



30 Jahre

AidshilfeNRW

Wir wollen mehr!

Jahresbericht 2015

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 e.V.

Druck

druckhaus-sued.de
März 2016

gefördert vom:

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



Spenden und Fördermitgliedschaft

Sie können die Aidshilfe NRW 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

Aidshilfe NRW online

- ▼ nrw.aidshilfe.de
- ▼ posithivhandeln.de
- ▼ xxelle-nrw.de
- ▼ herzenslust.de
- ▼ saferuse-nrw.de
- ▼ hivkontrovers.de
- ▼ infopool-frauen-nrw.de

Zur Verwendung des Gender-Sternchens

Sprache prägt das Denken. Wenn wir nur über Männer sprechen, denken wir, entgegen allen noch so gut gemeinten Erklärungen, nur an Männer, wenn nur Männer und Frauen benannt sind, nur an Männer und Frauen. Wir respektieren auch die Menschen, die nicht in das Frau-Mann-Schema hineinpassen oder nicht hineinpassen wollen, wie Intersexuelle oder Transgender. Sprache soll kommunizieren, nicht diskriminieren. Daher benutzen wir in diesem Jahresbericht keine geschlechtsmarkierenden Formen, sondern das Gender-Sternchen [*]. Auf diese Weise werden auch Transsexuelle, Transgender und Intersexuelle sichtbar gemacht.



Liebe*r Leser*in,

2015 konnte die Aidshilfe NRW auf 30 Jahre zurückblicken. 30 Jahre galten in der Vergangenheit als eine Generation. Betrachten wir die 30 Jahre unseres Bestehens, könnten wir dagegen schon von einigen „Generationen“ von Engagierten sprechen, die den Verband zu dem haben werden lassen, der er heute ist: ein leistungsstarker, effektiver und gut vernetzter Partner im gesundheitspolitischen Bereich unseres Landes, eine engagierte, teils unbequeme Interessenvertretung für die Menschen mit HIV und unserer Zielgruppen sowie ein lernfähiges und zielgruppenorientiertes Präventionsnetzwerk. Somit gilt unser Dank an dieser Stelle zunächst allen, die sich in diesen 30 Jahren für die Aidshilfe NRW, ihre Mitgliedsorganisationen und Landesarbeitsgemeinschaften engagiert haben.

30 Jahre mit Auf und Ab, Erfolgen und Rückschlägen, guten Entwicklungen und negativen Einflüssen. 30 Jahre, in denen wir viel erreicht, aber eben auch manches Wichtige nicht erreicht haben. Daher erschien uns der Slogan sehr passend, der in diesen Monaten alle unsere Publikationen und Aktionen begleitet hat und somit zum Motto unserer Arbeit wurde: „Wir wollen mehr!“

Die zehn Postkartenmotive, mit denen wir wichtige Forderungen unserer Verbandsarbeit zur Diskussion gestellt haben, konnten natürlich nicht erschöpfend alles thematisieren, was uns auf den Nägeln brennt. Aus diesem Grund haben wir eine Reihe von Kolleg*innen aus der Verbandsarbeit gebeten, ihr persönliches „Mehr“ in Hinblick auf die Aidshilfearbeit für diesen Jahresbericht zu formulieren.

Auf diese Weise dokumentiert dieses Heft nicht nur vielfältige Verbandsarbeit des zurückliegenden Jahres, sondern schlägt auch den Bogen in die vor uns liegenden Monate und weit darüber hinaus.

Vielen Dank Ihnen allen, die Sie die Aidshilfe NRW im Jahr 2015 auf vielfältige Weise unterstützt und mit uns zusammengearbeitet haben. Nur durch Ihr Interesse und die gute Kooperation mit Verbänden, Politik und Verwaltung, das Zusammenspiel mit unseren Mitgliedsorganisationen und Arbeitsgemeinschaften, durch Ihre finanzielle und ideelle Unterstützung konnten wir die Vielzahl unserer Vorhaben und Projekte umsetzen und weiterführen. Wir freuen uns auf die vor uns liegenden Jahre mit spannenden Herausforderungen für die Aidshilfearbeit in Nordrhein-Westfalen und hoffen, dass Sie uns nach wie vor verbunden bleiben.

Arne Kayser
Landesvorsitzender

Patrik Maas
Landesgeschäftsführer



*Patrik Maas, Landesgeschäftsführer, und
Arne Kayser, Landesvorsitzender der Aidshilfe NRW*

„Wir wollen mehr ...

... Schmuddel! Es gibt kein richtiges Leben im falschen. Wir wollen Schmuddelkinder bleiben dürfen. Wir möchten verschwitzten, schmuddeligen, verrückten Sex erleben. Wir sind nicht auf die Welt gekommen, um perfekt zu werden. Wir sind hier, um herrlich menschlich zu sein, fehlerhaft und fantastisch!“

Arne Kayser, Aidshilfe NRW

„Wir wollen mehr ...

... Geld, um die wichtige Präventionsarbeit für die verschiedenen Zielgruppen weiter qualitativ hoch aufrecht erhalten zu können, benötigen wir viel Geld. Nach wie vor benötigen wir eine stabile öffentliche Förderung unserer Projekte, dennoch sind wir auf Spenden angewiesen und das wird sich auch in Zukunft leider nicht ändern.“

Julia Sanchez-Jochum, AIDS-Hilfe Düsseldorf

Aidshilfe mit der Politik und der Gesellschaft im Dialog

„Wir wollen mehr!“ Unter dieses Motto stellte die Aidshilfe NRW ihr 30-jähriges Bestehen und damit im Laufe des Jahres verschiedene zentrale Forderungen zur Diskussion. Auf diese Weise wurden fundamentale Themenfelder der Verbandspolitik berührt. Welche davon für den Landesvorstand und die Geschäftsführung besonders wichtig waren, darüber sprachen Arne Kayser und Patrik Maas mit Dr. Guido Schlimbach.

„Wir wollen mehr ...

... Normbrüche! Eingetragene Partnerschaften, Regenbogenfamilie, gepflegter Vorgarten. Alles schön und gut. Gesellschaftlicher Respekt darf aber nicht durch einen hetero-normativen Lebensstil erkaufte werden. Jeder soll nach seiner Fassung glücklich werden: Reihenhaus und Darkroom! Fashion und Fetisch! Schlips und Sling!“

Ulrich Keller, Aidshilfe NRW

Arne und Patrik, mit zehn Kartenmotiven zum Motto „Wir wollen mehr!“ forderten wir zur Diskussion auf: von Geld, Sex und Drogen über Positive und Sorglosigkeit bis hin zu Anonymität und Freiheit. Den Slogan „Wir wollen mehr!“ haben wir dabei ja nicht ohne Bedacht gewählt. Was war die Motivation des Verbands?

Arne Kayser: Der Slogan war ganz wichtig! Mit ihm haben wir klare politische Botschaften verknüpft. Wir selbst können Politik ja nicht direkt gestalten, aber wir können unsere Standpunkte vertreten und mit der Politik in den Dialog gehen. Das ist uns auf jeden Fall gelungen. Mit „Wir wollen mehr Drogen!“ haben wir einmal mehr auf eine katastrophale Drogenpolitik aufmerksam gemacht und sind für akzeptierende Drogenarbeit eingetreten. Mit „Wir wollen mehr Sex!“ haben wir nicht nur ein positives Lebensgefühl vermitteln wollen. Der Slogan spiegelt den von uns seit 30 Jahren erfolgreich verfolgten Ansatz der strukturellen Prävention wider.

Patrik Maas: Mein persönlicher Favorit war „Wir wollen mehr Sorglosigkeit!“. Damit haben wir gegen Ausgrenzung und Diskriminierung jeglicher sexuellen Orientierung Stellung bezogen.

Natürlich wollten wir damit auch zum Ausdruck bringen, dass mehr Sorglosigkeit nicht zu mehr HIV-Infektionen führt. Könnten Menschen sorglos leben, wären sie informiert und aufgeklärt und könnten dementsprechend handeln. Mit großer Sicherheit würden sie sich nicht anstecken. Dass sich Menschen im Einzelfall dennoch infizieren, das wird immer so sein. Entmündigung und Vorschriften sind keine Optionen, dies zu verhindern.

Aber dieser Gedanke bezieht sich ja nicht nur auf die gelebte Sexualität.

Patrik Maas: Keineswegs! Auch beim Drogenkonsum wäre Sorglosigkeit nicht das Schlechteste. Wenn man bei uns etwa die Möglichkeit hätte, bei einem Drug-Checking prüfen lassen zu können, wie rein oder gestreckt eine Droge ist, wüsste man, in welcher Menge sie bedenkenlos konsumiert werden kann. Katastrophale gesundheitliche Folgen hat ja nicht der Drogenkonsum per se, sondern die Dosierung des Stoffs, die die Konsumierenden nicht abschätzen können. Wenn wir schon nicht eine kontrollierte Abgabe von Substanzen in Deutschland erreichen können, wäre Drug-Checking das Mindeste. Wenn es bei uns Heroin auf Rezept in der Apotheke

gäbe, hätte das wahrscheinlich keinen Konsumanstieg zur Folge. Aber die, die eine Suchtproblematik haben, könnten davor bewahrt werden, an einer Überdosierung zu sterben. Darüber müsste eine realistische Aufklärung über Substanzen erfolgen. Vieles von dem, was in jüngster Zeit beispielsweise über Crystal Meth in Umlauf gebracht wurde, hat mit der Realität nichts zu tun und sollte nur der Abschreckung dienen. Statt die Menschen zu diskriminieren und zu stigmatisieren, müssen wir zum einen Hilfsangebote schaffen, die denen, die das wollen und können, den Ausstieg ermöglichen. Zum anderen sollten wir denen, die weiterhin Drogen konsumieren möchten oder nicht davon loskommen, einen möglichst gesundheitsförderlichen Konsum ermöglichen. Aber bitte akzeptierend und nicht mit erhobenem Zeigefinger. Wir müssen zur Kenntnis nehmen, dass es eine Welt ohne Drogen nicht geben wird.

Arne Kayser: Angst ist immer ein schlechter Ratgeber und mit Abschreckung haben wir unsere Prävention nie verknüpft. Deswegen mochte ich unsere Forderung „Wir wollen mehr Positive!“, die darauf abzielte, dass Menschen viel früher von ihrer Infektion erfahren, um dann entschei-

„Wir wollen mehr ...

... Versorgung für alle! Langfristig sollen alle in Deutschland lebenden Menschen Zugang zur Regelversorgung erhalten, unabhängig von Herkunftsland, Aufenthaltsstatus und Einkommen. Das erfordert unter anderem die Abschaffung der eingeschränkten Gesundheitsversorgung durch das AsylbLG sowie die gesetzliche Gleichstellung von Migrant*innen aus der EU im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung, unabhängig von ihrem Versicherungsstatus und den Versorgungsstrukturen im Herkunftsland.“

Natalie Rudi, Aidshilfe NRW

„Wir wollen mehr ...

... Akzeptanz für Menschen mit HIV und Aids am Arbeitsplatz und mehr Beschäftigungsmöglichkeiten für langzeitarbeitslose Positive.

Peter Struck, Aidshilfe NRW

„Wir wollen mehr ...

... Mediziner*innen, die sich dem Thema HIV widmen. Damit HIV-Positive frühzeitig in Therapie gehen können und Versorgungslücken geschlossen werden.“

Maik Schütz | Aidshilfe NRW

den zu können, ob sie eine Therapie wünschen. Wir wollen den Menschen die Angst vor einem positiven Testergebnis, vor einer Therapie und einem Leben mit HIV nehmen. Jede frühzeitig begonnene Behandlung bewirkt wahrscheinlich eine völlig normale Lebenserwartung ohne große Einschränkungen. Entängstigung ist ein großes Thema, was uns als Aidshilfe in vielen Bereichen weiter beschäftigen sollte. Wir wollen „weniger“ Angst!

Wie konnte es dann passieren, dass die Aidshilfe mit der Einbindung von „Schutz durch Therapie“ als zusätzliche Safer-Sex-Strategie so viel Kritik erntete?

Arne Kayser: Wir haben in der Prävention lange nur auf das Kondom gesetzt, nicht ausschließlich, aber ausdrücklich. Damit ist es so etwas wie eine Kulturtechnik geworden. „Kondome schützen!“ – Darüber besteht ein gesellschaftlicher Konsens, inzwischen ja selbst in großen Teilen der katholischen Kirche. Wenn wir diesem Konsens nun etwas hinzufügen, wird es eine Zeit brauchen, bis sich das durchsetzt, bis man glaubt, dass es funktioniert. Diese Skepsis besteht, auch wenn wir wissenschaftliche Studien als Belege anführen. Doch auch wenn es Irritationen hervorruft: Wir müssen als Aidshilfe darüber reden, dass Sex ohne Gummi mit positiven Menschen, deren Viruslast unter der Nachweisgrenze liegt, auch Safer Sex ist, da HIV nicht übertragen werden kann. Nichts wäre schlimmer und nichts wäre dümmere, wenn wir diese Information, diese Präventionsstrategie ignorieren und verschweigen würden, anstatt sie offensiv nach außen zu kommunizieren.

Patrik Maas: Wenn wir in der Öffentlichkeit über Sex, insbesondere über schwulen Sex reden, stoßen wir oft auf moralische Vorbehalte. Wenn wir dies nicht täten, würden wir nicht nur völlig gegen jede Realität arbeiten, sondern auch gegen unsere Ideale, die wir in 30 Jahren miteinander entwickelt ha-

ben. Sex sollte Spaß machen, das gilt für alle, auch für Menschen mit HIV. Das haben die Aidshilfen gegen alle Widerstände selbst in den schlimmsten Zeiten der sogenannten Aidskrise hochgehalten und sich zu keiner anderen Aussage verleiten lassen.

Und nun forderte man von uns, wir müssten Sex ausschließlich mit Kondom empfehlen.

