrachtung legt die Landesstruktur und die Bevölkerungszahlen zugrunde und beschreibt Lücken im Angebot.

### 4.3 Struktur der Angebote

Historisch haben sich in Deutschland Angebote an Gesundheitsämtern zur AIDS-Beratung überwiegend unabhängig von bereits existierenden Angeboten zu STD entwickelt. Während die STD-Beratungsstellen auf eine ca. 100 jährige Tradition zurückblicken können, entwickelten sich die AIDS-Beratungsstellen ab Mitte der 80er Jahre völlig unabhängig. AIDS-Beratung an Gesundheitsämtern wurde von Anfang an in ganz Deutschland anonym und kostenlos mit dem Ziel angeboten, die Allgemeinbevölkerung zu erreichen. Auch einige STD-Beratungsstellen arbeiteten bereits seit Ende der 80er Jahre nach diesem Muster, jedoch blieben viele der Tradition der „Geschlechtskrankenberatung“ verhaftet. Die Angebote beschränkten sich auf die im Geschlechtskrankenberatungsgesetz benannten vier Erkrankungen und richteten sich überwiegend an Prostituierte, die mit Hilfe einer regelmäßigen Untersuchungspflicht oder/und aufsuchender Arbeit erreicht wurden. Diese

Angebotstypen und Kooperationsformen	Fragebogenrücklauf nach Einrichtungen	Fragebogenrücklauf nach Gesundheitsämtern	% der Gesundheitsämter
AIDS/STD integriert	22	22	42,3
AIDS/STD formal	28	14	26,9
nur AIDS-Beratung	9	9	17,3
nur STD-Beratung	4	4	7,7
Beratung eingestellt	3	3	5,8
gesamt	66 Bögen, 63 in der Auswertung	52	100

Abb. 1: Angebotstypen und Kooperationsformen in den einzelnen Gesundheitsämtern

Angebote waren vielfach nicht anonym und nur eingeschränkt kostenlos. Auch heute ist diese Tradition in den STD-Beratungsstellen noch lebendig, viele Einrichtungen konzentrieren sich auch nach Abschaffung der Untersuchungspflicht auf Prostituierte, bzw. das Prostitutionsmilieu. Seit der Einführung des Infektionsschutzgesetzes im Jahr 2001 gibt es in Deutschland erstmalig eine gemeinsame rechtliche Grundlage für alle sexuell übertragbaren Erkrankungen, ganz unabhängig vom Erregertypus. In welcher Weise wurde in der Praxis darauf reagiert?

Vor dem Hintergrund der geschichtlichen und rechtlichen Entwicklung haben wir in der Nachbefragung ganz genau darauf geachtet, in welcher Form die Angebote zu AIDS und STD in den einzelnen Gesundheitsämtern strukturiert und vernetzt sind. Wir konnten dabei mehrere Formen unterscheiden. Gesundheitsämter, die sowohl AIDS- als auch STD-Beratungsangebote unterhalten, bieten diese entweder „integriert“ an, d.h. es gibt nur eine Beratungseinrichtung, die beides anbietet, oder aber Gesundheitsämter unterhalten sowohl eine AIDS- als auch eine eigenständige STD-Beratungsstelle. In diesen Fällen haben wir diese Einrichtungen als „*formal integriert*“ bezeichnet. Einzelne Gesundheitsämter unterhalten auch ausschließlich eine AIDS- oder eine STD-Beratungsstelle, diese wurden gesondert aufgeführt (Abb. 1).

Über die Hälfte der Gesundheitsämter in NRW unterhalten auch nach der neuen Gesetzeslage zwei getrennte Angebote zu AIDS und STD oder haben nur eine AIDS- oder nur eine STD-Beratungsstelle. Drei Gesundheitsämter haben die Beratung ganz eingestellt. 42,3 % unterhalten ein integriertes Angebot (AIDS- und STD-Beratung).

Lage	Anzahl GA
Landkreis	30
Stadt (< 100.000 E.)	2
Großstadt (> 100.000 E.)	19
Metropole (>1.000.000 E.)	1
Gesamt	52

Abb. 2: Lage (Wirkungsbereich) der einzelnen Beratungsstellen nach Gesundheitsämtern

Die 63 Beratungseinrichtungen lassen sich in zwei Angebotsgruppen unterteilen: 40 AIDS-/STD-Einrichtungen: 22 AIDS-/STD integrierte Einrichtungen, 14 STD-Einrichtungen aus Gesundheitsämtern mit einem formal integrierten Angebot, also mit zwei Einrichtungen, vier STD-

Beratungsstellen aus Gesundheitsämtern, die ausschließlich STD-Beratung anbieten.

23 AIDS-Beratungsstellen: 14 aus Gesundheitsämtern mit einem formal integrierten Angebot, 9 AIDS-Beratungsstellen aus Gesundheitsämtern, die ausschließlich AIDS-Beratung anbieten.

Die Abbildung 2 beschreibt die Lage der Angebote nach Gesundheitsämtern. Über 60% der Gesundheitsämter mit einem Angebot zu AIDS

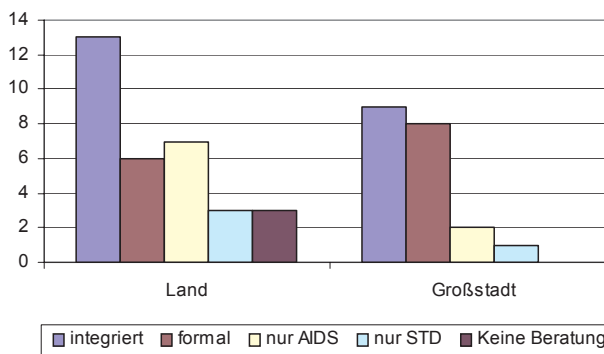


Abb. 3: Angebotsstruktur nach Gesundheitsämtern und Lage

und/oder STD sind für Landkreise oder kleinere Städte zuständig; 48,5 % für Großstädte (>100.000 Einwohner) und die Metropole Köln (>1.000.000 Einwohner).

Wir haben nur die Angaben von zwei Städten bis 100.000 Einwohner und nur einer Metropole im Datensatz für NRW, damit ist die Beibehaltung dieser Kategorien für die weitere Betrachtung wenig sinnvoll. Wir haben deshalb die beiden kleineren Städte in die Kategorie „Land“ übernommen, die Metropole in die Kategorie „Großstadt“. Ohnehin wäre in dieser Frage für die spezifische Besiedlungsstruktur von NRW eine Unterteilung in mehr ländliche, also dünner besiedelte Gebiete und Ballungsräume angemessen (Abb. 3).

Die Angebotsstruktur zeigt die für NRW bereits in der Gesamtstudie typische Verteilung:

13 Landkreise/kleinere Städte und neun Großstädte haben Beratungsstellen mit einem integrierten Angebot für HIV/AIDS und STD. In sechs Landkreisen und acht Großstädten bieten die Gesundheitsämter beides an: Eine HIV/AIDS- und eine STD-Beratungsstelle. Dies sind damit die beiden hauptsächlichen Angebotsstrukturen. Darüber hinaus gibt es auch Landkreise/kleinere Städte, die ausschließlich AIDS-Beratungsstellen (sieben) oder STD-Beratungsstellen (drei) unterhalten. Drei Landkreise haben ihr Angebot bereits ganz eingestellt<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> Diese Zahl dürfte sich zwischenzeitlich noch erhöht haben. Mehrere Ansprechpartner kündigten im Fragebogen ihre nahende Verberentung an.

#### 4.4 Ausstattung der Einrichtungen

Welche Angebote eine Einrichtung in welchem Umfang machen kann, hängt entscheidend von der personellen Ausstattung ab. Neben der reinen Anzahl der Mitarbeiter/innen sind hier die zur Verfügung stehenden Berufsgruppen entscheidend. Ohne medizinisches Personal ist ein diagnostisches Angebot nicht möglich, ohne Sozialarbeiterinnen oder ähnlich qualifiziertes Personal kann aufsuchende Arbeit im Milieu nur sehr begrenzt angeboten werden.

Abbildung 4 zeigt die durchschnittliche Ausstattung der Einrichtungen mit Personalstellen. Besteht die Beratungseinrichtung nur aus einer einzigen Mitarbeiter/in, ist davon auszugehen, dass

	AIDS	AIDS/STD
Landkreis	1,1	1,7
Stadt	3,0	1,0
Großstadt	1,9	3,2
Metropole		14,0
gesamt	1,5	2,6

Abb. 4: Personalausstattung nach Lage und Angebotstyp

#### 4.5 Erreichte Klientel

Abbildung 7 zeigt die Anzahl erreichter Klienten/innen nach Einrichtungstypen. Hier sind unsere Angaben aus mehreren Gründen sehr unvollständig. Zum einen haben sowohl Einrichtungen

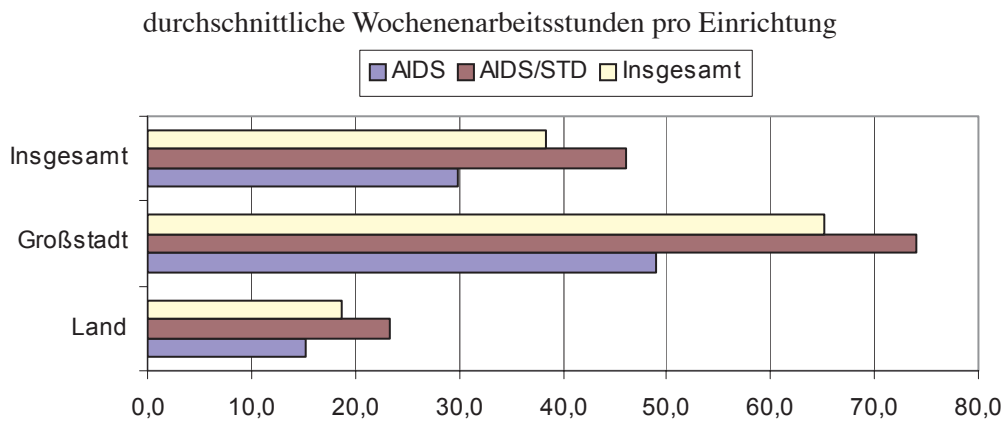


Abb. 5: Durchschnittliche Arbeitsstunden pro Woche und Einrichtung nach Lage

eine kontinuierliche Arbeit kaum, bzw. nur unter sehr belastenden Bedingungen möglich ist. Neben der Anzahl von tätigen Personen bestimmt die Wochenarbeitszeit die Kapazität einer Beratungsstelle.

