
Jahresbericht 2013



AidshilfeNRW

AUS DEM INHALT

<i>Vorwort ...</i>	<i>Seite 3</i>
<i>Aus dem Landesvorstand ...</i>	<i>Seite 4</i>
<i>Aus der Landesgeschäftsführung ...</i>	<i>Seite 9</i>
<i>Mitgliedsorganisationen ...</i>	<i>Seite 14</i>
<i>Presse- und Öffentlichkeitsarbeit ...</i>	<i>Seite 20</i>
<i>Leben mit HIV ...</i>	<i>Seite 28</i>
<i>Frauen, HIV und Aids ...</i>	<i>Seite 35</i>
<i>Landeskoordination Aids, Kinder und Jugendliche ...</i>	<i>Seite 41</i>
<i>Schwule - Prävention ...</i>	<i>Seite 42</i>
<i>Drogen und Strafvollzug ...</i>	<i>Seite 47</i>
<i>Verwaltung und Projektverwaltung ...</i>	<i>Seite 53</i>
<i>Aus der Geschäftsstelle der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW ...</i>	<i>Seite 56</i>
<i>Aidshilfe NRW in der Übersicht ...</i>	<i>Seite 59</i>



LIEBE LESERIN, LIEBER LESER!

Anlässlich ihres 30. Jubiläums lenkte die Deutsche AIDS-Hilfe im September 2013 mit pointierten und provokanten Kampagnenmotiven und Slogans den Blick auf den Wandel des Lebens mit HIV und die daraus resultierenden Herausforderungen der Gegenwart: „Aids ist auch nicht mehr, was es mal war. – Mit HIV kann man fliegen. – Heroin kann Leben retten.“ Die meisten Schwierigkeiten im Umgang mit HIV und in der Prävention haben mit Unwissenheit und teilweise auch mit Ignoranz zu tun.

Es ist unsere Aufgabe, Menschen neue Einsichten zu vermitteln, die auch für uns am Anfang neu waren und die wir in unser Aidshilfen-Weltbild einordnen mussten. Wir müssen überholte Bilder vom Leben mit HIV korrigieren, Diskriminierung entgegentreten und auf Versorgungslücken hinweisen, wenn das Leben und die Gesundheit von Menschen gefährdet sind. Wenn wir heute ein solidarisches Miteinander fordern, ist das nichts Neues. Die Aidshilfe kämpft seit den Anfangstagen für eine angemessene medizinische Versorgung aller von HIV und Hepatitis bedrohten Gruppen – mit passenden Präventionsangeboten für sie und ihre Lebenssituationen.

Wir bedanken uns bei Ihnen allen, die Sie uns dabei auch 2013 auf unterschiedlichste Weise unterstützt und mit uns zusammengearbeitet haben. Nur in einer guten Kooperation mit Politik, Verwaltung und Verbänden, in Zusammenarbeit mit den Mitgliedsorganisationen sowie den Arbeitsgemeinschaften, durch vielfältige ideelle und finanzielle Unterstützung des Landesverbands und durch Ihr Interesse an unserer Arbeit konnten wir unsere Vorhaben vorantreiben und unsere Projekte erfolgreich umsetzen.

Arne Kayser
Landesvorsitzender

Patrik Maas
Landesgeschäftsführer

ANGESICHTS NEUER HERAUSFORDERUNGEN HALTUNGEN ÜBERZEUGEND VERTRETEN

Der Landesvorstand dankt an dieser Stelle allen, die sich in unseren Gremien engagieren und an den vielfältigen Prozessen beteiligen. Wir danken den Kolleginnen und Kollegen in den Mitgliedsorganisationen und den Mitgliedern der Landesarbeitsgemeinschaften. Nicht zuletzt bedanken wir uns beim Team der Landesgeschäftsstelle für seine Arbeit im Jahr 2013. Alle gemeinsam bilden und repräsentieren wir die Aidshilfe NRW. Im Zusammenspiel mit allen Beteiligten haben wir uns im zurückliegenden Jahr wieder erfolgreich in der Prävention engagiert und für die Interessen der Menschen mit HIV in unserem Land eingesetzt.

Für den Landesvorstand der Aidshilfe NRW stellte sich 2013 nicht allein die Frage, wie sich unser Verband aktuellen Herausforderungen stellt und auf neue Trends und Entwicklungen angemessen reagiert, sondern auch, wie wir unsere Haltung, die auch auf geschichtlicher Erfahrung fußt, glaubwürdig und überzeugend nach außen und innen vertreten.

IM GESPRÄCH MIT DER POLITIK

Eine unverzichtbare Partnerin der Aidshilfe NRW ist die Politik. Daher hat es uns besonders gefreut, dass die Minister zweier für unsere Arbeit wichtiger Ressorts zu ausführlichen persönlichen Gesprächen mit uns zusammengetroffen sind.

Im Mai 2013 trafen wir uns in Köln mit Arbeitsminister Guntram Schneider und diskutierten mit ihm Fragen zur Situation von Menschen mit HIV im Erwerbsleben. Dabei konnten wir von unserem Engagement in einer Arbeitsgruppe der Landeskommision AIDS berichten, in der „Empfehlungen zum Umgang mit Menschen mit HIV in der Arbeitswelt“ formuliert wurden, die von der Landeskommision AIDS verabschiedet wurden und nun auf ihre Veröffentlichung warten. Noch immer kommt es zu Diskriminierung von HIV-positiven Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern am Arbeitsplatz. Um dem entgegenzuwirken, sollen Bündnispartner aus der Arbeitswelt gewonnen werden. Zudem sollen Menschen mit HIV über ihre Rechte informiert werden. Sie sind im Umgang mit ihrer Infektion zu unterstützen und sollen zudem Beratungsmöglichkeiten erhalten. Dazu sicherte der Minister seine Unterstützung zu.

Im November 2013 fand in Düsseldorf ein Gespräch mit Justizminister Thomas Kutschaty statt. Anlass war der gemeinsame Wunsch, die Aidshilfen verstärkt bei Maßnahmen einzubinden, die im Justizvollzug des Landes zur Information und Weiterbildung der Bediensteten und Inhaftierten im Themenfeld Gesundheitsprävention durch-

geführt werden. Der Minister wünscht sich, dass die Aidshilfe zukünftig im Justizvollzug informierend und beratend eine größere Rolle spielt. Dass wir unser weiterhin bestehendes Interesse an Utensilien für den intravenösen Drogengebrauch im Strafvollzug nicht verschwiegen, stieß, wie zu erwarten, auf Widerstand seitens der ministeriellen Fachabteilung. Wir sehen es aber als unsere Aufgabe, weiter darauf hinzuwirken, dass auch die Spritzenvergabe in Haft einmal möglich sein wird. Schließlich waren Spritzenautomaten und Druckräume vor 25 Jahren auch noch nicht denkbar!

GESUNDHEITSVORSORGE IN HAFT

Auf große Vorbehalte gegen Spritzen in Haft stieß der Landesvorstand auch bei seinem Besuch in der Justizvollzugsanstalt in Köln-Ossendorf im Juli 2013. Doch solange ein Bedarf an Spritzen bei den Inhaftierten besteht, ist ein Angebot des Spritzentauschs zur Vermeidung von HIV- und Hepatitisinfektionen im Strafvollzug aus unserer Sicht notwendig. Wissenschaftliche Studien belegen seit Langem, dass die Bereitstellung von Spritzen nicht zu einem erhöhten Drogenkonsum führt. Überzeugen konnten wir uns davon, dass die anschlussfähige Substitution Drogen gebrauchender Menschen in Haft und ein Übergangsmangement für die Substitution nach Haftentlassung – in Köln – offenbar umgesetzt wurden. Auch das lange praktizierte Zwangsouting HIV-positiver Menschen in Haft wurde, zumindest in Köln, beendet. An dieser Entwicklung waren wir als Verband durch unsere konsequente Lobby- und Öffentlichkeitsarbeit nicht unwesentlich beteiligt.



Vorstand der Aidshilfe NRW: Olaf Lonczewski, Peter Struck, Martin Wickert, Uli Keller, Arne Kayser

FRAUEN – LEBEN MIT HIV

Obwohl alle Mitglieder des Vorstands Männer sind, blenden wir die Interessen der Frauen mit HIV und der sich in Aidshilfeszusammenhängen engagierenden Frauen nicht aus. Frauenarbeit in der Aidshilfe NRW ist etabliert, und daran wird sich nichts ändern. Wohin sie sich entwickelt, konnte die Fachtagung XXelle LIVE im April 2013 durch ihre Themenschwerpunkte verdeutlichen. So wurde das Thema Sexualität im Zusammenhang mit Kriminalisierung und Schuld behandelt, Partnerschaft und HIV aus Sicht der Frauen sowie der Wandel der gegenseitigen Bilder von beratenden und Rat suchenden Personen. Frauen werden in unserer Gesellschaft noch anders wahrgenommen. Frauen haben schon immer die Verantwortung für Verhütung übertragen bekommen. Eine Frau, die ihre Sexualität in dem von ihr gewählten Rahmen auslebt, stößt nicht selten auf diskriminierende Bezeichnungen.

Als Individuum, mit eigenen Vorstellungen vom Leben und der eigenen Sexualität, wird sie in unserer Gesellschaft meistens nicht wahrgenommen. Als Alleinerziehende wird sie häufig als verantwortungslos bezeichnet und stößt, sofern sie einen Migrationshintergrund hat, auf Diskriminierung und Vorbehalte.

Im Kontext von HIV haben wir hier als Landesverband der Aidshilfen in NRW noch viel zu tun. Doch nur die öffentliche Präsenz von Menschen mit HIV in allen Lebenslagen führt langfristig auch zu einer anderen Wahrnehmung und Akzeptanz in der Gesellschaft. Frauen tragen sowohl als Beraterinnen als auch als Ratsuchende zur Vielfalt in den Aidshilfen bei und sorgen damit in Kombination mit

Männern erst für den notwendigen Blick aus allen Richtungen. Von daher ist es uns eine große Freude, dass die Mitgliederversammlung der Aidshilfe NRW unserem Vorschlag gefolgt ist und unserer langjährigen Kollegin und dem ehemaligen Vorstandsmitglied Julia Ellen Schmalz aus Bielefeld die Ehrenmitgliedschaft unseres Verbands angetragen hat. Julia Ellen Schmalz hat dem mit großer Freude zugestimmt, sodass wir ihr die Urkunde im Frühjahr 2014 im feierlichen Rahmen in Bielefeld überreichen werden.

IM SPIEGEL DER ZEIT

Die Verantwortung gegenüber unserer Vergangenheit hat dazu geführt, dass wir als Vorstand auf die Verleihung der Kompassnadel des Schwulen Netzwerks NRW an die Print- und Online-Redaktionen des Nachrichtenmagazins Der SPIEGEL ablehnend reagiert haben. Die Verleihung der Kompassnadel an die Hamburger Redaktionen war zuvor neben Zustimmung auch auf Irritation und laut zu vernehmende Kritik gestoßen. Auch die Deutsche AIDS-Hilfe hat in einer offenen Stellungnahme die Preisverleihung kritisiert und mit Recht auf die unsägliche Berichterstattung des Nachrichtenmagazins zu Zeiten des Höhepunkts der Aidskrise hingewiesen, die in den Augen vieler den Grundstein für die Stigmatisierung der Menschen mit HIV gelegt hat.

Wir haben die Verleihung der Kompassnadel ebenso kritisch gesehen und darauf hingewiesen, dass in der Vergangenheit Menschen durch die polarisierende Berichterstattung des SPIEGELS nachhaltig verletzt wurden.

Dies hat zu vielfältigen Diskussionen geführt – bei uns im Vorstand, innerhalb unserer Mitgliedsorganisationen und auch außerhalb unseres Verbands. Wir haben aber Wert darauf gelegt, unsere klare Haltung mit der Offenheit zum Gespräch zu verbinden. Die Redaktionen des Nachrichtenmagazins Der SPIEGEL haben wir aufgefordert, die Verleihung der Kompassnadel zum Anlass zu nehmen, sich kritisch mit der Berichterstattung der Vergangenheit auseinanderzusetzen, klare Worte zu finden und sich bei denen, die dadurch verletzt wurden, zu entschuldigen.

Den diesjährigen Runden Tisch „kreativ – präventiv“ von HERZENSLUST am 25. Mai 2013 nahmen wir zum Anlass, transparent und selbstkritisch über AIDS IM SPIEGEL DER ZEIT zu diskutieren und dabei vor allem Junge und Ältere miteinander ins Gespräch zu bringen. Auch die Verleihung selbst im Rahmen des CSD-Empfangs am 6. Juli 2013 bot Gelegenheit zum Austausch mit Markus Verbeet, Deutschlandchef der SPIEGEL-Redaktion, der in seiner Rede betonte, es sei nicht alles gut gewesen, was sie damals geschrieben hätten. Es habe Grenzüberschreitungen gegeben, nicht nur zugespitzte Darstellungen, sondern auch verletzendes Worte. „Manches hätten wir auch damals besser wissen müssen und ich ahne, was für Verletzungen wir hervorgerufen haben. Das bedauere ich. Das bedauere ich sehr!“

Als Vorstand erwarten wir vom Kompassnadel-Preisträger, nach der diffamierenden Berichterstattung in den 1980er-Jahren und einem verfolgbaren Lernprozess weiterhin ein ausgewogenes und realistisches Bild von schwulem Leben in Deutschland und vor allem auch in anderen

Ländern, in denen Homosexuelle unterdrückt, verfolgt und ermordet werden, wiederzugeben. Abschließend sei dem Schwulen Netzwerk NRW versichert, dass wir unseren Partnerverband nicht als geschichtsvergessen sehen. Mit der Kompassnadel wirkt das Netzwerk auf die Verbesserung der Lebenssituation von Schwulen in unserer Gesellschaft ein und will für die positive Darstellung vielfältiger Lebensweisen werben. Das Verhältnis zum Vorstand des Schwulen Netzwerks NRW hat trotz unserer Kritik keinen Schaden genommen.

FLAGGE ZEIGEN!

Als großartig dürfen wir die Wirkung bezeichnen, die HERZENSLUST und POSITIV HANDELN mit ihrem Auftritt bei der Kölner CSD-Parade erzielten. Weit über 200 Menschen waren beteiligt. Etwa 120 schwule Männer legten an der Deutzer Freiheit als CRUISING SAILORS unter dem Motto „Junge, komm bald wieder!“ zu ihrer Jungfernfahrt ab. Mehr als 100 hauptsächlich HIV-positive Frauen und Männer traten mit der Forderung POSITIV? RESPEKT! in der Parade an die Öffentlichkeit. Wir freuen uns sehr über diese in jedem Jahr größer werdenden Gruppen, die nicht nur mit ihrem spektakulären Auftritt auf sich aufmerksam machen, sondern auch durch das Verteilen informativer und ansprechender Broschüren überzeugend für Primär- und Sekundärprävention werben.



LOBBYARBEIT UND VERNETZUNG

Dem Vorstand ist es wichtig, über viele der hier angesprochenen Arbeits- und Themenfelder miteinander zu diskutieren, Impulse, Haltungen und Innovationsfreude in die Verbandsarbeit einfließen zu lassen und in alle innerverbandlichen Gremien und Vernetzungsstrukturen zu transportieren, um sie für die Verbandsarbeit fruchtbar zu machen. Die Vermittlung unserer Forderungen und Haltung nach außen, intensive Lobbygespräche, Treffen mit Abgeordneten des Landtags, Mitgliedern der Landesregierung, den zuständigen Ministerien und möglichen Verbündeten in anderen Organisationen und Verbänden bleiben dabei wichtige Schwerpunkte der Vorstandsarbeit.

DANK AN ELKE SLAWSKI-HAUN

Nach langjähriger Tätigkeit im Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen ist Elke Slawski-Haun, Leiterin des AIDS-Referats, im Juli 2013 in den Ruhestand getreten. Ihr gilt unser Dank für die gute und konstruktive Zusammenarbeit, die uns im Gegenüber von Land und Verband, von Verwaltung und Selbsthilfe gemeinsam vieles hat erreichen lassen zugunsten unserer Mitgliedsorganisationen, der Aidsarbeit in NRW und nicht zuletzt der Interessen der Menschen mit HIV und aller, die von HIV und Aids auf welche Weise auch immer betroffen sind. Ihr Vorgänger, Dirk Lesser, wurde als neuer Referatsleiter AIDS, Sucht und Drogen nun auch ihr Nachfolger.

Die bewährte Zusammenarbeit mit ihm und der neue Zuschnitt des Referats stimmen uns zuversichtlich, die neuen Herausforderungen in der HIV- und Aidsarbeit mit dem Ministerium annehmen und gestalten zu können. Elke Slawski-Haun konnten wir Ende des Jahres für eine Mitarbeit in unserem Kuratorium gewinnen.

IN GEDENKEN AN KLAUS-PETER HACKBARTH

Abschließend verabschieden wir uns an dieser Stelle von unserem langjährigen Vorstandskollegen, Landesvorsitzenden und Mitaktivisten Klaus-Peter Hackbarth, der im November 2013 nach langer Erkrankung, für uns alle aber sehr plötzlich gestorben ist. Als Mitglied und Vorsitzender unseres Vorstands repräsentierte er unseren Verband konsequent und platzierte engagiert unsere Themen. In seinen Reden nahm Klaus-Peter kein Blatt vor den Mund, wenn es darum ging, Rechte für Menschen mit HIV und für

Schwule einzufordern, ohne dafür die Gegenleistung des Angepassten, Unauffälligen und Normativen in Aussicht zu stellen.

Er war fest davon überzeugt, dass die bürgerliche Mitte es gerne gesehen hätte, wenn wir als Dank für ihre Solidarität braver geworden wären. Klaus-Peter sah unsere Aufgabe darin, uns kompromisslos für die Anerkennung unserer Zielgruppen einzusetzen. Mit ihm stirbt ein Stück Geschichte unseres Verbands, seine Impulse werden aber in unserer Arbeit weiter wirken.

Seit März 1994 war Klaus-Peter Hackbarth hauptamtlicher Mitarbeiter der AIDS-Hilfe Essen, zunächst in der zielgruppenspezifischen Präventionsarbeit, seit Ende 1996 als HIV-Referent und seit Anfang 2000 als Geschäftsführer. Von 2002 bis 2011 gehörte er dem Landesvorstand der Aidshilfe NRW an, 2004 bis 2010 war er Landesvorsitzender. Im Fachbeirat der Deutschen AIDS-Stiftung brachte er die Expertise der regionalen Aidshilfen ein.

Am 6. Dezember 2013 verabschiedete sich die AIDS-Hilfe Essen von ihrem Geschäftsführer mit einer Trauerfeier im Grillo-Theater. In Anwesenheit zahlreicher Kolleginnen und Kollegen, Weggefährtinnen und Weggefährten würdigten unter anderem die Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter, Barbara Steffens, der Essener Sozialdezernent Peter Renzel und Arne Kayser für die Aidshilfe NRW die Person und das langjährige Engagement des Verstorbenen. Anschließend wurde er im Kreis seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie engster Freunde auf dem Friedhof Bredenei beigesetzt.



*Klaus-Peter Hackbarth
* 10. April 1956 † 20. November 2013*

EIN NACHRUF

Zur richtigen Zeit laut zu sein und im richtigen Moment eher leise, das auseinanderhalten war für Klaus-Peter kein Problem. Denn es bedeutete für ihn, dass der Moment für denjenigen, der die Entscheidung – ob laut oder

leise – zu treffen hat, passen muss. Und alle Menschen gehören in die Gesellschaft, ob es der Gesellschaft passt oder nicht. Beides ist für die Umgebung manchmal schwer zu ertragen, führt aber im Ergebnis zu einer zum Besseren veränderten und toleranten Welt.

Klaus-Peter ist leise von uns gegangen. Und – seiner Überzeugung folgend – gehe ich davon aus, dass er es so gewollt hat und es für ihn passend war. Er brauchte uns in dem Moment, in dem jeder Mensch alleine ist, egal wie viele Menschen bei ihm sind, auch keine Botschaft mehr zurufen. Das hat er vorher getan und sich damit für eine veränderte und bessere Gesellschaft eingesetzt, ganz der Vision einer sozialen Gemeinschaft folgend. Wenn ich heute über seinen Tod schreiben kann, so habe ich dies auch seiner Arbeit in der Aidshilfe zu verdanken. Er hat gegen Diskriminierung und Stigmatisierung erfolgreich gekämpft.

Ein schwuler Mann, der sich nicht von einer Gesellschaft verbiegen lassen wollte. Eine Gesellschaft, die es nach wie vor nur zu gerne sähe, wenn wir uns als schwule Männer an tradierten Werten ausrichten. Brav sein war nicht sein Ding. Und auch deshalb konnte man wunderbar mit ihm streiten. Streiten um Haltung und Handlung, über Werte, ihre Umsetzung und Durchsetzung.

Er konnte hochpolitisch agieren und im nächsten Moment seinen eigenen Kopf ohne Kompromisse durchsetzen wollen. Er blieb sich stets selbst treu. Und das

bedeutete für ihn, verschiedene Hüte aufzusetzen und mit dem anderen Hut auch die veränderte Sicht durchsetzen zu wollen. Er konnte eben durch diese Eigenschaft vieles verstehen, was anderen verborgen blieb und bleiben wird.

Er rauchte exzessiv und leidenschaftlich. Die Geschwindigkeit war auch beim Rauchen seine eigene. Die Frage war eher, wie viele Zigaretten in eine Pause passen. Und genau so arbeitete und dachte er auch – exzessiv und leidenschaftlich und schnell. Ich habe schon jetzt beim Schreiben dieses Nachrufes wieder das Gefühl, es geht gerade nicht schnell genug. Der Himmel wird es nicht leicht haben, bei seiner Geschwindigkeit mitzuhalten. Und so viel Haltung nehme ich mir jetzt raus: „Du wirst sehen, dass es den Himmel gibt!“

Klaus-Peter hat das Leben geliebt, auch wenn das Leben nicht immer so aussieht, wie wir es uns wünschen. Und wenn es keine Hoffnung für die Gesellschaft gibt, dann können wir immer noch streiten. Streiten dafür, dass die Nächsten, die in einer ähnlichen Situation sind, diese dann vielleicht anders erleben können. Diese Haltung zeichnete ihn aus. Das war Klaus-Peter für mich.

Du wirst mir – wie vielen anderen auch – fehlen und sicherlich wirst du in der Gesellschaft fehlen.

Olaf Lonczewski

INTERESSENVERTRETUNG UND LOBBYARBEIT

Der Landesgeschäftsführer der Aidshilfe NRW vertritt im Auftrag des Landesvorstands die Aidshilfe NRW in allen rechtlichen Angelegenheiten, leitet verantwortlich die Arbeit der Landesgeschäftsstelle in Köln und ist für die Umsetzung der Vorstandsbeschlüsse und die Bereiche Finanzen und Personal ebenso verantwortlich wie für die Interessenvertretung des Verbands gegenüber anderen Institutionen.

Die Landesgeschäftsstelle unter Leitung des Landesgeschäftsführers mit derzeit 14 Voll- und Teilzeitmitarbeitenden leistet einen wichtigen Beitrag zur landesweiten Qualifizierung, Vernetzung, Beratung und Koordination der Aidshilfearbeit in NRW. Dank des engagierten Teams mit hoher Fachkompetenz unterstützt der Landesverband die Arbeit unserer Mitgliedsorganisationen, organisiert und unterstützt Selbsthilfe, steuert erfolgreiche Kampagnen und nimmt Einfluss auf Politik und Verbände. Die stete Entwicklung innovativer Ideen, welche sich auch aus den Landesarbeitsgemeinschaften und Landesarbeitskreisen entwickeln, ist ein wichtiger Bestandteil der Aidsbewegung in Nordrhein-Westfalen, um auf die sich ständig ändernden Rahmenbedingungen in unserem Bereich zu reagieren.

Beispiele hierfür ist die Fortentwicklung der Präventionsmarke HERZENSLUST unter Federführung von Reinhard Klenke und Oliver Schubert. Die CRUISING SAILORS beim CSD 2013 waren ein gutes Beispiel für die kreative und zielgruppengerechte Vermittlung unserer Themen. Der Bereich „Frauen und HIV in NRW“ wird durch die Marke XXelle bekannt gemacht, ebenso organisiert von Petra Hielscher wie der Bereich „Aids, Kinder und Jugendliche“. Das für uns auch weiterhin sehr wichtige Thema „Leben mit HIV“ und die Antidiskriminierungsarbeit für HIV-positive Menschen wird durch Stephan Gellrich unterstützt. In seinen Zuständigkeitsbereich fällt auch die Landesarbeitsgemeinschaft POSITHIV HANDELN NRW, unter deren Federführung der weit beachtete Auftritt zum Kölner CSD 2013 „POSITIV? RESPEKT!“ entstanden ist. Themen wie das Zwangsouting HIV-positiver Gefangener oder Spritzen in Haft werden im Fachbereich „Drogen und Strafvollzug“ mit Unterstützung des Landesarbeitskreises Drogen/Haft behandelt, unterstützt von der Kollegin Ruth Steffens. Durch den Termin mit dem NRW-Justizminister im November 2013 konnten weitere wichtige Schritte eingeleitet werden. Über 100 Spritzenautomaten mit über 60 Betreibern werden von der Kollegin Brigitte Bersch koordiniert, die damit einen wichtigen Beitrag zum Thema Safer-Use in NRW leistet. Die notwendige Sichtbarmachung unserer Arbeit liegt unseren Kollegen Dr. Guido Schlimbach und Markus Schmidt im Bereich Presse- und Öffentlichkeitsarbeit am Herzen. Hier werden unter anderem Print- und

Onlinemedien konzipiert und realisiert, unser Kuratorium betreut, Pressekonferenzen vorbereitet, Veranstaltungen und Fachtagungen geplant und durchgeführt, Pressehintergrundgespräche geführt sowie Newsletter erstellt und nicht zuletzt Kontakte zu den verschiedensten Medien gepflegt. Ein offenes Ohr zur Unterstützung unserer Mitgliedsorganisationen hat der Kollege Michael Wurm, der von Nils Zimmermann unterstützt wird, der auch das wichtige Thema Organisationsentwicklung verfolgt. Das Förderprogramm der zielgruppenspezifischen Aidsprävention wird fachkundig durch unseren Verwaltungsexperten Marcel Dams unterstützt. Das alles wird organisiert und verwaltet von unserem Mitarbeiter Klaus Hussmann in der allgemeinen Verwaltung, ohne den sich viele Räder sicher nicht mehr drehen würden. Als Landesgeschäftsführer obliegt Patrik Maas die Führung des Personals und der Landesgeschäftsstelle, in dieser Funktion wird er vom Kollegen Reinhard Klenke vertreten.

Eine der herausragenden Tätigkeiten des Landesgeschäftsführers im Jahr 2013 war die Leitung einer Arbeitsgruppe der Landeskommission AIDS zur Entwicklung einer Empfehlung im Bereich „HIV und Arbeitswelt“. Die Arbeitsgruppe war zusammengesetzt aus einem breiten Spektrum von Fachleuten aus der Medizin, der Selbsthilfe und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst. Das klare Ergebnis ist im Kern die Aussage, dass eine HIV-Infektion nie einen Grund darstellt, Menschen im Arbeitsleben zu benachteiligen. Auf der Sitzung vom 9. April 2013 wurde die Empfehlung von der Landeskommission AIDS, in die auch der Landesgeschäftsführer der Aidshilfe NRW berufen ist, einstimmig verabschiedet. Die Empfehlung wird im Laufe des Frühjahres 2014 der Öffentlichkeit vorgestellt und dann in den betreffenden Bereichen bekannt gemacht. Wir werden damit auch weiterhin aktiv gegen die Diskriminierung und Stigmatisierung von Menschen mit HIV eintreten. Darüber hinaus vertritt der Landesgeschäftsführer den Verband in weiteren Gremien, von denen nachstehend einige beispielhaft aufgeführt werden.



*Patrik Maas
Landesgeschäftsführer der Aidshilfe NRW*

DELEGIERTENRAT DER DEUTSCHEN AIDS-HILFE

Mit der Selbstauflösung des Delegiertenrates der Deutschen AIDS-Hilfe und der Überführung der notwendigen Aufgaben in neue Gremien wurde im Jahr 2013 ein wichtiger Schritt für den verbesserten Ressourceneinsatz im Verband eingeleitet. Die von der Mitgliederversammlung der Deutschen AIDS-Hilfe 2012 geänderte Satzung konnte so umgesetzt werden, dass der Delegiertenrat vor der Mitgliederversammlung 2013 zu seiner letzten Sitzung zusammenkam. Die Mitglieder riefen zwei neue Gremien ins Leben: die Kommission „Projekte und Finanzen“ als Nachfolge der bisherigen Haushaltskommission und eine Schlichtungsstelle zur Beilegung verbandlicher Konflikte. Der Landesgeschäftsführer wurde in die neunköpfige Kommission „Projekte und Finanzen“ gewählt; so kann der Landesverband seinen Beitrag zu einer verbandlich abgestimmten Aufstellung des Haushalts der Deutschen AIDS-Hilfe leisten.

LÄNDERTREFFEN DER DEUTSCHEN AIDS-HILFE

Ein für die Arbeit der Geschäftsführung sehr wichtiges Gremium ist das Ländertreffen der Deutschen AIDS-Hilfe. Viermal im Jahr treffen sich Landesdelegierte zum Austausch und zur Weiterentwicklung von Themen aus der Länderperspektive. Das einmal im Jahr stattfindende Treffen im benachbarten Ausland ermöglicht den Blick über den Tellerrand und dient somit dem Erhalt des innovativen Ansatzes in unserer Arbeit. Neben Hannover, Kornwestheim und Berlin war im Jahr 2013 London das Ziel mit dem Besuch dreier Organisationen der Aidsarbeit

in Großbritannien [Terrence Higgins Trust, National Aids-Trust und einer Klinik für Genito-Urinary Medicine]. Mittlerweile sind 13 Länderstrukturen an den Treffen beteiligt, an dem auch Silke Klumb, Bundesgeschäftsführerin der Deutschen AIDS-Hilfe, regelmäßig teilnimmt.

ARBEITSAUSSCHUSS DROGEN/SUCHT DER FREIEN WOHLFAHRTSPFLEGE UND ARBEITSGEMEINSCHAFT AIDS-PRÄVENTION NRW

Der Landesgeschäftsführer ist in den Arbeitsausschuss Drogen/Sucht der Freien Wohlfahrtspflege NRW delegiert. Dort ging es 2013 um die Beteiligung an den Verhandlungen über die Fortführung der sogenannten Rahmenvereinbarung, welche erstmals im Jahr 2009 zwischen den kommunalen Spitzenverbänden, der Freien Wohlfahrtspflege und der Landesregierung abgeschlossen wurde, um die sachgemäße Verwendung der von der Kommunalisierung betroffenen Landesmittel zu sichern. Die Vereinbarung regelte zu Beginn unter anderem die Einrichtung der Geschäftsstelle der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW, welche sich seit 2010 in Trägerschaft der Aidshilfe NRW befindet. Die Mitgliedschaft des Landesgeschäftsführers in der Arbeitsgemeinschaft hat auch aufgrund dieser Trägerschaft eine wichtige Funktion. Die von allen Seiten sehr anerkannte Leitung der Geschäftsstelle durch Beate Jagla leistet einen wertvollen Beitrag zur Verbesserung der Kooperation der verschiedenen Trägerebenen in der Aidsarbeit in Nordrhein-Westfalen.

GESUNDHEITSELBSTHILFE NRW | WITTENER KREIS

Der Wittener Kreis ist die Vertretung der Gesundheits-selbsthilfe in NRW. Patrik Maas ist im erweiterten Sprecher-kreis vertreten. Die Weiterentwicklung der Selbsthilfeför-derung der Krankenkassen war ein bestimmendes Thema im Jahr 2013. Zusammen mit den großen Landesverbänden der Deutschen Rheuma-Liga und der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft wurden Projektideen in dem Bereich „Chronisch krank am Arbeitsplatz“ entwickelt.

heißt, wir akzeptieren die Lebensrealität schwuler Männer, ihre sexuellen Aktivitäten, wir akzeptieren die Situation Drogen gebrauchender Menschen, fordern von ihnen keine Abstinenz. Wir verlegen uns darauf, umfassend zu informieren, und diese Informationen können zu Handlungen führen und sei es, bewusst ein Risiko einzugehen. Wer weiß, dass er in Bezug auf STIs Risiken eingegangen ist, kann sich testen lassen und entsprechende Behandlungen ermöglichen.



Reinhard Klenke, stellv. Landesgeschäftsführer und Patrik Maas Landesgeschäftsführer der Aidshilfe NRW

VON GUTEN BEISPIELEN LERNEN

Die HIV- und Aidsprävention wird immer komplexer, sexuell übertragbare Infektionen [STIs] haben immer höheren Einfluss auf die Verbreitung von HIV. Über Perspektiven einer erfolgreichen Arbeit im Bereich sexueller Gesundheit sprach Guido Schlimbach mit Patrik Maas und Reinhard Klenke.

Wenn ihr einem Außenstehenden knapp berichten wolltet, was die Aidshilfearbeit im Wesentlichen ausmacht, was würdet ihr an erster Stelle nennen?

Patrik Maas: Die Aidshilfe stellt ihre Zielgruppen in den Mittelpunkt ihrer Arbeit. Wir gehen akzeptierend vor, das

Heißt das, unser System ist perfekt oder können wir hier in Deutschland noch von anderen lernen?

Patrik Maas: Natürlich können wir noch etwas von anderen lernen. Wenn wir beispielsweise nach Großbritannien schauen, auch wenn im englischen Gesundheitssystem bei Weitem nicht alles gut ist, kann man sich vom Angebot der sogenannten GUM-Kliniken [GUM = Genito-Urinary Medicine] durchaus noch etwas abgucken, gerade was den Zugang zu niedrigschwelligen Angeboten betrifft.

Was können wir uns darunter vorstellen?