Arne Kayser: Dies geht ganz klar an der Realität vorbei, denn Menschen wollen Sex ohne Kondom haben. Sex ohne Kondom ist für die meisten erstrebenswert und wird praktiziert. Das müssen wir auch als Aidshilfe so sagen dürfen und wir müssen denen, die kein Kondom verwenden wollen oder, was auch gar nicht so selten ist, die kein Kondom verwenden können, weil sie beispielsweise Erektionsprobleme haben, Informationen zugänglich machen, unter welchen Umständen das gefährlich ist und wann eben nicht.

Der Vorwurf, der uns trifft, ist, mit dieser Botschaft würden wir wahllos zu Sex ohne Gummi animieren.

Patrik Maas: Um es klarzustellen: Wenn wir über „Schutz durch Therapie“ als Safer-Sex-Strategie informieren, betrifft das nur die Menschen mit HIV, die um ihre Infektion wissen und deren Viruslast aufgrund der Therapie unter der Nachweisgrenze ist, und natürlich jene, die mit ihnen Sex haben. Wie kann es also sein, dass eine Präventionsbotschaft, die nur eine solche eingrenzbare Gruppe betrifft, in der Öffentlichkeit eine solche Empörung hervorruft? „Schutz durch Therapie“ ist ein Weg, um ohne Gummi Safer Sex zu haben. Im Zweifelsfall aber kein einfacher, weil man miteinander sprechen, sich offenbaren und sich schließlich auch vertrauen muss. Wer ein Kondom benutzt, muss nicht sprechen, um auf Nummer sicher zu gehen. Insofern verstehe ich die Anfeindungen nicht. „Schutz durch Therapie“ erfordert eine hohe Kommunikationskompetenz auf beiden Seiten.

Arne Kayser: Aus der Perspektive der Menschen mit HIV ist es natürlich eine extrem wichtige Botschaft, wobei sie auch für deren potenzielle Sexpartner*innen wichtig und entlastend ist. Aber wie gesagt, für uns als Aidshilfe verknüpfen wir mit der Information über „Schutz durch Therapie“ den Appell „Handelt euren Sex miteinander aus, tauscht euch über eure Vorlieben aus, sprecht miteinander“. Vor diesem Hintergrund ist ja auch die Präexpositionsprophylaxe, die PrEP, zu sehen, die ja auch eine Form von Safer Sex ist. Diese PrEP bietet nun auch HIV-negativen Menschen Möglichkeiten, die sie vorher nicht hatten.

Also zeigt sich auch hier wieder die Pragmatik unserer Präventionsansätze, man könnte aber auch sagen, hier zeigt sich unser Menschenbild.

Patrik Maas: Wir gehen von unterschiedlichen Lebensrealitäten der Menschen aus, nicht von einem Idealbild, wie es viele gern tun. Wir gehen davon aus, dass Menschen irrational, unvernünftig, berauscht und triebgesteuert Sex haben können. Es liegt uns völlig fern, vereinbarte Beziehungsmodelle zu bewerten – egal ob offene oder monogame. Wichtig ist jedoch eine ehrliche Kommunikation darüber, wenn vereinbarte Formen nicht mehr der Realität entsprechen. Partner*innen müssen die Möglichkeit haben, Risiken einzuschätzen, die „Fremdgehen“ mit sich bringen können. Aidshilfe hängt nicht Idealen oder Wunschen nach, sondern beschreibt die mögliche Realität.

Arne Kayser: Wir müssen das Leben in seiner Differenziertheit wahrnehmen und darüber sprechen, von der möglichen Enthaltbarkeit über die Monogamie bis hin zur Promiskuität, vom bewussten Drogenkonsum bis hin zur Inanspruchnahme sexueller Dienstleistungen. Hier muss Aidshilfe standhalten, diese ungeliebten Themen weiter in die Öffentlichkeit zu tragen im Interesse derer, die mit HIV leben oder die von HIV gefährdet

sind. „Akzeptanz der Lebenswirklichkeiten“ ist ja nicht bloß ein Schlagwort, sondern es muss nach innen und nach außen gelebt werden. Das müssen wir kommunizieren, ob das jemandem passt oder nicht.

Patrik Maas: Insofern müsste die zentrale Forderung lauten: „Wir wollen mehr Lebensstilakzeptanz!“ Daran müssen wir uns und unsere Arbeit messen lassen.

Im Laufe des Jahres 2015 kamen Hunderttausende Menschen nach Deutschland, die aus ihrer Heimat geflüchtet sind, weil ihr Leben dort in Gefahr war oder weil sie keine Möglichkeit mehr sahen, dort ein gutes Leben führen zu können. Inwiefern kommen die Aidshilfen mit diesen Menschen in Kontakt?

Arne Kayser: Bei uns in Bochum traf ich unlängst einige schwule Syrer, die sich an uns wandten. Schwule Flüchtlinge haben natürlich ein besonderes Schutzbedürfnis und werden bisweilen zur Aidshilfe geschickt. Hier sollte unser Augenmerk darauf liegen, LSBTTI-Flüchtlinge, also Schwule, Lesben, Bisexuelle, Transmenschen und andere, zu schützen, unterzubringen und zu versorgen. In den normalen Flüchtlingsunterkünften geht die Diskriminierung, vor denen sie nach Deutschland geflohen sind, oft weiter, wenn sie es nicht schaffen, ihre sexuelle Orientierung dort zu verschweigen und geheim zu halten. Hier sind geschützte Wohneinrichtungen notwendig, die sicherlich gut zu organisieren wären, wenn die Stadt und beispielsweise eine städtische Wohnungsbaugesellschaft mitmachen würden. Erst letzte Woche hatte ich zwei Anfragen von geflüchteten schwulen Männern, die von anderen Flüchtlingen wegen ihrer Homosexualität geschlagen wurden. Bei uns treffen diese Männer, die aus Krisengebieten, aber eben auch wegen ihres Schwulseins geflohen sind, nicht selten auf das ganze Diskriminierungspotenzial, vor dem sie geflohen sind. Wir als Aidshilfe betrachten diese Problematik als große Herausforderung.

„Wir wollen mehr ...“

... Auseinandersetzung: Der Erfolg der HIV- und Aids-Prävention in Nordrhein-Westfalen [und in Deutschland insgesamt] basiert auf dem breiten gesellschaftspolitischen Konsens, dass die Betroffenen und besonders Riskierten zu Beteiligten gemacht werden. „Nichts ohne uns für uns“. Hier gilt es, weiter Politik zu gestalten: weniger Ausgrenzung, weniger Diskriminierung, weniger Kriminalisierung, mehr Akzeptanz, mehr Teilhabe, mehr Engagement.“

Dirk Meyer, Ehrenmitglied der Aidshilfe NRW

„Wir wollen mehr ...“

... Akzeptanz! Die HIV/STI-Prävention kann langfristig nur dann erfolgreich sein, wenn HIV und STIs weiter enttabuisiert und die Diskriminierung und Stigmatisierung von Menschen mit HIV und Aids abgebaut werden.“

Beate Jagla, Geschäftsstelle der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW

„Wir wollen mehr ...“

... Sprachenvielfalt, denn nicht nur Menschen mit Migrationshintergrund verstehen unser Anliegen oft nicht. Wir benötigen deshalb mehr Informationsmaterial in verschiedenen Sprachen, auch Gebärdensprache, Bildsprache und Piktografie für Analphabeten, sowie Comics.“

Anja Wolff, Aidshilfe Bochum

rung, einmal um diesen Männern ganz konkret zu helfen, zum anderen um für sie Lobbyarbeit zu machen. Wir appellieren an Gesellschaft, Politik und Verwaltung, hier Lösungen zu finden.

Patrik Maas: Natürlich sprechen wir aber auch von Menschen, die hier in Deutschland mit einem HIV-Testergebnis konfrontiert werden, und natürlich von den sogenannten Menschen ohne Papiere, die sich formal illegal in Deutschland aufhalten, die aber dennoch unserer Hilfe bedürfen, vor allem wenn sie HIV-positiv sind. Leider haben wir hier in Deutschland immer noch keine umfassende medizinische Versorgung der Menschen ohne Aufenthaltsgenehmigung. Ärzt*innen müssen Vorschriften übertreten, um sie zu behandeln. Wenn Menschen ohne Papiere der Zugang nur ermöglicht wird, wenn Ärzt*innen ihre Kompetenzen überschreiten oder in die Schublade greifen, um den Leuten irgendein Medikament geben zu können, dann ist das doch kein Zustand, der auf Dauer erträglich ist.

Arne Kayser: Natürlich fragen wir uns, wie wir diesen Menschen ohne zusätzliche Mittel und unter Beibehaltung unserer anderen Aufgaben helfen können. Vieles können wir mit unseren Ehrenamtlichen tun, aber wenn es in komplexe versicherungsrechtliche Fragen geht oder um die nicht einfache Situation eines geflüchteten Schwulen, der hier in Deutschland Gewalt erfahren musste, da bedarf es einer Fülle an Erfahrung und Fachwissen anderer. In der Flüchtlingsarbeit müssen wir auf ein Netzwerk zurückgreifen können. Wir brauchen kooperierende Institutionen und Initiativen, denn allein können wir das nicht stemmen.

Was sagt die Aidshilfe NRW zu mancherorts praktizierten Zwangstestungen von geflüchteten Menschen?

Arne Kayser: Wir lehnen jede Form von Zwangstest ab! Man muss Menschen auf jeden Fall vorher darüber aufklären, was es bedeutet, ein

HIV-Testergebnis zu bekommen. Da haben geflüchtete Menschen dieselben Rechte wie Deutsche. Da darf kein Zwang entstehen, da darf es zu keinen automatischen Testungen kommen. Ganz zu schweigen davon, ist dies vollkommen sinnlos, wenn keine HIV-Behandlung in Aussicht gestellt werden kann.

Patrik Maas: Dementsprechend stellt sich die Frage, wie wir es schaffen, diese Menschen in die Versorgungsstrukturen hineinzubringen. Und wenn sie behandelt werden, können wir sie auch schlecht wieder zurückschicken. Eine laufende HIV-Therapie wäre in dem Sinne ein Bleibegrund, und sei es nur als Duldung auf Dauer. Trotz anderslautender Ansagen durch die entsprechenden Botschaften der Herkunftsländer ist eine umfassende medizinische Versorgung, darunter auch die Gewährleistung einer kontinuierlichen HIV-Therapie, nur in den wenigsten Fällen gesichert. Diese Leute dann zurück in ihre Heimat zu schicken, hätte in der Regel einen ungünstigen Krankheitsverlauf bis hin zum Tod zur Folge. Leider hat der Deutsche Bundestag in seinem Asylpaket II beschlossen, dass nicht jede Erkrankung ein Abschiebehindernis darstellt, sondern nur schwere und lebensbedrohliche: Menschen sollen auch in solche Länder abgeschoben werden dürfen, in denen das medizinische Leistungsniveau deutlich unterhalb des deutschen liegt. Wirklich schwer Erkrankte sollen zwar in Deutschland bleiben dürfen, aber für Menschen mit HIV, denen es gesundheitlich noch gut geht, kann das schwerwiegende Folgen haben. Das ist in unseren Augen pervers, das geht gegen jedes Menschenrecht. Für diese Menschen müssen wir als Aidshilfe streiten.

Arne Kayser: Hierüber müssen wir als Aidshilfe auch in die gesellschaftliche Diskussion einsteigen, dass grundsätzlich alle Migrationsgründe legitim sind. Schon der Begriff Wirtschaftsflüchtling ist ungeheuerlich. Als wäre Deutschland nicht auch verstrickt in

die globalen wirtschaftlichen Probleme. Auch wir haben Anteil daran, dass es Menschen schlecht geht und dass sie in ihrer Heimat keine wirtschaftliche Grundlage mehr sehen, um ihren Lebensunterhalt zu bestreiten und ihre Familien zu ernähren. Wer immer seine Heimat und seine Angehörigen zurücklässt, um bei uns eine bessere Lebensperspektive zu finden, hat einen gewichtigen Grund. Wer dann auch noch krank ist, vielleicht sogar HIV-positiv, den dürfen wir doch als eines der reichsten Länder auf der Welt nicht verjagen! Es gilt, den Menschen, die zu uns kommen, die Hilfe zu gewähren, die sie brauchen. Als Aidshilfe müssen wir dafür eintreten, dass HIV tatsächlich als Asylgrund anerkannt wird. Ein Duldungsgrund war es im Einzelfall ja schon. Es ist ethisch geboten, hier endlich Sicherheit zu schaffen.

Ist das denn eine realistische Forderung?

Patrik Maas: Wie wir die Politik davon überzeugen können, hier Möglichkeiten und Rechtssicherheit zu schaffen, müssen wir sehen. Es wäre aber nicht das erste Mal, dass wir hier in die Bresche springen würden.

Konstruktiver Dialog zu kontroversen Themen

*Mit etwa 250 Beteiligten ging HIV-KONTROVERS Anfang Februar 2015 im Düsseldorfer InterContinental in die vierte Runde. Expert*innen aus Aidshilfe, Positiven-Selbsthilfe, Prävention, Medizin, öffentlichem Gesundheitswesen, ambulanter und stationärer Versorgung, Justiz, Politik und Verwaltung sowie Menschen mit HIV aus ganz Nordrhein-Westfalen und anderen Bundesländern diskutierten angeregt über aktuelle Fragen zum Leben mit HIV.*

Ist HIV eine chronische Krankheit wie jede andere auch oder verharmlost diese Klassifizierung das Leben mit HIV? In der Kontroverse zwischen Dr. Mark Oette aus Köln und Bundesgeschäftsführerin Silke Klumb von der Deutschen AIDS-Hilfe wurden die Gegenpositionen deutlich. Einerseits die Normalität eines Lebens mit wirksamen HIV-Medikamenten, andererseits die Tatsache, dass es sich immer noch um eine unheilbare Erkrankung handelt. Beide stimmten überein, dass nach wie vor zu viele, die von ihrer Infektion nichts wüssten, weder von der Medizin noch von der Prävention erreicht würden. Die inszenierte Kontroverse zwischen Dr. Ulrike Haars aus Düsseldorf und Dr. Konrad Isernhagen aus Köln fragte nach der Rentabilität einer HIV-Therapie für Menschen, die offenbar nicht in der Lage sind, ein komplexes Behandlungsregime einzuhalten. Fazit: Eine HIV-Therapie muss allen, die sie benötigen, zugänglich gemacht werden können.