In Abb. 5 und Abb. 6 ist deutlich zu erkennen, dass der größte Teil der Einrichtungen in Landkreisen und kleinen Städten („Land“) nur über sehr wenig Kapazität verfügt. Mit im Durchschnitt nur 13 Stunden pro Woche in AIDS-Beratungsstellen und 23,3 Stunden pro Woche in AIDS/STD-Beratungsstellen sind diese Angebote bereits mittelfristig gefährdet.

sowohl bei der Gesamtzahl als auch bei der Differenzierung nach Geschlecht und Zielgruppen keine Angaben gemacht, zum anderen wurde in der Nachbefragung der AIDS-Beratungsstellen eine Differenzierung nach Zielgruppen nicht abgefragt. Bei den Gesamtzahlen fehlen uns ca. 20% der Angaben (nach Geschlecht etwas mehr), bei den Zielgruppen fehlen uns über 50% der Angaben: Zu 10 AIDS/STD-Beratungsstellen (25%) und 21 AIDS-Beratungsstellen (91%) fehlen uns die Angaben. Wir können deshalb die Klienten/innenzahlen der AIDS-Beratungsstellen nicht nach Zielgruppen darstellen.

Berufsgruppen	AIDS Einrichtung	AIDS Personen	AIDS/STD Einrichtung	AIDS/STD Personen
Ärzte	13	14	28	36
Sozialarb./Psychologen	10	12	17	24
Sonstige	8	9	24	44

Abb. 6: Berufsgruppen (in Personen) nach Einrichtungen und Einrichtungstyp

Von 23 AIDS-Beratungsstellen haben also 10 kein medizinisches und 13 kein psychosoziales Personal, von 40 AIDS/STD-Einrichtungen verfügen 12 nicht über eigenes medizinisches und 24(!) nicht über eigenes psychosoziales Personal!

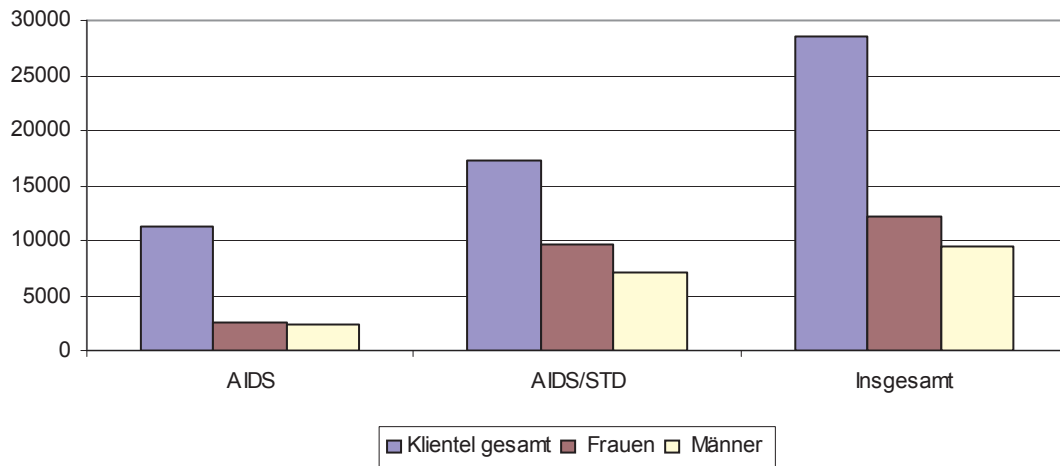


Abb. 7: Gesamtklientel nach Geschlecht und Beratungsstellenart

Die für das Jahr 2003 in NRW dokumentierten über 28.000 Personen, die zu HIV/AIDS oder/und STD beraten wurden, stammen aus ca. 80% der in diesem Bereich existierenden Einrichtungen. Eine Hochrechnung auf die Gesamtzahl der beratenen Personen ist leider nicht möglich. Die Angaben pro Einrichtung sind sehr unterschiedlich, sie reichen von wenigen bis zu 4.000 Personen. In Abb.8 stellen wir die erreichte Klientel nach Lage dar.

Zweidrittel der Klientel wurde in Großstädten (inkl. Metropole) erreicht, und zwar konnten mehr Personen mit der AIDS/STD-Beratung erreicht werden als mit der AIDS-Beratung. Vor dem Hintergrund der geringen Ausstattung der Einrichtungen im ländlichen Bereich sind die sehr viel geringeren Klienten/innenzahlen pro Einrichtung erwartungsgemäß.

Insbesondere im AIDS/STD-Bereich auf dem Land gab es kleine Einrichtungen mit nur wenigen

erreichten Personen, dies drückt sich in dem sehr viel geringeren Durchschnitt aus (siehe Abb. 9).

Auch in der Frage, welche Reichweite die einzelnen Einrichtungen in ihren jeweiligen Zuständigkeitsbereichen haben, also welchen Anteil der Wohnbevölkerung sie mit ihren Beratungs- und Diagnostikangeboten direkt erreichen, schneiden Einrichtungen auf dem Lande schlechter ab als solche in Großstädten (Abb. 10).

Es werden also nicht nur absolut, sondern auch in Relation zur Bevölkerung des Zuständigkeitsbereiches in Großstädten/Metropolen mehr Personen erreicht als in ländlichen Regionen.

Bereits in der Hauptstudie haben wir große Unterschiede zwischen AIDS- und AIDS/STD-Beratung in bezug auf die Erreichung bestimmter Zielgruppen festgestellt. Auch in der Nachbefragung in NRW interessierte uns, welche spezifischen Zielgruppen die einzelnen Einrichtungen erreichten. Wie bereits angemerkt, können wir

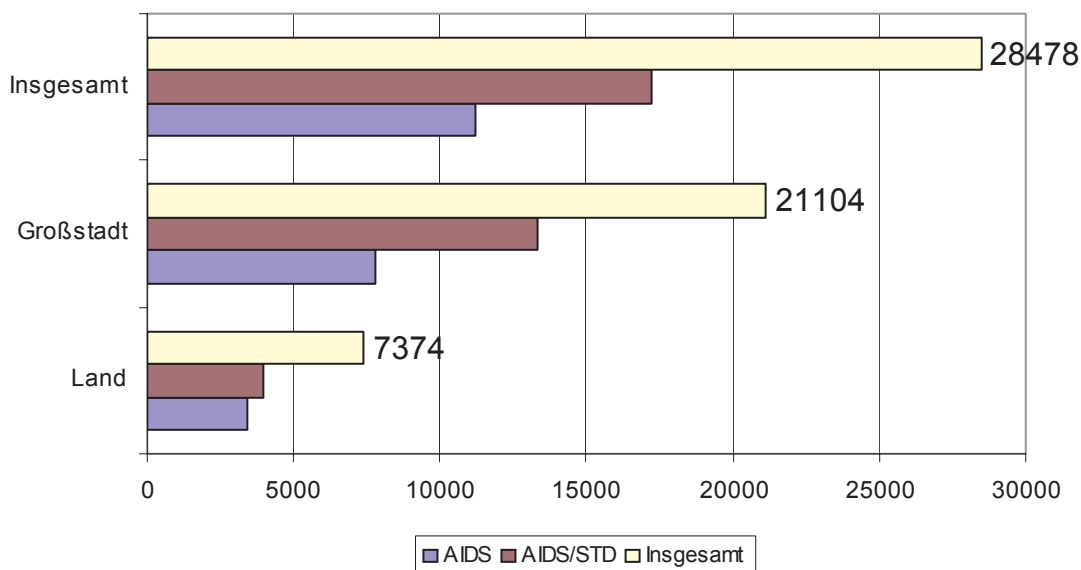


Abb. 8: Erreichte Klientel nach Lage (gesamt in absoluten Zahlen)

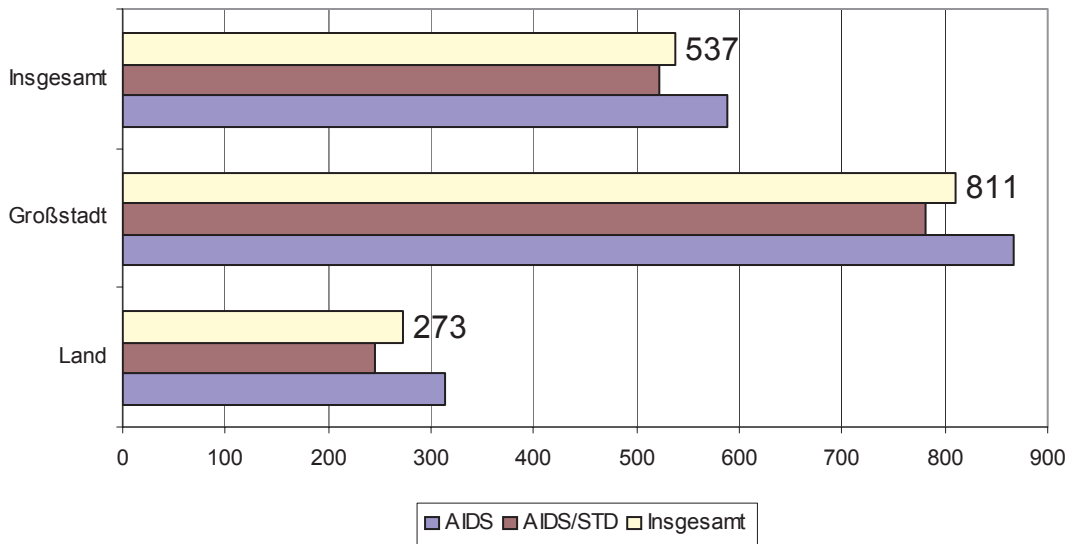


Abb. 9: Durchschnittlich erreichte Klientel nach Lage

diese Aussagen allerdings ausschließlich für den Bereich der AIDS/STD-Beratungsstellen darstellen, da diese bei den AIDS-Beratungsstellen nicht erhoben wurden.