Reinhard Klenke: Bei den GUM-Kliniken handelt es sich um spezielle Beratungs- und Behandlungszentren

für STIs. Man hat dort verstanden, dass diese nicht ohne Weiteres von Hausärztinnen oder Hausärzten erkannt und angemessen behandelt werden. Die GUM-Kliniken sind auf dieses Thema spezialisiert und behandeln alle Patientinnen und Patienten absolut diskret und anonym. Das ist der Vorteil eines öffentlichen Gesundheitssystems, wo auch jemand ohne eine Chipkarte seine Behandlung bekommt.

Patrik Maas: Als ich mit den anderen Landesgeschäftsführerinnen und Landesgeschäftsführern gemeinsam mit der Deutschen AIDS-Hilfe in London war, hat mich sehr beeindruckt, dass eine HIV-Therapie für alle zugänglich war. Niemand wird dort ausgeschlossen, auch wenn er nicht versichert ist.

Reinhard Klenke: Das wäre in Deutschland ganz wichtig, da wir immer mehr Menschen mit HIV antreffen, deren Aufenthaltsstatus nicht geklärt ist oder die sich illegal bei uns aufhalten. Obwohl es unter diesen auch Männer gibt, die Sex mit Männern haben, erreichen wir sie kaum, und zusätzlich haben wir Probleme, ihnen einen Test anzubieten, weil ihnen die Möglichkeit einer HIV-Therapie verwehrt ist.

Das heißt, eine Therapie sollte immer in Erwägung gezogen werden?

Patrik Maas: Natürlich will die Aidshilfe niemanden unter Druck setzen, eine HIV-Therapie zu machen, aber einen Test können wir guten Gewissens doch nur denen anbieten, die die Möglichkeit haben, im Zweifelsfall tatsächlich eine Therapie beginnen zu können. Ich finde es sehr problematisch, dass wir Menschen, deren Aufenthaltsstatus ungeklärt ist, den Zugang zu einer notwendigen medizinischen Behandlung hier in Deutschland verweigern.

Reinhard Klenke: Gerade unter den Sexarbeitern sind die Risiken nicht unerheblich und viele von ihnen halten sich nicht legal oder zumindest nur geduldet hier in Deutschland auf. Hier wünschen wir uns eine verbesserte medizinische Versorgung, anonym und vertraulich, sodass wir empfehlen können, sich nicht nur auf STIs und auf HIV testen zu lassen.

Patrik Maas: In Deutschland müsste es also noch einmal zu mehr Verzahnungen kommen zwischen dem Öffentlichen Gesundheitsdienst, also den Gesundheitsämtern, die anonym ohne Abrechnung behandeln sollten, und unserer Zielgruppenarbeit. Dort sollten eigentlich entsprechende Angebote vorgehalten werden, auf die wir verweisen können. Daher muss der Staat, muss unser Gemeinwesen Mittel bereitstellen. Nicht allein, weil es sich auf lange Sicht rechnet, wenn man auf die Prävention und die verminderte Verbreitung von HIV und anderen STIs blickt, sondern auch, weil es die Menschenwürde derer erfordert, die bei uns Aufenthalt suchen, sei es nun

gerechtfertigt oder nicht. Der Zugang zu medizinischer Versorgung ist ein Menschenrecht.

Aber das gilt ja nicht nur für Fremde, die sich in Deutschland aufhalten.

Patrik Maas: Natürlich fordern wir für alle einen kostenlosen, gegebenenfalls anonymen Zugang zu STI-Checks. Männer, die Sex mit Männern haben, müssen die Möglichkeit haben, sich regelmäßig kostenfrei auf diese testen zu lassen.

Reinhard Klenke: Und wir als Aidshilfe müssen dafür werben. Ärztinnen und Ärzte müssen in Bezug auf STIs viel besser informiert sein, dass sie auch die Möglichkeiten einer Infektion bei ihrer Diagnostik in Erwägung ziehen und darauf vorbereitet sind, mit ihren Patienten wertfrei über Sex sprechen zu können. Hier ist noch viel Aufklärung vonnöten, sowohl was die medizinische Seite als auch was das Wissen um die Lebenssituation der Männer betrifft.

Patrik Maas: Es mangelt im deutschen Gesundheitssystem an einer effektiven Verzahnung von Angeboten der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, der Krankenhäuser, des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie der Aidshilfen. Hier läge aus meiner Sicht ein wesentlicher Erfolgsfaktor für eine wirkungsvolle Präventionsarbeit. Bei den Krankenkassen habe ich das Gefühl, dass es oft nur darum geht, möglichst wenig erstatten zu müssen, ohne Rücksicht auf die lang- und mittelfristigen Wirkungen.

Reinhard Klenke: Wir wünschen uns da viel mehr abgesprochene, integrierte Arbeit, von der Selbsthilfe bis hin zur medizinischen Behandlung. Ich habe den Eindruck, dass wir früher mal viel weiter waren. Mit dem Aufkommen von Aids vor 30 Jahren zogen doch erfreulich viele an einem Strang, um das Phänomen Aids zu erfassen und zum Wohl der damals Erkrankten zu agieren. Nicht dass ich mir diese Zeiten zurückwünschte, aber alle sollten doch mehr das Wohl der Patientinnen und Patienten im Blick haben als die Absicherung ihrer Ressorts.

Patrik Maas: Du hast recht. Nachdem vor über 30 Jahren Aids als Phänomen aufkam, haben alle Beteiligten, nicht zuletzt die Aidshilfen, einen Paradigmenwechsel erreicht: die Beteiligung der Menschen mit HIV im Hinblick auf eine akzeptierende Prävention und zum Teil auf die medizinische Versorgung. Diese Erfahrungen ließen sich auch auf STIs übertragen. Wir müssen diesen Anspruch weiter verfolgen. Wir müssen die Lebenswelten der Menschen einbeziehen, müssen die Beteiligung der Selbsthilfe auf medizinischen Kongressen immer wieder durchsetzen. Wir müssen darauf hinwirken, dass nicht nur wir der Medizin gut zuhören, sondern dass die Medizin auch uns gut zuhört. Dies ist aus unserer Sicht ein wichtiger Baustein für wirksame Präventionsarbeit!

Welche praktischen Konsequenzen hätte eine besser verschränkte Zusammenarbeit?

Patrik Maas: Schauen wir nach Bochum, wo die Aidshilfe zurzeit mit dem Gesundheitsamt und der Uniklinik eine – auch räumliche – Verschränkung der Angebote für sexuelle Gesundheit plant. Diesem Projekt ist unbedingt Erfolg zu wünschen, wobei das Profil der Aidshilfe dabei immer deutlich bleiben muss. Die Arbeit der Aidshilfe ist ein Erfolgsmodell.

Reinhard Klenke: Es geht darum, den Menschen, die es betrifft, einen niedrigschwelligen Zugang zu Prävention und Behandlung zu ermöglichen. Wenn sich die Aidshilfe an einem solchen Kooperationsmodell beteiligt, garantiert sie somit die Zielgruppennähe der hier vorgehaltenen Angebote.

Patrik Maas: Aidshilfe kann die Vermittlerin sein, die schwierige Sprache der Medizin zu übersetzen und die Ängste vor weißen Kitteln abzubauen, Mut zu machen, sich mit der eigenen Gesundheit und möglichen Krankheiten auseinanderzusetzen. Es geht ja nicht nur darum, eine STI zu erkennen und zu behandeln, sondern auch darüber ins Gespräch zu kommen, wie zukünftig mögliche Risikosituationen gemanagt werden können. Und dieses Gespräch führt der Patient im Zweifelsfall nicht so gern mit einer Ärztin, sondern mit einem schwule Berater der Aidshilfe. Das Gesundheitsamt gehört unbedingt mit zu diesem Verbund, um beispielsweise auch Nichtversicherte behandeln zu können.

Gäbe es andere Beispiele?

Reinhard Klenke: In Deutschland werden sich über kurz oder lang mit den Aidshilfen Modelle entwickeln, die irgendwo zwischen GUM-Klinik und Checkpoint angesiedelt sind, die in die Community integrierte Angebote vorhalten, die die relevanten Gruppen auch erreichen werden – in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsämtern und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, unterstützt von Menschen aus der Szene, die beispielsweise Saunen oder Clubs führen, oder von Organisationen, die einen Druckraum betreiben.

Letzte Frage: Wie kann Aidshilfe solch neue Projekte finanzieren?

Patrik Maas: Wir müssen uns darüber im Klaren sein, dass dies alles nicht ohne zusätzliche Ressourcen zu entwickeln ist. Wenn ich über die Krankenkassenfinanzierung durch konkrete Risiken begründete STI-Checks spreche, von kostenfreier, anonymer Behandlung durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst und von dem Ausbau von Beratungsangeboten der Aidshilfen, wird das alles Geld

kosten. Ich bin aber felsenfest davon überzeugt, dass das gut investiertes Geld sein wird.

Reinhard Klenke: Der Umfang der Beratungs- und Vermittlungsleistung durch die Aidshilfen hat sich in den letzten 20 Jahren dramatisch erweitert. Waren unsere Präventionsbotschaften in den 1990er-Jahren noch überschaubar, haben sich unsere Zielgruppen verändert und weiter ausdifferenziert. Die Zusammenhänge sind komplexer geworden, die Zugänge vielschichtiger. Das heißt, die Aufgaben an die Aidshilfe werden nicht kleiner.

Patrik Maas: Wie auch immer wir es schaffen, diese Arbeit zu finanzieren, der Schlüssel zum Erfolg liegt auch bei STIs im Prinzip der strukturellen Prävention. Nur der Abbau von Stigmatisierung und Diskriminierung ermöglicht eine umfangreiche Gesundheitsprävention. Und zum Erreichen dieses Ziels brauchen wir auch die Beratungsstellen für Lesben und Schwule, die Drogenselbsthilfe JES, aber auch die ARCUS-Stiftung. Alle helfen dabei, Strukturen zu errichten und aufrechtzuerhalten, die im Bereich der sexuellen Gesundheit so wichtig sind.

STRUKTUREN FÖRDERN - QUALITÄT SICHERN

In der Landesgeschäftsstelle unterstützt Michael Wurm die Qualitätsentwicklung regionaler Arbeit der Mitgliedsorganisationen durch Informationsvermittlung und -austausch in den Bereichen Vereins- und Finanzmanagement sowie Qualitätsmanagement, Fachberatung und organisatorische Hilfestellungen. Ein wichtiges Ziel der Arbeit ist die Vernetzung der Mitgliedsorganisationen untereinander und mit anderen Institutionen, etwa in Facharbeitskreisen des Landes oder des PARITÄTISCHEN Wohlfahrtsverbands.

MITGLIEDERVERSAMMLUNG 2013

Die weitere Auseinandersetzung mit dem Thema „Armut und Krankheit“, die Leitlinien zur Unabhängigkeit des Verbandes und die Verleihung einer Ehrenmitgliedschaft standen im Mittelpunkt der Mitgliederversammlung der Aidshilfe NRW im Oktober 2013 in Wuppertal.

Bereits bei der Mitgliederversammlung 2012 lag der Schwerpunkt darauf, wie sich Armut und Reichtum in den letzten Jahren in Deutschland entwickelt haben.

ARMUT UND KRANKHEIT

Im Jahr 2013 lag der Fokus bei „Armut und Krankheit“. Dr. Frank Lehmann, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, legte in seinem Referat den Schwerpunkt auf die Frage, welchen Einfluss Armut auf die Gesundheit hat.

Es lässt sich beobachten, dass ein Mann mit weniger als 60 Prozent des Durchschnittseinkommens eine um elf Jahre kürzere Lebenserwartung hat als ein Mann mit mehr als 150 Prozent des Durchschnittseinkommens. Bei der Lebenserwartung in guter Gesundheit liegen die Unterschiede sogar bei 14 Jahren. Bei Frauen liegen diese Unterschiede bei acht Jahren [Lebenserwartung] bzw. bei elf Jahren [Lebenserwartung bei guter Gesundheit]. Dies zeigt auf, dass das Einkommen einen wichtigen Einfluss auf die Gesundheit hat. Vom Einkommen hängen unterschiedliche Faktoren wie Bildung, Wissen, Arbeitssituation und soziale Kontakte ab, die ebenfalls die Gesundheit beeinflussen.

Delegierte der Mitgliedsorganisationen der Aidshilfe NRW





Delegierte der Mitgliedsorganisationen der Aidshilfe NRW

Diese Fakten sprechen für den Ansatz der strukturellen Prävention, die neben dem Verhalten von Menschen die Verhältnisse, in denen sie leben, in den Blick nimmt. Die Lebensverhältnisse der Menschen sollen so verändert werden, dass ein gesundheitsförderliches Verhalten ermöglicht und unterstützt wird. Die Mitgliederversammlung unterstrich, dass die Aidshilfe NRW weiterhin mit dem Ansatz der strukturellen Prävention arbeiten und sich verstärkt als gesellschaftspolitische Akteurin positionieren wird.

EHRENMITGLIEDSCHAFT FÜR JULIA ELLEN SCHMALZ

Auf Anregung der Landesarbeitsgemeinschaft Frauen und HIV/Aids in NRW beantragte der Vorstand, die Ehrenmitgliedschaft im Landesverband Julia Ellen Schmalz anzutragen.

Sie war Gründungsmitglied der Landesarbeitsgemeinschaft Frauen und HIV/Aids in NRW und hauptamtliche Mitarbeiterin der AIDS-Hilfe Bielefeld. In dieser Rolle hat sie sich für die Vernetzung der Frauenprojekte in Westfalen eingesetzt. Weit über ihre beruflichen Aufgaben hinaus hat sie sich im Landesvorstand der Aidshilfe NRW und in der Landeskommision AIDS für das Thema „Frauen und HIV“ engagiert. In Anerkennung dieser Leistungen beschloss die Mitgliederversammlung einstimmig die Ehrenmitgliedschaft für Julia Ellen Schmalz. Nach Michael Jähme und Dirk Meyer wird sie das dritte Ehrenmitglied in unserem Verband.

LEITLINIEN ZUM SPONSORING

Die Mitgliederversammlung im Jahr 2012 beauftragte den Vorstand, Leitlinien zum Umgang mit Sponsoring zu entwickeln. Im Entwicklungsprozess dieser Leitlinien wurde das Ziel festgelegt: Die Aidshilfe NRW soll ihre Unabhängigkeit von den Interessen von Wirtschaftsunternehmen darstellen und nachweisen können. Die „Erklärung zur Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit“ ermöglicht die Zusammenarbeit mit Wirtschaftsunternehmen, gibt dieser aber einen Rahmen vor. Die Hoheit über Inhalte und Auswahl von Referentinnen und Referenten bei Veranstaltungen bleibt immer bei der Aidshilfe NRW.

Anderslautende Vereinbarungen kamen in der Vergangenheit nicht vor und sind zukünftig nicht möglich. Bei Projekten mit größeren Förder- oder Sponsoringbeträgen, in der Regel ab 5.000 Euro, ist außerdem die Prüfung der Zuwendungs- und Sponsoringvereinbarung durch ein unabhängiges Organ vorgesehen. Ein Projektbeirat oder die Kassenprüfenden des Verbandes sind Beispiele für solche Organe. Eingenommene Mittel aus Spenden, Sponsoring und Förderung werden im Jahresbericht veröffentlicht.

ERKLÄRUNG ZUR WAHRUNG VON NEUTRALITÄT UND UNABHÄNGIGKEIT

Präambel

In unserem Leitbild versprechen wir, unsere Arbeit an den Bedürfnissen der Frauen, Männer und Trans auszurichten, in deren Leben HIV eine besondere Relevanz besitzt. Dieses Versprechen fordert uns dazu auf, Interessenkonflikte zu vermeiden. Unabhängigkeit und Transparenz sorgen dafür, dass wir in unserer Arbeit und Interessenvertretung stets den vollen Einsatz für Menschen mit HIV und Aids sowie von Menschen in HIV-relevanten Lebenslagen leisten können. Mit der nachfolgenden Erklärung verpflichten wir uns zu Unabhängigkeit und Transparenz:*

Autonomie

Die Aidshilfe NRW kann finanzielle Zuwendungen, Spenden oder Sponsoring von Personen des privaten Rechts, von Organisationen und von Wirtschaftsunternehmen entgegennehmen, sofern dadurch keine Abhängigkeiten entstehen. In allen Bereichen der Zusammenarbeit muss die Autonomie über die Inhalte ihrer Arbeit, deren Umsetzung und die Verwendung der Mittel bei der Aidshilfe NRW verbleiben. Dabei ist insbesondere zu beachten:

- Bei der Zusammenarbeit mit Pharmaunternehmen und anderen Unternehmen der Gesundheitswirtschaft sind grundsätzlich keine Exklusivvereinbarungen möglich.*
- Bei Unterstützung von einzelnen Angeboten oder Maßnahmen durch [ein einzelnes] Wirtschaftsunternehmen in Höhe von mehr als 40 Prozent der jeweiligen Kosten, sofern diese 5.000 Euro übersteigen, sind besondere Maßnahmen zu ergreifen. Zu diesen Maßnahmen sollte vor allem die Einrichtung eines unabhängigen Beirats [für die Maßnahme] oder die Prüfung der Sponsoring- bzw. Zuwendungsvereinbarung durch ein unabhängiges Organ, wie die Kassenprüfenden des Vereins, gehören.*
- Bei von ihr organisierten bzw. durchgeführten Veranstaltungen trägt die Aidshilfe NRW dafür Sorge, dass stets Neutralität und Unabhängigkeit gewahrt bleiben. Dieser Anspruch gilt auch für organisatorische Fragen. Die Entscheidung über den Tagungsort, den Rahmen, Ablauf, die Auswahl der Referierenden und die Inhalte der Veranstaltung werden von der Aidshilfe NRW bestimmt.*

Transparenz

Unterstützungen durch und Kooperationen mit Wirtschaftsunternehmen werden transparent behandelt und kommuniziert. Eingenommene Mittel aus Spenden, Sponsoring und Förderung werden im Jahresbericht veröffentlicht. Bei Zuwendungen von juristischen Personen wird der Zuwendungsgeber namentlich genannt. Bei Zuwendungen von privaten Personen erfolgt die Veröffentlichung in Absprache mit diesen. Werbung [von Wirtschaftsunternehmen] wird grundsätzlich als solche gekennzeichnet.

Datenschutz

Personenbezogene Daten über ehren- und hauptamtliche Mitarbeitende, über Teilnehmende unserer Angebote und unserer Veranstaltungen werden grundsätzlich nicht weitergegeben.

Information

Sofern die Aidshilfe NRW Wirtschaftsunternehmen Kommunikationsrechte wie zum Beispiel das Recht auf die Verwendung des Vereinsnamens oder des Logos in Publikationen, Produktinformationen, Internet, Werbung oder bei Veranstaltungen gewährt, sind hierüber schriftliche Vereinbarungen zu treffen. Auf diese Vereinbarungen wird im Jahresbericht hingewiesen.

Ausgeschlossen ist die unmittelbare oder mittelbare Bewerbung von Produkten, Produktgruppen oder Dienstleistungen zur Diagnose und Therapie von Erkrankungen oder Behinderungen.

Informationen von Wirtschaftsunternehmen werden kenntlich gemacht und nicht unkommentiert weitergegeben. Aussagen und Empfehlungen ohne Angabe von Quellen, insbesondere von Dritten, gehören nicht zur Informationspraxis unseres Verbandes.

ERKLÄRUNG ZUR WAHRUNG VON NEUTRALITÄT UND UNABHÄNGIGKEIT

Zur Umsetzung der Erklärung in der Praxis

- **Veranstaltungen von Wirtschaftsunternehmen**
Die Aidshilfe NRW trägt dafür Sorge, dass auch im Rahmen von Veranstaltungen von Wirtschaftsunternehmen stets die Neutralität und Unabhängigkeit der Aidshilfe NRW gewahrt bleibt. Eine schriftliche Vereinbarung hierzu regelt, inwieweit der Name oder das Logo der Aidshilfe NRW auf Veranstaltungen des Wirtschaftsunternehmens benutzt werden darf. Werbung für ein konkretes Produkt, Produktgruppen oder Dienstleistungen wird dabei ausdrücklich ausgeschlossen. Reisekosten orientieren sich grundsätzlich am Bundes- bzw. Landesreisekostengesetz. Sofern Honorare gezahlt werden, sind diese maßvoll zu bemessen. Dabei kann die Honorarordnung des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge herangezogen werden.
- **Publikationen von Selbsthilfeorganisationen**
Sollte eine Publikation mit der Unterstützung durch ein Wirtschaftsunternehmen entstanden sein, wird auf den Druck-Erzeugnissen – zum Beispiel mit der Formulierung: „mit freundlicher Unterstützung von ...“ – auf die Unterstützung hingewiesen. Dabei können das Logo oder der Schriftzug des Wirtschaftsunternehmens verwandt werden, soweit dies ohne besondere Hervorhebung erfolgt.
- **Publikationen von Wirtschaftsunternehmen**
Das Wirtschaftsunternehmen kann den Abdruck des Logos der Aidshilfe NRW in seinen Publikationen oder auf Plakaten veranlassen, soweit dies in der schriftlichen Vereinbarung festgehalten wurde. Die Vereinbarung schließt aus, dass auf diesem Wege mittel- oder unmittelbar Werbung für Produkte, Produktgruppen oder Dienstleistungen betrieben wird.
- **Internetauftritte der Aidshilfe NRW**
Die Aidshilfe NRW kann auf ihrer Homepage auf die Unterstützung durch Wirtschaftsunternehmen hinweisen. Eine aktivierte Verlinkung von einer Homepage der Aidshilfe NRW auf die Homepage eines Wirtschaftsunternehmens wird von den Steuerbehörden als aktive Werbung gewertet und stellt aus steuerlicher Sicht einen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb dar.
- **Internetauftritte von Wirtschaftsunternehmen**
Wirtschaftsunternehmen können in ihrem Internetauftritt auf die Seiten der Aidshilfe NRW verweisen und auch direkt verlinken. Sie sollten die Aidshilfe NRW über diesen Schritt informieren und auch akzeptieren, wenn eine solche Verlinkung nicht gewünscht wird.
- **Öffentlichkeitsarbeit der Aidshilfe NRW**
Die Aidshilfe NRW kann in ihrer Öffentlichkeitsarbeit auf die Unterstützung von Wirtschaftsunternehmen hinweisen. Umfang sowie Art und Weise werden in der schriftlichen Vereinbarung festgehalten. Der Hinweis geschieht in der Form, dass es sich im steuerrechtlichen Sinne nicht um aktive Werbung handelt. Ein Zusammenhang mit Produkt-, Produktgruppen- und Dienstleistungswerbung wird ausgeschlossen.
- **Eigenwerbung von Wirtschaftsunternehmen**
Die Aidshilfe NRW kann den unterstützenden Wirtschaftsunternehmen anbieten, die im Rahmen der geschlossenen Vereinbarungen erfolgten Zuwendungen öffentlich zu dokumentieren und damit zu werben.
- **Gemeinnützigkeits- und steuerrechtliche Fragen**
Gemeinnützigkeits- und steuerrechtliche Vorgaben werden berücksichtigt und gesondert geprüft.

HIV-COBATEST

Seit 2010 hat sich die Aidshilfe NRW an einem von der Europäischen Union geförderten Forschungsprojekt beteiligt. Das Projekt mit der Kurzbezeichnung HIV-COBATEST steht für „HIV Community based testing practices in Europe“ oder auf Deutsch „Zielgruppenspezifische HIV-Testangebote in Europa“.

In dem Projekt, das von Spanien aus koordiniert wurde, arbeiteten Partnerinnen und Partner aus acht Ländern zusammen. Diese kamen sowohl aus dem Bereich der Wissenschaft, des Öffentlichen Gesundheitsdienstes als auch der Freien Wohlfahrtspflege. Während der Laufzeit des Projekts bis 2013 wurden unter anderem folgende zentrale Ergebnisse erarbeitet:

Eine groß angelegte Befragung in allen europäischen Ländern ermöglichte es, den Ist-Zustand der HIV-Beratung und HIV-Testung in Europa abzubilden. Angebotsformen, Kosten und Qualitätsstandards wurden sichtbar. An diese Befragung schlossen sich Interviews mit Koordinatorinnen und Koordinatoren sowie Klientinnen und Klienten an. Ziel war, herauszufinden, wie das jeweilige Angebot erlebt und bewertet wird. Insbesondere drei Faktoren sind entscheidend für ein gutes Beratungs- und Testangebot. Richtet sich dieses an bestimmte Zielgruppen wie schwule Männer, dann müssen die Zielgruppen seitens der Anbieter auch vollends akzeptiert werden. Wichtig ist die Vermittlung des Gefühls, dass sie nicht nur geduldet sind, sondern vielmehr ein Recht darauf haben, das Angebot zu nutzen. Im Weiteren sind Vertraulichkeit und Anonymität bedeutende Faktoren für ein HIV-Testangebot. Darüber hinaus wird von den Beraterinnen und Beratern erwartet, dass sie sich mit der Situation schwuler Männer auskennen, sowie kompetent und ergebnisoffen beraten.

Um die Qualitätsentwicklung von Beratungs- und Testangeboten zu unterstützen, wurde ein eigenes Evaluationsinstrument entwickelt. Mit diesem werden die Anzahl der Tests, die Ergebnisse und die Beratungsgespräche im Hinblick auf die unterschiedlichen Zielgruppen abgefragt. Damit steht ein Instrument zur Verfügung, das die Arbeit von niedrigschwelligen Beratungs- und Testangeboten einfach und übersichtlich abbilden kann. In Ländern, in denen die Freie Wohlfahrtspflege in die internationale Aids-Berichterstattung mit einbezogen wird, können die Daten problemlos übertragen werden.

Die Erprobung des HIV-Mundschleimhauttests hat die meiste Aufmerksamkeit geweckt. Der bereits zugelassene Schnelltest arbeitet mit einem Abstrich der Mundschleimhaut. Es wurde untersucht, wie dieses Testverfahren aufseiten der Anbieter und Klientinnen bzw. Klienten ankommt.

Die 67 befragten Testprojekte beurteilten diesen Test in seiner Durchführung und Interpretation als einfach. Die 741 befragten Klientinnen und Klienten empfanden das Testverfahren zwar angenehmer als andere, aber nicht als vertrauenswürdiger. Hinsichtlich der Zuverlässigkeit des Testverfahrens gestaltete sich das Bild etwas kontroverser. Von 1.631 Mundschleimhauttests waren 45 reaktiv. Bei 25 dieser reaktiven Ergebnisse handelte es sich jedoch um falsch-positive Ergebnisse, die durch einen Bestätigungstest aufgeklärt wurden. Bei vier Tests fiel der Mundschleimhauttest falsch-negativ aus. Aufgedeckt wurde dies durch den zur Sicherheit parallel durchgeführten Blut-Schnelltest und einen entsprechenden Bestätigungstest. Bei drei Klientinnen bzw. Klienten lag der Risikokontakt noch innerhalb des diagnostischen Fensters von zwölf Wochen. Bei einem weiteren Klienten stellte sich heraus, dass schon länger eine HIV-Infektion vorlag, die vermutlich behandelt wurde. Durch diese Behandlung kann die Anzahl der Antikörper vor allem in der Flüssigkeit der Mundschleimhaut so weit absinken, dass diese nicht mehr nachweisbar sind. Im Ergebnis lässt sich deswegen nicht davon sprechen, dass das Testverfahren versagt hat. Allerdings wurde deutlich, dass die Anwendungsvorschriften des Mundschleimhauttests strenger zu befolgen sind als bei den anderen Testverfahren. Insbesondere die Zwölf-Wochen-Frist nach einem Risikokontakt ist strikt einzuhalten. Herkömmliche Labortests dagegen reagieren meist schon deutlich früher auf eine HIV-Infektion. Für diese Projektphase spielten die Kosten des Mundschleimhauttests keine Rolle. In der Praxis wird sich jedoch zeigen, ob es genug Argumente gibt, die hohen Kosten des Mundschleimhauttests zu rechtfertigen. Die Kosten liegen etwa dreimal höher als bei HIV-Schnelltests, die mit Blutproben arbeiten.

Neben diesen Ergebnissen konnte die Aidshilfe NRW mit dem EU-Projekt wichtige Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Organisationen aus dem europäischen Ausland sammeln. Großartige Kontakte sind entstanden und gleichzeitig ein gutes Verständnis für die unterschiedlichen Kulturen in Europa. Der Aidshilfe NRW war es immer möglich, die Bedeutung von Lebensweltakzeptanz, Entscheidungsfreiheit und Eigenverantwortlichkeit zu diskutieren und nachhaltig zu verankern.

BETA-FORSCHUNG

Im Bereich der Beratungs- und HIV-Testangebote hat die Aidshilfe NRW die Koordination für ein weiteres Forschungsprojekt übernommen. Gemeinsam mit der Aidshilfe Köln und SchwIPS, der Barmer GEK und dem Lehrstuhl für Medizinmanagement der Universität Duisburg-Essen soll in diesem auf drei Jahre angelegten Projekt untersucht

werden, welche Bedeutung unterschiedliche Lebenswelten der Zielgruppen für Beratungs- und Testangebote [BeTA-Forschung] haben. Nach einer ausführlichen Literaturanalyse findet Anfang 2014 eine große Erhebung statt, die untersucht, wie sich lebensweltorientierte Ansätze in der Praxis von HIV-Testangeboten auswirken. Ebenfalls soll untersucht werden, welche Beiträge ein solcher Ansatz dazu leistet, Menschen mit besonderen Risiken oder besonderen Vulnerabilitäten zu erreichen.

DÖAK 2013

Im Juni 2013 fand der sechste Deutsch-Österreichische AIDS-Kongress in Innsbruck statt. Auf dem Kongress tauschten sich Wissenschaft, Selbsthilfe und Aidshilfen über die neuesten Entwicklungen in der Prävention und Behandlung von HIV aus. Neben Vorträgen und Diskussionsrunden stellten Poster die wichtigste Form dar, um die Erkenntnisse aus der eigenen Arbeit oder Forschung zu präsentieren. Die Aidshilfe NRW stellte mit fünf Postern und einem Kurzvortrag verschiedene Projekte im Rahmen des Kongresses vor.

Besonders innovativ ist die Ausbildung neuer ehrenamtlicher Mitarbeiter in der HIV-Prävention bei Schwulen und anderen Männern, die Sex mit Männern haben. Hier setzt HERZENSLUST verstärkt auf ein computergestütztes E-Learning. Neue Ehrenamtliche haben die Möglichkeit, einen Großteil ihrer Weiterbildung, wann immer sie möchten, zu Hause am Computer zu absolvieren. Dieses Ausbildungskonzept hat die Aidshilfe NRW vorgestellt und damit für den Einsatz von neuen Medien in der Weiterbildung geworben.

Ebenfalls aus dem Bereich HERZENSLUST stammen die Evaluationen der Projekte „Beratung und Test“ zum Einsatz des HIV-Schnelltests in der Präventionsberatung und der CSD-Aktion 2012. Die Beteiligung der regionalen HERZENSLUST-Gruppen an den CSDs 2012 stand unter dem Motto SEX MECHANICS. Informiert wurde über STIs, wie diese erkannt und behandelt werden können. Exemplarisch konnten die Besucherinnen und Besucher des Kölner CSDs an einer Befragung teilnehmen. Von diesen haben knapp 90 Prozent die Präventionsaktion während des CSDs wahrgenommen und 54 Prozent der Zuschauerinnen und Zuschauer haben sich die Infobroschüre zur CSD-Aktion angesehen und gaben an, sich auch an deren

Inhalte und Informationen zu erinnern. Im Rahmen eines gut besuchten Workshops beim DÖAK zur „Wirksamkeit personalkommunikativer Prävention“ stellte Patrik Maas die Ergebnisse dieser Evaluation einem sehr interessierten Publikum vor.

Die AIDS-Hilfe Essen hat in Kooperation unter anderem auch mit der Aidshilfe NRW ein Forschungsprojekt zu sozialen Netzwerken in der Schwulenszene gestartet. Ziel war es, herauszufinden, wie sich soziale Netzwerke organisieren, wie Informationen weitergegeben werden und sich [potenzielle] Sexpartner kennenlernen. Die Erhebung konnte sichtbar machen, dass Freunde und Bekannte zu den wichtigsten Informationsquellen für die Themen HIV und sexuell übertragbare Infektionen gehören. Das bedeutet, dass eine Multiplikation der Botschaften stattfindet. Dabei ist die Qualität der Informationen natürlich von dem Wissen der Freunde und Bekannten abhängig, worauf sich die Präventionsarbeit mit Multiplikatoren einstellen sollte.

Darüber hinaus hat die Aidshilfe NRW das europäische Forschungsprojekt HIV-COBATEST zu Beratung und HIV-Test, vorgestellt.

Mit diesen Beiträgen zum DÖAK 2013 wollte die Aidshilfe NRW neben aktuellen Themen und Schwerpunkten weitere wichtige Aspekte der Aidsarbeit verdeutlichen: die Wichtigkeit der Evaluation und Dokumentation von Projekten. Damit stellen wir unsere Arbeitsergebnisse zur Diskussion mit der Fachöffentlichkeit. Die Vorteile sind, dass wir wertvolle Rückmeldungen zu unserer Arbeit erhalten und unsere Konzepte anderen Interessierten zur Adaption zur Verfügung stellen.

Durch die Evaluation und Dokumentation kann nachgewiesen werden, dass strukturelle Prävention wirkt. Aidshilfen arbeiten seit ihrer Gründung verhältnis- und verhaltensorientiert. Die Wirkungszusammenhänge sind jedoch komplex und schwierig nachzuweisen. In der medizinischen Prävention, beispielsweise bei der Post-Expositions-Prophylaxe, sind die Wirkungszusammenhänge einfacher zu beobachten. Aufgrund ihrer Einfachheit werden diese Zusammenhänge auch häufiger erforscht und dargestellt. Durch die reine Häufigkeit der Forschung scheint medizinische Prävention daher wirksamer zu sein. Dies fordert uns in der strukturellen Prävention heraus. Hier setzt sich die Aidshilfe NRW mit ihren Möglichkeiten dafür ein, dass die Konzepte der strukturellen Prävention in der wissenschaftlichen Diskussion einen Raum finden, der ihre tatsächliche Bedeutung anerkennt.