Auf großes Interesse stieß die Kontroverse „Im Knast sicher gut versorgt“ zwischen Dr. Karin Schwarz vom NRW-Justizministerium und dem Patientenbeauftragten Dirk Meyer. Während Schwarz auf die gute medizinische Versorgung der Inhaftierten in Nordrhein-Westfalen verwies, beklagte Meyer das gesetzlich vorgesehene und dennoch nicht erfüllte Äquivalenzprinzip im Strafvollzug. Auch aus dem Publikum kritisierten viele die eingeschränkten Rechte von Patient*innen hinter Gittern und die mangelnde Sensibilität seitens der Politik in diesem Themenfeld.

Kontroverse Standpunkte zur Zukunft der Prävention vertraten Dr. Heiko Jessen und der HIV-Aktivist Carsten Schatz, beide aus Berlin. Während Jessen auf den Einsatz von Medikamenten zur Infektionsprophylaxe bei schwulen

Männern setzte, forderte Schatz eine radikale Änderung der Verhältnisse, den Abbau von Diskriminierung und vermehrte Informationen zu Test und Therapie. Nur so könne verhindert werden, dass nach wie vor 500 Menschen pro Jahr in Deutschland an den Folgen von Aids sterben.

Auch an den weiteren Kontroversen über Testscreenings zu Analkarzinomen, der besonderen Situation von Frauen mit HIV, der Zufriedenheit in der stationären Versorgung



Arne Kayser, Landesvorsitzender der Aidshilfe NRW, und Dr. Stefan Esser, Vorstandsmitglied der Deutschen AIDS-Gesellschaft, zogen eine positive Bilanz. Wieder sei es uns gelungen, Themen in den acht Diskussionsforen kontrovers zu debattieren, die uns auch in Zukunft beschäftigen werden.

„Wir wollen mehr ...“

... aufgeklärte Mediziner*innen. Immer noch müssen Menschen mit HIV erleben, dass sie, sobald sie ihre Infektion offenbaren, von Ärzt*innen abgewiesen oder nur abends behandelt werden. Im Bereich der Zahnmedizin ist der Umgang mit HIV-Positiven besonders schlimm. Das muss sich ändern!“

Ulrich Besting, Aidshilfe Münster

oder der Behandlung einer akuten HIV-Infektion beteiligten sich die Fachleute aller Disziplinen sehr engagiert. Stefan Esser stellte abschließend heraus, dass es in vielen Themenbereichen an verwertbaren Daten mangle, um den Diskurs konstruktiv fortsetzen zu können. Hier seien Medizin und Politik gleichermaßen gefordert. In einem waren sich Esser und Kayser völlig einig: „Wir hoffen, dass HIV-KONTROVERS eine Fortsetzung finden wird und wir diesen fruchtbaren Dialog fortsetzen können.“

Unser Dank gilt an dieser Stelle nochmals all denen, ohne deren Engagement und Unterstützung diese Fachtagung nicht hätte realisiert werden können: AbbVie, Bristol-Myers Squibb, Gilead Sciences, Hexal, Hotel InterContinental Düsseldorf, Janssen Cilag, M·A·C AIDS FUND, Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen, Motel One Düsseldorf, MSD Sharp & Dohme, Universitätsklinikum Düsseldorf und ViiV Health-care.

„Wir wollen mehr Versorgung!“

Die Aidshilfe NRW habe das Leben von Menschen mit HIV ein gutes Stück menschlicher gemacht, schrieb Ministerpräsidentin Hannelore Kraft zum 30-jährigen Bestehen des Landesverbands. „Die Aufklärungsarbeit der Aidshilfe NRW wirkt in die Gesellschaft hinein. Es ist ihr Verdienst, über die Jahre zu einem Bewusstseinswandel gegen Stigmatisierung und Diskriminierung und für Toleranz, Respekt und Solidarität beigetragen zu haben“, so Kraft in ihrem Grußwort, anlässlich des Jahresempfangs unseres Verbands im Düsseldorfer Maxhaus.



Cornelia Benninghoven im Talk mit Prof. Dr. Norbert Brockmeyer, Günter Garbrecht, Heidrun Nitschke, Axel Hentschel und Pierre Kembo Mayamba.

Arne Kayser und seine Vorstandskolleg*innen konnten rund 180 Gäste willkommen heißen. Kayser ging in seiner Rede auf das bislang Erreichte ein, betonte aber, dass noch immer Menschen mit HIV diskriminiert und stigmatisiert würden. Noch immer stünden nicht allen, die von einer HIV-Infektion bedroht seien, das nötige Wissen und die Präventionsmöglichkeiten zur Verfügung, um sich vor HIV und anderen STIs schützen zu können:

„Im Interesse der Menschen aus unseren Zielgruppen, die noch immer marginalisiert und in ihren Rechten eingeschränkt werden, und zum Erreichen unserer in 30 Jahren gesteckten und weiterentwickelten Ziele wollen wir mehr! Wir wollen mehr Rechte für Menschen mit HIV im Kontext der immer noch bestehenden Kriminalisierung im Falle möglicher oder erfolgter Ansteckung bei einvernehmlichem Sex. Wir wollen mehr Fachwissen über HIV und Aids bei Ärzt*innen, um mögliche Infektionen frühzeitig zu erkennen. Wir wollen mehr Mut bei der Stärkung der Rechte von Sexarbeiter*innen. Wir plädieren für eine Neuorientierung

der Drogenpolitik und die Legalisierung von Drogenkonsum. Zudem wollen wir mehr Gesundheitsvorsorge und bessere Behandlung im Strafvollzug sowie eine umfängliche medizinische Versorgung für Menschen ohne Papiere in Deutschland.“ Schließlich forderte Kayser in seiner Begrüßungsrede mehr Akzeptanz für schwule Männer und mehr auf sie zugeschnittene medizinische Angebote.

In der anschließenden Talkrunde diskutierten der Bochumer Infektiologe Prof. Dr. Norbert Brockmeyer, der Sozialpolitiker Günter Garbrecht, Axel Hentschel von der Drogenselbsthilfe VISION, Pierre Kembo Mayamba von der AIDS-Hilfe Essen sowie die Ärztin Heidrun Nitschke vom Kölner Gesundheitsamt über Restriktionen beim Zugang marginalisierter Gruppen zum Gesundheitssystem und bessere Versorgungsstrukturen.

Im Anschluss verlieh der Landesvorstand den Ehrenamtspreis „merk|würdig“ 2015 an Marvin Deversi aus Bochum und Ulf Hentschke-Kristal aus Bielefeld.

„Wir wollen mehr ...

... bürgerschaftliches Engagement, um die vielfältigen Projekte und Gruppenangebote der AIDS-Hilfe Düsseldorf weiter anbieten zu können, benötigen wir viel tatkräftige Unterstützung und wünschen uns mehr ehrenamtliches Engagement. Denn diese Arbeit ist unbezahlbar!“

Yvonne Hochtritt, AIDS-Hilfe Düsseldorf

merk|würdiges ehrenamtliches Engagement



Mit Marvin Deversi ehrt die Aidshilfe NRW einen engagierten jungen Mann, der sich für die HIV-Prävention, die Akzeptanz schwul-lesbischer Lebenswelten sowie für die Stärkung des Ehrenamts einsetzt.

Mit dem Ehrenamtspreis merk|würdig zeichnet die Aidshilfe NRW Menschen aus, die durch ihr ehrenamtliches Engagement hervortreten und die Aidshilfearbeit in Nordrhein-Westfalen stark beeinflussen und prägen.

Marvin Deversi engagiert sich seit 2007 für die Aidshilfe Bochum. Sein Engagement begann als Schülersprecher der Bochumer Heinrich-Böll-Gesamtschule.

Neben seinem beispielgebenden Einsatz für die Gleichstellung von Schwulen und Lesben an seiner Schule machte er sich für eine intensive Auseinandersetzung mit HIV und Aids stark. Dies mündete in einer Konzeption zur Zusammenarbeit zwischen der Aidshilfe und Bochumer Schulen. Seither hat die Aidshilfe Bochum mit insgesamt 15 Schulen kooperieren können. Mehrere Tausend Schüler*innen beschäftigten sich ausführlich mit Fragen der HIV-Prävention und sammelten zudem viele Spenden für die Aidshilfe. Er setzt sich über organisationale Grenzen hinweg für Schwule und andere

Männer, die Sex mit Männern haben, ein. So ist er auch bei der Rosa Strippe Bochum und im schwul-lesbischen Aufklärungsprojekt SchLAU aktiv. Die bessere Vernetzung beider Vereine bewirkt das bestmögliche Angebot für die gemeinsame Zielgruppe.

Darüber hinaus steht Deversi für das Engagement junger Menschen in Aidshilfen. Mit 21 Jahren kandidierte er für den Vorstand der Aidshilfe Bochum. Als Vorstand setzt er sich heute dafür ein, dass Nachwuchsförderung in Aidshilfen kein Lippenbekenntnis sein darf, sondern immer selbstverständlicher werden muss. Er vermag es, seine Erfahrungen aus dem Schul- und Jugendbereich sowie sein Wissen aus dem Studium der Ökonomie authentisch und kompetent in die Vereinsarbeit einzubringen. Davon profitieren zunehmend auch der Landes- und Bundesverband.

Ulf Hentschke-Kristal engagiert sich seit vielen Jahren verantwortlich in seiner regionalen Aidshilfe sowie auf Landes- und Bundesebene. Seit Juni 1996 ist er Vorstandsmitglied der AIDS-Hilfe Bielefeld. Der Aidshilfe NRW und der Deutschen AIDS-Hilfe stand der Sparkassenbetriebswirt über viele Jahre als Kassenprüfer zur Verfügung. Diese für viele unliebsame Tätigkeit übte er mit großer Sorgfalt, hoher Kompetenz und im konstruktiven Dialog mit den Verantwortlichen der Verbände aus. Nach der langjährigen Mitarbeit im Delegiertenrat der Deutschen AIDS-Hilfe gehört Hentschke-Kristal seit vergangenem Jahr dem Bundesvorstand an.

Auch in der AIDS-Hilfe Bielefeld liegt der Schwerpunkt seiner Tätigkeit im Bereich Finanzen. Die Finanzierung der



Mit Ulf Hentschke-Kristal ehrt die Aidshilfe NRW einen zuverlässigen und tatkräftigen Ehrenamtlichen, der sich im Bereich Finanzen engagiert. Ein Bereich, der für die Zukunft der Aidshilfearbeit im Land immer wichtiger wird.

Aidshilfearbeit wird nicht zuletzt durch die Stagnation öffentlicher Förderungen zunehmend komplexer.

Sein fachliches Wissen zur Entwicklung neuer Fördermodelle und seine qualifizierte Einschätzung finanzieller Risiken ist für den Verein immens wichtig. Der Aufbau des Beschäftigungsprojektes „Tierpension“ zur beruflichen Qualifizierung von Menschen mit und ohne HIV ist hierfür ein gutes Beispiel. Um das Projekt umzusetzen, bedurfte es nicht nur eines stimmigen Konzeptes und eines langen Atems im Kampf um den Standort, sondern auch eines Finanzierungsplans, der unterschiedliche Förderinstrumente und andere Einnahmemöglichkeiten kombiniert.

„Wir wollen mehr ...

... Arbeit! Die meisten HIV-Positiven stehen voll im Berufsleben – aber viele andere eben nicht. Das betrifft viele unserer Zielgruppen, wie etwa die Drogen gebrauchenden Menschen: Sie alle haben ein Menschenrecht auf gesellschaftliche Teilhabe, auf Beschäftigung und Arbeit. Nach dem Kahlschlag der letzten Jahre benötigen wir dringend wieder einen 'wirklichen zweiten Arbeitsmarkt' - für bestimmte Menschen auch mit dauerhaften Maßnahmen.“

Willehad Rensmann, aidshilfe dortmund

„Wir wollen mehr ...

... engagierte Mitarbeiter*innen! Die Aidshilfe braucht immer wieder ehrenamtliche und hauptamtliche Mitarbeiter*innen, die sich für die vielfältigen Projekte aus ganzem Herzen engagieren. Dabei ist es insbesondere wichtig, Menschen mit Migrationshintergrund in unsere Arbeit zu integrieren und junge Kolleg*innen zu finden, die als nachwachsende Generation unsere Arbeit weitertragen!“

Markus Willeke, AIDS-Hilfe Essen

WISSEnschaftZUKUNFT

Unter diesem Motto fand im Juni 2015 in Düsseldorf der 7. Deutsch-Österreichische AIDS-Kongress statt. Zuletzt hatte in Nordrhein-Westfalen eine solch große und im deutschen Sprachraum wichtige Tagung 1999 in Essen stattgefunden, damals noch unter der Bezeichnung Deutscher AIDS-Kongress. Daher lag es für die Aidshilfe NRW nahe, sich hier als größter Landesverband der Aidshilfen mit großer personeller Beteiligung und profilierten Veranstaltungen innerhalb des Community-Programms zu präsentieren.

Bereits im Vorfeld engagierten sich die Geschäftsführer*innen der Deutschen AIDS-Hilfe, Aidshilfe NRW und AIDS-Hilfe Düsseldorf, Silke Klumb, Patrik Maas und Peter von der Forst, im wissenschaftlichen Komitee des Kongresses und sorgten mit dafür, dass aus unserer Sicht relevante Themen und Fragestellungen im Kongressprogramm vorkamen und wir uns mit den Strukturen des Verbands, unseren Mitgliedsorganisationen und Landesarbeitsgemeinschaften einbringen konnten.