Unter der Zielgruppe „Allgemeinbevölkerung“ haben wir in der Definition alle Personen gefasst, die keiner der speziellen Zielgruppen zuzuordnen waren, auch „Sonstige“.

Zielgruppen	Anzahl
Frauen Sex m. Frauen	72
i.v. Drogenabhängige	246
Prostituierte	3279
Reisende*	271
Migranten	1900
Mittellose	86
Alkoholiker	29
Obdachlose	26
Minderjährige	190
Behinderte	232
Allgemeinbevölkerung	5265
Freier	141
Stricher	89
Männer Sex m. Männern	1401
Gesamt	13227

Abbildung 11 gibt einen Überblick über die erreichten Zielgruppen von 30 (75%) der AIDS/STD-Beratungsstellen.

In der Darstellung der Zielgruppen zeigt sich die spezifische Verteilung für Beratungsstellen mit STD-Schwerpunkt, die wir auch in der Bundesstudie gesehen haben: Hinter der „Allgemeinbevölkerung“ werden in erster Linie weibliche Prostituierte, weibliche Migranten (in der Regel im Umfeld von Prostitution) und Männer, die Sex mit Männern haben (MSM) erreicht. Kaum erreicht werden die für die Verbreitung von AIDS und STD ebenfalls wichtigen Zielgruppen Stricher, i.v. Drogengebraucher und Freier. Auch „Reisende mit riskanten sexuellen Kontakten im Ausland“ sind in nur geringer Anzahl benannt. In Abb. 12 stellen wir einige ausgewählte Zielgruppen nach Geschlecht dar.

\* Reisende mit riskanten sexuellen Kontakten im Ausland

Abb. 11: Erreichte Zielgruppen in der AIDS/STD-Beratung (Überblick)

Auch hier zeigt sich ein ähnliches Bild wie in der Bundesstudie: Selbst in der Zielgruppe „Allge-

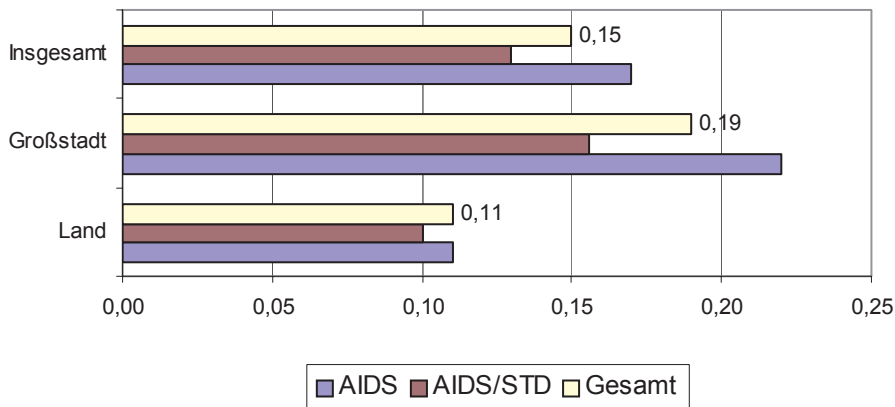


Abb. 10: Durchschnittliche Reichweite pro Einrichtung in Relation zur Bevölkerung im Einzugsgebiet



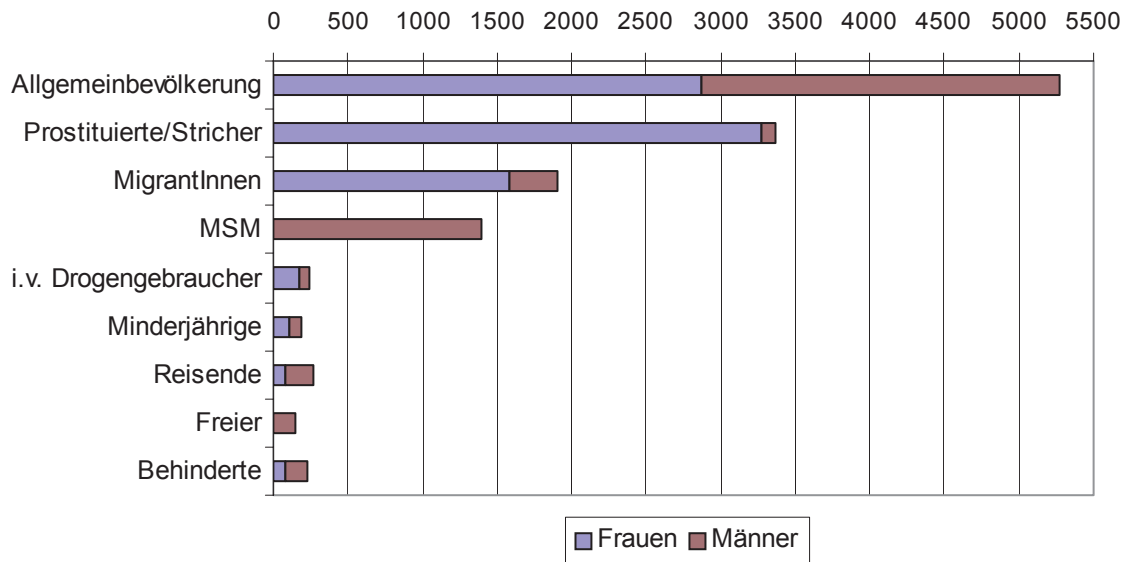


Abb. 12: Ausgewählte erreichte Zielgruppen (nur AIDS/STD-Beratungsstellen) nach Geschlecht

meinsbevölkerung“ überwiegt der weibliche Anteil. Männliche Prostituierte (inkl. Stricher), Freier und männliche Drogengebraucher werden leider in nur sehr geringem Umfang erreicht. Von den 1900 angegebenen MigrantInnen wurden nur etwa 12 % (236) von Beratungsstellen in Landkreisen/Städten erreicht.

#### 4.6 Veränderung der Nachfrage nach Einführung des IfSG im Jahre 2001

Die Einführung des IfSG hat insbesondere für Einrichtungen, die bis dato mit Untersuchungspflicht für Prostituierte und überwiegender Komstruktur arbeiteten, zu starken Veränderungen im Angebotsprofil geführt. Aufgrund des Wegfalls der Untersuchungspflicht war es fraglich, in welcher Weise sich die Nachfrage nach Beratung verändern würde.

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angabe	37	56,1
Weniger	20	30,3
Größer	6	9,1
Gleich	3	4,5
Gesamt	66	100,0

Abb. 13: Veränderung der Nachfrage nach Beratung nach Einführung des IfSG im Jahre 2001

Von 56% der Einrichtungen haben wir keine Angaben zu dieser Frage bekommen. 30% berichten von einer Abnahme und bestätigen damit die Sorge um die zukünftige Entwicklung dieses Bereiches. Aber erfreulicherweise haben 9% der Einrichtungen sogar von einer Zunahme der Nachfrage

berichtet. Nur bei 4,5% der Einrichtungen ist eine konstante Nachfrage zu verzeichnen.

#### 4.7 Angebote der AIDS/STD-Beratungsstellen im Jahr 2003

Auch bei der Betrachtung des Angebotes beschäftigen wir uns ausschließlich mit den Beratungsstellen mit einem integrierten Ansatz zu AIDS und STD oder einem STD-Schwerpunkt. In diesem Bereich waren am meisten Veränderungen in dieser Frage zu erwarten. AIDS-Beratungsstellen haben wir also hier nicht berücksichtigt, obwohl zwei AIDS-Beratungsstellen auch STD Beratungsaufgaben haben.

Während in allen AIDS/STD-Beratungsstellen mit diagnostischem Angebot die Möglichkeit

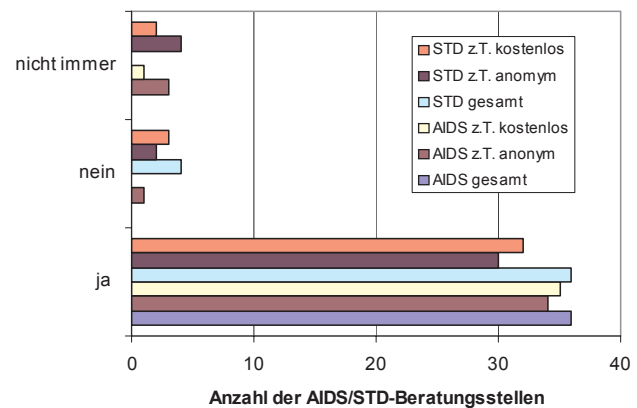


Abb. 14: Angebote im Überblick nach Einrichtungen (insgesamt, kostenlos, anonym)

zu einem HIV-Antikörpertest gegeben ist, stellt sich die Angebotslage im Bereich STD sehr unterschiedlich dar.