FÜR EIN REALISTISCHES BILD VOM LEBEN MIT HIV

Zentraler Bereich der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit ist die Gewährleistung einer kontinuierlichen Präsenz von Themen im Kontext von HIV und Aids in den Medien. Dazu gehören unter anderem eine regelmäßige Pressearbeit sowie die Vorbereitung und Durchführung der Jahrespressekonferenz, die Realisierung von Fachtagungen und Veranstaltungen sowie die Entwicklung und Produktion von Print- und Onlinemedien. Ansprechpartner sind Dr. Guido Schlimbach, Pressesprecher, und Markus Schmidt.

JAHRESEMPFANG 2013

Am 25. April 2013 fand in Düsseldorf der Jahresempfang der Aidshilfe NRW statt. Erneut konnte der Vorstand knapp 200 Gäste aus Politik, Verwaltung, Verbänden und Mitgliedsorganisationen im Max Haus begrüßen, darunter eine erfreulich große Anzahl an Landtagsabgeordneten, an ihrer Spitze Parlamentspräsidentin Carina Gödecke. Als Hauptredner des Abends konnte Kuratoriumsmitglied Rudolf Henke gewonnen werden, Abgeordneter im Deutschen Bundestag und darüber hinaus Präsident der Ärztekammer Nordrhein und Vorsitzender des Marburger Bundes. Er sprach über „HIV: Die besondere Infektion. Keine Diskriminierung im Gesundheitswesen!“.

Arne Kayser betonte, wie wichtig dem Landesverband der regelmäßige Austausch mit der Landespolitik sei, den die Aidshilfe NRW in vielen Einzelgesprächen während des Jahres pflegt, aber auch bei Fachtagungen und Empfängen sowie während der Anwesenheit im Landtag anlässlich des Welt-Aids-Tags. Im überarbeiteten Leitbild der Aidshilfe NRW heißt es unter der Überschrift Gesellschaftliches Bewusstsein schärfen wörtlich: „Durch intensive Öffentlichkeitsarbeit und kontinuierlichen Dialog mit Gesundheitswesen, Politik und Gesellschaft tragen wir entscheidend dazu bei, die Notwendigkeit einer nachhaltigen und zeitgemäßen Aidshilfearbeit im öffentlichen Bewusstsein zu halten.“ Inhaltlich gehe es im weiten Sinne immer um den diskriminierungs- und repressionsfreien Umgang von Staat und Gesellschaft mit HIV und Aids, wie es das Leitbild fordert.

Im zurückliegenden Jahr habe der Verband dabei einen Schwerpunkt auf den Umgang mit HIV in der Arbeitswelt gelegt und beispielsweise die Leitung einer Arbeitsgruppe der Landeskommision AIDS zu diesem Thema übernommen und sein Know-how dort eingebracht. Auch die Erweiterung von Safer-Sex-Strategien, der freie Zugang zu Prävention und Therapie, aber auch die freie Entscheidung für oder gegen eine HIV-Therapie waren Schwerpunkte der Vermittlungsarbeit.

Das Wissen um die Nichtinfektiosität bei einer Viruslast unter der Nachweisgrenze könne Menschen mit HIV entlasten, wenn sie eine Therapie machen. Es dürfe aber nicht zur Diskriminierung derer führen, die sich eben keiner Therapie unterziehen. Der hohe Stellenwert von Eigenverantwortung und Selbsthilfe zwingt den Verband zur parteiischen Argumentation gegen jede Public-Health-Strategie, gegen alle Kontroll- und Pflichttestfantasien, kommen sie nun aus der Politik, der Justiz oder aus der Medizin. Die Grundbotschaft sei heute wie vor fast 30 Jahren die gleiche: Lernstrategien sind in jedem Fall Suchstrategien vorzuziehen. Das von der Deutschen AIDS-Hilfe koordinierte Projekt „positive stimmen“ mit Interviews von 1.148 Menschen mit HIV erbrachte, dass Frauen und Männer mit HIV in Deutschland aufgrund ihrer Infektion immer noch Stigmatisierung und Ausgrenzung ausgesetzt sind, auch im Gesundheitswesen. Kayser dankte Rudolf Henke dafür, dass er genau diesen Aspekt in seiner Rede ausführlich erläutere.

Henke begann seine Rede mit einem Blick in die 30-jährige Geschichte von HIV. Als 1981 Aids anhand klinischer und immunologischer Charakteristika als neu aufgetretenes Krankheitsbild mit noch unbekannter Ursache erstmalig beschrieben wurde, sahen sich die Erkrankten sehr schnell erheblichen sozialen Diskriminierungen ausgesetzt. Die zunächst noch unklare Lage im Hinblick auf die Entstehung und die genauen Infektionswege der Krankheit führte zu einer massiven Abwehrreaktion in der Bevölkerung. Die potenzielle Übertragungsmöglichkeit, die Unkontrollierbarkeit durch noch fehlende Behandlungsmöglichkeiten bis hin zur aktuellen Todesgefahr, die Auffassung der Selbstverschuldung durch risikoreiches und moralisch verwerfliches Verhalten und die mögliche „Sichtbarkeit“ der Erkrankung bei Fortschreiten der Infektion in das Stadium der aidsdefinierenden Erkrankungen, führten in ihrem Zusammenwirken von Beginn an zu einer komplexen HIV-bezogenen gesellschaftlichen Stigmatisierung insbesondere in den 1980er-Jahren.

Durch breit angelegte Aufklärungskampagnen, beginnend mit der 1. Welt-Aids-Konferenz 1985 in Atlanta, versuchten mandamalseiner Ausbreitung entgegenzutreten.

In Deutschland haben es viele Aufklärungskampagnen wie „Gib Aids keine Chance“, viele Initiativen von Selbsthilfegruppen und auch die medizinisch wissenschaftliche Aufklärung vermocht, mit dem Wissen über die Infektionswege, den Krankheitsverlauf und die sich entwickelnden therapeutischen Interventionsmöglichkeiten Unkenntnis und Vorurteile abzubauen.

Ein weiteres Thema im Zusammenhang mit Diskriminierung im Gesundheitswesen sei der generelle Ausschluss homosexueller Männer von der Blutspende. Schwule Männer dürften in Deutschland kein Blut spenden. Das Bewusstsein dafür, dass an dieser nach wie vor gültigen Regelung etwas geändert werden müsse, sei in den letzten Jahren kontinuierlich gewachsen.



Rudolf Henke MdB beim Jahresempfang 2013 der Aidshilfe NRW

Auch im Bereich der medizinischen Betreuung HIV-positiver und an Aids erkrankter Menschen hat es zahlreiche Initiativen gegeben, Wissen zu vermitteln, Sicherheit im Umgang mit den Patientinnen und Patienten einzuüben und übertriebene Ängstlichkeit vor Übertragung und Ansteckung zu relativieren. „Ich selbst schäme mich bis heute für die Panik und kommunikative Inkompetenz, mit der ich meinen ersten HIV-infizierten Patientinnen und Patienten begegnet bin. Ich bin aber auch stolz, wie gut es uns in relativ kurzer Zeit gelungen ist, Panik und Inkompetenz zu überwinden“, sagte Henke.

Mit der Erwartung des medizinischen Personals, von einer möglichen HIV-Infektion ihrer Patientinnen und Patienten zu wissen, gehe die Verpflichtung einher, dass es zu keinen Behandlungsverweigerungen komme. Dass nach der Behandlung von HIV-positiven Menschen routinemäßig Hygienemaßnahmen nach den anerkannten Regeln der Hygiene ausreichend seien, könne nicht oft genug betont werden.

Henke wies darauf hin, dass das Risiko einer HIV-Übertragung so gering wie möglich gehalten werden müsse. Es sei richtig, dass Personen, die ein erhöhtes HIV-Risiko hätten, kein Blut spenden. Es sei aber auch richtig, dass es für dieses Risiko nicht auf die sexuelle Orientierung ankomme, sondern auf das aktuelle Risikoverhalten. Klar sei auch, dass es bei heterosexuellen wie bei homosexuellen Menschen Verhaltensweisen gebe, die mit einem unterschiedlichen HIV-Risiko einhergehen. Deswegen sei der generelle Ausschluss Homosexueller von der Blutspende nicht nur ein Signal, das die Betroffenen zu Recht als diskriminierend empfänden. Dieser generelle Ausschluss sei auch aus seiner fachlichen Sicht nicht sachgerecht. Henke begrüßte, dass sich der Landtag dieses Problems mit einem Antrag angenommen hat.

HIV sei eine ganz besondere Infektion. Sie sei dies auch deswegen, weil sie mit einer Diskriminierung einherging, die dann in einem verhältnismäßig raschen Prozess überwunden werden konnte. Die heutige Situation sei sicherlich noch nicht für alle Beteiligten und im Hinblick auf alle Aspekte zufriedenstellend; sie zeige jedoch, wie eine zunächst sehr starke Diskriminierung von Menschen mit HIV erfolgreich in ihren Auswirkungen gemindert und vermieden werden konnte. Für Deutschland könne man sagen, dass die Geschichte vom Aufkommen der HIV-Infektion über die Entwicklung der Stigmatisierung von Aids bis heute praktisch beispielhaft zeige, wie eine bestehende Stigmatisierung vergleichsweise erfolgreich bekämpft worden sei.

Trotz aller Erfolge stelle das Krankheitssyndrom Aids nach wie vor eine ernste Herausforderung für die Betroffenen, die medizinisch Betreuenden und die Gesellschaft in Deutschland dar. Die wirksamsten Maßnahmen zur Verhinderung von Neuinfektionen sind weiterhin in der Prävention zu sehen. Zukünftige Aufklärungs- und Präventionsmaßnahmen sollten sich sowohl an HIV-positive als auch an HIV-negative Menschen bzw. ungetestete Menschen richten, damit individuelle Schutzmaßnahmen ergriffen und Risikoverhalten vermindert werden könnten. Hier komme der Aidshilfe mit ihren vielfältigen Beratungs- und Hilfsangeboten auch zukünftig eine besondere Bedeutung zu.

„Wir als Ärztinnen und Ärzte werden deshalb auch weiterhin in besonderem Maße Informationen über unsere Publikationsorgane zur Verfügung stellen – insbesondere für diejenigen Ärztinnen und Ärzte, die sich nicht schwerpunktmäßig mit Infektionskrankheiten beschäftigen oder in ihrem Medizinstudium noch einen aus heutiger Sicht ‚übersichtlichen‘ Umgang mit HIV-Patientinnen und HIV-Patienten gelernt haben. Auch hier besteht Fortbildungspflicht für alle Ärztinnen und Ärzte. Das gleiche Ziel sollten Update-Fortbildungen haben, die sich insbesondere an die in der Primärversorgung tätigen Ärztinnen und Ärzte wenden“, sagte Henke. Geplant seien weiterhin infektiologische Fortbildungen für Arbeitsmedizinerinnen und -mediziner, um auch hier einen aktuellen Kenntnisstand zu ermöglichen. „Stigmatisierungen sind wesentlich seltener zu erwarten, wenn ein besserer Informationsstand über die Krankheit vorhanden ist.“

Die Rede von Rudolf Henke bot ausreichend Gesprächsstoff für den informellen Teil der Veranstaltung, nachdem der Vorstand zwei Ehrenamtliche aus dem Verband mit dem Ehrenamtspreis „merk|würdig“ ausgezeichnet hatte. Einzelne Gäste sprachen den Referenten direkt an und diskutierten mit ihm Passagen seines Vortrags. Arne Kayser und Patrik Maas dankten Henke, der extra aus Berlin angereist war, um vor den Versammelten zu sprechen, nicht nur für seine Ausführungen, sondern auch für sein jahrelanges Engagement als Kuratoriumsmitglied der Aidshilfe NRW.

Vorstand und Landesgeschäftsführung mit Mitgliedern des Kuratoriums der Aidshilfe NRW: Arndt Klocke MdL, Christian Stratmann MdR, Pit Clausen, Oberbürgermeister der Stadt Bielefeld



KURATORIUMSSITZUNG 2013

Wenige Stunden vor dem Jahresempfang tagte im Düsseldorfer Max Haus das Kuratorium der Aidshilfe NRW. Arne Kayser und Martin Wickert begrüßten Pit Clausen, Arndt Klocke und Christian Stratmann und diskutierten mit ihnen aktuelle Fragen der Aidshilfearbeit und HIV-Prävention. Im Mittelpunkt der Beratungen standen – im Hinblick auf die Rede von Kuratoriumsmitglied Rudolf Henke am Abend – die Ergebnisse des „PLHIV Stigma Index“, der in über 40 Ländern der Welt durchgeführt worden ist, in Deutschland 2011/2012 unter dem Titel „positive stimmen“ als ein Projekt der Deutschen AIDS-Hilfe. In Deutschland fanden 1.148 Interviews statt. Die wichtigsten Ergebnisse: Knapp 77 Prozent der Befragten hatten im Jahr vor der Befragung Diskriminierung erlebt – von Tratsch über Beleidigungen bis hin zu tätlichen Angriffen. Rund 20 Prozent der Befragten wurde im Jahr vor der Befragung aufgrund von HIV eine medizinische Behandlung verweigert [zum Beispiel in der Zahnarztpraxis]. Es verloren mehr Leute ihren Job aufgrund von Diskriminierung als aus gesundheitlichen Gründen. Kündigungen hatten in 84 Prozent der Fälle mit Diskriminierung zu tun. 30 Prozent der Befragten haben sich von ihrer Familie zurückgezogen. Bei denen, die zuvor bereits Ausschlusserfahrungen in der Familie machen mussten, waren es sogar 66 Prozent. Stigmatisierung und Diskriminierung werden verinnerlicht: 42 Prozent berichteten, sie hätten im Jahr vor der Befragung aufgrund von HIV ein niedriges Selbstwertgefühl gehabt. Die Ergebnisse der Befragung wurden von den Kuratoriumsmitgliedern mit großem Interesse zur Kenntnis genommen und engagiert diskutiert.

Arne Kayser wies darauf hin, dass sich die Aidshilfe NRW glücklich schätzt, engagierte und an den Themen der Aidshilfe interessierte Kuratoriumsmitglieder gefunden zu haben, die nicht nur ihre Expertise in die inhaltliche Auseinandersetzung mit dem Vorstand einbrächten, sondern sich auch nach außen hin mit ihrem guten Namen für die Aidshilfe und gegen die Diskriminierung von Menschen mit HIV einsetzten. Neben Pit Clausen, Rudolf Henke, Arndt Klocke und Christian Stratmann gehören im Jahr 2013 Christiane Friedrich, Joe Bausch-Hölterhoff, Norbert Küsgen, Prof. Dr. Michael Stricker und Claus Vinçon dem Gremium an.

MERK|WÜRDIG

Im Rahmen des Jahresempfangs der Aidshilfe NRW verlieh der Landesvorstand den Ehrenamtspreis merk|würdig 2013 an Ronny Heintze, Vorstand der Aids-Hilfe Bonn, und

an Manfred Müller, Sprecher der Landesarbeitsgemeinschaft POSITHIV HANDELN und ehrenamtlicher Mitarbeiter der Aidshilfe Bochum. Mit merk|würdig zeichnet der Landesverband in jedem Jahr Menschen aus, die sich auf besondere Weise ehrenamtlich engagierten und die Aids-hilfearbeit in Nordrhein-Westfalen vorbildlich mitgestaltet haben.

RONNY HEINTZE

Durch sein langjähriges ehrenamtliches Engagement hat Ronny Heintze die Arbeit der Aids-Hilfe Bonn in besonderer Weise geprägt und darüber hinaus vieles bewegt. Er begann seine Arbeit im Bereich der Prävention in schwulen Lebenszusammenhängen und ist seit 2007 Mitglied im Vorstand.



Ronny Heintze und Bernhard von Grünberg Mdl

Neben der Arbeit in der Szene setzt sich Ronny Heintze für die Qualitätsentwicklung in der Prävention und die Vernetzung der Engagierten in der Aids-Hilfe Bonn untereinander sowie mit anderen Organisationen auf Stadt- und Landesebene ein. Auch in der Öffentlichkeit repräsentiert er die Aidshilfearbeit und ihre Themen, wobei sein Engagement für das „National Model United Nations Project“ der Universität Bonn interessante Synergien ermöglicht. Sein Augenmerk als Vorstand gilt der nachhaltigen Finanzierung der Aids-Hilfe Bonn und ihrer strukturellen Verankerung in der Stadt, dem Ringen um den Stellenwert der Aidshilfearbeit und der Wertschätzung aller Engagierten im Verein.

Ronny Heintze verkörpert für viele die Aids-Hilfe Bonn. Das lässt ihn aber nicht ruhen, alle Mitstreiterinnen und Mitstreiter dafür zu begeistern, gemeinsam die Aidsarbeit in der Bundesstadt auf gleichbleibendem Niveau zu halten und in Kooperation mit anderen Aidshilfen in der Rhein-schiene sowie im Landesverband die Weiterentwicklung einer zeitgemäßen HIV- und Aidsprävention zu gewährleisten.

Die Laudatio auf Ronny Heintze im Rahmen der Preisverleihung hielt der Landtagsabgeordnete Bernhard von Grünberg aus Bonn.

MANFRED MÜLLER

Seit vielen Jahren engagiert sich Manfred Müller ehrenamtlich für die Interessen der Menschen mit HIV in der Aidshilfe Bochum. Anfang der 1990er-Jahre war er Mitgründer der ersten Positiven-Selbsthilfegruppe. Seit 2006 prägt er maßgeblich die dortigen Selbsthilfestrukturen und initiiert verschiedene Angebote. Neben der Organisation einer zeitgemäßen Aidsprävention sind ihm das Streiten für die Akzeptanz von HIV-positiven Menschen und somit die Vermittlung eines realistischen Bilds vom Leben mit HIV äußerst wichtig. 2012 verlieh er der Welt-Aids-Tags-Kampagne ein Gesicht und wurde damit einer breiten Öffentlichkeit bekannt.



Manfred Müller und Landtagspräsidentin Carina Gödecke

Als Sprecher der Positiven-Selbsthilfe in Bochum wirkt er darauf hin, dass die Aidshilfe ihre Angebote an den Bedürfnissen von Menschen mit HIV ausrichtet und sie in die Gestaltung derselben einbezieht. Diesen partizipativen Ansatz vertritt Manfred Müller auch im PARITÄTISCHEN Bochum. Darüber hinaus hat er oft andere Positive im Rahmen der ehrenamtlichen psychosozialen Begleitung in Krisen unterstützt. Für die Aidshilfe Bochum ist er somit eine Schlüsselfigur im Zusammenspiel von Primär- und Sekundärprävention sowie Ehrenamt, Selbsthilfe und Hauptamt.

Als Sprecher von POSITHIV HANDELN NRW und Vorstandsmitglied des Netzwerk plus, als Mitarbeiter in verschiedenen Themengruppen der Deutschen AIDS-Hilfe und als Interviewer bei dem bundesweiten Projekt positive stimmen setzt er sich für eine breite Vernetzung der Menschen mit HIV ein und trägt dazu bei, neue Synergien und Ansätze zu schaffen, die das Leben mit HIV verbessern, Diskriminierung abschaffen und Gesundheit fördern.

Dies alles verfolgt er selbstbewusst mit Beharrlichkeit, Mut, Offenheit und Einfühlungsvermögen. Durch sein Beispiel motiviert er viele ehren- und hauptamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Aidshilfe.

Die Laudatio auf Manfred Müller hielt Landtagspräsidentin Carina Gödecke, Abgeordnete aus Bochum.

JAHRESPRESSEKONFERENZ

Die Jahrespressekonferenz der Aidshilfe NRW findet seit vielen Jahren zu Beginn des neuen Arbeitsjahres kurz nach der Sommerpause auf Einladung der Landespressekonferenz im Medienzentrum des Düsseldorfer Landtags statt. Eine Reihe von dort akkreditierten Journalistinnen und Journalisten begrüßen wir regelmäßig bei unserer Jahrespressekonferenz. Auf diese Weise verfolgen sie seit Langem unsere Themen und Schwerpunkte.

Nachdem 2012 unsere Darstellung des Lebens mit HIV, insbesondere der Nichtinfektiösität infolge der antiretroviralen Therapie, auf großes Interesse, zum Teil sogar auf empörten Widerstand der Medien stieß, entschieden wir uns in diesem Jahr erneut für ein Thema, das durchaus kontrovers diskutiert werden konnte. Arne Kayser und Patrik Maas stellten die Präventionsarbeit bei Strichern und ihren Freiern vor.

Arne Kayser erläuterte die Aufteilung der Aidsprävention in Deutschland auf staatliche Stellen, denen die massenmedial unterstützte Prävention der Allgemeinbevölkerung übertragen wurde, und nichtstaatliche Organisationen, die mit der Prävention der am meisten von HIV und Aids bedrohten Zielgruppen beauftragt wurden, neben den Drogen gebrauchenden Menschen sind das vor allem schwule Männer. Diese zu erreichen, ist auf der einen Seite einfach, weil sie über eine Infrastruktur verfügen, das heißt Szeneorte haben, an denen sie sich treffen: Restaurants, Cafés und Bars, Kulturveranstaltungen, Straßenfeste und CSDs, darüber hinaus ein reges Vereinsleben mit Sportvereinen, Theatergruppen oder Chören. Hinzu kommen Clubs und Saunen, wo mehr oder minder offen Sex zwischen Männern stattfindet, aber auch informelle Treffpunkte wie Autobahnparkplätze und Pornokinos. Nicht zu vergessen die einschlägigen Internetportale, wo Männer sich verabreden. Hier hat die Aidshilfe in den vergangenen Jahrzehnten im Sinne der strukturellen Prävention aktiv Aufbauhilfe geleistet.

Dazu kommen zahllose Männer, die Sex mit anderen Männern haben, die sich aber nie als „schwul“ bezeichnen würden, die in heterosexuellen Kontexten leben und in Einzelfällen oder regelmäßig nach männlichen Sexkontakten suchen. Viele von ihnen haben einen Migrationshintergrund, beherrschen nur teilweise oder gar nicht die



Arne Kayser und Patrik Maas
Landespressekonferenz im Landtag NRW

deutsche Sprache und würden niemals mit Fremden über ihre Sexualität sprechen. Mit Projekten wie „Mashallah!“ der AIDS-Hilfe Essen oder transkulturellen HIV- und Aidsberatungsangeboten wie beispielsweise in Düsseldorf konnten schon vielversprechende Angebote entwickelt werden. Das täuscht aber nicht darüber hinweg, dass die Aidshilfe diese Männer mit ihren Präventionsangeboten nur sehr schwer erreicht. Darüber hinaus geraten die Männer aus dem Blick, die sich für Sex bezahlen lassen, und entsprechend jene, die für Sex mit ihnen bezahlen. Sie sind die oft vergessene Zielgruppe.

In der fachlichen Arbeit wird unterschieden zwischen Callboys bzw. Escorts und Strichern. Bei der ersten Gruppe handelt es sich eher um Männer, die nicht selten gut situiert sind und in sozial sicheren Verhältnissen leben. Diese Männer haben die Anbahnung ihrer Kontakte nahezu vollständig ins Internet verlagert. Die zweite Gruppe arbeitet eher unprofessionell; es sind vorwiegend Jüngere, die oft in prekären sozialen Verhältnissen leben und vielfältige Unterstützung benötigen. Zu Recht kann man hier von Armutprostitution reden.

Arne Kayser betonte, dass die Aidshilfe jede Form der sexuellen Ausbeutung, des Menschenhandels und der Zwangsprostitution ablehnt. Und doch sieht sie alle Männer, die der Prostitution nachgehen, als Zielgruppe ihrer Arbeit und bietet für sie kompetente Information und Unterstützung an. Die Erfahrungen der Kolleginnen und Kollegen unserer Mitgliedsorganisationen, die sich im Bereich der „männlichen Prostitution“ engagieren, zeigen eine Reihe von Problemstellungen auf. Neben fehlenden Schul- und Berufsausbildungen und mangelnden Deutschkenntnissen stoßen wir bei den Strichern auf eine große Unkenntnis über HIV und andere STIs.

Viele von ihnen leiden unter Armut und Perspektivlosigkeit. Die Gründe sind mangelnde Chancen beispielsweise aufgrund ihrer Migrationsgeschichte, Obdachlosigkeit oder Drogenabhängigkeit. Wenige verstehen sich als professionelle Prostituierte. Das liegt unter anderem an der Tabuisierung von Prostitution in der Allgemeinbevölkerung, aber auch in der schwulen Community. Die Mehrheit ist mehrfach diskriminiert: wegen ihrer Homosexualität, weil sie anschaffen gehen und aufgrund ihres Migrationshintergrunds.

Leider fehlt hierüber vielfach belastbares statistisches Material; seitens der Forschung wird der männlichen Prostitution zu wenig Beachtung geschenkt. Dennoch fügt sich aufgrund des fachlichen Austauschs der Kolleginnen und Kollegen an der Basis, der Ergebnisse der wenigen empirischen Sozialforschungen und der Diskussionen des Runden Tisches Prostitution des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW ein schlüssiges Bild zusammen. Stricher haben ein weit höheres Infektionsrisiko bezüglich HIV und anderen STIs. Bei ihnen ist eine weit höhere Infektionsrate festzustellen als bei ihren weiblichen Kolleginnen. Während diese bei den Frauen bei knapp über null liegt [circa 0,1 Prozent], muss man bei den jungen Männern von bis zu 12 Prozent ausgehen. Syphilis wurde bei etwa 6 Prozent der Sexarbeiterinnen und bei etwa 28 Prozent der Stricher positiv getestet.

Der Meinung mancher Fachleute, professionell arbeitende Sexworkerinnen bildeten förmlich einen „Schutzwall gegen HIV“, weil viele von ihnen selbstbestimmt und aufgeklärt ihrer Tätigkeit nachgehen und dabei ohne Probleme die Standards des Safer-Sex einhalten können, trat Patrik Maas kritisch entgegen.

Ob Sexarbeiterinnen informiert und in der Lage sind, Safer-Sex-Praktiken anzuwenden, hängt von ihrem Alter, Bildungsgrad und Migrationshintergrund ab. In diesem Arbeitsfeld sind die Aidshilfen mit niedrigschwelligen Angeboten unterwegs. Grundsätzlich werden weibliche Prostituierte gut erreicht, da hier eine zugängliche Struktur besteht. Männliche Prostitution dagegen geschieht vielfach im Verborgenen. Aufgrund der Stigmatisierung, der unprofessionellen Arbeitsweise und des oft nicht geklärten Aufenthaltsstatus erreicht man Stricher nur sehr schwer.

Den einzigen Zugang, den man zu Strichern hat, sind die sogenannten Strickerkneipen. Hier werden Kontakte angebahnt wie auch an öffentlichen Orten, in Parks, Bahnhöfen oder öffentlichen Toiletten. Nur hier können die Kolleginnen und Kollegen die „Jungs“ ansprechen, sie in unverbindliche Gespräche ziehen oder, wenn das nicht gewünscht wird, diskret Präventionsmaterial und Kondome hinterlassen, die dann oft sehr schnell mitgenommen werden. Dies jedoch ist nicht ausreichend. Hier setzen unsere Kolleginnen und Kollegen zukünftig auch verstärkt auf aufsuchende Arbeit im Internet.

Die Aidshilfe NRW will der mann-männlichen Prostitution sozialpolitisch Gehör verschaffen. Dafür brauchen wir die Öffentlichkeit, wir brauchen vor allem die Politik, um die Stricher und ihre Freier aus der Schmutzdecke herauszubekommen, um Strukturen aufbauen zu können, die eine umfangreiche Information und Aufklärung, eine Lebensstil akzeptierende, wirkungsvolle HIV- und STI-Prävention ermöglichen. Wir brauchen eine weitaus bessere Datenlage. Wir müssen wissen, woher die Stricher kommen, warum sie hier in Deutschland sind, falls sie nicht hier geboren wurden, und warum sie der Prostitution nachgehen. Wir brauchen mehr Informationen über den Bildungsgrad, die kulturellen Hintergründe und die Motivation.

Darüber hinaus liegen zu wenige Informationen darüber vor, wer die sexuellen Dienstleistungen der Stricher in Anspruch nimmt. Denn auch die Freier sind Männer, die sich häufig nicht zur schwulen Szene zugehörig fühlen. Zudem ist die Erbringung sexueller Dienstleistungen von Männern noch mehr verpönt als von Frauen. Kaum jemand wird offen darüber sprechen, dass er Stricher aufsucht und für Sex zahlt. Auch hier fehlen weitgehende Daten. Wir brauchen aber eine Analyse, wie hoch der Anteil der als schwul geouteten Freier, der nicht geouteten, der bisexuellen und der heterosexuellen Freier ist, die Dienstleistungen von Strichern nutzen. Wir müssen davon ausgehen, dass der Wissensstand in Bezug auf HIV und STIs wahrscheinlich wenig aktuell oder gar nicht vorhanden ist. Insofern sind auch die Freier eine Zielgruppe für die Aidshilfen, für die es spezifisch zugeschnittene Angebote geben muss.

Obwohl die Aidshilfe NRW eine Landesarbeitsgemeinschaft Männliche Prostitution hat, ist die Vernetzung aller, die in diesem Bereich Beratung und Unterstützung anbieten, völlig unzureichend. Zusätzlich zu einer besseren Ausstattung der Projekte vor Ort wird der Bedarf einer landesweiten Koordination von uns seit Langem gefordert. Das erfolgreiche Modell der strukturellen Prävention für und mit schwulen Männern sollte hier Vorbild sein. Wir brauchen eine Professionalisierung der Arbeitsstrukturen von Strichern, um die Infektionsgefahr mit HIV und STIs langfristig eingrenzen zu können. Es bedarf besserer Arbeitsmöglichkeiten, Räume und Hygieneangebote sowie Zugänge zu Prävention. Verknüpft ausgedrückt, wir benötigen im Bereich der männlichen Prostitution, insbesondere bei den Strichern, ähnliche Strukturen wie bei den Sexarbeiterinnen. Zusätzliche, bessere bedarfs- und lebensweltorientierte Informations- und Beratungsangebote fehlen oft, hier müsste ein niedrigschwelliger Zugang zu medizinischer Versorgung für Stricher geschaffen werden. Da viele Stricher nicht krankenversichert sind, wäre die kostenlose, am besten anonyme Behandlung von STIs vonnöten.

Schließlich bedarf es einer breiten Öffentlichkeit, die sich der Situation der Stricher und ihrer Freier nicht verschließt, die bereit ist, sexuelle Dienstleistungen gegen Bezahlung als selbstverständlich zu akzeptieren und nicht durch Tabuisierung und Stigmatisierung der Verelendung der Stricher Vorschub leistet.

WELT-AIDS-TAG IM LANDTAG NRW

Auch zum Welt-Aids-Tag machte die Aidshilfe NRW auf die oft vergessene Zielgruppe der Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter sowie deren Freier, aber auch auf die allgemeine Situation in der Sexindustrie aufmerksam. Wie in jedem Jahr konnte sich der Verband auf Einladung der Landtagsverwaltung in der Bürgerhalle des Parlaments präsentieren und mit Abgeordneten und Mitgliedern der Landesregierung ins Gespräch kommen. Der Landesvorstand wurde von Arne Kayser und Martin Wickert vertreten. Unterstützt wurden sie von Patrik Maas und Reinhard Klenke sowie von Markus Willeke, Sprecher der Landesarbeitsgemeinschaft Männliche Prostitution, und Peter von der Forst, Geschäftsführer der AIDS-Hilfe Düsseldorf.

Im Gespräch mit Abgeordneten aller fünf im Landtag vertretenen Parteien betonte Arne Kayser, dass es notwendig sei, das erfolgreiche Modell der strukturellen Prävention auch in der Sexarbeit zu realisieren. „Einen Zugang zur Prävention erhalten die Sexworkerinnen und Sexworker natürlich nur, wenn ihre Arbeitsbedingungen stimmen und die Beratungsangebote ihren Bedürfnissen



Martin Wickert, Arne Kayser, Arndt Klocke MdL, Reinhard Klenke, Markus Willeke, Arif Ünal MdL, Landtagspräsidentin Carina Gödecke, Dagmar Hanses MdL und Patrik Maas am Infostand der Aidshilfe NRW im Landtag NRW

entsprechen.“ Darüber hinaus vermittelten sie ihren Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartnern Hintergrundinformationen über die Situation der sexuellen Dienstleisterinnen und Dienstleister in NRW.

Im Namen des Parlaments dankte Landtagspräsidentin Carina Gödecke den vielen ehren- und hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Aidshilfen in Nordrhein-Westfalen. „Ich freue mich, die Aidshilfe NRW zum Welt-Aids-Tag hier im Parlament zu begrüßen“, sagte Gödecke. „Dadurch wird deutlich, dass HIV und Aids ein Thema aller Fraktionen und die Aidshilfearbeit ein wichtiger Bestandteil der sozialen Kultur in NRW ist.“

KUNST IN DER LANDESGESCHÄFTSSTELLE

Nach den Bildern von Ivo Ringe hängen seit Juli 2013 Arbeiten des Kölner Künstlers Heiner Blumenthal in den allgemein zugänglichen Räumen der Landesgeschäftsstelle. Damit präsentiert zum sechsten Mal ein in Köln ansässiger Kunstschafter seine Werke und stellt diese der Aidshilfe NRW honorarfrei zur Verfügung. Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bedeuten diese Kunstausstellungen mehr als eine Verschönerung ihrer Büroetage.

Die Kunst inspiriert, regt an, lädt zu Gesprächen ein. Wir freuen uns, mit Heiner Blumenthal einen Künstler gewonnen zu haben, der bereits wichtige Stipendien erhalten und zahlreiche Ausstellungen realisiert hat.



Seine Arbeiten finden sich in wichtigen öffentlichen und privaten Sammlungen. Am 16. Juli 2013 konnte die Aidshilfe NRW anlässlich dieser neuen Ausstellung zahlreiche Freundinnen und Freunde des Künstlers sowie Gäste aus dem Umfeld des Landesverbands begrüßen.

SELBSTBEWUSSTES LEBEN MIT HIV POSITIV HANDELN

Der Fachbereich Leben mit HIV verfolgt die landesweiten Themen, fördert die Selbstorganisation und die soziale, gesellschaftliche und politische Selbstvertretung der Menschen mit HIV und Aids in NRW. Ansprechpartner in der Landesgeschäftsstelle ist Stephan Gellrich.