Freilich war dieses Community-Programm keine reine „Leistungsschau“ der Aidshilfe NRW, vielmehr lag der Reiz darin, gemeinsam mit Kongressteilnehmer*innen unsere Themen und Ansätze diskutieren und neue Strategien andenken zu können. Dass auch Mediziner*innen an unseren Foren teilnahmen und sich teilweise engagiert an der Diskussion beteiligten, bereicherte den fachlichen Austausch.

Während der vier Kongresstage waren wir für sechs Veranstaltungen mitverantwortlich beziehungsweise die durchführende Organisation. Darüber hinaus fungierten Kolleg*innen als Chairpersons großer Foren, betreuten die Ausstellung „Herzenslust und Ich“ sowie einen [symbolischen] Druckraum im Bereich des Kongresses. Den Auftakt des Veranstaltungsreignis bildete ein Presseseminar, zu dem wir gemeinsam mit Holger Wicht von der Deutschen AIDS-Hilfe und Yvonne Hochtritt von der AIDS-Hilfe Düsseldorf eingeladen hatten. Hier gaben wir Journalist*innen detaillierte Hintergrundinformationen zum Leben mit HIV, zum Stand der Dinge in Forschung und Behandlung sowie der medizinischen Versorgungssituation in Nordrhein-Westfalen. Wir betonten dabei, dass Patient*innen die Wahl haben sollten, sich in der HIV-Ambulanz einer Klinik oder von niedergelassenen HIV-Schwerpunktärzt*innen behandeln zu lassen.

Zusätzlich machten wir in Einzelinterviews darauf aufmerksam, dass die Versorgung durch HIV-Schwerpunktpraxen in zumutbarer Nähe flächendeckend schon jetzt nicht mehr gewährleistet ist. Auch auf Diskriminierung von Menschen mit HIV im Gesundheitswesen konnten wir die Kolleg*innen der Medien aufmerksam machen.



Verleihung des HIV-Community-Preises 2015 der Deutschen AIDS-Gesellschaft, der Deutschen AIDS-Hilfe und der Deutschen Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte an VISION

Zeitgleich fand der Workshop „HIV und Arbeitswelt“ statt. Hier stellten wir die Kernaussage der Empfehlungen der Landeskommision AIDS zum Umgang mit Menschen mit HIV im Arbeitsleben vor: „Jeder Beruf kann auch mit einer HIV-Infektion ausgeübt werden und Ansteckungsrisiken bestehen im Berufsalltag nicht.“ Noch immer werden Menschen mit HIV, die offen mit ihrer Krankheit umgehen, in der Berufswelt mit Unwissenheit, Vorurteilen und Ansteckungsängsten konfrontiert und haben nicht selten unter Diskriminierung und Mobbing zu leiden. In der Veranstaltung wurden Möglichkeiten diskutiert, Unternehmen und Belegschaften dafür zu sensibilisieren, dass die Teilhabe von Menschen mit HIV in der Arbeitswelt verbessert wird und wie Menschen mit HIV ermutigt werden können, im Beruf aktiv zu werden und dort ihre Rechte wahrzunehmen.

Vor der offiziellen Opening Session des Kongresses wurde die Ausstellung „Herzenslust und Ich“ zu 20 Jahren Herzenslust präsentiert. Hierzu waren nicht nur zahlreiche Präventionisten aus den regionalen Herzenslust-Teams gekommen, auch Gäste aus dem Landtag, dem Gesundheitsministerium sowie befreundeten Aidshilfen nahmen hieran teil.



Presseseminar der Deutschen AIDS-Hilfe, der Aidshilfe NRW und der AIDS-Hilfe Düsseldorf anlässlich des Deutsch-Österreichischen AIDS-Kongresses 2015 in Düsseldorf

Höhepunkt der Eröffnung des 7. Deutsch-Österreichische AIDS-Kongresses unter dem Motto „WISSENSchaftZUKUNFT – Gemeinsam auf dem Weg zur Heilung“ war zweifellos die Festrede der ehemaligen Bundesgesundheitsministerin Rita Süßmuth. Leidenschaftlich wandte sie sich gegen die „Herabwürdigung“ von Menschen mit HIV und sprach sich für die Öffnung der Ehe aus. Süßmuth brachte es in Anspielung auf das Kongressmotto so auf den Punkt: „Wenn Wissen nicht mit Haltung verbunden ist, schafft es auch keine Zukunft.“ Anschließend zog sie Bilanz ihres politischen Engagements für eine HIV/Aids-Politik ohne Ausgrenzung und Herabwürdigung.

Unter den zahlreichen Preisen, die während der Kongresseröffnung verliehen wurden, erhielt das Filmprojekt „Julian“ des anyway in Köln den Juniorpreis im Rahmen der Verleihung des Medienpreises der Deutschen AIDS-Stiftung. Den HIV-Community-Preis der Deutschen AIDS-Gesellschaft, der Deutschen AIDS-Hilfe und der Deutschen Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte erhielt unter anderem der Kontaktladen von VISION in Köln. VISION war dann auch an der Ausrichtung des Workshops zum intravenösen Drogen-

konsum am zweiten Kongresstag beteiligt. Hier stellten wir zunächst das Spritzenautomatenprojekt in Nordrhein-Westfalen vor, das den niedrigschwelligen Zugang zu sterilen Spritzutensilien vor allem in ländlichen Regionen gewährleistet und das landesweit weiter ausgebaut werden muss. Anschließend stand der Kontaktladen von VISION in Köln im Fokus, wo Drogen Gebrauchende in die Beratungsarbeit einbezogen werden. Die 2015 veröffentlichte DRUCK-Studie belegt die Notwendigkeit, solche Hilfsangebote noch mehr für Beratung, Informationen und Tests zu nutzen, weil zu viele der befragten Personen Infektionsrisiken eingehen, zu wenige geimpft sind und zu wenige aktuell gegen HIV und Hepatitis behandelt werden. Darüber hinaus machten wir auf den Mangel an offiziellen Konsumplätzen, besonders in Köln und anderen Großstädten, sowie an ausreichenden medizinischen Angeboten im Strafvollzug aufmerksam.

In einer gemeinsamen Session von Community und Ärzteschaft ging es um die Herabsetzung von Menschen mit HIV in der Medizin. Noch immer gibt es Schweigepflichtverletzungen, Verletzungen des Datenschutzes, Abweisung von Menschen mit HIV in Praxen und Zahnarztpraxen und Son-

derbehandlungen, beispielsweise wegen angeblicher Hygienevorschriften. Der HIV-Status rückt völlig unverhältnismäßig in den Mittelpunkt der Behandlung. Der Abbau von Diskriminierung ist ein wichtiger Schlüssel zur Verbesserung der Behandlung von Menschen mit HIV, weshalb wir diese auffordern, solche Diskriminierungen durch Beschwerden, beispielsweise bei der Kontaktstelle zur HIV-bedingten Diskriminierung der Deutschen AIDS-Hilfe, zu melden und diese deutlich sichtbar zu machen.

Am dritten Tag positionierte sich POSITHIV HANDELN NRW und erläuterte anhand des jüngst vollzogenen Leitbildprozesses die vielfältigen Möglichkeiten der Mitwirkung, der Gestaltung und des politischen Engagements von Menschen mit HIV. Positive sollen flächendeckend untereinander vernetzt sein, um gegen Diskriminierung und Stigmatisierung vorzugehen. Im Anschluss stellte sich die Landesarbeitsgemeinschaft Frauen und HIV/Aids vor. Dr. Doris Reichelt von der Uniklinik Münster und Annette Ritter von der AIDS-Hilfe Münster beschrieben anhand von Fallbeispielen, wie die enge Kooperation von Klinik und Aidshilfe Frauen mit HIV zugutekommt. Ehrenamtliche Mitarbeiterinnen mit derselben Muttersprache wie die Patientinnen können darüber hinaus zur Verbesserung der Situation der Frauen beitragen. Der anschließende Vortrag über verschiedene Möglichkeiten der HIV-Prophylaxe und psychosoziale Aspekte der Prävention bei Frauen führte zu der Frage, ob diese in jedem Fall die freie Wahl dieser Möglichkeiten hätten. Im Auditorium wurde das differenziert gesehen. Insbesondere müsse Prävention immer auf die Zielgruppe zugeschnitten sein. Eine spannende, differenzierte Diskussion, die von Einzelnen noch nach Beendigung des Workshops weitergeführt wurde.

Am letzten Kongresstag überlegten die Kollegen von Herzenslust, inwiefern sich Medizinalisierung und Verhaltens- und Verhältnisprävention gegenseitig ausschließen. Anhand des Beispiels San Francisco, wo Kürzungen der Präventionsmittel zur schwerpunktmäßigen Verfolgung von „Test and Treat“ geführt haben, wurde diskutiert, inwieweit die Verhaltens- und Verhältnisprävention weiterhin ein wichtiger Schwerpunkt in Deutschland bleiben muss. Man kam überein, dass dieses Modell der strukturellen Prävention hier in Deutschland unerlässlich ist. Die Fortschritte in der biomedizinischen Prävention haben aber auch rasante Entwicklungen in unserer Präventionsarbeit zur Folge. Daher steht Herzenslust NRW für das Konzept der Verhaltens- und Verhältnisprävention unter Einbeziehung neuester wissenschaftlicher Ansätze.

In der Final Session des Kongresses wurde noch einmal über die Präexpositionsprophylaxe [PrEP] diskutiert. Hier nehmen HIV-negative Personen präventiv Medikamente der antiretroviralen HIV-Therapie ein, um sich vor einer möglichen HIV-Infektion zu schützen. Sowohl Vertreter*innen aus der

Community als auch aus der Ärzteschaft wägen das Für und Wider dieses Konzeptes ab. Alles in allem eine spannende Diskussion, der auch wir als Aidshilfe NRW uns nicht verschließen werden. Unser Fazit: PrEP muss als ergänzendes Präventionsinstrument einbezogen, aber nicht gegen herkömmliche Präventionsstrategien ausgespielt werden.

Im Rahmen der Posterpräsentationen konnte aus unseren Zusammenhängen eine Reihe von Themen eingebracht werden. So waren während der Kongresstage folgende Poster zu sehen und wurden von Kolleg*innen vorgestellt: „20 Jahre Landesarbeitsgemeinschaft Frauen und HIV/Aids in NRW: Qualitative Veränderungen der landesweiten Vernetzung nach Einführung der gemeinsamen Marke XXelle“, „Psychosoziale Unterstützung für Kinder und Jugendliche, die mit HIV/Aids leben“, „Socke & Schuss – mit Herzenslust bis in die Puppen! Wie Prävention zu HIV und STIs in sozialen Medien gelingt“, „Walk in Ruhr – Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin: das Bochumer Modellprojekt“ und „Effektivität der Prävention durch Kooperation: Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW“.

Es waren insgesamt vier spannende Tage, die uns als Landesverband nicht nur die Gelegenheit boten, unsere Arbeit einer breiten Fachöffentlichkeit vorzustellen. In den Sitzungspausen, am Rande der Posterpräsentationen, während der gemeinsamen Bootsfahrt auf dem Rhein, die von der AIDS-Hilfe Düsseldorf und von Mitgliedern des Community Board organisiert wurde, und beim großen Gesellschaftsabend in den Düsseldorfer Rheinterrassen war umfassend Gelegenheit, mit den Kolleg*innen aus den Aidshilfen, mit Ärzt*innen und anderen Kongressteilnehmer*innen aus Politik, Pharmaindustrie und Presse zu sprechen, Ideen auszutauschen und in den Workshops und Foren vorgestellte Themen zu diskutieren. Der nächste Deutsch-Österreichische AIDS-Kongress findet 2017 in Salzburg statt.

„Wir wollen mehr ...

... Land! Auch außerhalb von Großstädten und Ballungszentren bedarf es eines flächendeckenden Angebots an Beratungsstellen, Versorgungseinrichtungen und Schwerpunktpraxen. Persönliche Beratung und Versorgung dürfen keine Frage des Wohnorts sein.

Ulf Hentschke-Kristal, AIDS-Hilfe Bielefeld

Wir wollen mehr Positive!

2014 wurden in Nordrhein-Westfalen 786 neue HIV-Diagnosen gemeldet, im Vergleich zum Vorjahr ein zehnpromzentiger Anstieg. Von den insgesamt 3.525 bundesweit ermittelten HIV-Neudiagnosen entfallen 2.864 auf Männer [81,2 Prozent] und 659 auf Frauen [18,7 Prozent], [Robert Koch-Institut, Epidemiologisches Bulletin, 6. Juli 2015/Nr. 27].



Jahrespressekonferenz der Aidshilfe NRW
in der Landespressekonferenz im Landtag NRW

Anlässlich unserer Jahrespressekonferenz im August 2015 in Düsseldorf forderten wir mehr Testangebote in Nordrhein-Westfalen und die Schließung von Versorgungslücken für Menschen mit HIV. Wir setzen uns ein für den Ausbau von Testangeboten, damit Menschen, die bislang nichts von ihrer HIV-Infektion wissen, eine Therapie in Erwägung ziehen können. Durch eine frühzeitig begonnene und wirksame antiretrovirale Therapie könne das Auftreten von Aids-definierenden Erkrankungen weitgehend verhindert werden, erläuterte Arne Kayser.

Wir wünschen uns für NRW 3.500 bis 4.000 Neudiagnosen im Jahr 2016, was ungefähr der geschätzten Dunkelziffer entspricht, die das Robert Koch-Institut angibt. Im Juli 2015 hatte das Robert Koch-Institut für NRW bereits einen zehnpromzentigen Anstieg auf 786 HIV-Neudiagnosen gemeldet.

Dies sagt jedoch nichts über die aktuellen Infektionszahlen aus. Die Zahl der Neudiagnosen darf nicht gleichgesetzt werden mit der Zahl der Neuinfektionen.

Die Aidshilfen sehen ihre Aufgabe darin, HIV-Infektionswege zu erläutern sowie Menschen darin zu bestärken, ihre Risiken abzuwägen, sich entsprechend zu schützen und

sie schließlich zu einem Test zu motivieren. Ziel muss es sein, Diskriminierung und Stigmatisierung von Menschen mit HIV abzubauen, Angst vor einem Test zu nehmen, eine möglichst frühe Diagnosestellung zu ermöglichen und somit unter anderem die Problematik der sogenannten Late Presentation zu verringern.