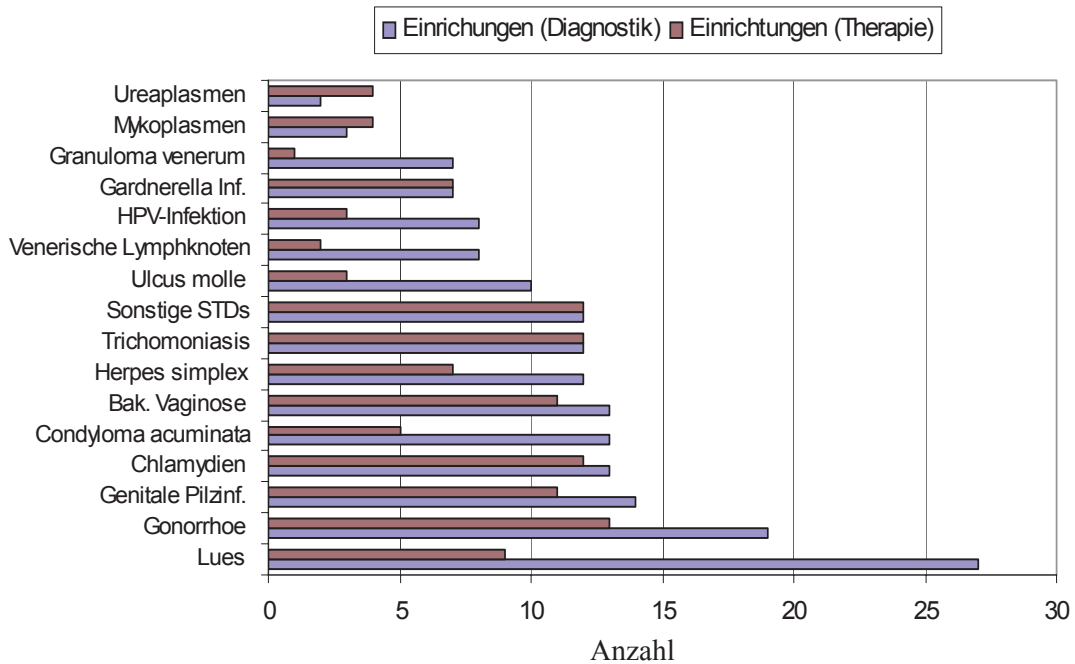


Abb. 15: Untersuchungs- und Therapieangebote der AIDS/STD-Beratungsstellen in NRW

Mit der Einführung des IfSG war auch die Einschränkung der diagnostischen Möglichkeiten in Beratungseinrichtungen der Gesundheitsämter auf die im alte GeschlKg genannten vier Geschlechtskrankheiten entfallen. Unter das IfSG fallen alle sexuell übertragbare Erkrankungen inkl. HIV. Wir haben die Einrichtungen gefragt, welches diagnostische Angebot sie vorhalten.

Von 40 Einrichtungen mit einem STD-Beratungsangebot haben nur 27 ein diagnostisches und 14 ein therapeutisches Angebot angegeben (Abb. 15). Insgesamt gestaltet sich das Bild gewohnt uneinheitlich: Wie bereits in der Bundesstudie ausgewiesen, wird Ratsuchenden in STD-Beratungsstellen der Gesundheitsämter eine sehr uneinheitliche Angebotsstruktur präsentiert. Auch drei Jahre nach Einführung des IfSG werden hauptsächlich zwei der in der alten Gesetzeslage benannten STD (Lues und Gonorrhoe) untersucht.

Vergleichen wir die Verteilung der STD Untersuchungsangebote nach ihrer Lage, dann ergibt sich das Bild der nebenstehenden Abb. 16.

Ausschließlich die Diagnostik auf Lues und Gonorrhoe wird von allen Einrichtungen mit Untersuchungsangebot oder von über der Hälfte der Einrichtungen angeboten. Eine Chlamydiendiagnostik bieten weniger als die Hälfte der Einrichtungen mit Diagnostikangebot.

Wir haben nach weiteren diagnostischen Angeboten gefragt. Insgesamt 17 AIDS/STD-Beratungsstellen können eine Diagnostik auf Hepatitis B und C anbieten, neun sogar anonym und acht kostenlos. Bereits in der Hauptstudie hat uns erstaunt, dass

die Hepatitisserologie in den AIDS/STD-Beratungsstellen stark vertreten ist (Abb. 17).

Weitere diagnostische Angebote sind die Krebsfrüherkennung (7 Einrichtungen), Schwangerschaftstests (9 Einrichtungen) und allgemeine körperliche Untersuchungen (8 Einrichtungen). Diese Angebote können auch teilweise anonym und kostenlos zur Verfügung gestellt werden. 17 der 40 AIDS/STD-Einrichtungen arbeiten mit niedergelassenen Ärzten zusammen. Enthalten sind hier alle 13 AIDS/STD-Einrichtungen ohne eigenes diagnostisches Angebot.

	Land (13)	Großstadt (n=14)	gesamt (n=27)
Gonorrhoe	9	10	19
Lues	13	14	27
Ulcus molle	4	6	10
Venerische Lymphknoten	3	6	9
Chlamydien	5	8	13
Mykoplasmen	0	3	3
Ureaplasmen	0	2	2
Bak. Vaginose	5	8	13
Trichomoniasis	4	8	12
Condyloma acuminata	6	7	13
Granuloma venerum	4	3	7
Herpes simplex	5	7	12
Genitale Pilzinf.	7	7	14
HPV-Infektion	2	6	8
Gardnerella Inf.	2	5	7
Sonstige STDs	2	2	4

Abb. 16: STD-Untersuchungsangebote nach Lage

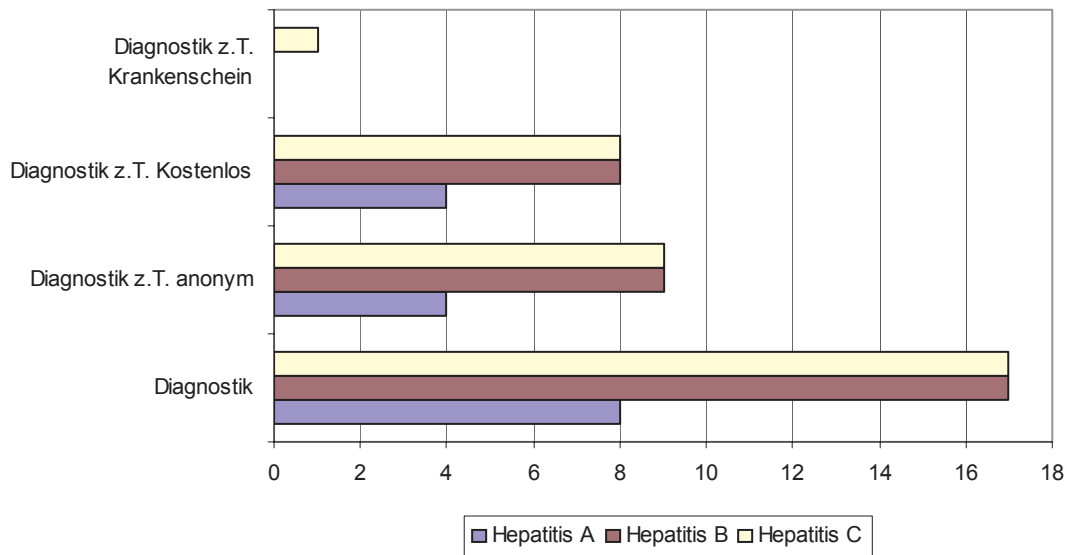


Abb. 17: Hepatitis-Diagnostik in AIDS/STD-Beratungsstellen in NRW im Jahr 2003

#### 4.8 Weitere Angebote der AIDS/STD-Beratungsstellen in NRW

25 der 40 AIDS/STD-Beratungseinrichtungen bieten für ihre Klientel auch weitergehende Beratungen und Begleitungen an. Dies ist insbesondere für solche Zielgruppen sinnvoll, die aufgrund von Stigmatisierungsängsten etc. den Gang in allgemeine Einrichtungen scheuen. Hierzu zählen Personen im Umfeld von Prostitution und Migration (z.B. Personen ohne gültige Aufenthaltsgenehmigung und/oder Krankenversicherung), aber auch MSM, die sich mit ihrer Homosexualität nicht identifizieren.

#### 4.9 Aufsuchende Sozialarbeit

Siebzehn der 40 AIDS/STD-Einrichtungen in zwölf Großstädten und 5 Landkreisen führen aufsuchende Arbeit überwiegend im Prostitutionsmilieu durch. Sie erreichen damit im Jahr 2003 fast 4000 Frauen und ca. 1.000 Männer (Abb. 18).

Mit aufsuchender Arbeit werden also auch Freier, Minderjährige, IVDA, MSM und Stricher von den AIDS/STD-Beratungseinrichtungen erreicht, wenn auch in einem viel geringeren Umfang als Prostituierte.

Aufsuchende Arbeit ist ein überwiegend großstädtisches Angebot für Frauen (inkl. Migrantinnen) im Prostitutionsmilieu. Insbesondere kleine Beratungsstellen in Landkreisen/kleinen Städten haben kaum die Kapazität, hier Angebote zu machen und auf diese Weise ihr Angebotsprofil zu ändern.