Die Verbesserung der Lebensqualität von Menschen, die mit HIV und Aids leben, ist das erklärte Ziel des Fachbereichs „Leben mit HIV“. Das berührt vielfältige Ebenen und Bereiche. Schwerpunkte dieser Arbeit sind die Förderung der Gleichberechtigung, die Emanzipation und Abbau von Diskriminierung von Menschen mit HIV und Aids in allen lebensrelevanten Situationen und Verhältnissen. Neben der Vernetzung und Bekanntmachung bestehender Angebote der regionalen Aidshilfen stehen die Verbindung zwischen der Selbsthilfe und relevanten Strukturen in Betrieben, Praxen, Beratungsstellen und weiteren Organisationen im Vordergrund. Dies geschieht unter anderem durch Öffentlichkeitsarbeit, Vernetzungstreffen, Fachtagungen sowie der Schaffung zentraler Informationsangebote. Die Landesarbeitsgemeinschaft POSITHIV HANDELN, die landesweiten Positiventreffen, die Fachstelle Leben mit HIV und die begleitende Öffentlichkeitsarbeit für den Fachbereich bilden somit die Grundlagen für die Arbeit im Rahmen der Sekundärprävention in NRW.

im Frühjahr 2014 veröffentlicht wird. Diese soll die Belange von Menschen mit HIV stärken, beantwortet Fragen zu HIV im Kontext Arbeit und soll Stigmatisierung und Diskriminierung entgegenwirken.

In diesem Zusammenhang freuen wir uns sehr über das Urteil des Bundesarbeitsgericht in Erfurt vom 19. Dezember 2013 (AZ 6 AZR 190/12), mit dem der Kündigungsschutz für HIV-positive und andere chronisch erkrankte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gestärkt wurde. Es hat ausgeführt, dass nach den entsprechenden rechtlichen Vorgaben eine HIV-Infektion die Merkmale einer Behinderung erfüllt und damit das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) auch für Menschen mit HIV Anwendung findet. Demnach ist eine Kündigung aufgrund der HIV-Infektion – auch während der Probezeit – diskriminierend und somit unzulässig, sofern Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber eine Beschäftigung möglich und zumutbar ist. Dies gilt ebenfalls für Kündigungen in sensiblen Bereichen, wie beispielsweise in medizinischen Berufen.

HIV UND ARBEIT

Die Zahl der Menschen, die in Deutschland mit HIV leben, nimmt zu. Sie sind Teil der Gesellschaft. In Nordrhein-Westfalen leben etwa 18.000 Menschen mit HIV. Etwa zwei Drittel davon sind erwerbstätig. Sie sind genauso zuverlässig, motiviert und engagiert wie ihre Kolleginnen und Kollegen und genauso verletzlich, überfordert oder auf Unterstützung angewiesen wie andere auch. Arbeit ist für die gesellschaftliche und soziale Teilhabe wichtig. Die Teilnahme an zentralen gesellschaftlichen Prozessen und die Möglichkeit, sich finanziell selber zu versorgen, wirken sich nachweislich förderlich auf Lebensqualität und Krankheitsverlauf aus.

Da es im Arbeitsleben immer wieder Schwierigkeiten im Umgang mit HIV gibt, hat sich auch die Aidshilfe NRW an der Erarbeitung einer Empfehlung der Landeskommision AIDS zum Umgang mit Menschen mit HIV und Aids in der Arbeitswelt für das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter in NRW beteiligt, welche

KULTURSENSIBLE PFLEGE VON MENSCHEN MIT HIV UND AIDS

Seit Februar 2013 wirkt die Aidshilfe NRW über den Fachbereich „Leben mit HIV“ am landesweiten Projekt zur Etablierung der kultursensiblen Pflege für Lesben und Schwule in NRW unter der Leitung des Rubicon in Köln mit. Anhand des Modulhandbuchs für die dreijährige Altenpflegeausbildung in NRW haben die Beteiligten zu bestimmten Aspekten die curricularen Eckpunkte im Rahmen einer gestuften und modularisierten Altenpflegequalifizierung geprüft. Hier sind besonders sexuelle Vielfalt, die Geschichte von Lesben und Schwulen, kulturelle Hintergründe sowie HIV und Aids zu nennen. Außerdem wurden die Module überarbeitet und ergänzt und erste eigene Module entwickelt. Das Thema HIV und Aids in der Pflege sei hier besonders genannt, weil es oft exemplarisch ist, beispielsweise für Geschichte [Aids-Krise], Sexualität, Diskriminierung und Stigmatisierung im Gesundheitssystem sowie für irrationale Berührungs- und Infektionsängste.

EMPFEHLUNG DER LANDESKOMMISSION AIDS ZUM UMGANG MIT MENSCHEN MIT HIV/AIDS IN DER ARBEITSWELT

Den vollständigen Text finden Sie unter: mgepa.nrw.de/gesundheit/praevention/aids

Die Landeskommision AIDS empfiehlt der Landesregierung, auf die in der Arbeitswelt Verantwortlichen zuzugehen, um Menschen mit HIV die gleichberechtigte und nachteilsfreie Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen [...]. Menschen mit HIV tragen zur Vielfalt der am Arbeitsleben Beteiligten bei [...]. Handlungsbedarf besteht vor allem darin: Ängste abzubauen, Diskriminierung zu beenden, Menschen mit HIV über ihre Rechte aufzuklären sowie sie zur aktiven Teilnahme am Arbeitsleben zu ermutigen. Dazu sind vor allem folgende Maßnahmen geeignet:

Informieren

Zeitgemäße Informationen zum Umgang mit HIV-positiven Menschen sind vielen an der Arbeitswelt Beteiligten nicht bekannt. Hier ist eine Informationsoffensive notwendig, die die unterschiedlichen Institutionen und Gruppierungen erreicht. Über die Wissensvermittlung hinaus dürfen die emotionalen Aspekte nicht vernachlässigt werden.

Welche Informationen müssen vermittelt werden?

Eine Übertragung von HIV auf Dritte ist im Berufsalltag ausgeschlossen. Menschen mit chronischen Erkrankungen müssen nachteilsfrei am Arbeitsleben beteiligt werden. Dies gilt auch für Menschen, die mit HIV leben. Die Frage des Arbeitgebers nach einer HIV-Infektion ist grundsätzlich nicht zulässig. Wird die Frage trotzdem gestellt, kann die Bewerberin oder der Bewerber die Antwort verweigern oder die Frage nicht wahrheitsgemäß beantworten. Die Durchführung eines HIV-Tests im Rahmen einer Einstellungsuntersuchung auf Verlangen des Arbeitgebers ist ebenfalls grundsätzlich nicht zulässig. Erlangt die untersuchende Ärztin oder der untersuchende Arzt dennoch Kenntnis über eine vorliegende HIV-Infektion, darf sie oder er den potentiellen oder bereits bestehenden Arbeitgeber darüber nicht informieren, sondern unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht. Auskunft darf nur über die Eignung für den entsprechenden Arbeitsplatz gegeben werden.

Bündnispartnerinnen und -partner gewinnen

Vorrangig sollten folgende Institutionen und Gruppierungen der Arbeitswelt informiert und dafür gewonnen werden, sich aktiv an Maßnahmen zur Verbesserung des Kenntnisstandes, zum Abbau von Diskriminierung und zur Teilhabe von Menschen mit HIV am Arbeitsleben zu beteiligen: Öffentliche und private Arbeitgeber und ihre Verbände, Agenturen für Arbeit, Jobcenter, Aus-, Fort- und Weiterbildungseinrichtungen, Berufskollegs, Berufsgenossenschaften, Betriebsräte und Gewerkschaften, Einrichtungen, Verbände und Fachpersonal des Gesundheitswesens, Institutionen des zweiten Arbeitsmarktes, Kranken- und Rentenversicherungen sowie Medien. Wichtiger Ansatzpunkt für eine Verbesserung des Kenntnisstandes ist die Aufnahme des Themas „HIV und Arbeitswelt“ in ärztliche und vor allem in betriebsärztliche und arbeitsmedizinische Curricula sowie in betriebsärztliche Fortbildungen für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.

Menschen mit HIV im Berufsleben informieren, beraten und unterstützen

HIV-positive Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer müssen einen niedrigschwelligen Zugang zu Information und Unterstützung im Themenfeld „HIV und Arbeit“ durch die Bündnispartner erhalten. Menschen mit HIV sollen zur Teilhabe am Arbeitsmarkt ermutigt und in die Lage versetzt werden, ihre Rechte wahrzunehmen. Im Umgang mit ihrer Infektion in der Arbeitswelt müssen sie unterstützt werden.

Mit gutem Beispiel vorangehen

Die öffentliche Verwaltung und öffentliche Einrichtungen sollten mit gutem Beispiel vorangehen, ihre aktuelle Praxis überprüfen und gegebenenfalls anpassen sowie aktiv für eine nachteilsfreie Beteiligung von Menschen mit HIV am Arbeitsleben eintreten. Mit der Veröffentlichung des neugefassten Runderlasses „Amtliche Untersuchungen von Beamtinnen und Beamten sowie Beamtenbewerberinnen und -bewerbern mit einer HIV-Infektion“ hat die Landesregierung 2012 ein erstes deutliches Signal gesetzt.

Des Weiteren konnten für die Pflege von Menschen mit HIV und Aids erste Qualitätsstandards erarbeitet werden, die nach Abschluss des Projekts Ende 2014 auch für Aidshilfen und Anbieter von Ambulant Betreutem Wohnen in dem Bereich nutzbar sein werden.

STREIFLICHTER HIV

STREIFLICHTER HIV ist eine neue Veranstaltungsreihe der Aidshilfe NRW. In Kooperation mit regionalen Aidshilfen bietet sie ein Forum für Diskussionen zu aktuellen Themen rund um HIV und Aids. Im Mittelpunkt der Veranstaltungsreihe stehen primär- und sekundärpräventive Aspekte. Die Aidshilfe NRW realisierte im Jahr 2013 moderierte Abendveranstaltungen gemeinsam mit regionalen Aidshilfen. Diese Veranstaltungsreihe richtet sich sowohl an Menschen mit HIV als auch an haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, an Kooperationspartnerinnen und -partner von Aidshilfen sowie an Vertreterinnen und Vertreter aus der Politik und dem medizinischen Bereich. Im Jahr 2013 haben in dieser Reihe Veranstaltungen in der AIDS-Hilfe Münster, der Aidshilfe Bochum und der Aids-Hilfe Bonn stattgefunden.

In Münster diskutierten 25 Teilnehmerinnen und Teilnehmer über das Thema schwul, alt, positiv – und dann auch noch pflegebedürftig. Einig war man sich darüber, dass Strukturen und Angebote geschaffen werden müssen, in denen Menschen so sein können, wie sie sind. Das hat sehr viel mit der Haltung des Personals zu tun [vom Träger angefangen bis hin zur Reinigungskraft], mit denen sie Menschen begegnen, die [immer] anders sind, als sie selbst und [häufig] auch anders, als sie wollen, dass sie sind. Es wird erwartet, dass das Personal von Einrichtungen im Bereich der Pflege und medizinischen Versorgung und Betreuung eine grundsätzlich akzeptierende Haltung gegenüber schwulen und HIV-positiven Menschen hat. Das ist weniger eine Frage des Geldes, der Ausstattung, der Pflegesätze, sondern vielmehr die einer grundsätzlichen lebensstilakzeptierenden Haltung und eines offenen und vorurteilsfreien Umgangs mit Sexualität.

In Bochum und Bonn wurde lebhaft über die „Bilder von Aids“ und deren Wandel im Laufe der Zeit debattiert. Es gelang eine Zeitreise in die frühen 1980er-Jahre, in denen die Aidskrise begann und sich ein Aidsmythos bildete. Die Titelbilder des Nachrichtenmagazins Der SPIEGEL und die Motive der Benetton-Plakate prägen bis heute das Bild von Aids als vermeintliche Schwulenseuche. Die Realität ist deutlich anders, heute mehr denn je, aber die Bilder sind in der [öffentlichen] Debatte zum Teil noch erhalten geblieben. Auch heute wird die Infektionserkrankung HIV noch mit Schuld, Scham und Schande verknüpft. Menschen

mit HIV und Aidshilfen, Stiftungen sowie andere Organisationen und Gruppen im Bereich der Positiven-Selbsthilfe, Prävention etc. tragen dazu bei, diese Bilder zu verändern.

Die Veranstaltungsreihe STREIFLICHTER HIV wird 2014 mit mindestens drei Veranstaltungen zu unterschiedlichen Themen fortgeführt werden.

EIN PLATZ FÜR ALLE - POSITHIV HANDELN

POSITHIV HANDELN mit den landesweiten Positiventreffen und der Landesarbeitsgemeinschaft hat in den vergangenen Jahren immer mehr Zuspruch gefunden und sich stark etabliert. POSITHIV HANDELN orientiert sich am Alltag der Menschen mit HIV. Engagierte HIV-positive Frauen und Männer repräsentieren Vielfalt und Authentizität, sie erfahren Diskriminierung oder Unterstützung hautnah. Darum können sie überzeugend auf Politik, Expertinnen und Experten aus unterschiedlichen Bereichen und die allgemeine Öffentlichkeit Einfluss nehmen.

POSITHIV HANDELN ist die Selbstvertretung von HIV-positiven Menschen, die Aidshilfe aktiv mitgestalten und somit das Bindeglied zwischen Basis und Lobbyarbeit der Aidshilfe NRW bilden. POSITHIV HANDELN bündelt die Interessen und formuliert Impulse für die landesweite Aidsarbeit, ist eng verbunden mit dem Fachbereich Leben mit HIV in der Landesgeschäftsstelle der Aidshilfe NRW und wird von dieser koordiniert und unterstützt.

LANDESWEITE POSITIVENTREFFEN

Rausgehen und Anschluss finden, erfahren, sehen, was getan werden kann, damit HIV weniger beeinträchtigt, hören, welche Strategien anderen gegen Selbststigmatisierung und Diskriminierung helfen oder was sie aufbaut. Selbsthilfe ist unmittelbar, direkt und sie entlastet. Alles was Menschen mit HIV gut tut, macht sie stärker und bringt Lebensqualität. Jung und positiv, alt und positiv, seit langen Jahren positiv oder gerade das positive Testergebnis erhalten? Die landesweiten Positiventreffen stehen für den direkten Austausch jedem offen. Es gibt sie seit über 20 Jahren, sie sind Hilfe und bilden gleichzeitig die Basis, aus der auch für POSITHIV HANDELN und die Aidshilfe NRW die Impulse für ihre Arbeit kommen. An sechs Wochenenden haben sich in 2013 jeweils etwa 20 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in geschütztem Rahmen treffen und zu verschiedenen Themen austauschen können. Drei seien hier genannt:

„Ist Sex ohne Kondom unter funktionierender Therapie auch Safer Sex?“. Hier wurde deutlich, dass wissen

schaftliche Erkenntnisse und gelebte Wirklichkeit oft nicht übereinstimmen. Es konnte zur Klärung beigetragen werden und es gab regen Austausch über Handhabung der Erkenntnisse – wo sie helfen und wo eher nicht. Auch gab es einen Austausch darüber, wie Präventionsbotschaften verändert und angepasst werden müssen.

„HIV-Management im [Berufs-] Alltag“: Seit positive stimmen wissen wir, wie wichtig das Thema Umgang mit HIV in der Arbeitswelt ist. Die persönlichen Dimensionen und welche Möglichkeiten es gibt, HIV in den „normalen“ [Berufs-] Alltag einzubauen, konnten erläutert werden. Es gab Tipps und Strukturhilfen zu individueller Stressbewältigung und persönlichem Zeitmanagement.

„HIV mal anders – spielerisch angehen“: Im Rahmen eines Improvisations-Theater-Workshops ging es kreativ und spielerisch um Selbst- und Fremdwahrnehmung, Stigmatisierung und Selbststigmatisierungen und darum, wie Menschen mit ihrer Infektion umgehen und wie sie auf andere wirken. Ein prägnanter Satz war: „Ich bin seit 25 Jahren positiv und ich schäme mich immer noch – aber ich weiß gar nicht, wofür“



*POSITIV HANDELN beim ColognePride 2013
mit der Aktion POSITIV? RESPEKT!*

POSITIV? RESPEKT!

Es bleibt eine wichtige Aufgabe, ein realistisches Bild des Lebens mit HIV zu vermitteln, gegen Vorurteile und Unwissen in der Gesellschaft, gegen Stigmatisierung und Ausgrenzung und für Solidarität mit den Menschen mit HIV zu kämpfen. Deshalb gingen im Rahmen des ColognePride am 7. Juli 2013 über 100 Menschen mit HIV und ihre Freundinnen und Freunde mit POSITHIV HANDELN gegen die Diskriminierung von HIV-positiven Menschen auf die Straße. Bei der CSD-Parade bildeten sie unter dem Motto „POSITIV? RESPEKT!“ eine Gruppe, die nicht zu übersehen war. In leuchtendem Orange forderten sie ein gesellschaftliches Klima, in dem es kein Tabu ist, über HIV zu reden. „Die Akzeptanz HIV-positiver Menschen in allen Bereichen des Lebens muss absolut selbstverständlich sein“, so der Sprecher von POSITHIV HANDELN, Manfred Müller. Die Aktion wurde von vielen Positiven aus NRW geplant, begleitet und gemeinsam mit der Aidshilfe NRW auf die Beine gestellt.

*POSITIV HANDELN beim ColognePride 2013
mit der Aktion POSITIV? RESPEKT!*





Heidi Eichenbrenner, Arne Kayser, Martin Wickert, Peter Struck, Reinhard Klenke, Minister Guntram Schneider, Patrik Maas, Armin Korus, Elfi Scho-Antwerpes, Olaf Lonczewski

ARBEITSMINISTER GUNTRAM SCHNEIDER ZU BESUCH BEI DER AIDSHILFE

Am 2. Mai 2013 traf sich NRW-Arbeitsminister Guntram Schneider mit Vertreterinnen und Vertretern der Aidshilfe NRW in Köln. Arne Kayser, Olaf Lonczewski, Peter Struck und Martin Wickert, Patrik Maas und Reinhard Klenke sowie Elfi Scho-Antwerpes und Heidi Eichenbrenner von der Aidshilfe Köln diskutierten mit dem Minister Fragen zur Situation von Menschen mit HIV im Erwerbsleben. Obwohl zwei Drittel von ihnen einer geregelten Arbeit nachgehen, erzählten immer wieder HIV-positive Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer von Diskriminierungen am Arbeitsplatz.

Die Aidshilfe NRW berichtete Schneider von ihrem Engagement in der Landeskommision AIDS. Dort wirkte sie an der Formulierung von „Empfehlungen zum Umgang mit Menschen mit HIV in der Arbeitswelt“ mit. Um der Diskriminierung von Menschen mit HIV im Berufsleben entgegenzuwirken, sollen Bündnispartner aus der Arbeitswelt gewonnen werden. Zudem sollen Menschen mit HIV über ihre Rechte informiert werden, sie sind im Umgang mit ihrer Infektion zu unterstützen und sollen zudem Beratungsmöglichkeiten erhalten. In diesem Zusammenhang sicherte der Minister zu: „Ich werde beim Arbeitgeberverband NRW und dem DGB gegen Diskriminierung von Menschen mit HIV in der Arbeitswelt initiativ werden, damit wir gemeinsam mit Landesregierung, Arbeitgebern und Gewerkschaften das Thema öffentlichkeitswirksam angehen.“

Der Landesverband informierte den Minister auch über die Arbeitsqualifikationsprojekte, die von den Aids-

Im Anschluss an das Gespräch bei der Aidshilfe NRW besuchte der Minister die Aidshilfe Köln, wo er sich vor Ort über das Beschäftigungsangebot HIVissimo informierte. Dieses Projekt bietet zielgruppenspezifische Beschäftigung zur Unterstützung von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen und mit besonderen Integrationsproblemen durch chronische Erkrankungen, wie zum Beispiel HIV und Aids oder Suchterkrankungen.

Vorstandsmitglied Elfi Scho-Antwerpes und die stellvertretende Geschäftsführerin Heidi Eichenbrenner erläuterten Schneider die Arbeit von „HIVissimo“ sowie weitere Angebote der Aidshilfe Köln. Bei seinem Besuch vor Ort machte der Minister deutlich, dass es für langzeitarbeitslose Menschen, die aufgrund von unterschiedlichen Problemen von dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht aufgenommen werden, die Möglichkeit eines sozialen Arbeitsmarktes geben sollte. Denn so Guntram Schneider: „Auch für diese Menschen, sollte eine gesellschaftliche Teilhabe durch eine vernünftige Arbeit ermöglicht werden.“

VERSORGUNG VON MENSCHEN MIT HIV AM BEISPIEL AMBULANT BETREUTES WOHNEN

Um unterstützende Angebote für Menschen mit HIV und Aids zu schaffen, die nicht in der Lage sind, ihre notwendigen Angelegenheiten der Lebensführung selbstständig zu regeln, hat die Aidshilfe NRW den Schwerpunkt „Förderung der Versorgung von Menschen mit HIV am Beispiel des Ambulant Betreuten Wohnens“ gesetzt.

Ambulant Betreutes Wohnen ist eine Leistung nach dem Sozialgesetzbuch für Menschen mit Erkrankungen, die in ihrer eigenen Wohnung selbstbestimmt und selbstverantwortlich leben wollen, hierfür aber zeitweilig Begleitung brauchen.

Für Menschen, die diese Leistung erhalten, geht es meist um wöchentlich ein bis drei Stunden, in der sie aktuelle Probleme mit einer Fachkraft besprechen oder notwendige Erledigungen planen und durchführen können. Die gemeinsamen Aufgaben sind so vielseitig, wie die Lebenssituationen der Nutzerinnen und Nutzer aus den verschiedenen Lebenswelten nur sein können. Formal werden die Ziele und Inhalte der Hilfe in einer gemeinsamen Hilfeplanung festgelegt. Die Mitgliedsorganisationen der Aidshilfe NRW sind durch ihre jahrzehntelangen Erfahrungen im Umgang mit HIV-positiven Menschen und den verschiedenen Lebenswelten, aus denen sie kommen, besonders prädestiniert, hierfür bedarfsgerechte Angebote zu entwickeln. Sie haben diesbezüglich ein Alleinstellungsmerkmal.

Dieses kann sowohl bei einer Beantragung der Anerkennung als Träger einer Maßnahme bei dem jeweiligen Landschaftsverband als auch bei der Akquise von Kundinnen und Kunden von großer Bedeutung sein. Lebensstilakzeptanz als herausragendes Merkmal bei den Aidshilfen ist idealerweise in allen Ebenen der Organisation verankert. Dieses Qualitätsmerkmal sichert gleichzeitig Glaubwürdigkeit und Vertrauen bei den Zielgruppen. Lebensstilakzeptanz baut die Zielgruppennähe auf.

Im Rheinland gibt es eine nennenswerte Anzahl von Mitgliedsorganisationen der Aidshilfe NRW, die sich als Träger für das Ambulant Betreute Wohnen haben anerkennen lassen. In Westfalen ist das unter viel Mühen und Rückschlägen bisher nur einer Organisation gelungen. Gleichzeitig stellen die Kolleginnen und Kollegen vor Ort regelmäßig fest, dass die örtlichen Anbieter für das Ambulant Betreute Wohnen die besondere Situation der Menschen mit HIV nicht berücksichtigen. Umso wichtiger werden Angebote für das Ambulant Betreute Wohnen von Aidshilfen in diesem Bereich sein.

Aus diesem Grund fand im Frühjahr 2013 ein Fachtreffen für die Mitgliedsorganisationen statt, die Bedarf sehen und Interesse haben, ins Ambulant Betreute Wohnen einzusteigen, um sich mit jenen auszutauschen, die dies bereits praktizieren. Dabei erläuterten die zuständigen Fachkräfte des PARITÄTISCHEN NRW für den Bereich Westfalen-Lippe die Unterstützungsstruktur im PARITÄTISCHEN und die Besonderheiten der Zusammenarbeit mit den Landschaftsverbänden, die letztlich über eine Anerkennung von Trägern entscheiden. Im Rahmen der Antragstellung muss dem Landschaftsverband ein Konzept vorgelegt werden. Entscheidend ist eine deutliche Trennung zwischen herkömmlicher Aidshilfearbeit und darüber hinausgehender Versorgung im Ambulant Betreuten Wohnen.

Zusätzlich benötigen Organisationen ohne oder mit nur ein bis zwei angestellten Fachkräften kooperierende Einrichtungen, um auch in Ruhezeiten des Personals das Angebot sicherzustellen. Für solche Trägerkooperationen verfügt der PARITÄTISCHE bisher leider nicht über entsprechende Erfahrungen. Innerhalb der Aidshilfe NRW sollten sich diese – je nach regionaler Lage und Bedarf – aber organisieren lassen. Gemeinsam können die notwendigen Ressourcen aufgebracht werden, um so ein Vorgehen exemplarisch zu ermöglichen und für andere zu dokumentieren.

Anerkannter Träger für das Ambulant Betreute Wohnen zu sein, bedeutet für eine Mitgliedsorganisation nicht nur, dass Klientinnen und Klienten künftig besser versorgt sind. Es bedeutet auch innerhalb der eigenen Einrichtung eine Veränderung der Haltung. Denn als anerkannter Träger erfüllen sie einen gesetzlichen Anspruch der Hilfesuchenden Person. Dafür muss diese aber ihre Anonymität aufgeben. Anonyme Beratung und Begleitung war und ist ein hohes Gut in Aidshilfen. Veränderungen in diese Richtung benötigen Zeit und vereinsinterne Kommunikation, um zu einer zukunftsfähigen Entscheidung zu kommen und gleichzeitig eine andauernde Klientelisierung zu vermeiden. Es gilt, strategische Klarheit nach innen und außen zu finden. Im Berichtszeitraum hat die Landesgeschäftsstelle verschiedene Mitgliedsorganisationen dabei beraten.

In der zweiten Jahreshälfte wurden in einem weiteren Treffen zu diesem Themenkomplex die Ergebnisse der verschiedenen Beratungen vorgestellt und das Ambulant Betreute Wohnen als Teil der gemeinsamen Angebotspalette im Landesverband konkretisiert. In einem lebhaften Erfahrungsaustausch wurden gemeinsam die wichtigsten Schritte auf dem Weg zur Trägeranerkennung diskutiert. Der Prozess entwickelt sich weiter. Damit werden Hürden überwunden und soziale Lebensräume für Menschen mit HIV, für Lesben und Schwule sowie für Drogen gebrauchende Frauen und Männer, egal welchen Alters, gestaltet.

WIR BRAUCHEN EIN STIGMA-MANAGEMENT [EIN KOMMENTAR VON STEPHAN GELLRICH]

Auch 30 Jahre nach dem Auftreten der ersten HIV-Infektionen bleibt es eine wichtige Aufgabe, ein realistisches Bild des Lebens mit HIV zu vermitteln sowie gegen Vorurteile und Unwissen in der Gesellschaft zu kämpfen. Dabei gilt es, sich gegen Stigmatisierung und Ausgrenzung und für Solidarität mit den Menschen mit HIV einzusetzen. Bei vielen Menschen ist das Wissen um die veränderte Lebenssituation von Menschen mit HIV nicht ausreichend angekommen.

Ein unaufgeregter Umgang mit HIV-Positiven kann auch heute noch nicht vorausgesetzt werden: Oft löst HIV weiterhin Stress, Angst und Verunsicherung aus. Trotz der Fortschritte bei der Behandlung der Infektion bleibt HIV eine Infektionskrankheit, die mit Sexualität, Drogenkonsum und von der bürgerlichen Norm abweichenden Lebensstilen verknüpft ist. Zusammen mit irrationalen Ansteckungsängsten bildet dies den Nährboden für Stigmatisierung und Diskriminierung. Menschen mit HIV wissen heutzutage, dass die HIV-Infektion gut behandelbar ist. Dank wirksamer Therapien können sie oft mit einem langen Leben und einer recht stabilen Gesundheit rechnen. Sie wissen um den Effekt, dass bei einer erfolgreichen Therapie [die Viruslast liegt seit über sechs Monaten unter der Nachweisgrenze] HIV sexuell nicht übertragen werden kann. Dadurch hat HIV einen Bedeutungswandel erfahren und auch das Selbstbild von Menschen mit HIV hat sich verändert. Man sollte meinen, dass somit auch die Stigmatisierung und Diskriminierung aufgrund von HIV und Aids abnehmen müsste. Dem ist aber nicht so.

KAMPAGNEN KÖNNEN HELFEN, DISKRIMINIERUNG ABZUBAUEN

Kampagnen, die deutlich machen, dass der Mensch mit HIV – ob unter Therapie oder nicht – im alltäglichen Leben nicht infektiös ist, scheinen da nach wie vor erforderlich zu sein, zumal diese auch schon lange vor dem Statement der Eidgenössischen Kommission für Aidsfragen, Schweiz, und anderen gleichlautenden Stellungnahmen sachlich richtig waren. Das Statement und die nachfolgenden Diskussionen stellten jedoch – zu Recht – die sexuelle Übertragbarkeit in den Mittelpunkt. Die Botschaft, dass HIV im alltäglichen Umgang miteinander nicht übertragbar ist, geriet dabei ins Hintertreffen. Das erweckte den Anschein, dass nur erfolgreich therapierte HIV-positive Menschen sowohl sexuell als auch im alltäglichen Umgang nicht infektiös seien. Dieses Missverständnis fördert bereits bestehende Mechanismen von Selbststigmatisierung, aber auch der Diskriminierung HIV-positiver Menschen.

Ein Teil des Problems sind also auch Formen der verinnerlichten Stigmatisierung bei Menschen mit HIV. Wichtig ist deshalb, dass die berechtigten Forderungen nach Antidiskriminierung und Entstigmatisierung von positiven Menschen, Selbsthilfeorganisationen und Aidshilfen auch mit wirksamen Strategien eines Stigma-Managements flankiert werden.

Gelungenes Stigma-Management bedeutet, dass das Stigma, in diesem Falle HIV, als Teil der eigenen Person und Persönlichkeit akzeptiert und positiv umgewertet werden kann. HIV sollte nicht mehr als beschämend, beschädigend und entwertend erlebt werden. Die Infektion

soll zu einem wertneutralen oder positiven Teil der eigenen Person gewandelt und HIV vom Defizit zur Ressource gemacht werden, unabhängig davon, ob jemand eine antiretrovirale Therapie nimmt oder nicht.

Es muss vermieden werden, dass sich der Druck auf HIV-positive Menschen erhöht, mit einer Therapie zu beginnen, nur damit sie zu den „guten“ Positiven gehören, die nicht nur im Alltag, sondern auch beim Sex nicht infektiös sind. HIV-Positive müssen sich für oder gegen eine Therapie frei entscheiden können.

NICHTINFEKTIOSITÄT KANN NICHT NUR IM KONTEXT VON SEXUALITÄT GEDACHT WERDEN

Dummerweise ist die Debatte um die Nichtinfektiosität erst im Kontext von Sexualität wieder in Schwung gekommen. Anfangs sogar nur begrenzt auf bestimmte Settings [heterosexuell und monogam]. Heute gibt es die Aussage: „Wenn du unter erfolgreicher Therapie bist und somit die Viruslast unter der Nachweisgrenze liegt, bist du nicht infektiös. Egal ob schwul, hetero- oder bisexuell, egal ob es zu vaginalem oder analem Sex kommt.“ Das ist gut so! Aber: Die Botschaften beziehen sich seit 2008 nach wie vor nur auf sexuelle Kontexte. Und hier lässt sich Nichtinfektiosität fast immer nur dann erreichen, wenn Mensch unter Therapie ist. Sonst ist Mensch eben – zumindest sexuell – möglicherweise doch infektiös. Dies macht deutlich, dass Kampagnen zur Nichtinfektiosität im Kontext von Sexualität nicht ausreichend gegen Stigmatisierung und Diskriminierung sind.

Man hat sich – zu Recht – mit Freude auf die frohe Botschaft gestürzt, HIV-positive Menschen unter Therapie sind auch nicht mehr infektiös. Aber darüber wird vergessen, dass Botschaften, wie beispielsweise „HIV ist im beruflichen Alltag oder im alltäglichen Umgang nicht übertragbar“, leider nicht in dem Maße verinnerlicht worden sind, wie wir uns dies gerne und oft wünschen.

Es bedarf somit nach wie vor der Kampagnen und Kommunikationsstrategien, die beide Bereiche thematisieren. Nur in diesem Zusammenspiel lassen sich mit der Zeit Strategien für ein erfolgreiches Stigma-Management sowie den Abbau von Stigmatisierung und Diskriminierung erreichen. Pillen einzig und allein helfen da nicht.

XXELLE

VERNETZENDE FRAUENARBEIT IN NRW

Etwas weniger als ein Fünftel der Menschen mit HIV in NRW sind Frauen. Ihnen auf kommunaler, regionaler und landesweiter Ebene ein Netzwerk der Information und Unterstützung anzubieten, ist Aufgabe des Fachbereichs „Frauen und HIV/Aids“. Zu den Aufgaben, die in der Landesgeschäftsstelle von Petra Hielscher koordiniert werden, gehören die Vernetzung der Angebote und Projekte, Öffentlichkeitsarbeit, politische Meinungsbildung sowie die Koordination der Landesarbeitsgemeinschaft Frauen und HIV/Aids in NRW, in welcher der interdisziplinäre fachliche Austausch und konkrete Absprachen erfolgen.

STÄRKUNG DER RECHTE VON MENSCHEN IN DER SEXARBEIT

Die Landesarbeitsgemeinschaft Frauen und HIV/Aids in NRW setzt sich dafür ein, dass Frauen mit HIV weder ausgegrenzt noch anderweitig diskriminiert werden, und wirkt darauf hin, dass Frauen optimal beraten und betreut werden. Sie folgt dabei dem Grundsatz, dass Aufklärung und Beratung und nicht Repression der richtige Weg sind.