Gleichzeitig machten wir darauf aufmerksam, dass zu vielen Menschen der Zugang zu einer HIV-Therapie und umfassenden medizinischen Versorgung erschwert werde. Die Wahlmöglichkeit zwischen einer Behandlung in einer Schwerpunktpraxis oder einer Klinikambulanz besteht in Nordrhein-Westfalen schon lange nicht mehr flächendeckend, in manchen Landesteilen hat sie noch nie bestanden. Mit dem Schwinden von HIV-Schwerpunktpraxen in den Regionen sehen wir langfristig die medizinische Versorgung von Menschen mit HIV in Nordrhein-Westfalen gefährdet.

Wir fordern die Politik, die Krankenkassen und die Ärzteschaft auf, sich dieser Problematik zu stellen und kurzfristig durch unbürokratische Regelungen Abhilfe zu schaffen. Darüber hinaus muss der Blick auch verstärkt auf jene gerichtet sein, die aus unterschiedlichen Gründen bislang einen massiv erschwerten Zugang zur medizinischen Versorgung haben: Menschen im Asylverfahren mit einer Aufenthaltsgestattung, Geduldete, Menschen ohne Aufenthaltsstatus, Drogen gebrauchende Menschen und Menschen in Haft.

„Wir wollen mehr ...“

... Versorgung: Nach wie vor ist HIV/Aids ein Thema. Durch die Weiterentwicklung wurden in der Behandlung Fortschritte erzielt. Eine Behandlung sollte allen ohne große Umstände wie zum Beispiel lange Anfahrtswege, die erhöhten zeitlichen und finanziellen Aufwand erfordern, möglich sein. Deshalb bedarf es auch im ländlichen Bereich eines flächendeckenden Angebots von HIV-Schwerpunktpraxen.“
Hildegard Wahle, ehemals AIDS-Hilfe im Kreis Soest

Wir wollen mehr Stolz!



Wir wollen mehr!
POSITHIV HANDELN beim ColognePride 2015

Und stolz können sie sein – die über 80 Menschen von POSITHIV HANDELN, die mit ihrer Aktion das Publikum am Wegrand der CSD-Demonstration in Köln beeindruckten. „Wir wollen mehr ...: Veränderungen schaffen, füreinander streiten, Gesicht zeigen!“ Viele zollten den Menschen mit HIV und ihren Freund*innen großen Respekt für ihr mutiges Auftreten in der Parade. Einmal mehr ist es POSITHIV HANDELN gelungen, Menschen mit HIV zu aktivieren, die selbstbewusst in der Öffentlichkeit für ihre Interessen demonstrierten und Solidarität und Akzeptanz einforderten.

Ebenfalls stolz auf ihre gelungene Aktion zum CSD sind die Herzenslustteams, die mit dem zum Sommer ins Leben gerufenen „Herzenslust-Circus“ über 100 ehren- und hauptamtliche Herzenslust-Mitarbeiter aus ganz NRW begeistern konnten, beim ColognePride mitzulaufen und ihre Präventionsbotschaften lustvoll an den Mann zu bringen. Herzenslust steht seit 20 Jahren für Lebensfreude, schwule Sexualität und ehrenamtliches Engagement. Dies wurde nicht nur von den vielen Tausend Zuschauer*innen durch ihre Begeisterung und ihren Applaus, sondern auch von der Jury mit der Auszeichnung „bester Mottowagen“ anerkannt und gewürdigt: ein schönes Jubiläumsgeschenk.

„Wir wollen mehr ...“

... Empathie! Nur wenn wir die Lebensrealitäten von Menschen nachvollziehen UND wir uns eine Vorstellung davon machen, wie viel besser es dem Gegenüber gehen könnte, entsteht das Gefühl von Verbundenheit und daraus die notwendige Motivation zum Umdenken und Handeln. Nur so lässt sich die Stigmatisierung von Menschen mit HIV und Aids dauerhaft erfolgreich beenden.“

Fuad Bruhn, POSITHIV HANDELN



Herzenslust und POSITHIV HANDELN
beim ColognePride 2015



*Manege frei für den Herzenslust-Circus
ColognePride 2015*

Nicht weniger stolz sind wir auf den Verlauf und die Resonanz des traditionellen CSD-Empfangs, zu dem die Aidshilfe NRW gemeinsam mit dem Schwulen Netzwerk NRW in den Kölner Gürzenich eingeladen hatten. Nicht allein die etwa 700 Gäste, auch die erfolgreiche Platzierung politischer Botschaften und der abwechslungsreiche Ablauf waren ein großer Erfolg. Neben der Verleihung der Kompassnadel des Schwulen Netzwerks an den ehemaligen Landesvorsitzenden der Aidshilfe NRW, Michael Jähme, der für sein ehrenamtliches Engagement im Zeitzeugenprojekt der AR-CUS-Stiftung ausgezeichnet wurde, und an Stephan Denzer und das Team der „heute show“ stand eine politische Rede von Arne Kayser im Zentrum der Veranstaltung. Die Gäste, vor allem auch die Politiker*innen, haben verstanden, dass die Aidshilfe für viel mehr als die „Ehe für alle“ steht und dass wir weiter offen und selbstbewusst für die Interessen unserer Zielgruppen, vor allem die am Rand unserer Gesellschaft stehen, kämpfen werden.



Verleihung der Kompassnadel des Schwulen Netzwerks an das Team der „heute show“ und an Michael Jähme

„Wir wollen mehr ...

... Geschichtsbewusstsein! Die ersten Jahre der Aidskrise ohne wirksame Therapien, aber voller ausgrenzender gesellschaftlicher Bedrohung haben in den Biografien vieler Langzeitpositiver und in der älteren Generation schwuler Männer tiefe Spuren hinterlassen.“

Michael Jähme, Ehrenmitglied der Aidshilfe NRW

Sexarbeit, Partizipation und transkulturelle Orientierung

*Im Oktober 2015 versammelten sich in Köln Vertreter*innen unserer Mitgliedsorganisationen zur jährlichen Mitgliederversammlung. Neben den üblichen Regularien diskutieren sie über die Haltung des Landesverbands zur Sexarbeit, über die gesellschaftliche und politische Teilhabe von Menschen mit HIV [Partizipation] sowie die Weiterentwicklung der transkulturellen Orientierung der Aidshilfe NRW, insbesondere unter Berücksichtigung der aktuellen Flüchtlingsbewegungen.*

Der Kölner Bürgermeister Andreas Wolter begrüßte die Vertreter*innen des Landesverbands und gratulierte der Aidshilfe NRW zum 30-jährigen Bestehen. Er betonte die Verbundenheit des Landesverbands mit dem Standort Köln. Die Aidshilfe NRW sei ein Seismograf aktueller Tendenzen, das habe sie durch die Entwicklung neuer Präventionskonzepte immer wieder unter Beweis gestellt. Bei den Forderungen an die Politik sei die Aidshilfe NRW immer Teil der Lösung gewesen.

Im Anschluss informierte Patrik Maas über die Haushaltslage des Landesverbands, zeigte Perspektiven der Finanzierung auf und kritisierte die Regelung der Fehlbedarfsfinanzierung des Landes. Es dürfe nicht sein, dass Vereinen, die eigene Interessen vertreten, erwirtschaftete Gelder von der öffentlichen Förderung abgezogen würden. Die Kassenprüfer Chris Weber und Ronny Heintze hatten nichts zu beanstanden, sodass der Landesvorstand von der Mitgliederversammlung einstimmig entlastet wurde.

Danach stellte Peter Struck das im Verband entwickelte Haltungspapier zur strukturellen HIV/Aids- und STI-Prävention in der Sexarbeit vor. In diesem Papier formuliert die Aidshilfe NRW ihre Forderungen, dass Menschen in der Sexarbeit der vollständige Zugang zum Sozial- und Gesundheitssystem ermöglicht wird und eine bedarfsgerechte und nachhaltige Finanzierung erforderlicher Hilfsangebote sowie deren Ausbau sichergestellt werden. Das Papier wurde einstimmig verabschiedet.

Maik Schütz stellte das Papier vor, das die Verbandsdiskussion zur Partizipation gesellschaftlicher und politischer Teilhabe von Menschen mit HIV anstößt. Wo und wie kann die Beteiligung auf allen Ebenen des Verbands und in der

politischen Arbeit verbessert werden? Wie kann eine bessere Verzahnung kooperativ bereits bestehender Strukturen erfolgen? Welche Unterstützung und Maßnahmen benötigen Menschen mit HIV und die Mitgliedsorganisationen? Die Mitgliederversammlung beschloss einstimmig, diese Diskussion bis 2016 zu führen.

Ebenfalls im Rahmen der partizipativen Qualitätsentwicklung bat Natalie Rudi die Mitgliederversammlung, dass die Aidshilfe NRW eine verbandsweite Diskussion zu Inhalt und Strukturentwicklung der Prävention im Bereich Transkulturelles und Migration beginnen solle. Nach einer angeregten, zum Teil kontroversen Debatte, unter anderem über mögliche Aufgaben der Aidshilfe im Rahmen der Flüchtlingsarbeit, wurde einstimmig beschlossen, diesen Prozess anzustoßen.

„Wir wollen mehr ...“

... Selbstverständlichkeit: Noch immer wird das Thema mann-männliche Prostitution als Randerscheinung marginalisiert. Deshalb fordern wir mehr Anerkennung und Wertschätzung für Sexworker und die Einrichtungen, die diese Menschen beraten und unterstützen. Eine rückwärtsgewandte Prostitutionspolitik lehnen wir ab!“

Sabine Reinke, Looks

Haltungspapier der Aidshilfe NRW zur strukturellen HIV/Aids- und STI-Prävention in der Sexarbeit

Sexarbeit ist seit Beginn der Aidshilfe-Bewegung ein Themenschwerpunkt des Gesamtverbandes und seiner Mitgliedsorganisationen. Das Thema genießt in Deutschland große Aufmerksamkeit, jedoch wird die Debatte zum Teil sehr undifferenziert geführt. Leider verfestigen Vorurteile und Halbwissen gesellschaftliche Ausgrenzung. Nicht zuletzt vor dem Hintergrund der Diskussion um das neue Prostituiertenschutzgesetz ist es der Aidshilfe NRW wichtig, Position zu beziehen und eine deutliche Haltung zu formulieren.

Wir akzeptieren, dass Menschen aus den unterschiedlichsten Gründen in der Sexarbeit tätig sind.

Der Bereich der Sexarbeit ist sehr vielschichtig: Er schließt alle Geschlechter [Frauen, Männer, Trans*, Inter*], Beteiligte [Sexarbeiter*innen, deren Kund*innen und Betreiber*innen] sowie Settings [Straßenprostitution, Agenturen, Kneipen, Clubs, Bordelle, Internet, Wohnungsprostitution etc.] mit ein. Schwerpunkte unserer Arbeit liegen in der mann-männlichen Sexarbeit und bei Menschen mit und ohne Migrationshintergrund, die unter prekären Lebenssituationen in der Sexarbeit tätig sind.

Unsere Arbeit zielt auf die Stärkung der individuellen Handlungskompetenz im Hinblick auf das körperliche, seelische und soziale Wohlbefinden ab. Im Rahmen der strukturellen Prävention tragen wir dazu bei, gesellschaftliche Verhältnisse auszubauen, die auf ein selbstbestimmtes Handeln der Menschen im Umgang mit HIV, Aids und anderen sexuell übertragbaren Infektionen im Bereich der Sexarbeit hinwirken.

Unser lebensstilakzeptierender Ansatz und die Förderung der aktiven Teilhabe der Menschen, die in den Bereichen der Sexarbeit tätig sind, prägen unsere Angebote in Prävention und Beratung. Es ist uns ein großes Anliegen, dass diese Angebote auf Freiwilligkeit beruhen.

Unsere Nähe und der direkte Kontakt zu den Zielgruppen ermöglichen uns, Veränderungen innerhalb des Arbeitsfeldes direkt wahrzunehmen, und wir streben an, unsere Angebote dem jeweiligen Bedarf anzupassen.

Die konstruktive Zusammenarbeit und Vernetzung mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst und den spezialisierten Beratungsstellen sind dabei Grundlagen für Innovation und praxisbezogene Qualitätsentwicklung.

Wir verstehen uns als soziale und politische Akteur*innen, die sich aktiv auf allen gesellschaftlichen und politischen Ebenen für die Belange der Sexarbeitenden einsetzen und für ihre Rechte kämpfen.

Der kritische Dialog bildet die Basis für unsere sozialpolitische Streitbarkeit, Unabhängigkeit und Glaubwürdigkeit.

Wir treten aktiv gegen Diskriminierung, Stigmatisierung und Kriminalisierung von Menschen ein, die sexuelle Dienstleistungen erbringen und nachfragen.

Unsere Haltung fordert Handeln

- Wir fordern die Bereitstellung aller Ressourcen [Wissen, medizinische und psychosoziale Dienstleistungen und Materialien], damit Menschen in der Sexarbeit jederzeit, insbesondere sexuelle, Gesundheit ermöglicht wird.
- Wir fordern, Sexarbeitenden den vollständigen Zugang in die Sozial- und Gesundheitssysteme zu ermöglichen.
- Wir fordern eine bedarfsgerechte und nachhaltige Finanzierung der notwendigen Hilfsangebote sowie die Sicherung, Stärkung und den Ausbau von Angebotsstrukturen für Menschen in der Sexarbeit.

Welt-Aids-Tag im Landtag

Kurz gefragt

Einen Tag nach dem Welt-Aids-Tag präsentierte sich der Landesverband wie in jedem Jahr zu diesem Anlass in der Bürgerhalle des Landtags. Mit den Worten „Danke für Ihre tolle Arbeit!“ würdigte Ministerpräsidentin Hannelore Kraft das Engagement der vielen Ehrenamtlichen und der Hauptamtlichen in den Aidshilfen. Am Rande führte Dr. Guido Schlimbach anlässlich des 30-jährigen Jubiläums der Aidshilfe NRW drei kurze Interviews mit der Ministerpräsidentin, der Gesundheitsministerin sowie dem Vorsitzenden des Landtagsgesundheitsausschusses.