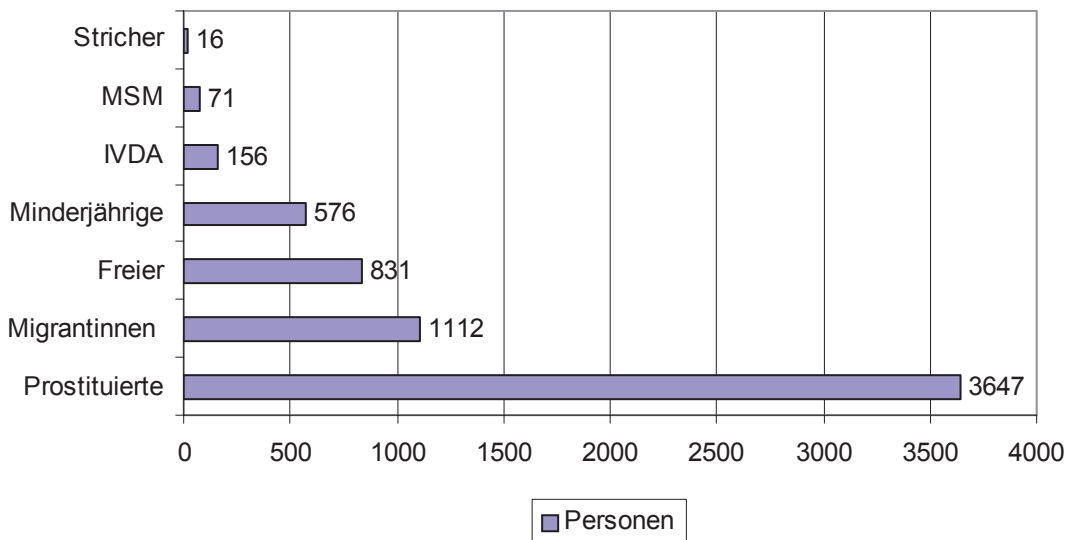


Abb. 18: Mit aufsuchender Sozialarbeit erreichte Personen nach Zielgruppen (AIDS/STD-Beratung):

#### 4.10 Angebote im Rahmen von Primärprävention und Multiplikatoren-schulungen

Auch für die Darstellung der Angebote im Rahmen von Primärprävention und Multiplikatorschulungen fehlen uns weitestgehend Angaben von AIDS-Beratungsstellen. Wir stellen deshalb im folgenden ausschließlich die Angebote der AIDS/STD-Beratungsstellen dar. Insgesamt bieten 32 der 40 AIDS/STD-Beratungsstellen weitere Maßnahmen für folgende Personengruppen im Rahmen von Primärprävention und Multiplikatorinnenschulungen an (Abb. 19).

Zielgruppen	Anzahl der AIDS/STD-Beratungsstellen
Schüler	31
Jugendliche	32
Auszubildende	25
Multiplikatoren	25
körperlich behinderte Menschen	12
geistig behinderte Menschen	8
Mitarb. medizinischer Einrichtungen	18
Mitarb. pflegerischer Einrichtungen	20
Mitarb. v. Kinder- u. Jugendeinricht.	19
Mitarb. anderer Einrichtungen	17

Abb.19: Zielgruppen für Maßnahmen im Rahmen von Primärprävention und Multiplikatorinnenschulungen nach Einrichtungen

Darüber hinaus haben nur wenige Einrichtungen noch weitere Angebote (inkl. Gruppenangebote) angegeben. Diese sollen der Vollständigkeit halber hier erwähnt werden. Bei diesen Angeboten handelt es sich um Einzelmaßnahmen und Gruppenangebote für spezifische Zielgruppen

Angebote Einzelmaßnahmen	AIDS/STD-Beratungsstellen (Anzahl der Einrichtungen)
Ernährungsberatung	3
Erstellen v. Gutachten	5
Suchtprävention	4
Spritzentausch	5
Postexpositionsprophylaxe	4
<b>Gruppenangebote</b>	
HIV positive	3
Substituierte	1
Prostituierte	3
Homosexuelle	2
Migrantinnen	3
Sonstige Gruppenangebote	3
Sonstige Sexualpädagogik	1

Abb. 20: Weitere Einzel- und Gruppenangebote und Aufgaben nach Einrichtungen (AIDS/STD)



## 5 Vergleich der Daten der Einrichtungen aus den Jahren 2000 und 2003

Für den Vergleich konnten natürlich nur die Daten der Einrichtungen herangezogen werden, die bereits an der ersten Befragung teilgenommen haben. Auch beschränkt sich der Vergleich auf die Fragen der Nachbefragung, die nur einen kleinen Teil der Erstbefragung darstellen.

befragt. Für die Darstellung der Entwicklung seit Änderung des Infektionsschutzgesetzes bzw. der Vorher/Nachher Betrachtung werden nur die 35 Einrichtungen miteinander verglichen, die an beiden Erhebungen teilgenommen haben; somit stehen Daten aus insgesamt 26 Gesundheitsämtern

2001	2003						Gesamt
	nur STD	integriert	formal	nur AIDS	STD-getrennt	Keine Beratung	
nicht erhoben	1	10	10	5	3	2	31
integriert	0	8	0	0	0	0	8
formal	0	2	18	0	0	0	20
getrennt	0	0	0	0	0	1	1
nur AIDS	0	2	0	4	0	0	6
Gesamt	1	22	28	9	3	3	66

Abb. 21: Vergleich zwischen den Jahren 2000 und 2003: Beratungseinrichtungen nach Angebot

Die Tabelle 21 zeigt die Einrichtungen der 52 an der Nachbefragung teilnehmenden Gesundheitsämter zu den zwei Erhebungszeitpunkten. Die erste Zeile zeigt die Einrichtungen, die ausschließlich im Jahr 2003 befragt wurden. Die Tabelle ist von rechts nach links zu lesen. Z.B. gab es im Jahr 2001 insgesamt 20 formal getrennte Beratungsstellen, von denen 18 im Jahr 2003 formal getrennt blieben und 2 zu integrierten Beratungsstellen umgestaltet wurden. Hinzu kommen zwei AIDS-Beratungsstellen, die in 2003 zu integrierten Beratungsstellen ausgebaut wurden. Eine Beratungsstelle hat Ihren Betrieb eingestellt.

Im Jahr 2000 haben 35 Einrichtungen an der Befragung teilgenommen, die sich auch 2003 an der Erhebung beteiligten. Eine Einrichtung, die im Jahr 2000 an der Befragung teilgenommen hat, fehlt im Datensatz 2003. Darüber hinaus wurden noch 31 weitere Einrichtungen nur im Jahr 2003

(35 Einrichtungen) für die folgenden Darstellungen zur Verfügung.

In Abbildung 22 stellen wir einige wesentliche Daten dar, die einen Vergleich zwischen den beiden Erhebungspunkten ermöglichen.

Die Organisationsstruktur hat sich zu Gunsten der integrierten Beratungsstellen verschoben. Im Jahr 2003 wiesen insgesamt 12 Gesundheitsämter ein integriertes Angebot zu AIDS und STD auf, ein Zuwachs von vier Gesundheitsämtern. Diese Umstrukturierung erfolgte sowohl auf dem Land als auch in der Großstadt.

Ein von vielen Experten befürchteter Personalabbau erfolgte hingegen insgesamt gesehen in erster Linie in Landkreisen/Städten. Seit dem Jahr 2001 gingen 2 Arztstellen, 9 psychosoziale Stellen oder Teilstellen und bis zu 30 sonstige Stellen für den Bereich verloren.

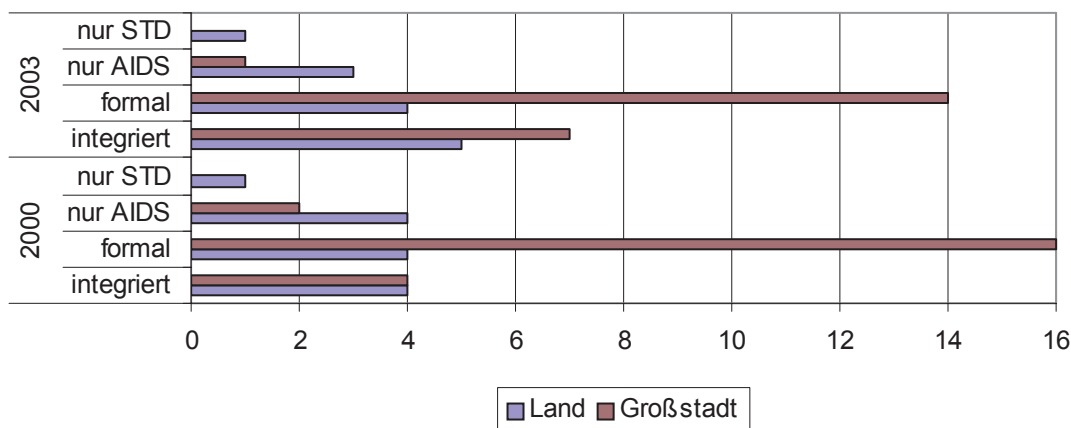


Abb. 22: Lage und Organisationsstruktur der Beratungsstellen im Vergleich 2000 und 2003

In Abb. 23 stellen wir die durchschnittliche Stellenausstattung im Vergleich der Jahre 2001 und 2003 dar. Landkreise/Städte verlieren im Durchschnitt 0,75 Stellenanteile pro Einrichtung! Allerdings konnte der Stundenumfang einiger Stellen ausgebaut werden, so dass der Verlust an zur Verfügung stehenden Wochenarbeitsstunden „nur“ ca. sechs Stunden pro Einrichtung beträgt. Bei den knappen Ausstattungen in Landkreisen/Städten ist dies eine bedenkliche Entwicklung.