Darüber hinaus setzt sie sich für eine Entstigmatisierung und Entkriminalisierung der Sexarbeit ein. In der Sexarbeit besteht die Möglichkeit, sich mit sexuell übertragbaren Krankheiten anzustecken. Die Praxis zeigt, dass eine effektive STI- und HIV-Prävention nur dann funktionieren, wenn das Individuum in seinem Selbstwertgefühl gestärkt und ermutigt wird, eigenverantwortlich und selbstbewusst zu handeln. Auf dieser Grundlage ist es sinnvoll, die Rechte von Menschen in der Sexarbeit zu stärken, damit diese ihre Arbeits- und Lebensbedingungen möglichst sicher und positiv gestalten können. Prostitution generell gleichzusetzen mit Gewalt oder gar Menschenhandel zum Zweck der sexuellen Ausbeutung blendet aus, dass es Menschen gibt, die freiwillig in der Prostitution arbeiten. Gleichwohl können Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter Opfer von Gewalt und Menschenhandel sein. Es gibt Gesetze, die diese Straftaten ahnden.

Um gegen sexuelle Ausbeutung vorzugehen, bedarf es einer sehr genauen und differenzierten Betrachtung der Sexindustrie mit ihren vielen Facetten. Die Sicherheit der Frauen und Männer erhöht sich nicht durch die Abschaffung des Prostitutions-Gesetzes, sondern durch die Verhinderung der Kriminalisierung.

Unter Repressionen kann es keinen effektiven Schutz für Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter geben, das Abdrängen in gesetzliche Grauzonen fördert Kriminalität. Desgleichen wird das Risiko der im Sexgewerbe tätigen Menschen erhöht, Opfer von Gewalt und Menschenhandel zu werden.

Ebenso erhöht sich die Gefahr, sich mit ansteckenden Krankheiten zu infizieren, weil die Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter in die Illegalität abtauchen würden und so von den Beraterinnen und Beratern nicht mehr oder nur sehr schlecht erreicht werden könnten.

Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter müssen die Chance haben, ein selbstbestimmtes Leben zu führen, welches auch eine Sozial- und Krankenversicherung beinhaltet. Sexarbeit darf nicht länger stigmatisiert werden, sie benötigt Sicherheit und Anerkennung.

Vor allem aber sollten die mit in den Prozess der Veränderung eingebunden werden, die es auch betrifft: die Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter selbst!

Daher unterstützt die Landesarbeitsgemeinschaft den „Appell für Prostitution – für die Stärkung der Rechte und für die Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen von Menschen in der Sexarbeit“ des Berufsverbandes erotische und sexuelle Dienstleistungen. Prostitution muss unter rechtsstaatlichen und menschenwürdigen Bedingungen ausgeübt werden können. Die Rechte der Prostituierten müssen gestärkt und Einstiegs-, Beratungs- und Ausstiegsangebote müssen qualitativ sowie quantitativ ausgebaut werden.

Neben der Landesarbeitsgemeinschaft Frauen und HIV/Aids unterzeichnete auch der Landesgeschäftsführer Patrik Maas den Appell für die Aidshilfe NRW.

XXELLE LIVE FACHTAGUNG FRAUEN UND HIV 2013

Am 27. April 2013 fand in Dortmund XXelle LIVE, die Fachtagung zum Thema Frauen und HIV, nunmehr zum dritten Mal statt. Mehr als 50 interessierte Frauen und einige Männer folgten der Einladung der Landesarbeitsgemeinschaft Frauen und HIV/Aids und der Aidshilfe NRW und nahmen an den Workshops zu drei Themenschwerpunkten teil.



Das Orga-Team und Referentinnen und Referenten der Fachtagung XXelle LIVE

Heike Gronski, Deutsche AIDS-Hilfe, behandelte im ersten Vortrag „Und wie viel Spaß hast du?“ die strafrechtlichen Aspekte von HIV und Sex. Sie stellte anhand von Beispielen dar, dass HIV aufgrund der Verquickung von Moral und Strafrecht nach wie vor eine Sonderstellung unter den chronischen Krankheiten einnimmt. Die strafrechtliche Ahndung wird vom Gesetzgeber als Präventionsmaßnahme gerechtfertigt. Doch Kriminalisierung schadet der Prävention, wenn sie dazu führt, dass ein Test vermieden wird. Dieser und weiteren Thesen gingen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in dem angegliederten Workshop nach.

Den Einstieg in das zweite Thema „Einfach zusammen sein“ lieferte ein Film von Bärbel Zibold und Martin Schulze, ein Kurzreferat von Sandra Gödicke, AIDS-Hilfe Leipzig, schloss sich an. HIV stellt eine Partnerschaft bereits zu Beginn vor besondere Herausforderungen. So wurde klar, wie verletzlich ein Outing machen kann und wie viel Mut es bedarf, ehrlich zu sein. Schuld und Verantwortung waren ebenso Thema wie die Frage nach einem Kind. Gemeinsam mit Moderatorin Christine Weißkopf, AIDS-Hilfe Essen, und den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Workshops arbeitete Sandra Gödicke heraus, was HIV für eine Partnerschaft bedeutet und wie Frauen damit umgehen können. In die Diskussion flossen neben geschlechtsspezifischen auch kulturspezifische Aspekte ein.

Als drittes Thema präsentierte Annette Ritter, Aidshilfe Münster, zusammen mit Dr. Tanja Rode aus Marburg Bilder, die sowohl die Beraterinnen und Berater als auch die Ratsuchenden voneinander haben. Auch das sich in den vergangenen Jahrzehnten gewandelte „Bild von HIV/Aids“ kam dabei nicht zu kurz. Dass die eigene Haltung der einzelnen Beraterinnen und Berater zu dem Thema und zu

den Menschen mit HIV von essenzieller Bedeutung für den Erfolg der Beratung ist und daher stets hinterfragt werden sollte, war ein wesentliches Ergebnis des Workshops.

Die Tagung endete mit einer Podiumsdiskussion zum Thema „Frauen in Aidshilfen - allein unter Schwulen und Junkies?“. Die Frage war, ob sich Frauen in Aidshilfen ernst und wahrgenommen fühlen oder ob Aidshilfen nur Anlaufstellen für Schwule und Junkies sind. Zumindest was die äußere Wahrnehmung, die Selbsthilfe und die Lobbyarbeit angeht, könnte die Situation der Frauen mit HIV noch mehr Beachtung finden. Nur etwa 20 Prozent der Menschen mit HIV in NRW sind Frauen, die, wenn sie Kontakt mit Aidshilfen aufnehmen, eine persönliche Sprechstunde mit einer Einzelperson, und das am liebsten noch außerhalb der Aidshilfe, vorziehen. Der Wunsch nach Diskretion ist groß.

XXelle LIVE zeigte einmal mehr, welch hoher Stellenwert der XXelle-Vernetzungsarbeit in NRW zukommt. Während beispielsweise schwule Männer mit HIV in den großen Städten des Landes in der Regel auf zahlreiche Anlaufstellen treffen, wo sie sich austauschen können und in der Regel auch auf andere HIV-Positive stoßen, gestaltet sich ein Austausch unter Gleichen für Frauen mit HIV weit schwieriger. XXelle weist Wege, falls Frauen statt in der Nähe ihres Wohnortes lieber an einem entfernteren Ort Unterstützung und Beratung suchen möchten.

Anders als in den neuen Bundesländern, wo es beispielsweise bereits seit den frühen 1990er-Jahren gemeinsame Angebote für Frauen und schwule Männer in den Aidshilfen gibt, fühlen sich bei uns Frauen in den Aidshilfen bisweilen nicht genügend beachtet. Ob dies tatsächlich

zutritt und die spezielle Ansprache der Frauen mehr und mehr in den Hintergrund tritt oder ob die Aidshilfen der Nachfrage ausreichend nachkommen: Es sollte heute darum gehen, der neuen Generation von Frauen mit HIV gerecht zu werden. Diese stehen gewöhnlich im Beruf, haben Familie und Kinder und können mit der Angebotsstruktur der Aidshilfen nicht immer etwas anfangen. Damit müssen sich Aidshilfen auseinandersetzen und ihre Angebote an die Ansprüche der Frauen anpassen, ohne die anderen aus dem Blick zu verlieren. Tatsache ist, dass es in vielen Aidshilfen spezifische Angebote für Frauen gibt. Hier finden sie einen geschützten Raum vor und erfahren durch das Zusammentreffen mit anderen Frauen, die selber HIV-positiv sind oder Angehörige mit HIV haben, ein Stück Normalität.



Chantal Louis und Olaf Lonczewski in der Diskussion mit den Teilnehmerinnen des Fachtags XXelle LIVE

Einigkeit bestand darin, dass alle Zielgruppen in ihrer Unterschiedlichkeit voneinander profitieren können. Die Aidshilfe sollte die Lebenssituation aller Menschen mit HIV in der Öffentlichkeit darstellen, der vielen schwulen Männer, der wenigen Frauen und auch der immer weniger werdenden Drogen gebrauchenden Menschen mit HIV. So könne ein realistisches Bild vom Leben mit HIV entstehen.

Die Dokumentation der Fachtagung XXelle LIVE 2013 finden Sie online unter xxelle-nrw.de.

KURZFILM ZU PARTNERSCHAFT UND HIV

Für die Fachtagung XXelle LIVE wurde ein Kurzfilm zur Einführung in das Thema Partnerschaft produziert. Im Mittelpunkt des Films „Einfach zusammen sein – Partnerschaft und HIV“ von Bärbel Zibold und Martin Schulze steht Alexandra, eine junge Frau mit HIV. Sie berichtet von ihren Erfahrungen mit Partnerschaften nach ihrer HIV-Infektion. „Ich bin doch wertvoll und habe auch ein Recht auf Partnerschaft“ lautet eine ihrer Aussagen im Film.

Begleitend wurden Interviews zum Thema Partnerschaft und HIV eingespielt. Auf die Frage, was für ihn Partnerschaft bedeuten würde, antwortete ein anonymer Mann beispielsweise: „Partnerschaft ist für mich: So geliebt zu werden wie ich bin“ und „Partnerschaft ist: Sex miteinander zu erleben“.

„Würden Sie mit einem HIV-infizierten Menschen Sex haben?“ und „Würden Sie sich in einer Partnerschaft outen, wenn Sie HIV-positiv wären?“ – Diese beiden Fragen wurden Passantinnen und Passanten in einer Fußgängerzone gestellt. Die Antworten und Statements fallen negativ und irritiert gegenüber Menschen mit HIV aus und bilden einen weiteren Schwerpunkt des Kurzfilms.

Den Videoclip zum Thema „Partnerschaft und HIV“ finden Sie unter xxelle-nrw.de.

FACHTAG HIV UND PSYCHE

Das Kompetenz-Netz HIV und Aids veranstaltete in Kooperation mit der Deutschen AIDS-Gesellschaft und der Deutschen STI-Gesellschaft am 18. und 19. Januar 2013 zum zweiten Mal die Fachtagung „Psychotherapie bei Menschen mit HIV/Aids“. Aufgrund der Themenvielfalt fand sie erstmals an zwei Tagen statt. Der Schwerpunkt lag dabei auf dem Themenfeld „Frauen und HIV“.

Das Spektrum der Vorträge deckte sowohl die antiretrovirale Therapie bei Frauen als auch die Bereiche „sexuelle Gesundheit und Stigmatisierung aufgrund der HIV-Infektion“ sowie „Beratung und Psychotherapie bei Frauen“ ab. Auch über Grenzen und Möglichkeiten von Tiefenpsychologie und Verhaltenstherapie wurde kontrovers diskutiert. Zur Vertiefung der Inhalte bestand die Möglichkeit, an Praxisworkshops teilzunehmen.

Die Tagung ist grundsätzlich als Fortbildungsmaßnahme und Austauschplattform für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten konzipiert. Da speziell für dieses Gebiet bisher kaum Literatur oder Schulungen zur Verfügung stehen, war das Interesse sehr groß. An der Fachtagung nahmen über 150 Menschen aus unterschiedlichen Fachbereichen teil.

Die Mitarbeiterinnen der Ruhrgebietsvernetzung von XXelle präsentierten zusammen mit Vertreterinnen von POSITHIV HANDELN einen eigenen Stand. Es herrschte ein reges Interesse an einer stärkeren Vernetzung von Hilfsangeboten vor Ort, denn diese spielen besonders bei den oft stigmatisierten und isolierten Frauen eine wesentliche Rolle.

Das Symposium der Fachtagung war hochkarätig besetzt. Die Diplom-Psychologin Heidemarie Kremer, die selbst nicht anwesend war, hielt ihren Vortrag „Psychotherapie bei Frauen mit HIV“ per Online-Videoübertragung.

Sie bezog sich auf die weibliche Kreativität im Auffinden eigener Bewältigungsstrategien und berichtete unter anderem, wie sehr beispielsweise die Tätigkeit des Schreibens vielen Frauen den Umgang mit ihrer HIV-Infektion erleichtern kann.

Gabriele Arendt, Professorin an der Medizinischen Fakultät der Universität Düsseldorf, und Stefan Nagel, Arzt und Psychologe aus Dresden, gestalteten ihre Ausführungen zu dem Thema „Grenzen und Möglichkeiten von Tiefenpsychologie und Verhaltenstherapie“ durch ihren dialogischen Vortragsstil sehr lebendig und kurzweilig. Als eine dieser Grenzen definierte Stefan Nagel beispielsweise die bei den Fachleuten oftmals vorhandenen geringen Kenntnisse von Szenen und Lebenswelten außerhalb der bürgerlichen Gesellschaftsstrukturen. Ferner sprach er von einem feststellbaren Heterozentrismus in der Tiefenpsychologie.

Harriet Langanke, Geschäftsführerin der Gemeinnützigen Stiftung Sexualität und Gesundheit, hielt einen Vortrag mit dem Titel „Sexuelle Gesundheit“. Kritisch hinterfragte sie die therapeutischen Angebote für Frauen.

Anja Potthoff, Dermatologin und Oberärztin der Immunologischen Ambulanz des St. Josef-Hospitals Bochum, bot dem Publikum mit ihrem Vortrag „Ist die ART bei Frauen anders?“ einen sehr guten Überblick über die aktuellen medizinischen Behandlungsmöglichkeiten von HIV und Aids für Frauen.

Bettina Ziemert, Sexualtherapeutin aus Hannover, nannte bei ihrem Vortrag zum Thema „Sexualität bei Frauen“ die Dinge klar beim Namen. Es schien das erste Mal, dass das Thema „Sexualität und Sprache“ im Vortrag behandelt und auch ausgesprochen wurde. Die anschließende Diskussion machte deutlich, wie schwer es auch den Therapeutinnen und Therapeuten fällt, eine gemeinsame Sprache über Sexualität zu finden.

In dem Workshop „HIV und Frauen“ mit Ulrike Sonnenberg-Schwan, Psychologin aus München, und Annette Piecha, Aktivistin aus Frankfurt, wurden die psychosozialen Belastungsfaktoren wie Stigmatisierung, sozialer Rückzug und Isolation noch einmal eindrücklich herausgestellt.

Carolin Vierneisel von der Deutschen AIDS-Hilfe erläuterte im Workshop „HIV und Stigma“ die Ergebnisse des Projekts „positive stimmen“. So ergab die Umfrage unter anderem, dass viele nur einen eingeschränkten Zugang zu medizinischer Behandlung oder den Verlust des Arbeitsplatzes hinzunehmen hatten. Ebenso zählten eine Verinnerlichung der Stigmatisierung und ein damit einhergehendes geringeres Selbstwertgefühl zu den markantesten Resultaten dieser Umfrage.

Alle Angebote stießen auf großes Interesse. Die Veranstalter sprachen von einer erfolgreichen Tagung und konnten auch für das nächste Jahr bereits zahlreiche Anregungen mitnehmen. Im Januar 2014 wird das

Themenfeld „Schwule Lebenswelten, HIV und Familie“ im Mittelpunkt des Kongresses stehen.

Ein wichtiges Fazit der Tagung wurde gezogen: In Deutschland herrscht großer Mangel an Therapeutinnen und Therapeuten, die Erfahrungen mit den unterschiedlichen Lebensstilen und komplexen Lebenssituationen von Frauen mit HIV haben. Diese Unterversorgung ist ursächlich für die vielerorts viel zu langen Wartezeiten auf einen Therapieplatz und verstärkt damit oft die schwierige Situation der Rat suchenden Frauen.

JA ZUM KIND - SCHWANGERSCHAFT UND HIV [EIN FALLBEISPIEL]

Rosi ist HIV-positiv und seit wenigen Jahren Mutter. Ihre Augen leuchten, wenn sie von ihrem kleinen Jungen schwärmt. Es war ein schwieriger Weg bis zu dem Zeitpunkt, an dem sie ihr Kind erstmals in den Armen halten konnte. Damals war sie bereits 39 Jahre alt und HIV-positiv. Sie selbst hatte mit den Jahren für sich einen Weg gefunden, mit dem Virus zu leben. Aber was, wenn sie das Kind anstecken würde? Damals, 2009, gab es noch deutlich mehr Ängste und Unsicherheiten. Um sicherzugehen, zog man daher in der Regel die Geburt per Kaiserschnitt der natürlichen Geburt vor. Auch wurde vor einem Risiko der Infektion durch die Muttermilch gewarnt, sodass viele Frauen vom Stillen ihres Kindes Abstand nahmen.

Für eine brasilianische Frau scheint beides schier undenkbar. Der Weg durch den Geburtskanal ist wichtig für das Kind, das Stillen ist die natürlichste Ernährungsmethode und stellt noch dazu eine ganz besondere Verbindung zwischen Mutter und Kind her. Was ist das für eine Mutter, die ihr Kind nicht stillt?

Auf der anderen Seite tickte Rosis biologische Uhr. Sie wurde nicht jünger. Und auch, wenn sie es nicht wollte, ihre Erziehung und kulturelle Prägung konnte sie auch nach zahlreichen Jahren in Deutschland nicht ohne Weiteres abschütteln. Die Familie bedeutet viel in ihrer Kultur, wenn nicht sogar alles. Sie ist der soziale Unterstützungskreis, sie allein sichert die Zukunft. Je mehr Kinder, desto besser. Und, auch dies ist nicht unerheblich, eigene Kinder empfinden viele Frauen aus dem südamerikanischen und afrikanischen Raum vielfach als Bestätigung ihres Frau-Seins. In der Community brachte man ihr ob ihrer Kinderlosigkeit daher auch einiges Unverständnis entgegen. Rosi teilte diese Gefühle nicht unumwunden, hatte jedoch durchaus damit zu kämpfen.

Aber sie machte auch andere Erfahrungen. So war es ihre Gynäkologin, die sie zu einer Schwangerschaft ermutigte. Sie nahm ihr die Angst und schien gut informiert zu sein. Neueste Erkenntnisse der Medizin ab 2008 belegten

erstmal, wie gering die Ansteckungsgefahr unter einer erfolgreichen und konsequent durchgeführten Therapie war. Den entscheidenden Impuls bekam Rosi aus ihrem Netzwerk für positive Migrantinnen und Migranten. Dort begegnete ihr erstmals eine HIV-positive Frau mit Kind. Sie sah mit ihren eigenen Augen eine Mutter mit HIV. Und es schien ihr und ihrem Kind gut zu gehen. Es wurde Zeit für eine neue Erfahrung! Ihr Partner und sie beschlossen, den Schritt zu wagen und ein Kind zu bekommen!

Die Umgebung der beiden reagierte ganz unterschiedlich. Die Eltern waren begeistert, was aber auch damit zusammen hing, dass sie nicht über ihre Infektion informiert waren. Der Großteil ihres Freundeskreises teilte diese Euphorie und freute sich mit dem Paar. Daneben gab es aber auch Verletzungen. So etwa von einer guten Freundin, die nicht in der Lage schien, ihre Ängste Rosi gegenüber zu formulieren, und ihr stattdessen Verantwortungslosigkeit vorwarf. Rosis beste Freundin hatte sich sogar komplett zurückgezogen und mied den Kontakt mit ihr.

Die erste Zeit der Schwangerschaft war schwer. Rosi vertrug die Medikamente nicht, litt unter Übelkeit und Erbrechen. Sie machte sich Sorgen um das Kind in ihrem Bauch. Dadurch, dass sie vor der Schwangerschaft bereits eine mehrjährige Therapiepause eingelegt hatte, konnte sie nun den neuen Zyklus nicht mehr unterbrechen. Die Auswahl der Medikamente war für Schwangere jedoch sehr eingeschränkt. Glücklicherweise ging es ihr mit dem zweiten Medikament besser, sie erholte sich gut und blieb bis heute bei dieser Kombinationstherapie.

Die Auswahl der Geburtsklinik war einfach: Im näheren Umkreis gab es damals nur zwei Kliniken, die auf einen Geburtsvorgang mit einer HIV-positiven Frau vorbereitet waren. Bei den Hebammen sah es nicht anders aus. Es gab zu wenig schwangere Frauen mit HIV, der Bedarf an Hebammen mit einem HIV-Schwerpunkt war zu gering. Aufgrund fehlender Erfahrungswerte für Vaginalgeburten beharrte das Klinikpersonal nach wie vor auf der Wahl des Kaiserschnitts. Dass die Medizin Fortschritte gemacht hatte, war also noch nicht wirklich angekommen. Rosi war machtlos in Anbetracht der dünnen Versorgungslage.

Aber abgesehen davon fühlte sie sich in der Klinik gut aufgehoben. Das medizinische Personal behandelte sie freundlich und ebenso respektvoll wie ihre Mitpatientinnen. Es gab allein eine Situation, die auf Unsicherheiten im Umgang mit HIV schließen ließ. Rosi hatte den Eindruck, dass man sich zu sehr an den Leitlinien orientierte und dabei die Person etwas aus den Augen verlor. So erklärt sie sich heute die verfrühte Terminierung des Kaiserschnitts, durch welchen sie viel Blut verlor. Auf den Blutverlust reagierten die Ärztinnen und Ärzte wiederum besonnen und verabreichten ihr Blutplasma statt einer Blutkonserve. Eine normale Bluttransfusion erhöht bei Menschen mit HIV die Gefahr einer Hepatitisinfektion.

Der Geburt folgte ein weiteres aufregendes Jahr, nach dessen Ablauf erst festgestellt werden konnte, ob das Kind infiziert war oder nicht. Alles war gut gegangen. Der Test war negativ. Heute geht es Rosi und ihrem Kind gut.

ICH HABE LIEBER HIV ALS DIABETES [EIN KURZPORTRÄT]

Simone gehört mit ihren knapp 22 Jahren bereits zu den sogenannten Langzeitüberlebenden. Denn sie ist von Geburt an positiv. Im Alter von zehn Jahren klärten sie ihre Eltern darüber auf und übertrugen ihr ab da schon einen großen Teil der Verantwortung für sich selbst. Gemeinsam informierten sie sich, gingen zu Vernetzungstreffen in der Aidshilfe, suchten sich einen Arzt, dem sie vertrauten. Schon als Kind lernte Simone, diskret zu sein und sich lieber selbst zu helfen. Ihre Medikamente nahm sie so ein, dass niemand etwas davon mitbekam. Sie lernte früh, ihrem Körper die notwendige Aufmerksamkeit zu schenken, auf gesunde Ernährung zu achten, Zeichen richtig zu deuten und auch danach zu handeln.

Den Sprung vom Kinderarzt zum Facharzt erlebte sie damals mit gemischten Gefühlen. Ihr langjährig vertrauter Arzt empfahl sie an einen Spezialisten in einer HIV-Schwerpunktpraxis. Die behütete und sanfte Welt der Kinderarztpraxis musste sie nun gegen eine neue tauschen mit Patientinnen und Patienten, die sie manchmal erschreckten. Denn natürlich gab es unter ihnen auch Menschen, die bereits unter den Folgen von Aids zu leiden hatten. Nach kurzer Zeit jedoch überwog das Gefühl, gut aufgehoben zu sein bei einem ebenso medizinisch wie sozial kompetenten Arzt.

Ihre Pflegeeltern beschlossen damals nach der HIV-Diagnose, nur ganz wenige Menschen einzuweihen. Enge Angehörige und natürlich die Ärzte wurden informiert. Auch dieses Vorgehen hat bis heute Bestand. In Simone ist diese besondere Wachsamkeit und Sensibilität mittlerweile tief verankert. Heute stellt das einen klaren Vorteil dar. Denn in Zeiten der Massenkommunikation über soziale Netzwerke und das Internet bleibt ein Geheimnis zu meist nicht lange ein solches. Durch Facebook, Twitter und Co. ist die Gefahr der unfreiwilligen und unkontrollierten Preisgabe sensibler Daten enorm gestiegen.

Es fällt ihr aber auch nicht schwer, über ihre Infektion zu schweigen, denn das Thema hat nach all den Jahren an Brisanz für sie deutlich verloren. Heute ist ein aktives und ausgefülltes Leben mit HIV dank der medizinischen Entwicklung gut möglich. Das kommt ihr einfacher vor als eine Diabetes-Erkrankung, bei der sie ständig auf ihr Essen und die Höhe ihres Insulinspiegels achten müsste.

Wenn sie das Bedürfnis hat, sich mit Menschen in ähnlichen Situationen auszutauschen, dann geht sie zu

den Vernetzungstreffen der Aidshilfen. Hier kann sie offen über Probleme diskutieren, kann sich mit ihnen vergleichen und sich informieren und muss nicht ständig fürchten, geoutet zu werden.

Das Statement der Eidgenössischen Kommission für Aids-Fragen über die Nichtinfektiosität derjenigen Menschen mit HIV, deren Viruslast mindestens sechs Monate unter der Nachweisgrenze liegt, kam für Simone im Jahr 2008 genau zum richtigen Zeitpunkt. Sie war damals 17 Jahre alt und machte gerade ihre ersten sexuellen Erfahrungen mit jungen Männern. Die neue Sichtweise schaffte Erleichterung und Freiheit – nicht nur für sie. Unter diesen Voraussetzungen konnte sich Sexualität entwickeln. Die unbedingte Notwendigkeit, sich gleich beim ersten Kontakt offenbaren zu müssen, wurde damit erstmals aufgeweicht.

Simone ist trotzdem vorsichtig beim Geschlechtsverkehr. Denn wer sagt ihr, dass nicht sie sich vom Partner mit einer sexuell übertragbaren Krankheit infizieren könnte? So hält sie sich an die Regeln des Safer-Sex, denn sie hat von klein auf gelernt, auf sich zu achten. Und sie kennt die Übertragungswege.

In einer festen Beziehung möchte Simone ihrem Partner gegenüber gern offen sein. Sie möchte ihm von ihrer

HIV-Infektion erzählen und darauf vertrauen, dass es ihn nicht überfordert. Denn auch das hat sie schon erlebt.

Rücksichtnahme oder eine Sonderbehandlung aufgrund ihrer Infektion lehnt Simone für sich ab. Sie möchte wahrgenommen und akzeptiert werden wie all die anderen jungen Frauen auch. Sie empfindet sich nicht als gehandicapt von HIV. Bisher spürt sie kaum Nebenwirkungen und möchte sich auch keine weiteren Sorgen darum machen. Im Gegenteil: Sie hat noch viel vor, sie möchte die Welt sehen, möchte Fallschirmspringen und im Meer tauchen. Sie möchte viel erleben und lässt sich von ihrer Infektion nicht im Mindesten daran hindern. So sagt sie heute: „Ich plane mein Leben nicht anders, nur weil ich HIV habe.“

Über eigene Kinder und den Aufbau einer Familie denkt Simone heute noch nicht nach. Aber sie kann sich vorstellen, später ein Kind zu adoptieren. Es ist ihr Wunsch, diesem Kind das zu geben, was sie selbst erfahren und erleben durfte: ein geschütztes Heim, Geborgenheit, Liebe, Vertrauen und eine Erziehung zu innerer Stärke, Selbstvertrauen und Verantwortungsbewusstsein. Die Basis, die es ihr damals wie heute ermöglicht, selbstbewusst, stark und glücklich den eigenen Weg zu gehen.

HIV KOMMT IN DEN BESTEN FAMILIEN VOR

Nicht nur Erwachsene, auch Kinder und Jugendliche leben mit HIV. Gesundheitliche Beeinträchtigungen, soziale und finanzielle Sorgen bedeuten für viele Familien eine große Überforderung. Die Landeskoordination des Projekts „Aids, Kinder und Jugendliche“ wirkt daran mit, den Zugang zu Beratungs- und Unterstützungsangeboten und den Kontakt zu Schwerpunktpraxen und -kliniken für Familien zu erleichtern, um damit die Lebenssituation der von HIV betroffenen Kinder, Jugendlichen und ihrer Angehörigen zu verbessern. Ansprechpartnerin in der Landesgeschäftsstelle ist Petra Hielscher.

FACHTAG „HIV UND FAMILIEN“

Viele Aidshilfen und Aidsberatungsstellen wenden sich schwerpunktmäßig an Erwachsene. Diese Erwachsenen werden meistens erst einmal als Einzelperson und dann vielleicht als Partnerin oder Partner gesehen. Der Blick auf das System Familie ist in Aidshilfen noch nicht selbstverständlich. Und dass Kinder und Jugendliche im Mittelpunkt der Arbeit stehen, unabhängig von ihrem eigenen Immunstatus, ist eher selten.

Die Landeskoordination Aids, Kinder und Jugendliche der Aidshilfe NRW rückt diesen etwas anderen Blick mehr in den Mittelpunkt ihrer Arbeit und bietet hier Unterstützung und Fortbildung an. Dazu lud sie zur Fachveranstaltung „HIV und Familien“ ein, die dem Austausch über die Aufgaben und Möglichkeiten, aber auch die Grenzen der Aidshilfearbeit im Kontext von Familien mit HIV diente. Wie ist die Situation von Kindern und Jugendlichen in Familien mit HIV? Was brauchen sie, was schadet ihrer Entwicklung? Welche Unterstützung brauchen Kinder und Jugendliche mit HIV selbst? Mit diesen Fragen beschäftigten sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Aidshilfen und dem Öffentlichem Gesundheitsdienst.

Die HIV-Infektion eines Elternteils oder beider Eltern wirkt sich auf die gesamte Familie aus. Kinder sind durch die Infektion Mitbetroffene und werden dennoch oftmals übersehen. Aber auch Kinder und Jugendliche mit HIV können direkte Zielgruppe von Aidshilfen in Nordrhein-Westfalen sein. Als Referentin war Inke Jäger eingeladen, die als Sozialarbeiterin 15 Jahre am Klinikum der Johann Wolfgang von Goethe-Universität in Frankfurt in der Beratung und Begleitung HIV-positiver Kinder und Jugendlicher tätig war. Jäger teilte das Thema in drei unterschiedliche Schwerpunkte ein:

Kinder HIV-positiver Eltern, Kinder und Jugendliche mit HIV und als Drittes die Geschwisterkinder. Es wurden folgende Aspekte betrachtet: Welche Probleme tauchen wann auf, welche Hilfsmöglichkeiten gibt es und welche werden noch gebraucht?

Diskutiert wurde über die Aufklärung von Kindern über ihre eigene HIV-Infektion und worauf dabei zu achten ist, über Medikamentenverweigerung bei Kindern und Jugendlichen, Gründe dafür und Lösungen.

Behandelt wurden aber auch solche Aspekte wie HIV als Familiengeheimnis oder wie Jugendliche mit HIV in der Pubertät gestärkt werden können. In vielen Familien ist HIV nicht das einzige Problem. Besonders ressourcenschwache Familien können Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter vor Herausforderungen stellen. Aber auch ein Migrationshintergrund bringt oft besondere Problemstellungen mit sich.

Die Beratungsstellen der Aidshilfen müssen für sich klären, was sie tun können, wo ihre individuellen Ressourcen liegen und ihre Grenzen. Daneben muss die Frage gestellt werden, welche Kooperationspartner möglicherweise noch mit in die Beratung einbezogen werden sollten, da die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen oft die Fachlichkeit anderer Institutionen berühren. Sicher bedarf es hier des Aufbaus neuer Netzwerke der Kinder- und Jugendhilfe. Aber auch Fortbildungsangebote für Beratende zur Beratung von Jugendlichen oder zur Kindeswohlgefährdung und der Umgang damit sind sinnvoll.

Die Resonanz auf die Fachveranstaltung „HIV und Familien“ und ihre Inhalte waren sehr gut. Die Praxisnähe der Referentin und die Zusammensetzung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer ermöglichten, viele nützliche Informationen und Denkanstöße für die eigene Arbeit mitzunehmen.

HERZENSLUST PRÄVENTION NAH AM MANN

Da nach wie vor circa 70 Prozent der HIV-Neuinfektionen in NRW über mann-männliche Kontakte erfolgen, hat die Präventionsarbeit von und mit Schwulen für die Aidshilfe NRW besondere Bedeutung. Die landesweite Koordination für diesen Bereich liegt bei Reinhard Klenke. Die Aidshilfe NRW aktiviert und vernetzt im Sinne der strukturellen Prävention die Lebenswelten schwuler Männer, stärkt gemeinschaftsbildende Entwicklungen in der Community und fördert Konzepte und Maßnahmen zur Prävention in schwulen Zusammenhängen. Dazu dient HERZENSLUST, die personalkommunikative Präventionskampagne von und mit schwulen Männern. Ansprechpartner für das HERZENSLUST-Projekt sind Reinhard Klenke und Oliver Schubert.

E-LEARNING

DAS TRAINING MIT DEM BESONDEREN K[L]ICK

Ein zentraler Baustein der Qualifizierung von neuen hauptamtlichen und ehrenamtlichen Mitarbeitern sind die HERZENSLUST-Trainingsangebote zu unterschiedlichen Themen der strukturellen HIV-Prävention. Fördermittel der zielgruppenspezifischen Prävention des Landes und des MAC AIDS Fund ermöglichten 2013 die Umsetzung eines neuen methodischen Ansatzes. Um interessierten Ehrenamtlichen einen schnellen und unkomplizierten Einstieg in unsere Arbeit zu ermöglichen, wurde die Idee für ein E-Learning geboren.