Ministerpräsidentin Hannelore Kraft
und Arne Kayser

Liebe Frau Ministerpräsidentin, die Aidshilfe NRW wird dieses Jahr 30. Was verbinden Sie mit der Aidshilfe?

Hannelore Kraft: Die Aidshilfe ist eine Einrichtung, die unglaublich wichtig ist in unserem Land, die unglaublich viel erreicht hat. Ich freu mich, dass es sie gibt und dass sie so eine gute Arbeit macht.

Das Motto zu 30 Jahren Aidshilfe NRW lautet „Wir wollen mehr!“. Woran denken Sie bei der Aidshilfe, wenn es um mehr geht?

Ich glaube, wir brauchen nach wie vor mehr Bewusstsein in der Öffentlichkeit für das Thema HIV und Aids. Da hilft die Aidshilfe natürlich mit, dass wir das erreichen, damit immer weniger Menschen sich mit HIV infizieren. Ich freue mich, dass wir auf dem Gebiet

der Wissenschaft und Forschung viel weitergekommen sind und dass die, die HIV-positiv sind, länger leben. Das sind gute Entwicklungen und an denen müssen wir weiterarbeiten.



Gesundheitsministerin
Barbara Steffens

Liebe Frau Ministerin, die Aidshilfe NRW wird dieses Jahr 30. Was verbinden Sie mit der Aidshilfe?

Ich verbinde mit der Aidshilfe NRW in erster Linie ganz viel Aufklärung, ganz viel Information, ganz viel Beratung, auch politischer Strukturen. Ohne die Aidshilfen hätten wir wahrscheinlich mehr Menschen, die mit HIV lebten, auch in Nordrhein-Westfalen.

Das Motto zu 30 Jahren Aidshilfe NRW lautet „Wir wollen mehr!“. Woran denken Sie bei der Aidshilfe, wenn es um mehr geht?

Ich glaube, dass wir alle gemeinsam mehr Information in die Gesellschaft tragen wollen, um damit mehr Akzeptanz zu erreichen. Dort herrschen noch zu viele Vorurteile gegenüber Menschen mit HIV, die jeglicher Grundlage entbehren. Wir brauchen also mehr Information, wir brauchen mehr zielgruppenspezifische Aufklärung, vor allem bei denen, die wir heute noch nicht oder nur wenig erreichen. Gerade durch die aktuelle Zuwanderung werden wir mit neuen Herausforderungen konfrontiert. Wir müssen auch die Menschen, die aus anderen Ländern zu uns kommen, mit Präventionsbotschaften erreichen. Auch wenn wir in Nordrhein-Westfalen gut aufgestellt sind und gemeinsam viele Herausforderungen stemmen können, gibt es also noch viel, von dem wir mehr brauchen.

„Wir wollen mehr ...“

... Gelassenheit: Seit einigen Jahren werden in Politik und Gesellschaft viele Debatten immer hysterischer. Alle scheinen besorgt über irgendwen oder irgendwas. Besorgtheit dominiert mehr und mehr unseren Arbeitsalltag und lähmt unsere Innovationsfreude – eine unserer größten Stärken in der Aids- und Schwulenarbeit. Dabei können wir vielem mit Gelassenheit begegnen. Wir haben gute Konzepte, richtige Positionen und funktionierende Strategien. Damit brauchen wir uns zumindest keine Sorgen zu machen ...“

Markus Johannes, Schwules Netzwerk NRW



Günter Garbrecht
Vorsitzender des Landtagsausschusses für
Arbeit und Gesundheit

Lieber Herr Garbrecht, die Aidshilfe NRW wird dieses Jahr 30. Was verbindet Sie mit der Aidshilfe?

Mit der Aidshilfe verbinde ich sehr viel. Ich erinnere mich natürlich an die ersten Jahre in meiner Heimatstadt Bielefeld, die nicht einfach waren, wo wir uns mit Diskriminierung, mit

Ausgrenzung, aber auch mit der Überlebenssicherung der Menschen mit HIV auseinandergesetzt haben. Es ist so erfreulich, was wir alles erreicht haben, zumindest in Deutschland. Ich denke natürlich an das Engagement der Aidshilfe für die Teilhabe der Menschen mit HIV, beispielsweise im Arbeitsleben, wo Menschen mit schwerwiegenden Einschränkungen integriert werden konnten. Es wird ja immer viel auf Köln geschaut, für mich ist aber auch die AIDS-Hilfe Bielefeld ein Leuchtturm. Das verbinde ich besonders im Hinblick auf 30 Jahre Aidshilfe NRW.

Das Motto zu 30 Jahren Aidshilfe NRW lautet „Wir wollen mehr!“. Woran denken Sie bei der Aidshilfe, wenn es um mehr geht?

Wir dürfen nicht aufhören, aufmerksam zu sein. HIV bleibt eine Herausforderung, aber Menschen mit HIV dürfen nicht ausgegrenzt werden. Als Landespolitiker bin ich natürlich stolz,

dass die Aidshilfe in Nordrhein-Westfalen im Gegensatz zu vielen anderen Bundesländern gut aufgestellt ist. Dennoch kann ich gut mit der Forderung „Wir wollen mehr!“ umgehen. Die größte Herausforderung liegt aber aus meiner Sicht auf der internationalen Ebene. Wir müssen sehen, wie wir als Nordrhein-Westfalen dazu einen Beitrag leisten können und nicht allein auf die Menschen hier sehen. Der Blick über den eigenen Tellerrand liegt mir sehr am Herzen.



Zahlreiche Gespräche konnten Vorstand und Geschäftsführung mit Abgeordneten aller Fraktionen am Rande der Landtagssitzung führen.

Ein Meilenstein in der Geschichte der HIV-Therapie

Gastbeitrag von Axel Schock, Deutsche AIDS-Hilfe, Berlin

*Je früher sie antiretrovirale Medikamente einnehmen, desto besser für HIV-Positive.
Zu diesem Ergebnis kommt die internationale START-Studie, die 2015 ein Jahr vor dem
geplanten Ende abgebrochen wurde.*

Bereits bei der Zwischenauswertung der randomisierten klinischen START-Studie [Strategic Timing of Antiretroviral Treatment] habe sich erwiesen, dass bei einem Therapiebeginn bei über 500 Helferzellen/mm³ eindeutig bessere Behandlungsergebnisse erzielt werden, heißt es in der Pressemitteilung des US-amerikanischen Bundesinstituts für Allergien und Infektionskrankheiten [NIAID].

Ein späterer Therapiestart [bei Werten um 350 Helferzellen] habe dagegen zu doppelt so vielen Aids-definierenden Erkrankungen und weiteren schwerwiegenden Herz-Kreislauf-, Nieren- und Krebserkrankungen sowie zu Todesfällen geführt. In der Gruppe mit späterem Therapiebeginn seien 86 solcher schwerwiegenden Fälle registriert worden, bei den früher Behandelten lediglich 41.

„Wir haben jetzt den Beleg dafür, dass es für HIV-Infizierte von deutlich größerem gesundheitlichen Nutzen ist, die antiretrovirale Therapie eher früher als später zu beginnen“, so NIAID-Direktor Anthony S. Fauci. Außerdem Sorge die frühzeitige Therapie durch eine reduzierte Viruslast dafür, dass das Risiko einer HIV-Übertragung verringert werde. „Diese Erkenntnisse haben globale Auswirkungen auf die Behandlung von HIV.“

Die START-Studie schafft Klarheit. Es ist besser, mit der Therapie zu beginnen, solange das Immunsystem noch intakt ist. Bei Werten über 500 CD4-Zellen gilt das Immunsystem als noch intakt, bei Werten zwischen 350 und 500 CD4-Zellen spricht man von bereits eingeschränkter Funktion. Doch diese Botschaft ist derzeit für die meisten HIV-Patient*innen nicht optimal umsetzbar. Denn bei etwa der Hälfte der Neudiagnosen in Deutschland liegt die CD4-Zahl zum Diagnosezeitpunkt bereits unter 350 CD4-Zellen und bei rund drei Viertel der neu Diagnostizierten unter 500. Es wird also in Zukunft darum gehen, die HIV-Infektion früher zu erkennen, um einen optimalen Therapiestart überhaupt zu ermöglichen.

Die START-Studie, initiiert von einem internationalen Netzwerk für strategische Initiativen im Bereich weltweiter HIV-Studien [INSIGHT], wurde ab März 2011 an 215

Standorten in 35 Ländern durchgeführt, darunter auch an 17 deutschen Einrichtungen. Teilgenommen hatten weltweit 4.685 Männer und Frauen mit HIV, die bis dahin noch keine antiretrovirale Therapie genommen hatten und deren CD4-Zellzahlen über 500 lagen.

Die Ergebnisse der START-Studie sind ein Meilenstein in der Geschichte der HIV-Therapie. Es gibt wenige Studien, die einen so deutlichen Einfluss auf die Therapie hatten. Seit den Ergebnissen der SMART-Studie im Jahr 2006 wissen wir, dass Therapiepausen schädlich sind. Seit der HPTN052-Studie im Jahr 2011 wissen wir, dass eine frühe Therapie nicht nur Erkrankungen reduziert, sondern auch HIV-negative Partner*innen schützt. Nun ist mit der START-Studie 2015 auf wissenschaftlich höchstem Niveau belegt, dass eine frühe Therapie klar und deutlich besser ist als eine abwartende Haltung.

Nun gilt es weltweit, die Leitlinien zur HIV-Behandlung zu aktualisieren. Die Weltgesundheitsorganisation WHO empfiehlt den Beginn einer antiretroviralen Therapie bereits ab einer CD4-Zahl von etwa 500. Bei einigen nationalen Leitlinien wie denjenigen der Britischen HIV Association und der Deutschen AIDS-Gesellschaft liegt sie für einige Patient*innengruppen noch bei 350. Es ist allerdings zu erwarten, dass auch die deutschen Leitlinien demnächst die „Therapie für alle“ empfehlen werden.

Die European AIDS Clinical Society wiederum differenziert in ihrer Guideline, wohl aus Rücksicht auf ärmere EU-Länder, zwischen der „Empfehlung“, eine ART zu beginnen [bei mehr als 350 Helferzellen] und der „dringlichen Empfehlung“ [unter 350 Helferzellen].



POSITHIV HANDELN will mehr ...!

*Auch POSITHIV HANDELN rief in diesem Jahr unter dem Motto „Wir wollen mehr!“ zu Aktionen auf. Insbesondere bei den CSDs und Straßenfesten in Köln, Essen und Düsseldorf waren zahlreiche Aktivist*innen von POSITHIV HANDELN unterwegs und forderten mehr Solidarität und Akzeptanz.*

Denn: Noch immer werden Menschen mit HIV in unserem Land diskriminiert und stigmatisiert. Noch immer stehen nicht allen HIV-positiven Menschen grundlegende medizinische Versorgung und Therapie zur Verfügung. Noch immer sind HIV-Positive in ihren Rechten eingeschränkt. Noch immer werden Menschen aufgrund ihrer HIV-Infektion im Arbeitsalltag diskriminiert. Noch immer wird in Deutschland die Übertragung von HIV bzw. die HIV-Exposition bei einvernehmlichem Sex als Straftatbestand bewertet. Deshalb will POSITHIV HANDELN mehr! Mehr Akzeptanz, mehr Recht, mehr Therapie und Versorgung, mehr Vielfalt ... und eine solidarische Gesellschaft, die dies auch im Alltag lebt!

Im Mittelpunkt der Aktionen stand dabei die Forderung nach Akzeptanz HIV-positiver Menschen in allen Bereichen des täglichen Lebens. Mit ihrem starken und selbstbewussten Auftritt für ein selbstbestimmtes Leben mit HIV und Aids machten sie immer wieder deutlich, dass ein offener Umgang mit HIV-Positiven und ihren vielfältigen Lebensweisen selbstverständlich sein muss. Nur durch einen diskriminierungs- und repressionsfreien Umgang von Staat und Gesell-

schaft mit HIV und Aids, durch Aufklärung und den Abbau irrationaler Ängste kann erreicht werden, dass Menschen mit HIV eine vollwertige gesellschaftliche Teilhabe erhalten. Durch ihr Engagement tragen die Menschen von POSITHIV HANDELN dazu bei, dass Menschen mit HIV in unserer Gesellschaft frei und offen leben können.

Mit „Wir wollen mehr Erinnerung“ schloss POSITHIV HANDELN die diesjährige Aktion erfolgreich ab. Anlässlich des Welt-Aids-Tags 2015 hatte POSITHIV HANDELN dazu aufgerufen, sich zu erinnern: an alle verstorbenen HIV-Aktivist*innen zu erinnern. An diesem Videoprojekt haben sich über 80 Menschen beteiligt. Sie erinnern an all jene, die dazu beigetragen haben, dass positive Menschen heute stark und selbstbewusst für ein selbstbestimmtes Leben mit HIV und Aids eintreten können. Wir bedanken uns für die zahlreichen Beiträge, die mit dazu beitragen, nicht zu vergessen und die Menschen in unseren Herzen und unserer Erinnerung zu behalten. Alle Videos finden Sie auf der Facebook-Aktions-Seite von POSITHIV HANDELN. Schauen Sie sich diese gerne an und erinnern Sie sich!