Dagegen konnten insgesamt und in Großstädten inkl. Metropole die Wochenarbeitsstunden erheblich ausgebaut werden (Abb. 24). Insgesamt wurden von den AIDS/STD-Einrichtungen im Vergleich im Jahr 2003 sogar mehr Klienten/innen erreicht, als im Jahr 2000 (Im Jahr 2003: 13.038; im Jahr 2000: 11.131). Vergleicht man die erreichten Klienten/innen, so ergibt sich ein düsteres Bild zu Ungunsten der AIDS- und HIV/AIDS-Beratungsstellen in Landkreisen und Städten bis 100.000 Einwohner.

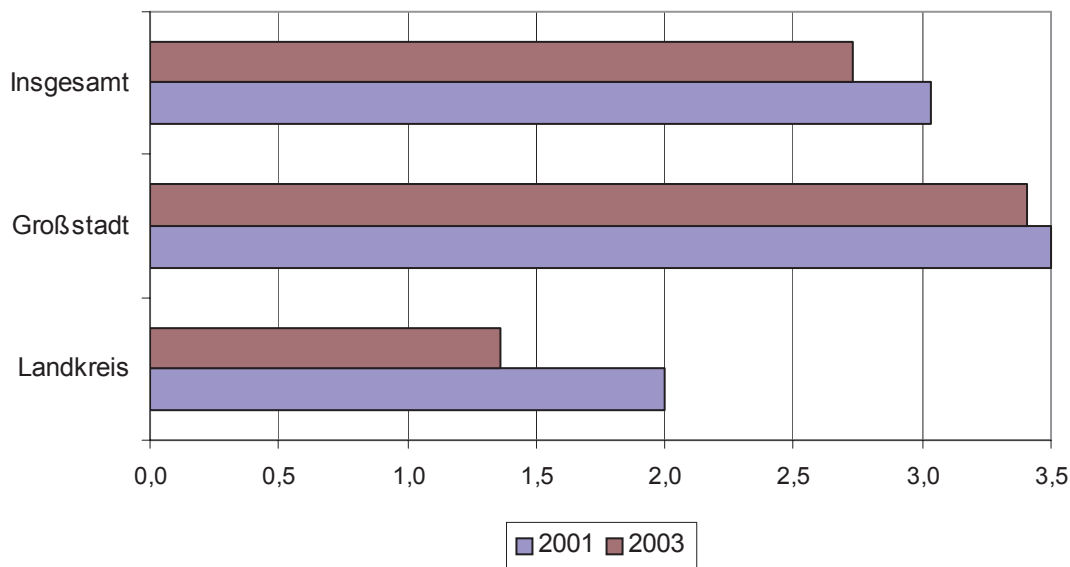


Abb. 23: Durchschnittliche Stellenausstattung pro Einrichtung (N=35) im Vergleich 2001 und 2003

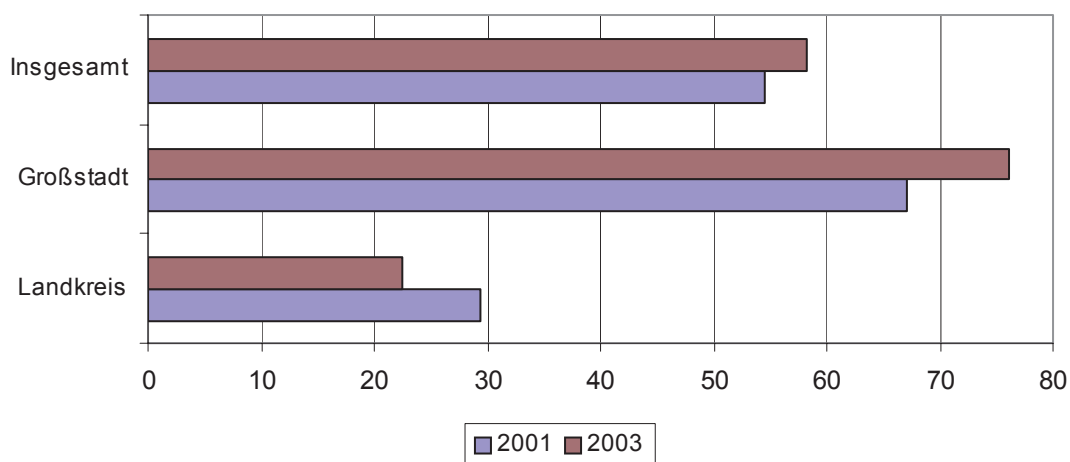


Abb. 24: Durchschnittliche Wochenarbeitsstunden pro Einrichtung (N=35) nach Lage im Vergleich 2001 und 2003

Die durchschnittlichen Klienten/innenzahlen in Landkreisen/Städten haben sich im Vergleich zum Jahr 2001 mehr als halbiert, sie betragen nur noch 34 % der im Jahr 2001 erreichten Klienten/innen. Im Gegensatz dazu konnten die Großstädte (inkl. Metropole) im Jahr 2003 mehr Klienten/innen erreichen als im Jahr 2001 (Abb. 25).

Abbildung 26 zeigt, dass die Diagnostik für Lues zugenommen hat und das Angebot bei den Chlamydien gleich geblieben ist, während die Angebote zur Diagnostik für andere Infektionskrankheiten abgenommen haben. Einige Einrichtungen kooperieren mit niedergelassenen Ärzten, die dann die Untersuchungen durchführen. Hierbei lässt sich kein einheitliches Muster erkennen, da Kooperationen auch in einigen Fällen dann mit niedergelassenen Ärzten stattfinden, wenn die Gesundheitsämter diese Untersuchungsmöglichkeiten selbst anbieten.

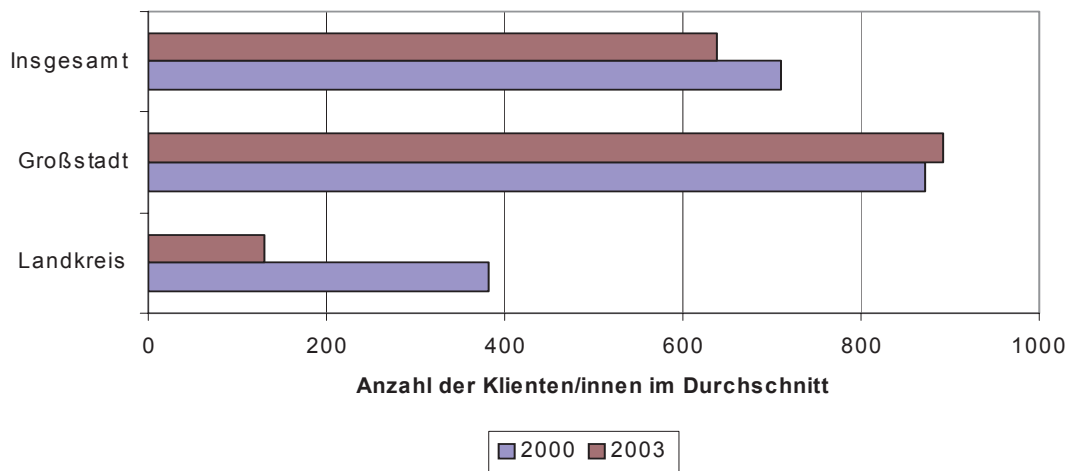


Abb. 25: Erreichte Klienten/innen im Durchschnitt pro Einrichtung im Vergleich 2000 und 2003

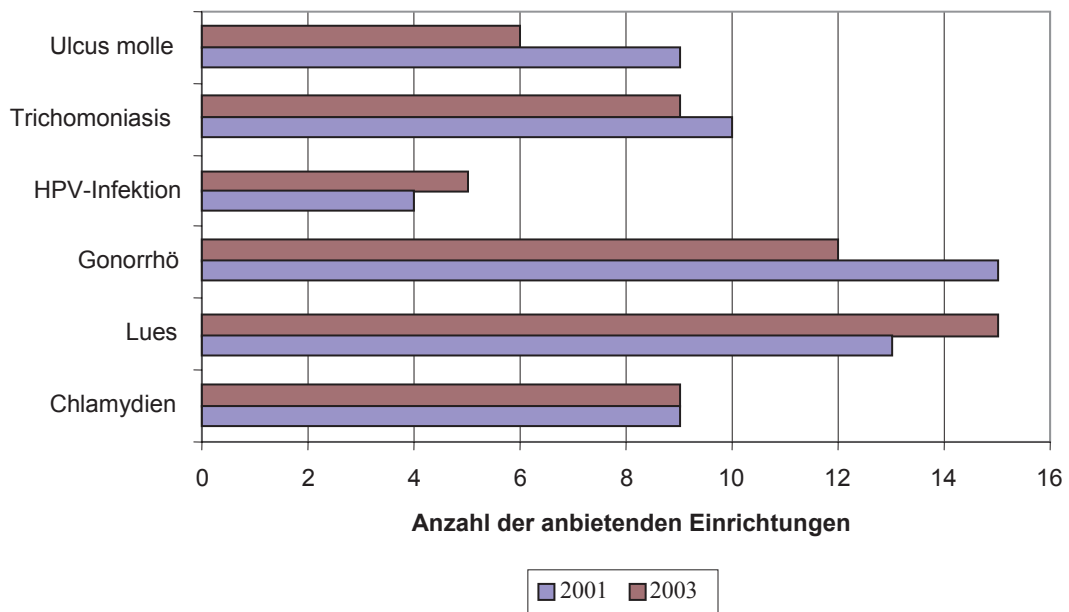


Abb. 26: Diagnostische Angebote zu STD im Vergleich der Jahre 2001 und 2003



Auch die therapeutischen Angebote für STD sind insgesamt rückläufig. Insbesondere bei den „klassischen“ STD Gonorrhö und Lues ist dies auffällig.