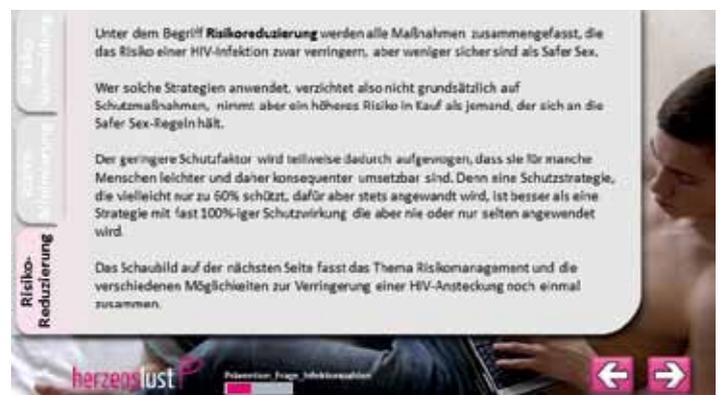
Die Themen und Präventionsbotschaften rund um HIV und andere STIs sind in den vergangenen Jahren vielfältiger und differenzierter geworden. Um diesen Herausforderungen gerecht zu werden, haben wir in Zusammenarbeit mit unserem Trainerstab aus ganz Nordrhein-Westfalen und den Kollegen Rainer Rybak, Check Up Köln, und Frank Funk, Aidshilfe Duisburg/Kreis Wesel, acht Module erarbeitet, bei denen folgende Trainingsziele im Mittelpunkt stehen:

- Verständnis von grundlegenden Konzepten der HIV-Prävention in Deutschland, der Gesundheitsförderung und des Empowerments schaffen
- Kenntnisse zu HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft vermitteln
- Kenntnisse zu Safer-Sex und Risikoreduktionsstrategien festigen
- Soziale Kompetenzen erlangen, um die erworbenen Kenntnisse an die unterschiedlichsten Zielgruppen weiterzugeben, diese Kompetenzen liegen je nach Training im Bereich von Gruppenarbeit, personalkommunikativer Arbeit oder Präventionsberatung
- Lebensstilakzeptanz und Haltungen erfahrbar und nutzbar für die Präventionsarbeit vor Ort und in der virtuellen Szene machen



Screenshot E-Learning: Einstieg zum Thema „Risikomanagement“

In einem modular aufgebauten Trainingssystem bieten wir diese Basics nun auch webbasiert als E-Learning an. Die vorab erstellte Bedarfsanalyse zeigte, dass sich neue ehrenamtliche Mitarbeiter einen individuellen, möglichst frühzeitigen Zugang zum HERZENSLUST-Training wünschen. Somit können die Teilnehmer des Trainingsprogramms sich jederzeit, ortsunabhängig und bei freier Zeiteinteilung die vielfältigen Themen der einzelnen Module erarbeiten.



Screenshot E-Learning: Definition Risikoreduzierung

Die Inhalte werden durch interaktive und partizipative Methodenansätze in der Lernstruktur aufgelockert.

Hierfür werden Multiple-Choice-Fragen oder Zuordnungsaufgaben eingesetzt. Darüber hinaus werden die Teilnehmenden aufgefordert, eigene Ideen und Thesen zu bestimmten Themen aufzustellen, integrierte Video- und Audio-Sequenzen vermitteln ihnen weitere wichtige Inhalte. Unser „Training mit dem besonderen K[lick]“ legt in allen Modulen großen Wert auf eine übersichtliche grafische Darstellung von komplexen Inhalten. Viele Bilder und andere Grafikelemente machen das E-Learning auch zu einem optischen Highlight.

Ergänzt wird unser neues Angebot durch die verpflichtende Teilnahme an einem Präsenztag, um das Basistraining erfolgreich abschließen zu können. Neben unterschiedlichen Aufgaben im Kontext unterschiedlicher Themen der strukturellen HIV-Prävention stehen hier die Diskussion und der Austausch über Haltungen und Kernthesen der Prävention im Vordergrund. So nutzen wir die Möglichkeit, mit den Teilnehmenden zu Themen wie Lebensstilakzeptanz oder auch Stigmatisierung von HIV-Positiven ins Gespräch zu kommen.

CSD-EMPFANG

Der CSD-Empfang fand 2013 zum 20. Mal statt. Seit dem Jahr 2000 führen ihn die Aidshilfe NRW und das Schwule Netzwerk NRW gemeinsam durch.

„Wer im absoluten Widerspruch zu unseren Zielen und Grundwerten steht, neben der Gleichstellung von Lesben und Schwulen, die Durchsetzung der Menschenrechte und die Ablehnung von Homophobie und Fremdenfeindlichkeit nicht teilt, der hat in unseren Reihen nichts zu suchen!“ So äußerte sich Arne Kayser, Landesvorsitzender der Aidshilfe NRW, zu Beginn des CSD-Empfangs und beglückwünschte die Veranstalter des ColognePride, durch ihre besonnene und kluge Vorgehensweise die Vereinnahmung der CSD-Parade durch Rechtsextreme verhindert zu haben. Beide Landesverbände hatten den Protest des Kölner Lesben- und Schwulentags unterstützt, die Vorstände dokumentierten mit einheitlichem T-Shirt und entsprechendem Motiv, dass Nazis beim CSD nicht geduldet sind.

Steffen Schwab, Landesvorsitzender des Schwulen Netzwerks NRW, kündigte die Redaktionen des Nachrichtenmagazins Der SPIEGEL und von SPIEGEL Online als diesjährige Preisträger der Kompassnadel an „für ihre beispielgebenden, journalistisch vorbildhaften Leistungen, welche die Lebensrealität von Lesben, Schwulen und Transsexuellen reflektieren und integrieren“. Die Nominierung hatte im Vorfeld bereits Kontroversen hervorgerufen aufgrund der tendenziösen Berichterstattung des Magazins zu Zeiten der Aidskrise der 1980er-Jahre. Auch Kayser hatte sich kritisch zur Preisverleihung geäußert. „Wir zeichnen das Magazin Der SPIEGEL nicht für seine Rolle aus, die es in den 1980er-Jahren beim Aufkommen von Aids eingenommen hat“, erklärte Schwab.

Sister George zwischen den beiden Kompassnadelpreisträgern 2013: Falk Steinborn [queerblick] und Markus Verbeet [Deutschlandchef der SPIEGEL-Redaktion]





Markus Verbeet, Deutschlandchef der SPIEGEL-Redaktion, der den Preis stellvertretend für seine Kolleginnen und Kollegen entgegennahm, dankte dem Vorstand des Schwulen Netzwerks NRW für den Preis, würdigte aber auch die Kritikerinnen und Kritiker. „Jeder Journalist hat die Leser, die er verdient. Und zu unseren Lesern zählen ganz offensichtlich kritische Geister“, sagte Verbeet. Dem Vorwurf, die Redaktion könne die Selbstkritik vergessen, trat er entschieden entgegen.

Die Verleihung der Kompassnadel habe bewirkt, dass alle Berichte über Homosexualität seit den 1970er-Jahren geprüft worden seien. „Es war nicht alles gut, was wir damals geschrieben haben. Es gab Grenzüberschreitungen. Es gab nicht nur zugespitzte Darstellungen, sondern auch verletzende Worte. Manches hätten wir auch damals besser wissen müssen und ich ahne, was für Verletzungen wir hervorgerufen haben“, erklärte Verbeet. Es sei aber auch nicht alles schlecht gewesen, etwa als das Nachrichtenmagazin Der SPIEGEL Ende der 1970er-Jahre gegen die Diskriminierung von Schwulen schrieb. „So wie in der Vergangenheit des SPIEGELS nicht alles schlecht war, so ist heute nicht alles gut. Wir wollen uns Ihr Interesse verdienen, Ihr Vertrauen, Ihren kritischen Geist“, schloss Verbeet.

Die Kompassnadel für ehrenamtliches Engagement 2013 erhielt Falk Steinborn für das von ihm aufgebaute Projekt „queerblick“. Dieses TV-Magazin erreicht seit 2009 lesbische, schwule, bisexuelle und transidente Jugendliche in Dortmund und darüber hinaus. Es gibt ihnen die Möglichkeit, sich mit ihren Coming-Out- und Lebenssituationen vor und hinter der Kamera auseinanderzusetzen, und bringt ihnen bei, ihre eigenen Fernsehbeiträge und Kurzfilme zu produzieren.

CRUISING SAILORS AHOI!

„Junge, komm bald wieder!“ war das Motto des landesweiten HERZENSLUST-Auftritts zur CSD-Saison 2013 der beim ColognePride seine Jungfernfahrt erlebte. Mit einer über 150 Mann starken Mannschaft wurden 10.000 Info-Broschüren in Form eines Pin-up-Kalenders und Tausende von Cruising-Packs an die zahlreichen Paradebesucherinnen und Paradebesucher sowie Gäste verteilt. Die Matrosen informierten so über den HIV-Test, STI-Checks und wiesen auf die zahlreichen HERZENSLUST-Gruppen in ganz NRW hin.

Die CRUISING SAILORS traten wie gewohnt sexy und lustvoll auf. Klischees sind dazu da, um bedient zu werden. Deshalb bot der gemeinsame Auftritt auch eine Bühne für die unterschiedlichsten Typen, denen man auf einer Seefahrt begegnen kann: kräftige Seebären, schlanke Leichtmatrosen, junge Kadetten und erfahrene Kapitäne, selbst aufreizende Hafenmädchen und ein paar Landratten spiegelten mit ihren Outfits die Vielfalt der schwulen Szene wider.

Die CRUISING SAILORS beim ColognePride





Branding des CSD-Trucks CRUISING SAILORS
Fotos und Layout Danny Frede



Die CRUISING SAILORS beim ColognePride

KREATHIV – PRÄVENTHIV

Der Runde Tisch „kreathiv – präventhiv“ nahm die teilweise heftigen Reaktionen auf die Verleihung der Kompassnadel 2013 durch den Vorstand des Schwulen Netzwerks NRW an die Redaktionen des Nachrichtenmagazins Der SPIEGEL zum Anlass, mit 30 Vertretern der schwulen Community die Hintergründe der damit verbundenen Kontroversen zu diskutieren.

Geleitet von der Einschätzung, dass die rein inhaltlichen Begründungen für die „Preiswürdigkeit“ des Nachrichtenmagazins Der SPIEGEL nur vordergründig Gegenstand der Auseinandersetzung sind, hatten die Veranstalter [HERZENSLUST NRW, das Schwule Netzwerk NRW und POSITHIV HANDELN] für sich den Anspruch formuliert, bei diesem Runden Tisch die Sprachlosigkeit zu überwinden, Gefühlen einen achtsamen Raum zu geben und damit einen Beitrag dazu zu leisten, über Fragen, die

sich hinter der Nominierung des SPIEGELs für die Kompassnadel verstecken, offen miteinander zu sprechen und eine Brücke zwischen den verschiedenen Positionen zu schlagen.

Der Autor Matthias Frings vertritt die These, dass die ungemein anstrengende Bewältigung der Aidskrise sich gegen die meinungsbildende Macht der Medien habe stemmen müssen und kommt Anfang der 2000er-Jahre zu dem Schluss: „An den Gauweilers, Zehetmeiers und Halters konnte man sich schärfen, die eigenen Vorstellungen klarer konturieren und sich schließlich – nicht zuletzt durch manchmal völlig irrationale Einlassungen der Gegenseite – in der öffentlichen Meinung durchsetzen.“ Konnte man dem Nachrichtenmagazin Der SPIEGEL also nicht dankbar sein, dass er den Widersachern einer angemessenen Reaktion auf HIV und Aids eine Plattform geboten hat? Wiegt die jüngste Berichterstattung über die Lebenssituation schwuler Männer nicht die Panikmache vergangener Zeiten zum Teil auf?

In den Gesprächen am Runden Tisch wurde deutlich, dass es in der schwulen Community und den Aidshilfen um einen tiefgreifenden Konflikt in der Bewertung der noch jungen Aidsgeschichte geht. Jan Stresenreuter, Teilnehmer des Runden Tisches und Autor, gibt in seinem Roman „Wie Jakob die Zeit verlor“ den Überlebenden der Aidskrise eine Öffentlichkeit, ebenso wie der Oscar-nominierte Film „How to Survive a Plague“. „Es ist wie nach einem Krieg, du kommst nach Hause und fragst dich, warum ausgerechnet du überlebt hast.“ „Auch wenn wir sehen, wie großartig und menschlich und – trotz aller Irrtümer – sinnvoll unsere Arbeit gewesen ist, so richtig entspannt wieder im Leben angekommen ist keiner von uns“, so Larry Kramer [Act Up].

Zeitgleich melden sich andere Aidsaktivisten der ersten Stunde zu Wort: „Ich sehne mich nach einer Anerkennung, danach, dass jemand Danke sagt.“ War die Nominierung des SPIEGELS also nur ein Anlass und nicht der Grund für eine überfällige Diskussion?

„Wir möchten, ohne die Aidskrise unmittelbar erlebt zu haben, auch unseren Beitrag leisten können und dabei mit unseren Emotionen und Motivationen ernst genommen werden, ohne gleich in den Verdacht der Geschichtsvergessenheit und mangelnder Wertschätzung der Aidsaktivisten zu geraten“, so ein jüngerer HERZENSLUST-Mitarbeiter.

Der Runde Tisch hat sich dem Versuch gestellt, die Fragen zu beantworten, ob das emotionale Engagement und die Aufregung vieler „Aids-Veteranen“ für die jüngere Generation noch nachvollziehbar ist oder ob ältere schwule Männer, die in der Aidskrise gelitten haben, das Bedürfnis jüngerer Männer nach entspannten Zeiten sehen können.

Stellvertretend für die vielfältigen Diskussionsbeiträge, die auf der HERZENSLUST-Seite der Aidshilfe NRW dokumentiert sind, das Zitat eines Teilnehmers: „Mir ist bewusst geworden, dass es nicht vorrangig um den SPIEGEL geht, sondern darum, wie wir mit unserer Geschichte umgehen. Mir geht es auch darum, aus dem Geschehenen zu lernen. Die unterschiedlichen Lebenserfahrungen führen vielleicht zu verschiedenen Einschätzungen von Sachverhalten.“

Ich muss mit der Entscheidung bezüglich der Kompassnadel umgehen lernen und begreifen, dass es unterschiedliche Meinungen gibt, die man nebeneinander stehen lassen kann oder muss.“

Dieser Runde Tisch hat es sicherlich nicht geschafft, Gräben zuzuschütten. Er hat aber Brücken gebaut und den Aidshilfen und der schwulen Community den Auftrag vermittelt, mit Blick in die Zukunft ihre Vergangenheit nicht aus den Augen zu verlieren.

FACHTAG „YOUTHWORK“ MIT HERZENSLUST

Das anyway, Zentrum für lesbische, schwule und bisexuelle Jugendliche in Köln, war Gastgeber für den dritten Fachtag zum Thema Youthwork in schwulen Präventionszusammenhängen. Neben dem Fachaustausch der regionalen Projekte untereinander standen Schwerpunktthemen im Vordergrund, mit denen sich die Kolleginnen und Kollegen auseinandersetzen, um die Ergebnisse in ihre Arbeit mit schwulen Jugendlichen und jungen Erwachsenen einzubinden. Themen des Fachtages 2013 waren ein Rückblick auf die Aidskrise in den 1980er-Jahren und der Umgang mit rechtspopulistischen Parteien in unserer Community.

Grundlage für die Auseinandersetzung mit der sogenannten Aidskrise bot der Film „We were here“, der eindringlich die Auswirkungen für die Schwulenszene in San Francisco schildert. Zeitzeugen berichten aus sehr unterschiedlichen Blickwinkeln und erzeugen durch ihre emotionalen Erinnerungen eine große Nähe zum Erlebten. Diese Nähe unterstützten die Zeitzeugenberichte von Georg Roth und Reinhard Klenke, die das Aufkommen von Aids und die folgenschweren Auswirkungen in Deutschland erleben mussten. Mit intensiven Diskussionen unter den Teilnehmerinnen und Teilnehmern konnte ein Blick zurück, aber gleichzeitig auch in die Zukunft geworfen werden. Den kommenden Herausforderungen in der HIV-Prävention kann nur dann angemessen begegnet werden, wenn man die Veränderungen und Entwicklungen in der Forschung, in der Therapie und im Infektionsverlauf, aber auch in der Community und ihrer Einstellung zu HIV berücksichtigt.

Die angekündigte Teilnahme von PRO Köln beim ColognePride 2013 und teilweise auch bei anderen CSD-Veranstaltungen in NRW löste verschiedene Debatten in der Szene und innerhalb der Präventionsgruppen von HERZENSLUST aus. Der Fachtag bot somit eine Gelegenheit, sich dem Thema zu stellen und unsere Haltung zu festigen.

Hans-Peter Killguss vom NS-Dokumentationszentrum und der Info- und Bildungsstelle gegen Rechtsextremismus der Stadt Köln war Referent und eifriger Mitdiskutant. Das NS-Dokumentationszentrum widmet sich dem Gedenken an die Opfer des NS-Regimes sowie der Erforschung und Vermittlung der Geschichte Kölns zur Zeit des Nationalsozialismus. Die Museumspädagogik und die Info- und Bildungsstelle des Hauses entwickeln dazu zahlreiche Bildungsangebote. Das Haus ist zusätzlich Forschungsstätte, wozu die Bibliothek ebenso beiträgt wie die Dokumentation, die die Sammlungen von Fotografien, Plakaten, Objekten, Dokumenten und Erinnerungsberichten sichert, in Datenbanken auswertet und zugänglich macht. Der Referent hatte für seinen Input den Blickwinkel über die Stadtgrenzen und die Historie hinaus erweitert und legte in seiner Darstellung von Wirkweise und Konzepten der Rechtspopulistinnen und Rechtspopulisten einen Schwerpunkt auf „Kulturalisierten Rassismus“. Als „Anwalt der kleinen Leute“ gehen Vertreterinnen und Vertreter solcher Parteien natürlich auch bei Jugendlichen auf Stimmenfang und versuchen dabei nicht selten, Minderheiten gegeneinander auszuspielen. Die Grundlagen unserer Arbeit wie die Lebensstilakzeptanz und der Kampf gegen Diskriminierung und Stigmatisierung von Schwulen und Menschen mit HIV stehen diesen Bemühungen zwar völlig konträr gegenüber, schützen aber nicht vor der Beeinflussung unserer Zielgruppen und einer erfolgreichen Akquise von Anhängerinnen und Anhängern dieser rechten Gesinnung.

SAFER USE UND HARM REDUCTION AUCH HINTER GITTERN

Die fachliche Unterstützung und Beratung unserer Mitgliedsorganisationen zu aktuellen Themen und Problemen im Bereich Drogen und Strafvollzug im Kontext von HIV und Aids gehören zu den regelmäßigen Aufgaben von Ruth Steffens. Ein praxisnaher Austausch zwischen den regionalen Mitgliedsorganisationen der Aidshilfe NRW ist dabei elementarer Bestandteil.

Seit über 20 Jahren leistet das Spritzenautomatenprojekt Safer-Use der Aidshilfe NRW einen Beitrag zur Verminderung der HIV-Neuinfektionen bei Drogen gebrauchenden Menschen. Ansprechpartnerin für das Spritzenautomatenprojekt in der Geschäftsstelle ist Brigitte Bersch.

SPRITZENAUTOMATEN IN NRW

Im Rahmen des Spritzenautomatenprojekts wurden im Jahr 2013 rund 118.000 Spritzenpäckchen für intravenös Drogen gebrauchende Menschen in NRW über unsere Spritzenautomaten abgegeben [Safer-Use] und darüber hinaus 7.200 Kondome [Safer-Sex] sowie rund 56.200 Pflege- und Care-Sets bereitgestellt.

Auch im Jahr 2013 konnte der Abgabepreis von 50 Cent pro Spritzenpäckchen und somit auch die Niedrigschwelligkeit des Bezugs von sterilen Einmalspritzen durch den günstigen Preis beibehalten werden. Neben einem Spritzbesteck und einem Alkoholtupfer beinhalten die Päckchen auch weiterhin einen Einmalfilter. Die Filter sollen mit dazu beitragen, bestehende Risiken beim intravenösen Drogengebrauch zu minimieren. Sie halten grobe Verunreinigungen zurück, die sich in der aufgekochten, zu injizierenden Substanz befinden können. Diese Verunreinigungen werden somit nicht mit in die Spritze aufgezogen und geraten daher auch nicht in die Blutbahn. Abszesse oder Embolien können so vermieden werden.

Die erwirtschafteten Gewinne aus dem Zweckbetrieb decken aber nicht alle Kosten, um das Projekt zu koordinieren, politisch zu vertreten und neue Standorte zu akquirieren. Zusätzlich erfolgt eine Finanzierung des Projekts aus Mitteln der zielgruppenspezifischen Prävention des Landes. Im Jahr 2013 beteiligten sich 62 Einrichtungen aus Nordrhein-Westfalen am Spritzenautomatenprojekt, die insgesamt 104 Spritzenautomaten betreuen.

Das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW stellte Ende 2013 für die Beschaffung und Montage von weiteren zwölf Spritzenautomaten entsprechende Landesmittel zur Verfügung. Diese Automaten werden Anfang 2014 fertiggestellt und sind für die Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen vorgesehen, die in ihrer Stadt oder Kommune bisher weder Spritzentausch anbieten noch einen Spritzenautomaten betreiben.

Am 6. Mai 2014 findet zum 25-jährigen Bestehen des Spritzenautomatenprojekts in NRW ein Fachtag, verbunden mit einem kleinen Empfang in der Villa Horion in Düsseldorf, statt. Die thematischen Schwerpunkte des Fachtags werden JES-Selbsthilfe und Drogenhilfe in NRW, Frauen und Drogengebrauch sowie Spritzenvergabe in Haft sein.



*Inhalt der Spritzenpacks:
Spritze, Filter, Aufkochpfännchen, Tupfer*

Die Aidshilfe NRW hat 2013 für alle Spritzenautomaten Aufkleber mit einem QR-Code anfertigen lassen. Dieser QR-Code kann mithilfe eines Smartphones gescannt werden. Danach erscheint auf dem Bildschirm die Safer-Use-Homepage. Interessierte haben so die Möglichkeit, Informationen über das Automatenprojekt, HIV, Hepatitis, Safer-Use etc. zu erhalten. Es besteht ferner die Möglichkeit für die Betreiber, die in den Automaten angebotenen Spritzenpacks, Care-Sets etc. online zu bestellen. Außerdem finden sich hier die Adressen der Betreiber und die Standorte der Spritzenautomaten. Auch ein Online-Newsletter zum Thema Spritzenautomatenprojekt kann abonniert werden.

Ende 2013 wurden ebenfalls seitens des Ministeriums Gelder für die Anfertigung von 10.000 sogenannten SMOKE-IT-Päckchen zur Verfügung gestellt, die zur

Schadensminimierung beim Drogenkonsum beitragen sollen. Das Rauchen von Heroin [Folie rauchen] ist eine Alternative zum Spritzen von Heroin. Der Vorteil des Inhalierens von Heroin ist die relativ gut kontrollierbare Dosierung. Aufgrund des sofortigen Wirkungseintritts wird eine drohende Überdosis bemerkt, bevor eine zu große Menge der Droge konsumiert wurde, was beim Injizieren oder „Sniefen“ nicht möglich ist. Es besteht keine Gefahr der Übertragung einer HIV- oder Hepatitis-Infektion, sofern eigene Röhrchen zur Inhalation genutzt werden. Des Weiteren werden Abszesse, Venenvernarbungen, aber auch Shakes durch giftige Substanzen und Bakterien, wie sie bei intravenösem Konsum auftreten können, vermieden. Die Päckchen enthalten neuartige Folien, die extra zum Heroinkonsum entwickelt wurden. Diese enthalten, anders als handelsübliche Haushaltsfolien, keine Beschichtungen.

Im Frühjahr 2014 werden die SMOKE-IT-Päckchen an Drogenhilfeeinrichtungen, Kontaktcafés und JES-Gruppen in NRW verschickt. Diese sollen zunächst kostenlos an Drogen gebrauchende Menschen in NRW verteilt werden, um das Interesse an dieser schadensminimierenden Alternative zum intravenösen Konsum zu erhöhen. Im zweiten Schritt soll geprüft werden, wie und in welcher Form diese Päckchen Bestandteil des Angebotsspektrums der Spritzenautomaten werden könnten.

WEITERENTWICKLUNG DER SUBSTITUTIONSBEHANDLUNG

Nachdem in NRW vor 25 Jahren die Substitution als qualifiziertes Angebot in der medizinischen Versorgung von Opiatabhängigen eingeführt worden war und diese Behandlungsform seither auch bundesweit zum Mittel der Wahl [auch in nordrhein-westfälischen Gefängnissen] weiterentwickelt wurde, hat Gesundheitsministerin Barbara Steffens zu einem persönlichen Fachgespräch zur Weiterentwicklung der substitutionsgestützten Behandlung in NRW eingeladen. Am 13. Juni 2013 trafen sich verschiedene Akteurinnen und Akteure aus dem Gesundheitssystem der Landes- und Regionalebene. Auch Vertreterinnen und Vertreter der Justiz- und Gesundheitsministerien des Landes und des Bundes sowie aus Wissenschaft und Selbsthilfe waren vertreten.

Mit dem Ziel, zukünftig ein bedarfsgerechtes und an den Lebensrealitäten der Betroffenen ausgerichtetes und qualitativ hochwertiges Behandlungsangebot zur Verfügung zu stellen, wurden Perspektiven der substitutionsgestützten Behandlung debattiert. Neben Fragen der rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen sowie medizinischer und psychosozialer Voraussetzungen wurden die Anforderungen zur Vervollständigung der Einbindung des Substitu-

tionsbehandlungsangebots in das gesamte Hilfesystem sowie aktuelle Schwierigkeiten erörtert.

Die Aidshilfe NRW hob hervor, dass die Substitution zur gesundheitlichen und sozialen Stabilisierung Drogen konsumierender Menschen erheblich beiträgt. Außerdem schützt sie vor der Infektion mit HIV und Hepatitis. Daher ist es notwendig, dass die Rahmenbedingungen ausnahmslos so gestaltet sind, dass Organisation und Abwicklung keine Einschränkungen der Vergabe des Substituts zur Folge haben! Dies kommt im Alltag leider noch häufig vor.

Im Gegensatz zu anderen europäischen Staaten [ausgenommen Norwegen und Schweden] wurde in Deutschland die medizinische Substitutionsbehandlung mit einer psychosozialen Komponente in Form der sogenannten Psychosozialen Betreuung gekoppelt. Die Ausgestaltung und Finanzierung entsprechender Angebote ist jedoch bis heute nicht einheitlich geregelt und erschwert zu oft die Verschreibung des Substituts. Selbst innerhalb der Freien Wohlfahrtspflege ist die Haltung zum Umgang mit der Psychosozialen Betreuung nicht einheitlich geklärt. Das hat zum Teil sowohl historische als auch finanzielle Gründe. Solange jedoch die Fachwelt keine einstimmigen Expertisen an die Politik weitergibt, wird es schwierig bleiben, die aktuelle Situation zu ändern. Aus diesem Grund beteiligt sich die Aidshilfe NRW an der „Arbeitsgruppe zur Zukunft der Psychosozialen Betreuung in der Substitutionsbehandlung“, die durch den Facharbeitskreis Sucht des PARITÄTISCHEN Landesverbandes ins Leben gerufen wurde. Ziel hierbei ist es, verbindlich den medizinischen Versorgungs- und Betreuungsbedarf abzuklären, damit eine praxisnahe soziale Begleitung seitens der unterschiedlichen Arbeits- und Fachbereiche aller beteiligten Berufsgruppen ermöglicht wird.

Des Weiteren ist es wichtig, das Bewusstsein dafür zu schaffen, dass die Substitution für die verschreibende Praxis aufgrund zahlreicher relevanter Gesetze und Verordnungen ein oft nicht einschätzbares rechtliches Risiko beinhaltet. Die in diesem Kontext relevanten Gesetze und Verordnungen sind: das Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln [BtMG], die Verordnung über das Verschreiben, die Abgabe und den Nachweis des Verbleibs von Betäubungsmitteln [BtMVV], das Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln [AMG] sowie die Richtlinien der Bundesärztekammer zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger [BÄK-RL].

Die existierenden Gesetzesvorgaben gehen davon aus, dass Sucht mit Verbot und Strafe zu kontrollieren und zu reglementieren und dass Abstinenz ein realistisches gesellschaftliches Ziel ist.

In diesem Kontext sind strafrechtliche Sanktionen jedoch keine probaten Mittel der Prävention, Gesundheitsvorsorge oder Behandlung von Erkrankungen. Es ist dringend

erforderlich, den aktuellen Wissensstand bezüglich der Entstehung und Behandlung von Sucht bei der Überprüfung bestehender Bestimmungen mit einzubeziehen und somit auch die Grundlagen für ein zeitgemäßes Substitutionsangebot zu entwickeln.

Wir fordern, nicht zuletzt unter Berücksichtigung internationaler Standards, welche die Opiatabhängigkeit als chronische Krankheit einstuft, Abschied vom Abstinenzparadigma zu nehmen. Im Vergleich zum Abstinenzparadigma ist es wesentlich effektiver, den kontrollierten Substanzkonsum zu trainieren und in die Aufarbeitung der Ursachen für den Suchtkonsum zu investieren.

Der Weg aus der Sucht erfolgt oft in der konstruktiven Bewältigung von Rückfällen, also nicht geradlinig. Suchtkranke für Rückfälle abzustrafen oder ihnen gar das Substitut zu entziehen, ist inakzeptabel. Des Weiteren ist im Rahmen der Substitution bislang kein sogenannter Beikonsum gestattet. Der zusätzliche Konsum psychotroper Stoffe muss jedoch als generelle Qualitätsfrage an die Form der Substitution angesehen werden und in letzter Konsequenz ist bei zusätzlichem Gebrauch von psychoaktiven Substanzen die Dosis des Substitutionsmittels anzupassen. Eine schlichte Reduktion der Substitution ohne weiteren Abgleich kann lediglich als unangemessenes Strafmaß dem substituierten Menschen gegenüber bewertet werden und ist für eine erfolgreiche Substitution kontraproduktiv. Auch hier bedarf es eines Wandels, der ein besseres Substitutionsangebot ermöglicht.

Darüber hinaus setzt sich die Aidshilfe NRW dafür ein, dass substituierten Frauen und Männern der Zugang zu Drogenkonsumräumen ermöglicht wird. Neben der persönlichen Ansprache durch das Fachpersonal dieser Einrichtungen und wiederkehrenden sozialen Kontakt mit ihnen können sie hier Krisensituationen oft besser bewältigen, aber auch ihr eigenes Handeln reflektieren.

Im Rahmen der Verbesserung einer durchgängigen Substitution, auch im Polizeigewahrsam, kam es zu einem ersten Treffen mit dem zuständigen Referat im Innenministerium. Dort wird zurzeit die Überarbeitung der Polizeigewahrsamsordnung vorbereitet. Die Aidshilfe NRW wurde eingeladen, hierbei ihr Fachwissen einzubringen.

Auch für die Sicherstellung der substitutionsgestützten Behandlung im ländlichen Raum hat der Landesverband bei dem Treffen konkrete Anregungen eingebracht. Förderlich wären beispielsweise die Vergabe des Substitutionsmittels durch Pflege- und Palliativdienste, durch einen ambulanten Substitutionservice, speziell geschultes Personal in Arztpraxen, Apotheken, Krankenhäusern, Altenheimen, Gesundheitsämtern, Drogenhilfen und ähnlichen Einrichtungen sowie die Klärung der Fahrtkostenübernahme zu Substitutionspraxen und zur Psychosozialen Betreuung bei Patientinnen und Patienten, die dafür kommunale oder Ländergrenzen zu überschreiten haben.

Leider ist die Aidshilfe NRW im Jahr 2013 in ihren Bemühungen, die Diamorphinvergabe auszuweiten, nicht wesentlich weitergekommen. Im vergangenen Jahr konnte die Ausweitung der Diamorphinvergabe nur angerissen und nicht weiterführend beraten werden. Seitdem 2012 die „Kriterien für die Erlaubniserteilung zum Betrieb von Einrichtungen zur diamorphingestützten Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger“ für NRW herausgegeben wurden, ist ein Stillstand zu verzeichnen. Außer den bestehenden beiden Modellstandorten in Bonn und Köln gibt es landesweit keine weitere Praxis, die mit Diamorphin substituiert. Der Landesverband wird daher auch weiterhin die flächendeckende Sicherstellung der Regelversorgung Opiatabhängiger mit Diamorphin fordern. Darüber hinaus sind die Bedingungen für die Vergabe der Diamorphin-Substitution an die anderer Substitutionsmittel anzugleichen. Insbesondere das Sicherungskonzept der Kriminalämter behindert die Ausweitung über bestehende Ambulanzen hinaus. Zum Vergleich: In der Palliativpflege eingesetzte, stark wirksame Schmerzmittel, wie Morphinsulfat, Oxycodon, Fentanylpflaster oder Morphininjektionslösung, die ebenfalls dem BtMG unterliegen, gibt es auf Rezept in der Apotheke, während die Diamorphin-Substitution nur in besonderen Ambulanzen möglich ist. Sogar die Form der Applikation ist hier vorgegeben: Es darf beispielsweise nicht der schonende Weg der Inhalation genutzt werden.

GESUNDHEIT: EIN THEMA FÜR DEN STRAFVOLLZUG

Am 5. Juni 2013 fand in der Justizvollzugsschule in Wuppertal der Fachtag „Gesund leben und arbeiten!“ statt. Von den rund 300 Anwärtinnen und Anwärtern auf den Justizvollzugsdienst im Alter zwischen 20 und 38 Jahren haben die meisten mindestens einen Hauptschulabschluss und ein Teil einen Hochschulabschluss. Einige haben bereits eine berufliche Ausbildung oder ein Studium absolviert. Neben einer guten physischen und psychischen Konstitution spielen die Bereitschaft zu körperlichem Einsatz und der souveräne Umgang mit schwierigen Situationen eine wichtige Rolle im beruflichen Haftalltag.