Aids, Kinder und Jugendliche

*Nicht nur Erwachsene, auch Kinder und Jugendliche leben mit HIV: Neben jungen positiven Schwulen sind das Kinder, die von Geburt an HIV-infiziert sind, oder junge Leute, die sich sehr früh über heterosexuelle Kontakte angesteckt haben. Soziale Ausgrenzung, gesundheitliche Beeinträchtigung und finanzielle Probleme belasten das Leben der jungen Leute und ihrer Familien. Hier geben die Aidshilfen in Nordrhein-Westfalen Hilfestellung und beraten Eltern oder Jugendliche mit HIV. In der Landesgeschäftsstelle werden die Ansprechpartner*innen unserer Mitgliedsorganisationen vor Ort vernetzt, hier werden Kontakte hergestellt, Angebote vermittelt und Informationen weitergegeben.*

Bundesweites Treffen für Jugendliche mit HIV

Die Deutsche AIDS-Hilfe veranstaltete in Zusammenarbeit mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder und Jugendliche im Umfeld von HIV/AIDS [BAG], der die Aidshilfe NRW seit Langem angehört, im Mai zum dritten Mal das bundesweite Treffen für HIV-positive Jugendliche in Kronberg. Zwölf Jugendliche aus dem gesamten Bundesgebiet folgten der Einladung ins Fritz-Emmel-Haus. Im Gegensatz zu der Veranstaltung 2013 war dieses Treffen auf Wunsch der Jugendlichen auf vier Tage verlängert worden. Auch das Betreuungsteam bestand auf Anregung der Jugendlichen wieder aus denselben Personen, jetzt ergänzt durch Karl-Heinz Bruns aus dem Kampagnenteam der Deutschen AIDS-Hilfe. Er war schon bei den „Positiven Begegnungen“ 2014 dabei.

Die vier Tage wurden von den anwesenden Jugendlichen für den persönlichen Austausch untereinander sehr intensiv genutzt. Sie waren sich so schnell vertraut und miteinander verbunden, dass sie bis auf die persönliche Einzelarbeit alle Aktivitäten gemeinsam ausgeführt haben – sei es der Workshop, das abendliche Grillen, Ausflüge in die Natur oder in den Ort. In dieser familiären Atmosphäre fanden vertrauliche und informative Gespräche untereinander sowie zwischen den Jugendlichen und ihren Betreuer*innen statt.

Thematisch unterschied sich dieses Treffen ebenfalls von seinen Vorgängern. Denn auch hier hatten die Jugendlichen für eine Abwechslung plädiert. So fand ein Workshop nach dem Modell des Heidelberger Kompetenztrainings statt.

Die Jugendlichen sollten dabei lernen, ihre Ziele „erreichbar“ zu formulieren und „Wenn-dann-Pläne“ zu schmieden,

falls einmal ein Hindernis auftreten sollte. Für einige Stunden kam Dr. Christoph Königs aus dem Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Frankfurt hinzu. Er vermittelte den Jugendlichen auf sehr anschauliche Art Wissenswertes rund um HIV und Aids. So berichtete er beispielsweise über die Schwierigkeiten eines Therapiewechsels oder wie wichtig eine konsequente Therapietreue ist. Er forderte sie eindringlich auf, das Gespräch mit den behandelnden Ärzt*innen zu suchen, falls Probleme mit der Therapie auftauchten oder sie ihre Medikamente mal nicht ganz so konsequent eingenommen hätten.

Die Inhalte waren das eine – die Vernetzung das andere. Die Jugendlichen kannten sich teilweise bereits aus den Jahren zuvor, andere kamen neu hinzu. Dessen ungeachtet bildeten sie von Anfang an eine feste Gemeinschaft und versprachen sich gegenseitig, auch über die vier Tage hinaus in regelmäßigem Kontakt zu bleiben.

„Wir wollen mehr ...“

... Aufklärung! Heranwachsende über HIV und andere Geschlechtskrankheiten aufzuklären, hat nichts mit Frühsexualisierung zu tun, sondern mit der Förderung von Gesundheit. Wir wollen Kompetenzen vermitteln und Jugendliche starkmachen. Sexuelle Bildung ist eine vornehme pädagogische Aufgabe!

Manuel Izdebski, AIDS-Hilfe im Kreis Unna

HIV und Schwangerschaft 2015

*Jedes Jahr Ende Januar treffen sich Expert*innen aus dem In- und Ausland in Schlangenbad im Taunus, um über HIV, Kinderwunsch und Schwangerschaft zu diskutieren. Im Laufe von 15 Jahren entwickelte sich die Veranstaltung zu einer wissenschaftlichen Tagung mit internationaler Beteiligung. Auch die Aidshilfe NRW ist dort seit vielen Jahren vertreten.*

2015 war ein Schwerpunktthema die Diskrepanz zwischen leitliniengerechter Therapie Schwangerer mit HIV und den oft schwierigen Bedingungen im klinischen Alltag, etwa die immer größere Zahl der Schwangeren, die offenbar schon lange mit einer HIV-Infektion leben, ohne es zu wissen [Late Presenter]. Auch Fehlbildungsrisiken bei laufenden HIV-Therapien und mögliche Langzeittoxizitäten durch die Medikamente beschäftigten die Teilnehmer*innen. Komplikationen in der Schwangerschaft und der Status der Kinder bei Therapie der Mutter sind wichtige Parameter, die im deutschen HIV-Schwangerschaftsregister seit Januar 2012 gesammelt und analysiert werden. Eine aktuelle Auswertung ergab, dass fast die Hälfte der Frauen erst im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge erstmalig von ihrer HIV-Infektion erfährt. Dieses Ergebnis unterstreicht einmal mehr die Bedeutung des HIV-Tests in der Schwangerschaft.

Zahlen des Robert Koch-Instituts belegen, dass jährlich etwa 60.000 Schwangeren, das sind etwa zehn Prozent aller werdenden Mütter, kein HIV-Test angeboten wird, obwohl die Mutterschaftsrichtlinie das zwingend vorsieht. Die überwiegende Mehrheit der Schwangeren mit einer HIV-Therapie hat zum Zeitpunkt der Entbindung eine vollständig unterdrückte HI-Viruslast. Dagegen konnten die bei den exponierten Kindern dokumentierten Fehlbildungen nicht in Zusammenhang mit den eingesetzten HIV-Medikamenten gebracht werden.

Darüber hinaus hatten zwei Filme in Schlangenbad Premiere, eine erste Produktion des Filmprojekts „Positiv schwanger“ sowie ein neuer Animationsfilm von „Lifeboat“. Beide Projekte wollen mit ihren Filmen zum Abbau von Diskriminierung HIV-positiver Frauen und ihrer Familien beitragen.

Sicherstellung der Hebammenarbeit

Hebammen, besonders freiberufliche, stellen in der Begleitung von schwangeren Frauen mit HIV und ihrer Partner für die Aidshilfen unverzichtbare Kooperationspartnerinnen dar.

„Wir wollen mehr ...“

... Kinder! Frauen mit HIV sollen sich für ihren Kinderwunsch nirgendwo mehr rechtfertigen müssen und vorurteilsfreien Zugang zu allen, auch reproduktionsmedizinischen, Unterstützungsangeboten erhalten.“
Julia Ellen Schmalz, Ehrenmitglied der Aidshilfe NRW

Frauen mit HIV gelten als Risikoschwangere, die eine intensive medizinische Betreuung benötigen, um eine Mutter-Kind-Transmission zu verhindern. Hebammen vermitteln Normalität und nehmen sich die Zeit, medizinische und geburtshilfliche Fragestellungen zu besprechen sowie deren fachgerechte Umsetzung zu begleiten. In der nachgeburtlichen Zeit stärken sie die Bindung zwischen Mutter und Kind und unterstützen sie beispielsweise bei der medikamentösen Versorgung eines HIV-exponierten Kindes. In einem Schreiben an Gesundheitsministerin Barbara Steffens wies die Landesarbeitsgemeinschaft Frauen und HIV/Aids in NRW darauf hin, dass es schon jetzt für Schwangere schwierig sei, in verschiedenen Regionen in Nordrhein-Westfalen eine Hebamme für die Vor- und Nachsorge zu finden.

Mit Sorge verfolgen die Aidshilfen deshalb die Verhandlungen zwischen dem Hebammenverband und dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen über den Ausgleich der Haftpflichtprämiensteigerungen und die Ausgestaltung des Sicherungszuschlages. Die Mitglieder der Landesarbeitsgemeinschaft befürchten, dass noch mehr Hebammen ihre freiberufliche Arbeit aufgeben und die Versorgungsvielfalt und -qualität eingeschränkt werden. Schwangere müssen auch weiterhin die Möglichkeit haben, sich von einer Hebamme begleiten zu lassen. Daher forderte die Landesarbeitsgemeinschaft die Ministerin auf, die Arbeit der freiberuflichen und der angestellten Hebammen sicherzustellen und baldmöglichst dauerhaft tragfähige Lösungen zu finden, um ihr unverzichtbares Wirken weiterhin zu gewährleisten.



XXelle LIVE 2015 Sex, Lust und Leidenschaft

Die Moderatorin Sigrid Grajek motivierte die Teilnehmer*innen der Fachtagung XXelle LIVE zur angeregten Diskussion

Sex, Lust und Leidenschaft – so lauteten die Themen der Fachtagung „XXelle LIVE 2015“, die unter der Schirmherrschaft von NRW-Gesundheitsministerin Barbara Steffens von der Landesarbeitsgemeinschaft [LAG] Frauen und HIV/Aids in Kooperation mit der Aidshilfe NRW veranstaltet wurde.

„Wir wollen mehr ...“

... frauenspezifische Forschung! Denn: HIV ist auch weiblich!
Birgit Körbel, Frauen- und Familienzentrum der Aidshilfe Köln

Am 6. November 2015 trafen sich etwa 70 Teilnehmer*innen in der Düsseldorfer Jugendherberge. Angesprochen waren Frauen mit HIV, Berater*innen, die sich im beruflichen Umfeld mit HIV und Aids befassen, sowie alle, die eine Auseinandersetzung mit dem Themenfeld Sexualität von Frauen mit HIV in der Öffentlichkeit fördern wollen. Sie alle waren eingeladen, sich eine selbstbewusste und angemessene Art des Umgangs mit Sexualität im Beratungsalltag zu erarbeiten.

Dazu wurden sechs Workshops angeboten, jeweils zwei auf die Zielgruppen abgestimmte Angebote zu den Schwerpunkten weibliche Sexualität, Sexualberatung und Sexarbeit. Es gab Vorträge, Filme, gemeinsames Arbeiten im Speed-Dating-Modus, Sextoys zum Anfassen, Diskussionen und vieles mehr. Das alles in einer Atmosphäre, die sich zwischen entspannt, gespannt, interessiert, angeregt und unterhaltsam bewegte.

Im Anschluss an den Fachtag luden die Veranstalterinnen zur Feier von gleich zwei Jubiläen ein: Die LAG wurde vor 20 Jahren gegründet und XXelle ist seit zehn Jahren die Marke

für erfolgreiche Vernetzungsarbeit der LAG-Frauen und HIV/Aids in NRW. Gesundheitsministerin Barbara Steffens ließ es sich nicht nehmen, hierzu einige lobende Worte an das Publikum zu richten, ergänzt durch einen Hinweis auf die aktuelle Flüchtlingsproblematik und deren gesellschaftliche Auswirkungen auch auf Menschen mit HIV. Danach stellten die LAG-Sprecherinnen Annette Ritter und Christine Weißkopf die Arbeit der LAG vor, von landesweiten Angeboten über regionale Vernetzungstreffen im Rheinland, in Westfalen und im Ruhrgebiet bis hin zu den örtlichen Aktionen.

Peter Struck bedankte sich in seiner Rede bei den Frauen der LAG für ihr politisches und soziales Engagement und ihren fachlichen Einsatz in zahlreichen Gremien in Nordrhein-Westfalen. Ihnen sei zu verdanken, dass die Aidshilfen mehr Frauen im Land erreichten, aber auch, dass Frauen in Aidshilfen heute besser wahrgenommen würden. Für Kurzweil und gute Stimmung zwischendurch sorgte die Moderatorin des Tages, Sigrid Grajek, mit Auszügen aus ihrem Programm „Claire Waldoff“. Die Dokumentation der Fachtagung finden Sie unter xxelle-nrw.de.

20 Jahre 20 Antworten

20 Jahre Landesarbeitsgemeinschaft und Fachbereich Frauen und HIV/Aids in NRW bedeuten vor allem 20 Jahre Engagement von Frauen und auch Männern, die sich in und für Aidshilfen in Nordrhein-Westfalen in der Prävention, Beratung und Begleitung, in der Vernetzung und Organisation für die Interessen von Frauen mit HIV und Aids eingesetzt haben.

Im Jubiläumsjahr sollten zwölf dieser Menschen zu Wort kommen. Sie haben sich ehren- oder hauptamtlich in diesem Kontext engagiert und repräsentieren damit 20 Jahre Aidshilfegeschichte. Allen zwölf wurde ein Fragebogen vorgelegt, den sie individuell beantworten konnten. Die jeweiligen Antworten auf den Fragebogen fielen sachlich oder amüsant, unverfänglich oder nachdenklich, detailliert oder allgemein, unbestimmt oder selbstbezogen aus. Auf jeden Fall skizzieren sie persönliche Ansichten und Einsichten und geben auf diesem Wege einen Überblick über die Vielfalt unserer Kolleg*innen. Die Fragebögen finden Sie unter xxelle-nrw.de.

„Wir wollen mehr ...“

... unhysterische Heteromänner! Aus unserem Beratungsalltag wissen wir, dass HIV-negative Frauen in der Regel bereit dazu wären, gegebenenfalls eine sexuelle Beziehung mit einem HIV-positiven Mann einzugehen. Doch kaum ein HIV-negativer Mann kann sich vorstellen, mit einer HIV-positiven Frau zu schlafen. Daher unser Appell an männliche Heteros: Informiert euch! Menschen mit HIV, deren medikamentöse Behandlung erfolgreich verläuft, können ihre Sexpartner nicht mit dem HI-Virus anstecken!“

Annette Ritter, Aidshilfe Münster

Expertise in Sachen Sexarbeit

Kaum ein politisches Thema beschäftigte die Frauen der Landesarbeitsgemeinschaft im Jahr 2015 so oft wie die Sexarbeit. Im Rahmen der Verbandsdiskussion zur strukturellen HIV/Aids- und STI-Prävention in der Sexarbeit brachten sie ihre Expertise mit ein.