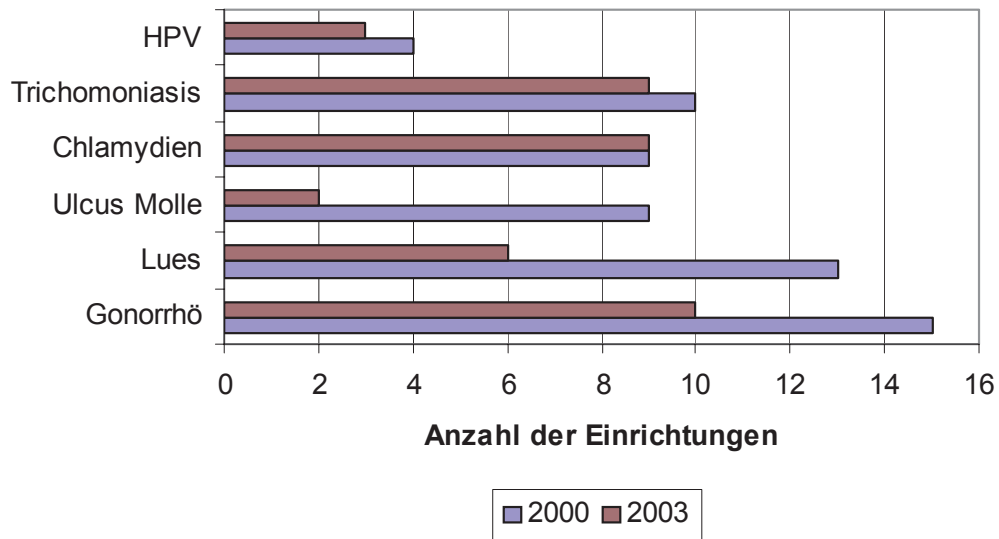


Abb. 27: Behandlungsangebote zu STD im Vergleich der Jahre 2000 und 2003

## 6 Schlussfolgerungen

Die Entwicklung nach der Einführung des IfSG verläuft in NRW zweigeteilt: Während Großstädte ab 100.000 Einwohner und die Metropole Köln insgesamt eher ihr Personal ausbauen konnten und auch bei der Klientel Zuwächse verzeichnen, sind die ohnehin schlecht ausgestatteten kleinen Einrichtungen in Landkreisen und kleinen Städten (bis 100.000) weiter geschrumpft. Sie haben wesentliche Einschnitte beim Personal hinnehmen müssen und erreichen im Jahr 2003 nur ein Drittel der Klientel des Jahres 2000.

Die Angebotsstruktur hat sich im Vergleich zum Jahr 2000 kaum gewandelt. Zwar gibt es eine erfreuliche Tendenz zu mehr integrierten HIV/AIDS und STD-Beratungsstellen. Das Angebot im Bereich Diagnostik und Therapie hat sich aber ebenso stark verringert wie die erreichte Klientel in Landkreisen und Städten. Positive Entwicklungen in Landkreisen und kleinen Städten entgegen dem Trend sind ausschließlich auf das Engagement einzelner Einrichtungen zurückzuführen. Eine gesundheitspolitische Zielführung im Sinne der Umsetzung des IfSG ist hier nicht zu erkennen.

Wenn das Land NRW seine AIDS- und STD-Beratungseinrichtungen in Landkreisen und Städten auch zukünftig erhalten will, sind gesteuerte Umstrukturierungen unausweichlich. Ohne diese Maßnahmen wird der Abbau der Beratungskapazität und ganzer Beratungseinrichtungen in Landkreisen und Städten weiter voranschreiten, dies legen auch viele Notizen auf den Fragebögen nahe, in denen Kollegen aus Beratungseinrichtungen anmerken, dass sie in absehbarer Zeit in den Ruhestand gehen werden. Ohne gesundheitspolitische Zielsetzung in dem Bereich HIV/AIDS und STD und entsprechende auch Landkreis übergreifende Kraftanstrengungen werden diese Beratungseinrichtungen nicht zu halten sein.

## 7 Auswertung der Fragebogenaktion zum STD Angebot in NRW. (Dr. Manigée Derakshani)

### Gibt es ein flächendeckendes STD-Angebot der Gesundheitsämter in NRW?

Als erstes sollte überprüft werden, ob und inwieweit ein flächendeckendes Angebot an STD Beratungsstellen in NRW vorliegt. Dazu wurden alle Gesundheitsämter in NRW, die im Fragebogen keine Wochenstunden (=0) bei den Mitarbeitern angeben hatten, bzw. die auf die Frage nicht geantwortet hatten, getrennt tabellarisch aufgelistet. Die Gesundheitsämter ohne Mitarbeiterstunden wurden nach Kreisen und Städten geordnet zusammengefasst und die Einwohnerzahlen der entsprechenden Kreise vom Landesamt für Statistik (Stand Dezember 2003) hinzugefügt. Im folgenden werden die Kreise und Städte wegen der besseren Lesbarkeit des Textes als Kreise bezeichnet.

### Wie vielen Menschen in NRW wird keine Beratung zu STD angeboten?

Die Kreise ohne Mitarbeiterwochenstunden und somit ohne STD-Beratung haben zusammen 4,2 Mio. Einwohner. Auf die Frage nicht geantwortet hatten 10 Kreise mit zusammen 3 Mio. Einwohnern. Geht man davon aus, dass die Gesundheitsämter, die auf diese Frage nicht geantwortet haben, kein Angebot aufweisen, wären 7,3 Mio. Einwohner ohne Beratungsangebot. Von insgesamt 18 Mio. Einwohnern in NRW sind demnach 4,2 - 7,3 Mio. ohne STD-Beratungsangebot. Schlüsselte man dies nach Land- und Stadtkreisen auf, so sind 35 - 55% der Landbevölkerung und 7 - 18% der Bevölkerung in Städten ohne Beratungsangebot.

### Wie vielen Menschen in NRW wird keine Untersuchung auf STD angeboten?

Ähnlich wurde das Untersuchungsangebot der Gesundheitsämter in NRW kalkuliert. Da für eine Untersuchung auf STDs ein Arzt benötigt wird, kann man davon ausgehen, dass ohne Arztwochenstunden in einem Gesundheitsamt keine Untersuchung durchgeführt werden kann. Nimmt man die Bevölkerung der betroffenen Kreise zusammen, dann sind 7,0 - 10 Mio. Einwohner, also 38 - 55% der Bevölkerung in NRW ohne Untersuchungsangebot beim Gesundheitsamt. Der kleinere Wert bezieht sich wiederum auf alle Gesundheitsämter, die keine Arzt-Wochenstunden angegeben hatten, der größere Wert auf die Annahme, dass alle Gesundheitsämter, die nicht geantwortet hatten,

keine Wochenstunden anbieten. Für die Landbevölkerung bedeutet dies, dass hier 44 - 64%, also maximal 6,8 Mio. Einwohner, in Landkreisen keine Untersuchung erhalten. Von der Bevölkerung in Städten sind 21 - 41%, also maximal 3,1 Mio. Einwohner, ohne Angebot im Gesundheitsamt. Beim Untersuchungsangebot ist allerdings zu berücksichtigen, dass einige Gesundheitsämter Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten haben, die Untersuchungen im Auftrag des Gesundheitsamtes ausführen.

### Schon aus diesen wenigen Rohdaten lässt sich Grundlegendes entnehmen:

- es gibt kein flächendeckendes STD Beratungs- und Untersuchungsangebot in NRW, obwohl dies im IfSG vorgesehen ist
- gerade in den Landkreisen ist das Angebot sehr schlecht
- Bei der qualitativen Betrachtung der übrigen Daten in den Fragebögen sieht man jedoch auch:
- für STD gibt es in NRW punktuell gute Angebote, hauptsächlich in einigen Großstädten und wenigen Kreisen. Dies ist wahrscheinlich auf einzelne Personen zurückzuführen, die sich besonders für die STD-Arbeit engagieren.

## Fragebogen für STD und integrierte STD/AIDS-Beratungsstellen

### FRAGEBOGEN bezüglich des STD-Angebotes in den Gesundheitsämtern NRW vom 30.06.04

-Angaben des Jahres 2003

**Gesundheitsamt:**

**Adresse:**

**Kontaktperson:**

**Telefon:**

Aufteilung der Arbeitsbereiche:

1- Bietet Ihr Gesundheitsamt eine STD Beratung an?

<b>Ja</b>	
Zusammen mit der AIDS Beratung	
Formal integriert, Arbeitsbereiche getrennt	
Getrennt von der AIDS Beratung	
<b>Nein</b>	

2 - Wo befindet sich Ihre Beratungsstelle

Landkreis	
Stadt (20.000-100.000 Einw.)	
Großstadt (>100.000 Einw.)	
Metropole (>1 Million Einw.)	

3 - Wieviele Einwohner leben im Einzugsbereich Ihrer Beratungsstelle?

4 - Weist die Region, in der sich Ihre Einrichtung befindet, eine oder mehrere der folgenden Besonderheiten auf?

Messestadt/Kongreßzentrum		Übergangwohnheim für Aussiedler/Asylbewerber	
Internationaler Verkehrsknotenpunkt		Drogenszene	
		Homosexuellenszene	
		Sonstiges	

5 -Wie ist Ihre Beratungsstelle personell ausgestattet?