Das Berufsbild im Strafvollzug hat sich in den vergangenen Jahrzehnten weg vom „Schließer“ hin zum „Sozialarbeiter light“ deutlich gewandelt. Die Anforderungen an das Personal im Strafvollzug sind gestiegen, der Personalschlüssel in den Haftanstalten hingegen nicht. Aufgrund eines hohen Krankenstandes und häufiger Frühpensionierungen ist das Thema Gesundheitsbewusstsein mittlerweile ein wichtiger Aspekt im Strafvollzug. Die Anwärtinnen und Anwärter konnten am Thementag Gesundheit aus

einem vielseitigen Angebot unterschiedlicher Seminare und Themen, von sportlichen Aktivitäten bis hin zu Fachworkshops mit unterschiedlichen Schwerpunkten zu Gesundheit und Gesundheitsförderung in Haft, frei wählen. Die Aidshilfe NRW stand den ganzen Tag für Gespräche und Informationen zur Verfügung und bot zudem einen Workshop zu HIV- und Hepatitis-Prävention in Haft an. Die gut besuchte Veranstaltung soll auch 2014 wiederholt werden.

Am 13. und 14. September 2013 fanden unter dem Motto „Gesund im Leben – Fit bei der Arbeit“ die Gesundheitstage in der Justizakademie in Recklinghausen für rund 300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus allen Bereichen der Justiz in NRW statt. In einer ähnlichen Bandbreite wie in der Justizvollzugsschule gab es auch hier zahlreiche Angebote in Form von Vorträgen, Workshops und Infoständen.

Auch Führungskräfte nutzten die Gelegenheit, um sich sowohl hinsichtlich der Erhaltung und Förderung der eigenen Gesundheit zu informieren, als auch Informationen darüber zu bekommen, was für die Gesundheit der Menschen in den Gerichten und Behörden getan werden kann. Der Informationsstand der Aidshilfe NRW wurde gut frequentiert. Darüber hinaus konnte auf die 7. Europäische Konferenz zur Gesundheitsförderung in Haft im März 2014 sowie eine Diskussionsveranstaltung der Aidshilfe NRW im Vorfeld der Konferenz hingewiesen werden. Besonderer Aufmerksamkeit erfreuten sich die Materialien, die in den Spritzenautomaten für die Prävention im Drogenbereich bereitgestellt werden. Die Möglichkeit zur Blutspende am Stand des Deutschen Roten Kreuzes bot Anlass, sich mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Aidshilfe NRW über Übertragungswege von HIV und Hepatitis auszutauschen. Die Aidshilfe NRW greift gerne die Einladung der Veranstalter auf, sich an der inhaltlichen Konzeption vergleichbarer Folgeveranstaltungen zu beteiligen.

RECHTE VON PATIENTINNEN UND PATIENTEN IN HAFT

Auch wenn generell den Rechten von Patientinnen und Patienten in der Gesundheitsversorgung in Deutschland ein hoher Stellenwert eingeräumt wird, so gestaltet sich dies für Inhaftierte im Strafvollzug als schwierig. Menschen in Haft weisen eine hohe Prävalenz chronischer, physischer und psychischer Gesundheitsprobleme und Erkrankungen sowie Drogenkonsum auf. Es gibt für Gefangene keine freie Arztwahl und die Einholung einer Zweitmeinung ist allenfalls in extremen Sonderfällen möglich. Hinzu kommt, dass die Trennung des allgemeinen Gesundheitssystems von der medizinischen Versorgung im Strafvollzug eine Behandlung durch Fachärztinnen und Fachärzte in der Regel ausschließt.

Das Gefühl des Ausgeliefertseins von Menschen in Haft macht ein Vertrauensverhältnis zur behandelnden Ärztin bzw. zum behandelnden Arzt schwierig. Nach Meinung des Personals der Justizvollzugsanstalten hat sich der Anteil Inhaftierter mit psychischen Auffälligkeiten und Erkrankungen in den letzten Jahren deutlich erhöht. Untersuchungen gibt es dazu bislang nicht. Auffällig ist jedoch die Tatsache, dass extrem viele Gefangene einen starken Konsum von Nikotin und Alkohol haben und dass rund ein Drittel opiatabhängig ist. Die Substitution in Gefängnissen in Nordrhein-Westfalen wurde erst 2010 flächendeckend eingeführt. Hierbei stehen jedoch bislang mehr die Abläufe in den jeweiligen Vollzugsanstalten als die Bedürfnisse und Wünsche der abhängigen Frauen und Männer im Vordergrund. Auch wenn es nach Angaben des Justizministeriums rund 1.300 Gefangene gibt, die substituiert werden, ist damit längst nicht allen ausreichend geholfen.

Die Aidshilfe NRW hat auch im vergangenen Jahr in den unterschiedlichen Gremien und Arbeitszusammenhängen auf die Notwendigkeit einer umfangreichen medizinischen Versorgung und auf eine Stärkung der Rechte als Patientin oder als Patient im Strafvollzug hingewiesen und Missstände kritisiert. Beispielsweise durch einen Beitrag zur Debatte im Rechtsausschuss des Landtages in Form einer Stellungnahme zur Drogenprävention im Strafvollzug [Drucksache 16/550]. Dabei wurde unter anderem die Realität von Sucht und Konsum hinter Gefängnismauern und der Bedarf an adäquater Behandlung beschrieben. Denn wo Gefangene eine angemessene und in der für sie optimalen Weise Unterstützung in der Auseinandersetzung mit ihrer Suchterkrankung erhalten, hat das nicht nur Auswirkungen auf den Gesundheitszustand der Gefangenen, sondern vermindert auch den illegalen Drogenhandel im Strafvollzug.

Infolge der gemeinsamen Dienstbesprechung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Freien Wohlfahrtspflege und der Sozialen Dienste der Haftanstalten anlässlich des Übergangsmangements forderte die Aidshilfe NRW die Wahrung der Rechte von Patientinnen und Patienten in Haft. In diesem Zusammenhang wurde endlich zur Sprache gebracht, dass die lückenlose Rückführung suchtkranker Gefangener nach Haftentlassung in das Gesundheitssystem eine Utopie und diese nur bei intensiver Entlassungsvorbereitung realisierbar ist.

Die zögerliche Umsetzung des Konzeptes „Übergangsmangement Sucht“ förderte zutage, was Aidshilfen schon lange kritisieren: Rechte von Patientinnen und Patienten in Haft werden nicht ausreichend berücksichtigt.

Komplizierte Verwaltungsabläufe und mangelnde Zeit für entsprechende Aufmerksamkeit innerhalb des Regelbetriebs einer Justizvollzugsanstalt behindern eine medizinische Versorgung, wie sie außerhalb des Strafvollzugs üblich ist. Die Probleme reichen von fehlenden Ausweisungspapieren bis hin zu offener Diskriminierung von Gefangenen.

In mehreren Gesprächen mit Michael Walter, Justizvollzugsbeauftragter des Landes NRW, und in Beratung mit Dirk Meyer, Patientenbeauftragter des Landes NRW, wurden die größten Diskrepanzen benannt und anhand zahlreicher Einzelfälle wurde der verbesserungsbedürftige Alltag von erkrankten Gefangenen beschrieben. Oftmals sind die Beispiele, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Aidshilfen, die im Strafvollzug beratend tätig sind, zu berichten wissen, exemplarisch für den grundsätzlichen säumigen Umgang mit den Rechten von Patientinnen und Patienten in Haft.

Sowohl der Patientenbeauftragte als auch der Justizvollzugsbeauftragte waren dem Thema gegenüber aufgeschlossen und wollen den Dialog mit der Aidshilfe NRW fortsetzen. Der Landesverband wird seine Kontakte und Strukturen weiter nutzen, um Beispiele und Erfahrungsberichte zusammenzutragen und die medizinische Versorgung für Gefangene zu optimieren. Die Versorgung im Polizeigewahrsam oder im Maßregelvollzug und der Sicherheitsverwahrung sollen dabei miteinbezogen werden.

Ein wichtiges Thema für die Aidshilfe NRW ist natürlich die Tatsache, dass wider besseres Wissen und trotz internationaler Empfehlungen zur Schadensminimierung bei intravenösem Drogengebrauch die Spritzenvergabe in Haft immer noch nicht angeboten wird. Damit steht kein sauberes Spritzbesteck für Gefangene verlässlich zur Verfügung. In einer Umgebung, wo der Konsum von Drogen häufig vorkommt, werden Spritzen – auch selbstgebastelte Instrumente zum intravenösen Konsum – zum bestverborgenen Gegenstand. Sie bekommen einen hohen Handelswert! Denn wer den verbotenen Stoff zusammen mit einer „Pumpe“ anbietet, dem wird Vertrauen entgegengebracht, und damit werden Substrukturen unter den Gefangenen gefördert. Dies könnte durch einen aufgeschlossenen Umgang mit Drogenkonsum in Gefängnissen verhindert werden.

Außerhalb der Gefängnisse sind die Zahlen der an den Folgen von Drogenkonsum verstorbener Menschen und der HIV-Neuinfektionen seit Jahren stabil im niedrigen Bereich. Während also Erfahrungen und Analysen belegen, dass Prävention bei Drogen gebrauchenden Menschen funktioniert, werden Informationen und entsprechende Materialien wie Spritzenpacks in Haftanstalten – bis auf wenige Ausnahmen – nicht bereitgestellt.

Die Aidshilfe NRW unterstützt die Kampagne „Saubere Spritzen für Gefangene!“, welche die Deutsche AIDS-Hilfe zusammen mit dem PARITÄTISCHEN Gesamtverband anlässlich des europaweiten Aktionstages am Tag der Menschenrechte 2013 ins Leben gerufen hat. Informationen hierzu finden Sie unter drogenundmenschrechte.de.

ZWANGSOUTING IN HAFT

Ein weiteres Thema bei der Arbeit im Strafvollzug ist das Zwangsouting HIV-positiver Gefangener durch die „Einholung“ einer sogenannten Einverständniserklärung von Mitgefangenen vor Umschluss oder bei Gemeinschaftsunterbringung. Aufgrund einer ausführlichen Debatte im Rechtsausschuss des Landtags 2011 hatte das Justizministerium NRW die alten Erlasse zum Umgang mit HIV-infizierten Gefangenen im Justizvollzug überarbeitet und im Mai 2012 durch eine neue Regelung ersetzt. Sie soll den modernen Erkenntnissen Rechnung tragen und das Selbstbestimmungsrecht HIV-positiver Gefangener achten. Es hat gedauert, bis diese Regelungen in den Alltag der Justizvollzugsanstalten integriert wurden. Noch im April 2013 schlugen Bedienstete nach einer Aufklärungsveranstaltung mit der Deutschen AIDS-Hilfe vor, diese diskriminierende Formalie aufzugeben, da sie ohnehin viel Aufwand und unnötige Schwierigkeiten mit den Gefangenen provoziere. Die neue Verwaltungsvorschrift hatte in dieser Vollzugsanstalt noch keine Umsetzung erfahren. Im Laufe des Jahres 2013 ging die Anzahl der Rückmeldungen zum Zwangsouting an Teilnehmerinnen oder Teilnehmer des Landesarbeitskreises Drogen/Haft zurück. Im Dezember 2013 ist es nach einer besonderen Machtdemonstration in einer Justizvollzugsanstalt wieder zu einer „Einverständniserklärung unter Zwang“ gekommen. Die zuständige Mitgliedsorganisation und die Aidshilfe NRW beraten den betroffenen Gefangenen. Auch der Sozialdienst ist einbezogen. Es ist nicht ungewöhnlich, bei Konflikten in alte Verhaltensmuster zurückzufallen, jedoch ist eine solche Handlungsweise nicht hinzunehmen.

AIDSHILFE NRW IM JUSTIZMINISTERIUM

Am 22. November 2013 trafen Arne Kayser, Olaf Lonczewski und Patrik Maas in Düsseldorf mit Justizminister Thomas Kutschaty zusammen. Seitens des Hauses nahmen auch der Abteilungsleiter für den Bereich medizinische Versorgung, Dr. Klaus Husmann, und der Abteilungsleiter Justizvollzug, Wilfried Mainzer, an dem Gespräch teil, bei dem Möglichkeiten erörtert wurden, die Aidshilfen verstärkt bei Maßnahmen einzubinden, die im Justizvollzug des Landes zur Information und Weiterbildung der Bediensteten und Inhaftierten im Themenfeld „Gesundheitsprävention“ durchgeführt werden.

Minister Kutschaty lobte, wie es im Zusammenspiel groß angelegter Kampagnen, medizinisch wissenschaftlicher Aufklärung und vor allem der Aidshilfen und Selbsthilfegruppen gelungen sei, Unkenntnis und Vorurteile in

der Gesellschaft gegenüber der HIV-Infektion abzubauen. Die Vermittlung von Wissen über die Infektionswege und die heute bestehenden therapeutischen Möglichkeiten hätten auch im Justizvollzug einen hohen Stellenwert. Dabei sei die Zusammenarbeit mit externen Einrichtungen wie beispielsweise den Aidhilfen außerordentlich hilfreich. Als zuverlässige Partnerin der Landesregierung habe die Aidshilfe NRW für die Prävention in Nordrhein-Westfalen Maßstäbe gesetzt.

Der Minister wünscht sich, dass die Aidshilfe NRW zukünftig im Justizvollzug mit einem maßgeschneiderten Beratungs- und Informationsangebot für Bedienstete und Inhaftierte eine größere Bedeutung erlangt. Einzelheiten zu einer denkbaren konzeptionellen Ausgestaltung der artiger Angebote sollen nun auf der Fachebene erörtert werden. Deren Finanzierung läge bei den einzelnen Justizvollzugsanstalten.

Auch wenn es nicht zentrales Thema der Unterredung war, verschwiegen die Vorstandsmitglieder nicht das weiterhin bestehende Interesse der Aidshilfe NRW, auch Utensilien für den intravenösen Drogengebrauch im Strafvollzug zugänglich zu machen [„Spritzen in Haft“]. Wie zu

erwarten, stießen sie damit auf deutliche Widerstände und Vorbehalte seitens der ministeriellen Fachabteilung.



Die Aidshilfe NRW betonte, dass sie dennoch weiterhin für dieses Ziel eintreten werde, und äußerte die Hoffnung, dass auch die Spritzenvergabe in Haft einmal möglich werde, ähnlich den öffentlich zugänglichen Spritzenautomaten und Druckräumen, die auch vor 25 Jahren so noch nicht denkbar waren.

HINTER ERFOLGREICHEN PROJEKTEN STEHT EINE GUTE VERWALTUNG

Der Bereich Verwaltung stellt eine Reihe wichtiger Grundlagen für das funktionierende Zusammenspiel der verschiedenen Bereiche in der Aidshilfe NRW zur Verfügung. Seien es Backoffice-Dienste oder die Vorbereitung und Prüfung der Zahlungen an die unzähligen ehren- und hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Aidshilfe NRW und der Landesgeschäftsstelle. Auch die abschließende Abrechnung der durch die diversen Förderungen bereitgestellten Mittel fällt in den Bereich Verwaltung. Die Projektkoordination, verwaltungstechnische Bearbeitung sowie die Verwendungsnachweisprüfung erfolgen in der Landesgeschäftsstelle durch Klaus Hußmann und Marcel Dams.

Neben der Landesförderung der Geschäftsstelle der Aidshilfe NRW und der unten erläuterten Projektförderung im Bereich der Zielgruppenspezifischen Prävention [ZSP] durch das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen gibt es noch weitere Förderungen, die von der Antragstellung über die korrekte Erfassung sämtlicher Belege unter Berücksichtigung der Förderrichtlinien auch eine entsprechende Aufbereitung für die Abrechnung erfordern. Diese wird durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Verwaltung gewährleistet.

Beispielhaft sei hier die Förderung nach § 20c SGB V genannt. Die Krankenkassen unterstützen und fördern seit vielen Jahren die Aktivitäten der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe durch immaterielle und finanzielle Hilfen. Seit dem Jahr 2008 sind die Krankenkassen verpflichtet, die gesundheitsbezogene Selbsthilfe mit einem gesetzlich festgelegten Betrag zu fördern. Im Jahr 2013 sollen nach § 20c SGB V 0,61 Euro pro Versicherten für die Selbsthilfeförderung zur Verfügung gestellt werden. Auch die Art der Förderung wurde gesetzlich festgelegt: 50 Prozent sind für die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung und 50 Prozent für die krankenkassenindividuelle Förderung vorzusehen.

Für die Aidshilfe NRW wurden im Jahr 2013 insgesamt 23.750 Euro für Kosten der Landesgeschäftsstelle aus der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung und insgesamt 30.000 Euro für die Kosten der Durchführung der landesweiten Positiventreffen aus der krankenkassenindividuellen Förderung zur Verfügung gestellt.

und diverse Verbesserungsvorschläge in Bezug auf die Handhabung umgesetzt. Neben den zentralen Projekten der Aidshilfe NRW für landesweite Maßnahmen für die Bereiche Frauen und Aids, Schwule und Aids und zur Qualitätssicherung wurden insgesamt 43 ZSP-Anträge von örtlich und überregional aktiven Aidshilfen und Vereinen gestellt. Diese verteilten sich auf den Bereich Frauen mit 14, auf Schwule und Männer, die mit Männern Sex haben, mit 23 und auf Menschen in besonderen HIV-relevanten Lebenslagen mit sechs Anträgen. In dem zuletzt genannten Bereich stellte sich neben der Arbeit mit Menschen mit Migrationshintergrund das Thema Sexarbeit als besonderer Schwerpunkt heraus.

Durch die Umstellung auf eine onlinegestützte Antragstellung und die auch im Onlineverfahren durchgeführte Diskussion über die Antragsinhalte wurde die Beiratsitzung als zentraler Bestandteil des Verfahrens aufgewertet. Der Beirat und die Vorstände der Aidshilfe NRW sowie die Antragstellerinnen und Antragsteller untereinander können online Fragen zu den Projektanträgen stellen. Zusätzlich zur Verlagerung in den virtuellen Raum besteht die grundsätzliche Problematik, dass weiterhin nur begrenzte Kapazitäten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Ort neben der Arbeit in den verbandsweiten Vernetzungsstrukturen für das doch hauptsächlich unter Finanzschwerpunkten gesehene Antragsverfahren zur Verfügung stehen. Eine Ausweitung der Diskussion bedürfte weiterhin einer Moderation, zu der ebenfalls die personellen wie finanziellen Mittel fehlen.

Die Berufung externer Beiräte hat sich wieder als sehr förderlich für das Verfahren erwiesen. In diesem Jahr waren Astrid Platzmann-Scholten, Verband der AidskoordinatorInnen NRW, und Christian Giebel, AIDS-Hilfe Hamburg, berufen worden. Neben der Expertise war besonders der Blick von außen eine geschätzte Hilfe. Weitere Beiräte waren Felix Laue, Aidshilfe Köln, Ronny Heintze, Aids-Hilfe Bonn, Willehad Rensmann, aidshilfe dortmund, und Daniela Flötgen, AIDS-Hilfe Essen. Allen Beiräten gebührt ein besonderer Dank für die konzentrierte

ZSP-PROJEKTVERFAHREN 2013

Nach der erfolgreichen Durchführung der Ausschreibungen für das Verfahren ab 2010 über die neu eingerichtete Onlineplattform auf den Internetseiten der Aidshilfe NRW wurde dieses Verfahren auch für 2013 weiter ausgebaut

und wertvolle Mitarbeit bei der Beurteilung der beantragten Projekte sowie die Anregungen zur Weiterentwicklung des Verfahrens.

Die seit einigen Jahren eingeführte Festsetzung der Förderhöhen für einzelne Projekte wurde als zweckmäßig angesehen und fortgeführt. Dabei wurden die demografischen Verhältnisse am Ort des Trägervereins [Einwohnerzahl, Nähe zu Ballungsräumen] sowie die Zahl der dort jeweils vorgehaltenen schwulen Strukturen und Informationsangebote berücksichtigt. 2014 werden insgesamt 14 HERZENSLUST-Projekte gefördert. Bei den Frauenprojekten hat sich XXelle als Marke gut durchgesetzt und es werden sieben Projekte gefördert.

Die Zugangskontrolle zum Onlineverfahren hat sichergestellt, dass die Anträge in einem Vorgespräch mit den zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bei der Aidshilfe NRW besprochen und auf ihre grundsätzliche Förderfähigkeit und Notwendigkeit geprüft werden konnten.

SPENDEN, SPONSORING UND ANDERE FÖRDERUNGEN

Die Arbeit der Aidshilfe NRW wurde 2013 zum größten Teil aus Mitteln des Landes Nordrhein-Westfalen aus dem Bereich Maßnahmen für das Gesundheitswesen unter dem Titel Bekämpfung erworbener Immunschwäche [AIDS] mit insgesamt 1.248.327 Euro gefördert. Weiterhin sind anteilige Kosten der Landesgeschäftsstelle sowie die landesweiten Positiventreffen mit insgesamt 53.750 Euro durch die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung und krankenkassenindividuelle Förderung nach § 20c SGB V durch eine Vielzahl von Krankenkassen finanziert worden. Für die besondere Projektförderung der Evaluation zielgruppennaher Beratungs- und Testangebote wurden von der BARMER GEK in einem ersten Schritt 40.000 Euro zur Verfügung gestellt, die an die durchführenden

Organisationen [Aidshilfe Köln und Universität Duisburg-Essen] weitergeleitet werden. Durch die Förderung in Höhe von 35.000 Euro durch den MAC AIDS Fund wurde die weitere Durchführung und Entwicklung des Projekts „E-Learning“ finanziert.

Zur Deckung des notwendigen Eigenanteils und der Vereinskosten wurden insgesamt Spenden und Mittel durch Fördermitgliedschaften in Höhe von 5.051 Euro eingenommen. Darunter sind Spenden anlässlich von Geburtstagen in Höhe von insgesamt 350 Euro und Kondolenzspenden in Höhe von 1.290 Euro hervorzuheben. Besonderer Dank gilt natürlich den regelmäßigen Spenderinnen bzw. Spendern und Fördermitgliedern, die mit Summen zwischen 10 Euro bis 550 Euro pro Person mit insgesamt 3.411 Euro zur Finanzierung unserer Arbeit beigetragen haben.

Durch die gute Zusammenarbeit mit Geschäftspartnern konnten auch Sachspenden im Wert von insgesamt 6.000 Euro verbucht werden. Den Löwenanteil bestritt hier die Firma Amor Gummiwaren GmbH, Arnstadt, mit 5.600 Euro in Form von Einzelpackungen mit Kondomen. Daneben wurden noch Päckchen mit Ringelblumensalbe im Wert von 400 Euro von der Firma Abtswinder Naturheilmittel GmbH & Co. KG, Abtswind, eingeworben. Durch die Kooperation mit ecoaction GmbH, Hürth, beim Verkauf von Kondomen wurden 207 Euro erzielt.

Die Listung in der Datenbank der Generalstaatsanwaltschaft in Düsseldorf hat für das Jahr 2013 Bußgelder in Höhe von 51.850 Euro eingebracht und somit zu den notwendigen Eigenmitteln zur Finanzierung der Arbeit beigetragen.

Die Arbeit der Geschäftsstelle der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW wurde aus Mitteln des Landes Nordrhein-Westfalen aus dem Bereich Maßnahmen für das Gesundheitswesen unter dem Titel Bekämpfung erworbener Immunschwäche [AIDS] mit insgesamt 73.750 Euro gefördert.

FINANZIERUNG DER AIDSHILFE NRW

Übersicht der Einnahmen und Ausgaben im Geschäftsjahr 2013
[Abrechnungsstand 28. Februar 2014 in Tausend Euro]

Einnahmen		
Öffentliche Zuwendungen		
Förderung Landesgeschäftsstelle	372	
Förderung Zielgruppenspezifische Aidsprävention	877	
Förderung Geschäftsstelle Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW	74	1.323
andere Förderungen		
§ 20 Projektförderung	30	
§ 20 Pauschalförderung	24	
Barmer GEK	40	
MAC AIDS Fund	35	129
Mitgliedsbeiträge und Fördermitgliedschaften		17
Bußgelder		52
Spenden		11
Wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb		123
Vermögensverwaltung		2
Teilnehmerbeiträge		4
Sonstige		12
Gesamt		1.673

Ausgaben		
Personalkosten		
Landesgeschäftsstelle	343	
Zielgruppenspezifische Aidsprävention	235	
andere	74	707
Sachkosten		
Zielgruppenspezifische Aidsprävention	62	
Landesgeschäftsstelle und weitere	85	147
Projektkosten Zielgruppenspezifische Aidsprävention [landesweit und regional]		580
weitere Projektkosten [§ 20-Förderung, Vereinskosten, etc.]		125
Wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb [Honorare, Materialbeschaffung, Porto, etc.]		100
Abschreibungen, Zuführung bzw. Auflösung von Rücklagen		14
Gesamt		1.673

FACHLICHER AUSTAUSCH ZWISCHEN DEN AKTEUREN DER AIDS-PRÄVENTION IN NRW

Die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW ist ein Gremium aus Vertreterinnen und Vertretern der kommunalen Spitzenverbände, der Freien Wohlfahrtspflege NRW und des Gesundheitsministeriums NRW. Seine Aufgaben sind die fachliche Unterstützung von Land, Kommunen und Freier Wohlfahrtspflege, die Begleitung und Entwicklung von Konzepten, die Förderung der landesweiten Vernetzung und der Qualitätsentwicklung, die Gestaltung von Fortbildungen sowie Informations- und Öffentlichkeitsarbeit. Die Geschäftsstelle des Gremiums ist bei der Aidshilfe NRW angesiedelt und wird von Beate Jagla geleitet.

Über die aktuellen Arbeitsschwerpunkte der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention sprach Guido Schlimbach mit Beate Jagla

Vor einem Jahr hattest du in Aussicht gestellt, dass 2013 vor allem die landesweite Datenerhebung im Mittelpunkt der Beratungen der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW stehen wird. Was hat sich in diesem Themenfeld getan?

Beate Jagla: Eine ganze Menge. Die Konzeption der Datenerhebung konnte realisiert werden. Vorher waren noch manche Probleme zu lösen: Da die Datenerhebung auf eine bereits für andere Zwecke genutzte technische Plattform aufgesetzt wurde, musste einiges angepasst werden. Die endgültige Fassung konnten wir dann in drei Veranstaltungen in Münster, Essen und Düsseldorf vorstellen. Im Juli 2013 startete die Erhebung der Daten aus dem Jahr 2012.

Wie kam denn die neue Datenerhebung auf den Einführungsveranstaltungen an?

Beate Jagla: Grundsätzlich ganz gut. Trotzdem gab es doch noch einige wichtige Veränderungsvorschläge. Zum Beispiel wurde die thematische Engführung auf HIV und STIs kritisiert. Viele Youthworkerinnen und Youthworker, aber auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die in der strukturellen Prävention tätig sind, sahen ihre Tätigkeit nicht angemessen beschrieben. Ich fand das sofort einsehbar. Hier und in anderen Bereichen haben wir dann Anpassungen vorgenommen, soweit sie für die Erhebung der Aktivitäten im Jahr 2012 auf die Schnelle noch umsetzbar waren. Manches musste allerdings bis zum Start der Dateneingabe für 2013 warten.

Und wie gestaltete sich die Praxis der Eingabe?

Beate Jagla: Unterschiedlich. Kleine und mittlere Organisationen und Institutionen haben meiner Einschätzung nach wenige Probleme mit der Eingabe. Je größer die

Institution und vor allem je differenzierter ihr Angebot, umso schwerer wird es, die Eingaben mit vertretbarem Zeitaufwand zu leisten. Wir haben in der letzten Sitzung der Arbeitsgemeinschaft im Jahr 2013 darüber noch einmal eingehend diskutiert. Auch hier wird es Weiterentwicklungen der Eingabemodalitäten im Jahr 2014 geben. Natürlich sollten wir nicht jedes Jahr grundsätzliche Änderungen vornehmen, da wir sonst keine Entwicklungen über mehrere Jahre abbilden können. Wichtig ist aber auch, dass die Eingabe zügig verläuft. Zeit ist in der Arbeit vor Ort ein sehr rares Gut.

Wie sah denn die Beteiligung bei der Dateneingabe der Präventionsaktivitäten im Jahr 2012 aus?

Beate Jagla: Noch nicht so, wie die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW sich das wünscht. Insgesamt hat erst die Hälfte der möglichen beteiligten Organisationen und Institutionen den Einstieg gewagt. Die freien Träger sind mit 57 Prozent etwas besser vertreten, die Kommunen mit 36 Prozent etwas schlechter. Im vergangenen September konnte ich bei dem Arbeitskreis der Gesundheitsamtsleitungen des Städtetages noch einmal für eine Beteiligung werben, die Amtsleitungen der Landkreise haben leider kein vergleichbares Treffen. Die Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft haben zugesichert, dass sie 2014 jede Gelegenheit nutzen werden, für mehr Beteiligung zu sorgen.

Was spricht denn für eine Beteiligung?

Beate Jagla: Ganz vorne steht die Weiterentwicklung der Prävention. Prävention kann nicht stehen bleiben. Sie muss sich weiterentwickeln, neue Themen aufgreifen, mit neuen Bedürfnissen umgehen. Die Datenerhebung ist eine Chance zu beobachten, ob wir die im Landeskonzept von allen Akteurinnen und Akteuren gemeinsam gesteckten Ziele überhaupt erreichen, ob neue Entwicklungen vor Ort sichtbar werden und wie sich die zur Verfügung stehenden Ressourcen entwickeln. Das, was alle gemeinsam leisten, wird sichtbarer und nachvollziehbarer. Wir können damit



Beate Jagla im Gespräch mit Guido Schlimbach

in einen Regelkreislauf der landesweiten Qualitätsentwicklung einsteigen, in dem Bedarfe bestimmt, Maßnahmen geplant und durchgeführt und deren Auswirkungen fachlich beurteilt werden. Wer die Notwendigkeit von Prävention auch in Zukunft deutlich machen will, wird darauf meines Erachtens nicht verzichten können.

Wie geht es jetzt weiter?

Beate Jagla: Die Erhebung der Aktivitäten des Jahres 2013 läuft noch bis 31. März 2014. Danach erfolgt der Einstieg in die Dateneingabe von 2014. Eine Beteiligung ist übrigens jederzeit möglich. Für fachliche Unterstützung stehe ich gerne zur Verfügung. Außerdem wird die Arbeitsgemeinschaft in den nächsten zwei Sitzungen über die konkrete Form der Auswertung diskutieren. Dabei müssen wir uns vor Augen halten, dass die Auswertung 2012 auf der Basis der Eingabe von Schätzungen für 2012 geschehen wird. Diese Daten sind sicherlich noch mit großer Vorsicht zu interpretieren.

Die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW hat im Jahr 2013 die „Empfehlungen zur HIV-Prävention vor dem Hintergrund der Entwicklung der Syphilis in Nordrhein-Westfalen“ verabschiedet. Was steht darin und an wen richten sich die Empfehlungen?

Beate Jagla: 2011 und 2012 ist die Zahl der Syphilis-Meldungen aus Nordrhein-Westfalen erheblich gestiegen. Wir liegen deutlich über dem Bundesdurchschnitt. Der Syphilis kommt in der HIV-Prävention eine besondere Bedeutung zu. Sie ist eine relativ stark verbreitete und leicht übertragbare Infektion, die die Wahrscheinlichkeit,

sich mit HIV zu infizieren, um den Faktor 2 bis 4 erhöht. Das hat die Arbeitsgemeinschaft bewogen, eine kurze Empfehlung herauszugeben. Auf zwei Seiten richtet sie den Blick vor allem auf zwei Zielgruppen: „Schwule Männer und andere Männer, die Sex mit Männern haben“ und „Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter“. Und sie macht klar, welche Angebote Menschen mit einem hohen Infektionsrisiko gemacht werden sollten. Für manche wird dies nichts Neues sein, für manche ist es aber eine hilfreiche Zusammenfassung für den Beratungsalltag. Die Empfehlungen richten sich in erster Linie an die Akteurinnen und Akteure der HIV-Prävention im Öffentlichen Gesundheitsdienst und in der freien Trägerschaft. Aber auch die Behandlerinnen und Behandler, sei es in Kliniken oder in der niedergelassenen Praxis, sollten für die Entwicklung sensibilisiert und als Kooperationspartnerinnen und -partner gewonnen werden. In der vergangenen Sitzung der Landeskommision AIDS, in der viele Ärztinnen und Ärzte Mitglieder sind, konnte ich von der Empfehlung berichten und um diesbezügliche Unterstützung bitten.

War 2013 also insgesamt ein gutes Jahr?

Beate Jagla: Ich meine, die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW kann eine Menge vorweisen. Wenn man der Sache an sich, also der HIV-Prävention, und den entsprechenden fachlichen Fragen den Vorrang gibt, kann man gemeinsam viel erreichen. Solange es uns gelingt, dass die Partner Land, Kommunen und Freie Wohlfahrtspflege in diesem Arbeitszusammenhang weiter auf Augenhöhe diskutieren und um die richtigen Lösungen ringen, sehe ich noch viel Entwicklungspotenzial.

In der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW hat es im Jahr 2013 einige personelle Veränderungen gegeben. Wie hat sich das ausgewirkt?

Beate Jagla: In den Ruhestand gegangen ist Guido Pelzer, Aids-Koordinator aus dem Rhein-Erft-Kreis. Dafür folgte im Februar 2013 Beate Guse, Aids-Koordinatorin aus dem Kreis Viersen. Ebenfalls ausgeschieden ist Ulf Keller, Referent des Landkreistages Nordrhein-Westfalen. Seinen Platz nahm Dorothee Heimann, ebenfalls Referentin des Landkreistages, ein.

Im Juli 2013 haben wir die Vorsitzende, Elke Slawski-Haun, in den Ruhestand verabschiedet. Sie hat viel dafür getan, dass die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW heute eine unaufgeregte und fachliche Diskussionskultur hat. Seit September 2013 hat die Arbeitsgemeinschaft einen neuen Vorsitzenden, Dirk Lesser. Als Leiter des neu zusammengestellten Referats „AIDS, Sucht und Drogen“ des nordrhein-westfälischen Gesundheitsministeriums bringt er nun die Expertise des Landes in die Diskussion des Gremiums ein. Erfreulicherweise gelang es trotz des Personalwechsels,

noch eine Sitzung mit dem neuen Vorsitzenden im Jahr 2013 durchzuführen. Auch wenn Herr Lesser sicherlich neue Akzente setzen wird, sehe ich eine große Kontinuität in der Arbeit des Gremiums.

Weitere Informationen und Kontakt:

**Arbeitsgemeinschaft
AIDS-Prävention** 
NRW

Lindenstr. 20
50674 Köln
Fon: 0221 252495 | Fax: 0221 253595
info@aids-nrw.de
www.aids-nrw.de

Leitung der Geschäftsstelle:
Beate Jagla
beate.jagla@aids-nrw.de

LANDESWEIT UND REGIONAL EFFEKTIVE INTERESSENVERTRETUNG

1985 wurde die Aidshilfe NRW als Zusammenschluss von 13 Aidshilfen gegründet. Heute bilden über 40 Organisationen und Verbände in Nordrhein-Westfalen mit unterschiedlicher finanzieller und personeller Ausstattung und vielfältigen Arbeitsschwerpunkten den Landesverband.

SOLIDARITÄT UND AKZEPTANZ

Im Sinne einer aktiven Minderheiten- und Antidiskriminierungspolitik tritt der Landesverband für die Solidarität mit und Akzeptanz von HIV-positiven und an Aids erkrankten Menschen ein. Vor diesem Hintergrund richtet sich seine Arbeit vor allem an Zielgruppen, die in besonderer Weise von HIV und Aids betroffen oder bedroht sind, die das öffentliche Gesundheitssystem im Kontext von HIV und Aids nicht ausreichend erreicht, und an Menschen, die ihre Auseinandersetzung mit HIV und Aids gemeinsam mit anderen im Verband führen wollen.

Bei der Konzeption und Umsetzung der Arbeit ist die Zusammenarbeit mit Menschen aus den unterschiedlichen Zielgruppen besonders wichtig. Die Akzeptanz unterschiedlicher Lebenswelten, die Beachtung geschlechtsspezifischer Unterschiede, der sensible Umgang mit verschiedenen kulturellen Hintergründen und der hohe Stellenwert von Eigenverantwortung und Selbsthilfe bilden die Grundlage für eine zeitgemäße Präventionsarbeit.

Die Aidshilfe NRW bündelt die Interessen aller Mitglieder und vertritt diese auf Landesebene. Sie trägt durch Verhandlungen mit Politik, Gesundheitswesen und Wirtschaft wesentlich zur Finanzierung ihrer Mitgliedsorganisationen bei. Die konkrete Arbeit mit den und für die Zielgruppen leisten die Mitgliedsorganisationen. Sie nutzen dafür ihre besonderen Orts- und Problemkenntnisse. Als starker Zusammenschluss eigenständiger Organisationen ist der Landesverband ein entscheidender gesundheitspolitischer Akteur im Kontext von HIV und Aids in Nordrhein-Westfalen. Im Dialog mit anderen Verbänden auf Landesebene bringt die Aidshilfe NRW Themen im Kontext von HIV, Aids und anderen sexuell übertragbaren Infektionen in die fachliche Auseinandersetzung und Weiterentwicklung ein.

UNSERE KOOPERATIONSPARTNER

Die Aidshilfe NRW ist beim Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW in der Landeskommision AIDS vertreten. Als Mitglied der

Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW kann der Landesverband Themen und Anliegen seiner Mitgliedsorganisationen gezielt einbringen. Im PARITÄTISCHEN NRW engagiert sich die Aidshilfe NRW im Wittener Kreis, dem Facharbeitskreis der Landesverbände der Gesundheits-selbsthilfe in NRW, im Fachausschuss Frauenprojekte, im Fachgespräch Lesben- und Schwulenprojekte, im PatientInnen-Netzwerk NRW sowie im Arbeitsausschuss Drogen und Sucht der Freien Wohlfahrtspflege.

Die Einbindung des Landesverbands innerhalb unseres Bundesverbands, der Deutschen AIDS-Hilfe, erfolgt im Rahmen des Delegiertenrats und der Ländertreffen, die den kollegialen Austausch mit den Landesgeschäftsführerinnen und Landesgeschäftsführern der anderen Aidshilfe-Landesverbände ermöglichen. Des Weiteren ist der Landesverband in den Fachbeiräten und bundesweiten Arbeitsgemeinschaften vertreten.

UNSER LEITBILD

UNSER URSPRUNG: GEMEINSAM SIND WIR STARK

Als eine Reaktion auf die Aidskrise der 1980er-Jahre gründeten sich dem Selbsthilfe-Gedanken folgend landesweit Aidshilfen. Diese schlossen sich 1985 zur Aidshilfe NRW zusammen. Seitdem verstehen wir uns als Forum für Nichtregierungsorganisationen, die im Kontext von HIV und Aids aktiv sind. Der Erfahrungs- und Informationsaustausch sowie die gewachsene Vielfalt an Projekten, Ideen und Meinungen bilden die Grundlage für unser Kompetenznetzwerk.

UNSER ANSPRUCH: SOLIDARITÄT UND AKZEPTANZ

Das zu Beginn der Aidskrise repressive politische Klima, das Ausgrenzung und Diskriminierung möglich machte, prägt bis heute unser gesellschaftspolitisches Profil: Neben Prävention und individueller Hilfe wollen wir gezielt Einfluss auf politische Entscheidungen nehmen. Wir akzeptieren und stärken vielfältige Lebensweisen und

unterschiedliche Lösungskonzepte. Deshalb treten wir mit einer aktiven Minderheiten- und Antidiskriminierungspolitik für die Solidarität mit und Akzeptanz von Menschen mit HIV und Aids sowie von Menschen in HIV-relevanten Lebenslagen ein. Diese gesellschaftspolitischen Forderungen gelten auch für uns und sind der Anspruch an unsere verbandsinterne Zusammenarbeit.

UNSERE ÜBERZEUGUNG: ZUSAMMEN MIT DEN ZIELGRUPPEN ARBEITEN

Schwule Männer und Drogen gebrauchende Menschen haben von Anfang an den lebensstilorientierten Arbeitsansatz der Aidshilfe geprägt. Vor diesem Hintergrund richtet sich unsere Arbeit vor allem an Männer, Frauen und Trans*, in deren Leben HIV und Aids eine besondere Relevanz haben, die das öffentliche Gesundheitssystem im Kontext von HIV und Aids nicht oder nicht ausreichend berücksichtigt und die ihre Auseinandersetzung mit HIV und Aids gemeinsam mit anderen Menschen in unserem Verband führen wollen. Bei der Konzeption und Umsetzung unserer Arbeit beteiligen wir Menschen aus den unterschiedlichen Zielgruppen. Diese Beteiligung stärkt ihre Selbsthilfekompetenz sowie die Bedarfsorientierung und Qualität unserer Projekte.

UNSER KONZEPT: VIELSCHICHTIGE PRÄVENTIONSARBEIT

Die Grundlage für unsere Präventionsarbeit bilden die folgenden Aspekte: die Akzeptanz unterschiedlicher Lebenswelten, die Beachtung geschlechtsspezifischer Unterschiede, der kultursensible Umgang mit unseren Zielgruppen, die transkulturelle Ausrichtung sowie der hohe Stellenwert von Eigenverantwortung und Selbsthilfe. Unsere Arbeit zielt auf die Stärkung der individuellen Handlungskompetenz im Hinblick auf das körperliche, seelische und soziale Wohlbefinden ab. Sie basiert auf dem Konzept der Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention, die sich gegenseitig beeinflussen und daher eng vernetzt werden müssen. Im Rahmen der strukturellen Prävention tragen wir dazu bei, die gesellschaftlichen Verhältnisse auszubauen, die ein selbstbestimmtes Handeln der Menschen im Umgang mit HIV, Aids und anderen sexuell übertragbaren Infektionen ermöglichen.

UNSER HANDELN: INNOVATIV, KOORDINIERT, EIGENSTÄNDIG

Der fachliche Austausch unter den Akteurinnen und Akteuren in unserem Verband ist die Basis für Innovation und Qualitätsentwicklung: Durch die Bündelung von Wissen und Erfahrung nehmen wir frühzeitig Trends wahr,

kommunizieren diese und erhalten wichtige Impulse für die Entwicklung neuer Konzepte. Im Verband führen wir die Interessen aller Mitglieder zusammen und vertreten diese auf Landesebene. Wir tragen durch Verhandlungen mit Politik, Gesundheitswesen und Wirtschaft wesentlich zur Finanzierung unserer Mitgliedsorganisationen bei. Die konkrete Arbeit mit und für die Zielgruppen leisten die Mitgliedsorganisationen. Sie nutzen dafür ihre besonderen Kenntnisse der örtlichen Situation. Der Landesverband unterstützt die Zusammenarbeit der ehren- und hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

UNSERE STÄRKE: STREITBARKEIT NACH INNEN UND AUSSEN

Wir führen eine demokratische, konstruktive und transparente Auseinandersetzung. Wir suchen nach tragfähigen Lösungen und fairem Interessenausgleich. Verbandlich abgestimmte Positionen sind anerkannte Leitlinien aller Akteurinnen und Akteure in unserem Verband. Der kritische Dialog im Inneren bildet die Basis für unsere sozialpolitische Streitbarkeit, Unabhängigkeit und Glaubwürdigkeit nach außen.

UNSER ANLIEGEN: GESELLSCHAFTLICHES BEWUSSTSEIN SCHÄRFEN

Durch intensive Öffentlichkeitsarbeit und kontinuierlichen Dialog mit Gesundheitswesen, Politik und Gesellschaft tragen wir entscheidend dazu bei, die Notwendigkeit einer nachhaltigen und zeitgemäßen Aidshilfe im öffentlichen Bewusstsein zu halten. Wir treten für einen diskriminierungs- und repressionsfreien Umgang von Staat und Gesellschaft mit HIV und Aids ein.

UNSERE NETZWERKE: VONEINANDER LERNEN, GEMEINSAM UMSETZEN

Zusammen mit anderen gesundheits- und sozialpolitischen Akteurinnen und Akteuren setzen wir innovative Projekte um und entwickeln bestehende Strukturen weiter. Wir kooperieren auf Grundlage unseres Anspruchs mit dem Netzwerk der Aidshilfen, der Freien Wohlfahrtspflege und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst. Unsere Netzwerke bauen wir bedarfsorientiert aus.

UNSERE PERSPEKTIVE: AKTIV, ENTSCIEDEN, HANDLUNGSFÄHIG

Die Aidshilfe NRW wird auch zukünftig ihre Rolle als starke gesellschaftspolitische Akteurin wahrnehmen. Angesichts sich verschärfender gesundheits- und sozialpolitischer Rahmenbedingungen positionieren wir uns klar mit

den langjährig erworbenen Kompetenzen. Wir entwickeln Lösungsansätze für gesellschaftliche Fragestellungen und bauen diese aus. Gleichzeitig verstehen wir uns weiterhin als zentrale Ansprechpartnerin zu den Themen HIV, Aids und sexuelle Gesundheit. Vor diesem Hintergrund hat die kontinuierliche Weiterentwicklung der Verbandsarbeit auf regionaler, landes-, bundes- und europaweiter Ebene eine zentrale Bedeutung.

LANDESWEITE VERNETZUNG

Zur innerverbandlichen Vernetzung treffen sich in den unterschiedlichen Arbeits- und Themenbereichen regelmäßig die Landesarbeitsgemeinschaften. Hier tauschen sich Menschen aus unterschiedlichen Strukturen und Organisationen aus, beraten inhaltliche Schwerpunkte der jeweiligen Fachgebiete, formulieren Forderungen und entwickeln Initiativen und Projekte für die landesweite Arbeit.

Die Landesarbeitsgemeinschaften und Landesarbeitskreise der Aidshilfe NRW sind: POSITHIV HANDELN NRW [Positivenselbsthilfe – Menschen mit HIV], HERZENSLUST [schwule Männer – Prävention], Landesarbeitsgemeinschaft männliche Prostitution, die Landesarbeitsgemeinschaft Frauen und HIV/Aids NRW sowie der Landesarbeitskreis Drogen/Haft.

DER LANDESVORSTAND

Der Vorstand der Aidshilfe NRW besteht aktuell aus fünf Personen. Der Vorstand ist als Leitungsgremium für alle Angelegenheiten des Landesverbands zuständig, soweit diese nicht durch die Satzung einem anderen Vereinorgan zugewiesen sind. Mit der Führung der laufenden Geschäfte hat der Vorstand satzungsgemäß den Landesgeschäftsführer Patrik Maas und den stellvertretenden Geschäftsführer Reinhard Klenke betraut.



Auf gesellschaftliche Fragen und Probleme mit Verboten und Kriminalisierung aller Beteiligten zu reagieren, ist keine Lösung, im Gegenteil. Dies gilt für die Drogenpolitik [für gesellschaftlich akzeptierte und nichtakzeptierte Drogen] genauso wie für die Prostitutionsdebatte.

*Olaf Lonczewski
stellv. Landesvorsitzender*



Zukünftig leben immer mehr Menschen mit HIV in NRW. Unsere erfolgreiche Sekundärprävention sorgt dafür, dass sie weniger Ausgrenzung durch die Gesellschaft erfahren müssen.

Martin Wickert



Langzeitarbeitslosigkeit und chronische Erkrankung sind häufige Ursachen von Armut. Es ist notwendig, angemessene Beschäftigungsmöglichkeiten für Positive mit gesundheitlichen Einschränkungen zu schaffen.

Peter Struck



Den kontinuierlichen Dialog mit Politik und Verwaltung erachte ich als fundamental. Unsere Haltungen und Forderungen müssen beständig und mit Nachdruck kommuniziert werden!

*Arne Kayser
Landesvorsitzender*



Die HIV-Prävention wird immer komplexer. Wir müssen die Präventionsbotschaft Schutz durch Therapie zukünftig offensiver vertreten! Darüber hinaus wirken wir darauf hin, in unseren Strukturen das Ehrenamt zu stärken!

Ulrich Keller

KURATORIUM

Die Mitglieder des Kuratoriums unterstützen die Arbeit der Aidshilfe NRW. Mit ihrem Engagement setzen sie ein Zeichen für Solidarität mit Menschen mit HIV und Aids. Die Mitglieder des Kuratoriums sind:



Christiane Friedrich
Kuratoriumsvorsitzende
Staatssekretärin a. D.



Joe Bausch-Hölterhoff
Tatort-Schauspieler und Arzt in der
Justizvollzugsanstalt Werl



Pit Clausen
Oberbürgermeister der Stadt Bielefeld



Rudolf Henke MdB
Bundesvorsitzender des
Marburger Bundes



Arndt Klocke MdL
Bündnis 90/DIE GRÜNEN



Norbert Kügen
Direktor der Bank für Sozialwirtschaft
Köln



Christian Stratmann MdR
Theaterprinzpal | Essen



Prof. Dr. Michael Stricker
Professor für Sozialmanagement an der
Fachhochschule Bielefeld



Claus Vinçon
Schauspieler, Autor und
Produzent | Köln

MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER

Patrik Maas | Landesgeschäftsführer

Fon: 0221 925996-14
patrik.maas@nrw.aidshilfe.de

Reinhard Klenke | stellv. Landesgeschäftsführer

Schwule | Prävention
Fon: 0221 925996-20
reinhard.klenke@nrw.aidshilfe.de

Brigitte Bersch | Spritzenautomatenprojekt | Buchhaltung

Fon: 0221 925996-18
brigitte.bersch@nrw.aidshilfe.de

Marcel Dams | Projektverwaltung

Fon: 0221 925996-22
marcel.dams@nrw.aidshilfe.de

Stephan Gellrich | Leben mit HIV

Fon: 0221 925996-11
stephan.gellrich@nrw.aidshilfe.de

Petra Hielscher | XXelle Frauen, HIV und Aids in NRW

Landeskoordination Aids, Kinder und Jugendliche
Fon: 0221 925996-16
petra.hielscher@nrw.aidshilfe.de

Klaus Hußmann | Verwaltung

Fon: 0221 925996-21
klaus.hussmann@nrw.aidshilfe.de

Dr. Guido Schlimbach | Pressesprecher

Fon: 0221 925996-17
guido.schlimbach@nrw.aidshilfe.de

Markus Schmidt | Öffentlichkeitsarbeit

Fon: 0221 925996-12
markus.schmidt@nrw.aidshilfe.de

Oliver Schubert | HERZENSLUST NRW

Fon: 0221 925996-19
oliver.schubert@nrw.aidshilfe.de

Ruth Steffens | Drogen und Strafvollzug

Beratung und Versorgung
Fon: 0221 925996-13
ruth.steffens@nrw.aidshilfe.de

Michael Wurm | Mitgliedsorganisationen

Fon: 0221 925996-15
michael.wurm@nrw.aidshilfe.de

DIE ARBEIT DER AIDSHILFE NRW IN ZAHLEN

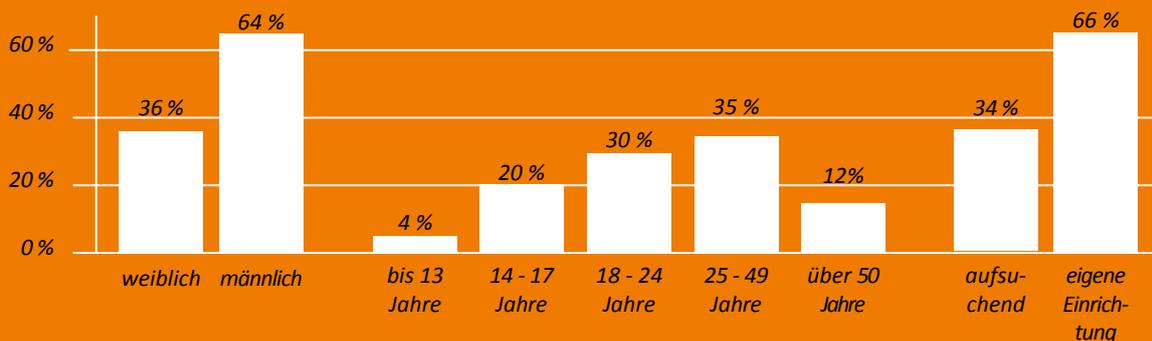
Der Landesverband beteiligt sich an der landesweiten Datenerhebung, die durch die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW getragen wird. Mit dieser Datenerhebung lassen sich landesweite Trends in der Präventionsarbeit verfolgen. Die Aidshilfe NRW wertet diese Statistik noch einmal gesondert für sich aus. Daraus ergibt sich ein Leistungsprofil, das die Breite der unterschiedlichen Angebote darstellt. Sichtbar wird ebenfalls, wie die Angebote von den unterschiedlichen Zielgruppen wahrgenommen werden. Damit kann das Leistungsprofil sowohl die Ergebnisse als auch die Potentiale und Bedarfe der Aidshilfearbeit sichtbar machen.

Die Anzahl der hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist im Vergleich zum Vorjahr mit 170,3 Vollzeitstellen konstant. Die Zahl der Ehrenamtlichen ist leicht gestiegen. 1.526 Menschen engagieren sich in unterschiedlichen Bereichen der Aidsarbeit. Dies bedeutet, dass sich in jeder Mitgliedsorganisation durchschnittlich 36 Personen ehrenamtlich engagieren. Dies zeugt von der anhaltenden Bedeutung, die die Aidshilfe NRW in der Bevölkerung genießt. Es gelingt dem Verband, die Wichtigkeit des Themas „HIV und Aids“ zu vermitteln und gleichzeitig auch zu praktischem Engagement einzuladen und dies zu fördern.

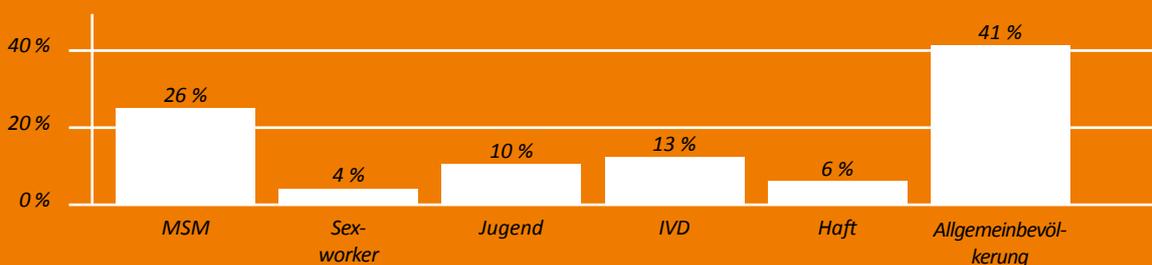
Die Resonanz auf die verschiedenen Angebote der Aidshilfen wird ebenfalls erhoben. Die Nachfrage nach individuellen Beratungsgesprächen ist gleichbleibend hoch. Die Themen dieser Beratungsgespräche reichen über die Anwendung von Safer Sex-Praktiken über den Umgang mit Ängsten vor einer HIV-Infektion bis zur Bewältigung der [eigenen] HIV-Infektion und ihrer Folgen.

Durch das neue Format der Datenerhebung werden nun auch erstmals Fachberatungen abgebildet. Fachberatungen schließen Informationsveranstaltungen und Weiterbildungsangebote ein. Diese richten sich beispielsweise an Lehrerinnen und Lehrer oder Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, die in ihrer Berufstätigkeit durch die verschiedenen Aspekte von HIV herausgefordert werden. Mit diesen Fachberatungen leistet Aidshilfe einen wichtigen Beitrag dazu, dass Menschen mit HIV in anderen sozialen oder medizinischen Angeboten wertschätzend und vorurteilsfrei begegnet wird. Die hohe Zahl von 487 Fachberatungen zeigt, dass dieses Angebot passgenau auf vorhandene Bedürfnisse reagiert.

ERREICHTE PERSONEN BEI BERATUNGEN [gesamt 91.000] UND VERANSTALTUNGEN [gesamt 7.000]



ERREICHTE ZIELGRUPPEN BEI BERATUNGEN /GESAMT 91.000



MITGLIEDSORGANISATIONEN

AIDS-Hilfe Aachen e.V.

Zollernstr. 1 | 52070 Aachen
Fon: 0241 900659-0 | Fax: 0241 900659-9
info@aidshilfe-aachen.de
aidshilfe-aachen.de

Aidshilfe Westmünsterland e.V.

Marktstr. 16 | 48683 Ahaus
Fon: 02561 971737 | Fax: 02561 962011
info@westmuensterland.aidshilfe.de
westmuensterland.aidshilfe.de

AIDS-Hilfe Ahlen e.V.

Königstr. 9 | 59227 Ahlen
Fon: 02382 3193 | Fax: 02382 81179
aids-hilfe-ahlen@t-online.de
aidshilfe-ahlen.de

AIDS-Hilfe Bergisch Gladbach | Rhein.-Bergischer Kreis e.V.

Odenthaler Str. 24 | 51465 Bergisch Gladbach
Fon: 02202 458181 | Fax: 02202 253226
info@aidshilfe-gl.de
aidshilfe-gl.de

AIDS-Hilfe Bielefeld e.V.

Ehlentruper Weg 45a | 33604 Bielefeld
Fon: 0521 133388 | Fax: 0521 133369
info@aidshilfe-bielefeld.de
aidshilfe-bielefeld.de

Aidshilfe Bochum e.V.

Harmoniestr. 4 | 44787 Bochum
Fon: 0234 51919 | Fax: 0234 51910
info@bochum.aidshilfe.de
bochum.aidshilfe.de

Aids-Hilfe Bonn e.V.

Obere Wilhelmstraße 29 | 53225 Bonn
Fon: 0228 94909-0 | Fax: 0228 94909-30
ahb@aids-hilfe-bonn.de
aids-hilfe-bonn.de

aidshilfe Dortmund e.V.

Möllerstr. 15 | 44137 Dortmund
Fon: 0231 1888770 | Fax: 0231 1888769
info@aidshilfe-dortmund.de
aidshilfe-dortmund.de

AIDS-Hilfe Duisburg/Kreis Wesel e.V.

Bismarckstr. 67 | 47057 Duisburg
Fon: 0203 666633 | Fax: 0203 69984
info@aidshilfe-duisburg-kreis-wesel.de
aidshilfe-duisburg-kreis-wesel.de

AIDS-Hilfe Düsseldorf e.V.

Johannes-Weyer-Str. 1 | 40225 Düsseldorf
Fon: 0211 77095-0 | Fax: 0211 77095 27
info@duesseldorf.aidshilfe.de
duesseldorf.aidshilfe.de

AIDS-Hilfe Essen e.V.

Varnhorststr. 17 | 45127 Essen
Fon: 0201 10537-00 | Fax: 0201 1053729
info@aidshilfe-essen.de
aidshilfe-essen.de

AIDS-Hilfe Hagen e.V.

Körnerstr. 82 | 58095 Hagen
Fon: 02331 338833 | Fax: 02331 204061
info@aidshilfe-hagen.de
aidshilfe-hagen.de

AIDS-Hilfe Hamm e.V.

Chemnitzer Str. 41 | 59067 Hamm
Fon: 02381 5575 | Fax: 02381 5576
info@hamm.aidshilfe.de
aidshilfe-hamm.de

AIDS-Hilfe Herne e.V.

Hauptstr. 94 | 44651 Herne
Fon: 02325 60990 | Fax: 02325 33197
info@aidshilfe-herne.de
aidshilfe-herne.de

AIDS-Hilfe im Märkischen Kreis e.V.

Westwall 21-23 | 58706 Menden
Fon: 02373 12094 | Fax: 02373 973047
info@ah-mk.de
ah-mk.de

AIDS-Hilfe im Kreis Soest e.V.

Walburger Str. 38-40 | 59494 Soest
Fon: 02921 2888 | Fax: 02921 2883
info@aids-hilfe-soest.de
aids-hilfe-soest.de

AIDS-Hilfe im Kreis Unna e.V.

Gerichtsstr. 2a | 59423 Unna
Fon: 02303 89605 | Fax: 02303 257995
info@aidshilfe-unna.de
aidshilfe-unna.de

Aidshilfe Köln e.V.

Beethovenstr. 1 | 50674 Köln
 Fon: 0221 20203-0 | Fax: 0221 230325
 info@aidshilfe-koeln.de
 aidshilfe-koeln.de

Aids-Hilfe Krefeld e.V.

Rheinstr. 2 | 447799 Krefeld
 Fon: 02151 65729-0 | Fax: 02151 65729-29
 info@krefeld.aidshilfe.de
 krefeld.aidshilfe.de

AIDS-Hilfe Kreis Kleve e.V.

Regenbogen 14 | 47533 Kleve
 Fon: 02821 768131 | Fax: 02821 4608931
 info@aidshilfe-kleve.info
 aidshilfe-kleve.info

AIDS-Hilfe Kreis Olpe e.V.

Kampstr. 26 | 57462 Olpe
 Fon: 02761 40322 | Fax: 02761 8269978
 aids.hilfe@aidshilfe-kreis-olpe.de
 aids-hilfe-kreis-olpe.de

AIDS-Hilfe Kreis Siegen-Wittgenstein e.V.

Sandstr. 12 | 57072 Siegen
 Fon: 0271 22222 | Fax: 0271 54811
 kontakt@aidshilfe-siegen.de
 aids-hilfe-siegen.de

AIDS-Hilfe Leverkusen e.V.

Ortelsburger Str. 2 | 51373 Leverkusen
 Fon: 0214 401766 | Fax: 0214 3106571
 aids-hilfe-leverkusen@t-online.de
 aids-hilfe-leverkusen.de

AIDS-Hilfe Mönchengladbach/Rheydt e.V.

August-Pieper-Str. 1 | 41061 Mönchengladbach
 Fon: 02161 176023 | Fax: 02161 176024
 info@aidshilfe-mg.de
 aidshilfe-mg.de

AIDS-Hilfe Münster e.V.

Schaumburgstr. 11 | 48145 Münster
 Fon: 0251 609600 | Fax: 0251 63555
 info@aidshilfe.org
 aidshilfe.org

Aidshilfe Oberbergischer Kreis e.V.

Martinstr. 1 | 51645 Gummersbach
 Fon: 02261 549861
 kontakt@aidshilfe-oberberg.de
 aidshilfe-oberberg.de

AIDS-Hilfe Oberhausen e.V.

Marktstraße 165 | 46045 Oberhausen
 Fon: 0208 806518 | Fax: 0208 6103010
 info@aidshilfe-oberhausen.de
 aidshilfe-oberhausen.de

AIDS-Hilfe Paderborn e.V.

Friedrichstr. 51 | 33102 Paderborn
 Fon: 05251 280298 | Fax: 05251 280751
 info@paderborn.aidshilfe.de
 paderborn.aidshilfe.de

AIDS-Hilfe Rhein-Sieg e.V.

Hippolytusstraße 48 | 53840 Troisdorf
 Fon: 02241 979997 | Fax: 02241 9799988
 info@aidshilfe-rhein-sieg.de
 aids-hilfe-rhein-sieg.de

AIDS-Hilfe Solingen e.V.

Weyerstr. 286 | 42719 Solingen
 Fon: 0212 2333922 | Fax: 0212 332992
 aidshilfe-solingen@web.de
 aidshilfe-solingen.de

AIDS-Hilfe Wuppertal e.V.

Simonsstr. 36 | 42117 Wuppertal
 Fon: 0202 450003 | Fax: 0202 452570
 aidshilfe@wtal.de
 aidshilfe-wuppertal.de

AIDS-Initiative Bonn e.V.

Bertha-von-Suttner-Platz 1-7 | 53111 Bonn
 Fon: 0228 42282-0 | Fax: 0228 42282-29
 info@aidshilfe-bonn.de
 aids-initiative-bonn.de

AIDS-Initiative EN e.V.

Südstraße 59 | 58285 Gevelsberg
 Fon: 02332 149473 | Fax: 02332 149473
 info@aidshilfe-en.de
 aids-initiative-en.de

anyway Köln e.V.

Kamekestraße 14 | 50676 Köln
 Fon: 0221 577776-0 | Fax: 0221 577776-99
 info@anyway-koeln.de
 anyway-koeln.de

Arbeitskreis AIDS Köln e.V.

Neumarkt 15-21 | 50667 Köln
 Fon: 0221 221-24237 | Fax: 0221 992 54 71
 geschaeftsstelle.ak-aids@netcologne.de
 ak-aids-koeln.de

Care24 PflegeService gGmbH

Johannes-Weyer-Str. 1 | 40225 Düsseldorf
Fon: 0211 900972-0 | Fax: 0211 900972-99
info@care24-pflegeservice.de
care24-pflegeservice.de

Looks e.V.

Pipinstr. 7 | 50667 Köln
Fon: 0221 2405650 | Fax: 0221 2405650
info@looks-ev.de
looks-ev.de

Rosa Strippe e.V.

Kortumstraße 143 | 44787 Bochum
Fon: 0234 6404621 | Fax: 0234 5165767
info @ rosastrippe.de
rosastrippe.de

Schwule Initiative für Pflege und Soziales e.V.

Pipinstr. 7 | 50667 Köln
Fon: 0221 92576811 | Fax: 0221 92576845
schwips@schwips-cologne.de
schwips-cologne.de

Schwules Netzwerk NRW e.V.

Lindenstr. 20 | 50674 Köln
Fon: 0221 2572847 | Fax: 0221 2572848
info@schwules-netzwerk.de
schwules-netzwerk.de

Sozialverein für Lesben und Schwule e.V.

Teinerstr. 26 | 45468 Mülheim an der Ruhr
Fon: 0208 4125921 | Fax: 0208 4125587
info@svls.de
svls.de

Sozialwerk für Lesben und Schwule e.V.

Rubensstr. 8-10 | 50676 Köln
Fon: 0221 2766999-0 | Fax: 0221 2766999-99
info@rubicon-koeln.de
rubicon-koeln.de

VISION e.V. - Verein für innovative Drogenselbsthilfe

Neuerburgstr. 25 | 51103 Köln
Fon: 0221 622081 | Fax: 0221 622082
info@vision-ev.de
vision-ev.de

AIDSHILFE NRW ONLINE

nrw.aidshilfe.de

Die Homepage der Aidshilfe NRW bietet aktuelle Pressemitteilungen, Terminkalender, Darstellung der Fachbereiche und Arbeitsschwerpunkte des Landesverbands, Newsletter etc.

posithivhandeln.de

Die Homepage bietet Informationen zum Leben mit HIV, zu den landesweiten Positivtreffen, Newsletter etc.

herzenslust.de

Die Homepage für Schwule und andere Männer, die Sex mit Männern haben, bietet Informationen zu HIV, Aids und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten, regionalen Gruppen, Termine, Newsletter etc.

xxelle-nrw.de

Die Homepage bietet Informationen zum Themenbereich Frauen und Aids in NRW, regionalen Gruppen und Projekten, Termine, Newsletter etc.

infopool-frauen-nrw.de

In dieser Onlinedatenbank finden interessierte Frauen Organisationen, die im Bereich HIV und Aids arbeiten.

saferuse-nrw.de

Die Homepage bietet Informationen zum Automatenprojekt, zu Safer-Use, Substitution und anderen Gesundheitsfragen im Kontext von Drogengebrauch, einen Onlineshop und Newsletter.

hiv-kontrovers.de

Die Homepage zur Fachtagung HIV-KONTROVERS, in Kooperation mit der Deutschen AIDS-Gesellschaft. Die nächste Tagung findet im Herbst 2014 in Düsseldorf statt.

IMPRESSUM

Aidshilfe NRW e.V.

Lindenstraße 20
50674 Köln

Fon: 0221 - 925996-0

Fax: 0221 - 925996-9

info@nrw.aidshilfe.de

nrw.aidshilfe.de

Redaktion

Markus Schmidt

Dr. Guido Schlimbach

Layout und Satz

Markus Schmidt

Fotos

©Aidshilfe NRW NRW e.V.

©März 2014

Druck

hundt-druck.de

Spenden und Fördermitgliedschaft

Sie können die Aidshilfe NRW auch mit Spenden oder einer Fördermitgliedschaft unterstützen.

Die Aidshilfe NRW ist als gemeinnützig und besonders förderungswürdig anerkannt.

Spenden und Fördermitgliedsbeiträge sind daher steuerabzugsfähig.

Spendenkonto

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN: DE 58 3702 0500 0008 1176 00

BIC: BFSWDE33XXX

gefördert vom:

**Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen**





nrw.aidshilfe.de