Mitarbeiter/innen	männlich	weiblich	Wochenstunden insgesamt
Ärzte/innen			
Krankenschwester/-pfleger			
Arzthelfer/innen			
Sozialarbeiter/innen			
Psychologen/innen			
Verwaltungsangestellte			
Dolmetscher			
sonstige			

6 -In welchen Sprachen, außer in Deutsch können Beratungen und Angebote erfolgen?

7 - Wieviele Klienten/innen wurden im Jahr 2003 von Ihrer STD Beratungsstelle ungefähr erreicht?

weiblich		männlich	
----------	--	----------	--

8 -Davon sind (in absoluten Zahlen geschätzt) Mehrfachnennungen möglich

<b>weiblich</b>	<b>Anzahl</b>	<b>männlich</b>	<b>Anzahl</b>
Frauen, die (auch) Sex mit Frauen haben (FSF)		Männer, die (auch) Sex mit Männern haben (MSM)	
i.v. Drogengebraucherinnen		i.v. Drogengebraucher	
Prostituierte		Freier	
		Stricher	
Reisende mit riskanten sexuellen Kontakten im Ausland		Reisende mit riskanten sexuellen Kontakten im Ausland	
Migrantinnen		Migranten	
Mittellose		Mittellose	
Alkoholranke		Alkoholranke	
Obdachlose		Obdachlose	
Minderjährige		Minderjährige	
Behinderte Menschen		Behinderte Menschen	
Allgemeinbevölkerung (keiner bes. Zielgruppe zuzuordnen)		Allgemeinbevölkerung (keiner bes. Zielgruppe zuzuordnen)	
Sonstige		Sonstige	

9 -wurden seit Einführung des IfSG im Jahr 2001 die Angebote in Ihrer Beratungsstelle  
 -weniger in Anspruch genommen?  
 -stärker nachgefragt?

10 -Beraten Sie zu:

STD	ja nein	anonym ja nein nicht immer	kostenlos ja nein nicht immer
AIDS	ja nein	anonym ja nein nicht immer	kostenlos ja nein nicht immer

## 11 - Auf welche STDs kann untersucht werden?

	ja	z.T. anonym	z.T. kostenlos	z.T. auf Krankenschein
Gonorrhoe				
Lues				
Ulcus molle				
Venerische Lymphknotenentzündung				
Chlamydien				
Mykoplasmen				
Ureaplasmen				
Bakterielle Vaginose				
Trichomoniasis				
Condyloma acuminata				
Granuloma vernerum				
Herpes simplex				
Genitale Pilzinfektion				
HPV Infektion				
Gardnerella Infektion				
sonstige				

## 12- Welche weiteren Untersuchungsangebote gibt es in Ihrer Beratungsstelle?

	ja	z.T. anonym	z.T. kostenlos	z.T. auf Krankenschein
Hepatitis A-Diagnostik*				
Hepatitis B-Diagnostik*				
Hepatitis C-Diagnostik*				
Diagnostik weiterer Hepatitis-Formen*				
Krebsfrüherkennung				
Schwangerschaftstest				
Allgemeine körperliche Untersuchung				
Sonstiges				

\* Das Infektionsschutzgesetz sieht für Hepatitiden eine namentliche Meldepflicht vor. Dennoch besteht in einigen Beratungsstellen die Möglichkeit, Namen zu verschlüsseln oder Künstler- bzw. Phantasienamen anzugeben

## 13 - Kooperieren Sie mit niedergelassenen Ärzten oder Kliniken bezüglich der Beratungs- und Untersuchungsangebote zu STDs?

Ja		wenn ja, mit welchen?	
Nein			

## 14 -Bieten Sie in Ihrer Beratungsstelle Behandlungsmöglichkeiten an?

Ja				
Nein		Kooperieren Sie mit niedergelassenen Ärzten/Kliniken, die Möglichkeiten zur Behandlung haben?	ja	
			nein	

15 - Es bestehen Behandlungsmöglichkeiten für:

	ja	anonym	auf Privatrezept	kostenlos	auf Krankenschein
<b>Klassische STDs</b>					
Gonorrhoe					
Lues					
Ulcus molle					
Venerische Lymphknotenentzündung					
<b>Andere STDs</b>					
Chlamydien					
Mykoplasmen					
Ureaplasmen					
Bakterielle Vaginose					
Trichomoniasis					
Condyloma acuminata					
Granuloma venerum					
Herpes simplex					
Genitale Pilzinfektion					
HPV Infektion					
Gardnerella Infektion					
Hepatitiden					

16 - Werden im Rahmen der STD Beratung allgemeine psychosoziale Beratung und Begleitung angeboten?

ja	<input type="checkbox"/>
nein	<input type="checkbox"/>

17 - Führt Ihre Beratungsstelle aufsuchende Sozialarbeit durch?

ja	<input type="checkbox"/>
nein	<input type="checkbox"/>

18 - Wie viele Personen wurden im Jahr 2003 durch die aufsuchende Sozialarbeit Ihrer Beratungsstelle erreicht?

\_\_\_\_\_ Personen, davon \_\_\_\_\_ (Anzahl) weibliche und \_\_\_\_\_ (Anzahl) männliche

19 - welche der unten genannten Zielgruppen sprachen Sie mit Ihrer aufsuchenden Sozialarbeit im Jahr 2003 an?

<b>weiblich</b>	<b>Anzahl</b>	<b>männlich</b>	<b>Anzahl</b>
Frauen, die (auch) Sex mit Frauen haben (FSF)		Männer, die (auch) Sex mit Männern haben (MSM)	
i.v. Drogengebraucherinnen		i.v. Drogengebraucher	
Prostituierte		Freier	
		Stricher	
Reisende mit riskanten sexuellen Kontakten im Ausland		Reisende mit riskanten sexuellen Kontakten im Ausland	
Migrantinnen		Migranten	
Mittellose		Mittellose	
Alkoholranke		Alkoholranke	
Obdachlose		Obdachlose	
Minderjährige		Minderjährige	
Behinderte Menschen		Behinderte Menschen	
Allgemeinbevölkerung (keiner bes. Zielgruppe zuzuordnen)		Allgemeinbevölkerung (keiner bes. Zielgruppe zuzuordnen)	
Sonstige		Sonstige	

20 -Gibt es in Ihrer Beratungsstelle eines oder mehrere der unten genannten Angebote im Rahmen der AIDS/STD-Primärprävention für:

Schüler	
Jugendliche	
Auszubildende	
Multiplikatoren	
körperliche behinderte Menschen	
geistig behinderte Menschen	
Mitarbeiter/-innen medizinischer Einrichtungen	
Mitarbeiter/-innen pflegerischer Einrichtungen	
Mitarbeiter/-innen in Kinder-Jugendeinrichtungen	
Mitarbeiter/-innen anderer Einrichtungen wie Polizei, Feuerwehr JVA etc.	
Sonstige:	
<b>weitere Angebote Sexualpädagogik</b>	
Ernährungsberatung	
Erstellen von Gutachten	
Suchtprävention	
Spritzentausch	
Postexpositionsprophylaxe	
Sonstiges:	
<b>Gruppenangebote für:</b>	
HIV positive	
Substituierte	
Prostituierte	
Homosexuelle	
Migranten/innen	
Sonstige	



## Fragebogen für AIDS-Beratungsstellen

**FRAGEBOGEN** bezüglich des STD-Angebotes in den Gesundheitsämtern NRW  
Angaben des Jahres 2003

**Gesundheitsamt:**

**Adresse:**

**Kontaktperson:**

**Telefon:**

Art der Beratungsstelle:

1- Hat Ihr Gesundheitsamt im Jahr 2003 eine STD und/oder AIDS Beratung angeboten?

<b>Ja</b>	
Zusammen mit der AIDS Beratung (integriert)	
Formal integriert, d.h. Ihr Gesundheitsamt hat sowohl: eine AIDS-Beratungsstelle als auch eine STD-Beratungsstelle	
Ihr Gesundheitsamt unterhält nur eine STD-Beratungsstelle	
Ihr Gesundheitsamt unterhält nur eine AIDS-Beratungsstelle	
Die AIDS-Beratung wird von einem anderen Träger angeboten	
Die STD-Beratung wird von einem anderen Träger angeboten	
<b>Nein</b>	

**Für jede Beratungsstelle/Träger bitte jeweils einen Fragebogen ausfüllen!**

5 -Wie war Ihre AIDS-Beratungsstelle im Jahr 2003 personell ausgestattet?

Mitarbeiter/innen	männlich	weiblich	Wochenstunden insgesamt
Ärzte/innen			
Krankenschwester/-pfleger			
Arzthelfer/innen			
Sozialarbeiter/innen			
Psychologen/innen			
Verwaltungsangestellte			
Dolmetscher			
sonstige			

7 – Wie viele Klienten/innen wurden im Jahr 2003 von Ihrer AIDS Beratungsstelle ungefähr erreicht?

weiblich		männlich	
----------	--	----------	--

**Bitte geben Sie nur Anzahl der Personen und nicht die der Beratungskontakte an**

Frage 11.: Bieten Sie einen kostenlosen und anonymen HIV Test an?

<b>HIV-Test</b>	ja		nein	
-----------------	----	--	------	--

Es werden Entwicklungen an den Gesundheitsämtern in NRW bezüglich der Angebotsstruktur und der Beratungs- und Behandlungssituation für sexuell übertragbare Infektionen einschließlich AIDS dargestellt.

Die Darstellung beruht auf einer vergleichenden Analyse der Angebote der Gesundheitsämter in den Jahren 2000 und 2003. Diese Studie soll es ermöglichen, gesundheitspolitische Maßnahmen in der praktischen Umsetzung durch die Gesundheitsämter besser zu beurteilen und die Grundlage für zukünftige Maßnahmen zu bieten.