Darüber hinaus beschäftigten sie sich selbstverständlich auch mit der Novellierung des Prostitutionsgesetzes. Im Rahmen zahlreicher Gespräche, unter anderem mit der Gesundheitsministerin, mit Landtagsabgeordneten und anderen Politiker*innen, machten sie deutlich, dass im neuen Entwurf zum Gesetz die Fachexpertisen von Fachstellen wie dem Berufsverband erotische und sexuelle Dienstleistungen oder der Deutschen AIDS-Hilfe nicht eingeflossen sind. Es sei fraglich, ob dieser Entwurf rechtlich überhaupt haltbar sei.

Die Landesarbeitsgemeinschaft betont, dass dem Schutz der Sexarbeiter*innen Vorrang einzuräumen sei, schließlich ginge es nicht um den Schutz der Gesellschaft vor der Sexarbeit.

Die unterschiedlichen Bedingungen in der Sexarbeit erforderten eine Vielfalt an Beratungsangeboten. Leider stießen viele Projekte meist aus finanziellen und personellen Gründen deutlich an ihre Grenzen, was die dringend benötigte Kontinuität in der Beratung unmöglich machte.

Die persönliche Ansprache und Anbindung in der Beratung seien sehr wichtig. Daher seien trotz höherer Kosten Sprach- und Kulturmittler*innen den Übersetzungs-Apps aus dem Internet vorzuziehen.

Vielfältige Präventionsbotschaften

Kondome schützen vor HIV und anderen STIs: An dieser Wahrheit ist nicht zu rütteln. Doch ebenso wahr ist die Tatsache, dass Menschen mit HIV, die wirksam behandelt werden und bei denen das HI-Virus seit mindestens einem halben Jahr unter der Nachweisgrenze ist, HIV nicht übertragen können. Beides muss die Aidshilfe, wenn sie glaubwürdig sein will, in ihrer Prävention berücksichtigen.

Und dabei ist „Schutz durch Therapie“ keineswegs eine neue Idee. Schon 2012 hatte der Nationale Aids-Beirat, ein Beratungsgremium des Bundesgesundheitsministeriums, empfohlen, dieses Mittel der Prävention offen und öffentlichkeitswirksam zu kommunizieren. „Schutz durch Therapie“ ist also auch Safer Sex in Bezug auf HIV.

Auch wenn diese Safer-Sex-Strategie vielfach auf Missverständnis und Widerstand stößt, werden wir weiterhin kommunizieren, dass HIV-positive Menschen, deren Viruslast unter der Nachweisgrenze ist, das Virus auch beim Sex nicht weitergeben können. Wichtig ist, alle Fakten auf den Tisch zu legen, und dazu zählt, dass auch bei Sex mit Kondom die Möglichkeit besteht, andere STIs zu übertragen. Alle, die häufig wechselnde Sexkontakte haben – auch mit Kondom –, sollten sich nicht in falscher Sicherheit wiegen. Wir empfehlen, sich über die Übertragungswege und Schutzmaßnahmen zu informieren und sich regelmäßig auf STIs testen zu lassen.

Kondomgebrauch und „Schutz durch Therapie“ sind kein Widerspruch. Es sind Möglichkeiten der HIV-Prävention, die einander ergänzen. Wir machen seit Jahrzehnten die Erfahrung, dass Menschen sich differenziert mit Safer-Sex-Regeln und Präventionsbotschaften auseinandersetzen. Wir richten unsere Prävention an der Lebensrealität unserer Zielgruppen aus und beziehen sie mit ein. Wir können daher bestehende Möglichkeiten der Prävention nicht verschweigen.

In der Öffentlichkeit löst diese wissenschaftlich abgesicherte Botschaft oft „Nichtglaubenwollen“ und heftigen Widerspruch aus, wird schnell missverstanden als Aufweichung, sogar Abschaffung der „Mach’s mit“-Botschaft. Es entsteht die Befürchtung, dass Neuinfektionen mit HIV und anderen sexuell übertragbaren Erregern geschehen, weil Menschen fälschlicherweise auf das Kondom verzichten, ja sogar ein Druck entstehen würde, das Kondom nicht zu benutzen.

Aber oft wird auch die Haltung geäußert, HIV-Positive trügen eine größere Verantwortung beim Sex als ihre Partner*innen. Dem ist nicht so, erst recht nicht, wenn sie wissen, dass sie niemanden infizieren können. Wer häufig Sex ohne Kondom hat und glaubt, HIV-negativ zu sein, könnte hingegen längst falsch liegen.

Wir als Aidshilfen raten dazu, sich im Zweifelsfall mit Kondomen zu schützen und entsprechende Test- und Beratungsangebote zu nutzen. Wer dies nicht tut, trägt das Risiko, sich bei Menschen, die nichts von ihrer Infektion wissen, zu infizieren. „Schutz durch Therapie“ dagegen ist eine ebenso wirksame Präventionsmaßnahme wie Sex mit Kondom.

„Wir wollen mehr ...“

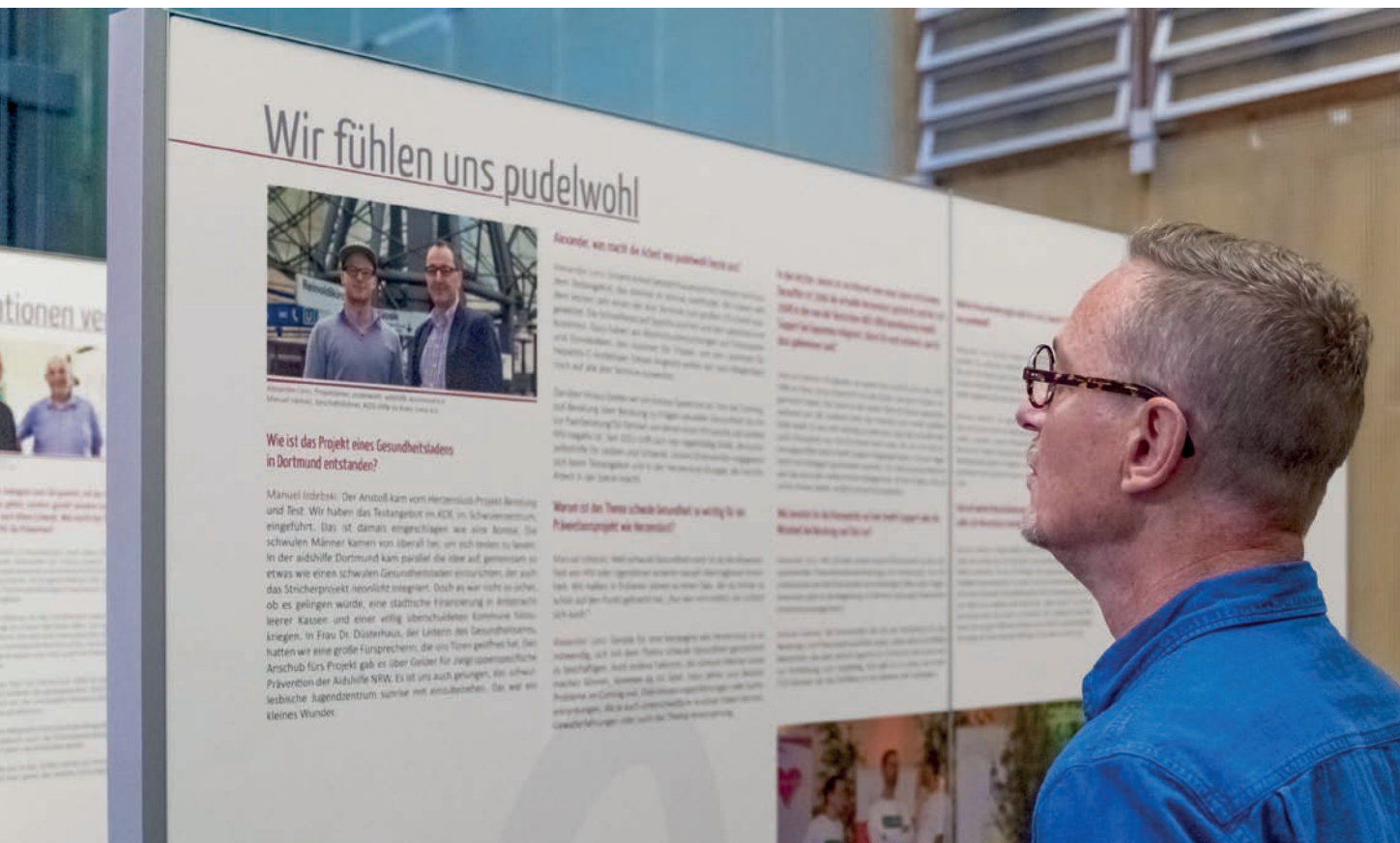
... Prävention! Das Thema HIV-Prävention darf trotz aller therapeutischen Fortschritte nicht vernachlässigt werden. Immer noch infizieren sich in Köln jährlich über 100 schwule Männer mit HIV. Deshalb muss die zielgruppenspezifische HIV-Prävention, besonders bei schwulen Jugendlichen, verstärkt werden.“

Thomas Haas, Jugendzentrum anyway

„Wir wollen mehr ...“

... Peer-to-Peer-Angebote für schwule Jungs und Männer, weil wir Alltagsexperten sind und selber am besten wissen, was für uns gut ist: im Leben, in der Szene und im Bett.“

Marcel de Oliveira, Aidshilfe Bochum



Ausstellungseröffnung „Herzenslust und Ich“
im Kölner KOMED

Herzenslust und Ich

Anlässlich des 20-jährigen Bestehens der Herzenslust-Kampagne wurden eine Ausstellung und Dokumentation entwickelt, die deutlich machen, welche unterschiedlichen Themen Herzenslust im Kontext einer zeitgemäßen und sich immer wieder neu ausrichtenden Präventionsarbeit aufgreift und welches Engagement zahlreicher ehrenamtlicher Mitarbeiter zum Erfolg der Kampagne beigetragen hat.

Vor 20 Jahren entstand die Idee, HIV-Prävention wieder mit mehr Lebensfreude und Lust am Sex zu verbinden, und zwar unter Beteiligung vieler schwuler Männer aus ganz Nordrhein-Westfalen. Herzenslust war geboren, eine großartige Idee, die Lust, Herz und Verstand verbindet.

Seit 20 Jahren thematisiert, informiert und berät Herzenslust, wenn es um schwules Leben, schwulen Sex, um schwule Gesundheit und Leben mit HIV geht. Herzenslust strukturiert und organisiert die Präventionsarbeit für Schwule und andere Männer, die Sex mit Männern haben. Unzählige Akteure in ganz Nordrhein-Westfalen waren und sind daran beteiligt.

Die Ausstellung und begleitende Dokumentation „Herzenslust und Ich“ wurden in Zusammenarbeit mit den regionalen Herzenslustgruppen und der Kölner Agentur „Allround Team“ entwickelt. An dieser Stelle bedanken wir uns nochmals ganz herzlich bei den Firmen AbbVie, Allround Team, Amarelle, MSD Sharp & Dohme, den Phoenixsaunen und Weber Digitaldruck, ohne deren Unterstützung die Ausstellung und Dokumentation nicht realisierbar gewesen wären.

„Herzenslust und Ich“ gibt Einblicke in die Kampagne, in ihre Geschichte, ihre Konzeption und ihre unterschiedlichen Facetten. Sie lässt viele Beteiligte zu Wort kommen und zeigt Menschen, die Herzenslust gestaltet haben und auch heute

noch mit Leben füllen. Sie beschreibt, wie einzelne Projekte aktuell arbeiten, und zeigt einen Ausblick auf zukünftige Ziele und Herausforderungen.

Die Ausstellungseröffnung fand im Mai 2015 zum Runden Tisch „kreativ – präventiv“ im Kölner KOMED statt. Weiter-

re Stationen der Ausstellung im Laufe des Jahres waren der Deutsch-Österreichische AIDS-Kongress 2015 in Düsseldorf, der CSD-Empfang des Schwulen Netzwerks und der Aids-hilfe NRW in Köln, Dortmund, Essen, Bielefeld und zum Abschluss des Jahres wurde die Ausstellung im Rahmen des Welt-Aids-Tags in der Bürgerhalle des Landtags gezeigt.

Wichtige Impulse für einen vorurteilsfreien Umgang mit dem Thema HIV und Aids

Grußwort zur Ausstellung und Broschüre „Herzenslust und Ich“ von Ministerin Barbara Steffens

Mit der Herzenslust-Kampagne hat die Aids-hilfe NRW wichtige Impulse für einen vorurteils- und angstfreien Umgang mit dem Thema HIV und Aids gesetzt.

Die Kampagne zeigt, wie wichtig, aber eben auch wie erfolgreich Präventionsarbeit ist, wenn sie nicht belehrend daherkommt, sondern die unterschiedlichen Lebensstile derer aufgreift, an die sie sich richtet. Vor 20 Jahren war das eine innovative Entscheidung. Heute können wir auf ihren großen Erfolg verweisen. Wer mit HIV infiziert oder erkrankt ist, muss nicht auf eine lustvolle Partnerschaft und Sexualität verzichten. Er kann sich und seinen Partner schützen.

Die Herzenslust-Kampagne hat damals den Boden für eine zukunftsweisende zielgruppengerechte Strategie zur HIV- und Aidsprävention bereitet – mit der Einbindung in bestehende soziale Netze, der Stärkung der Selbsthilfestruckturen, der Einbeziehung von Betroffenenkompetenz in regionale Herzenslust-Gruppen und Runden Tischen. Sie hat die Prävention für schwule Männer und Männer, die Sex mit Männern haben, nicht nur hier in Nordrhein-Westfalen, sondern auch bundesweit maßgeblich geprägt. Damit hat die Kampagne einen wichtigen Beitrag zur Enttabuisierung der unterschiedlichen sexuellen Lebenswelten geleistet.

Von einer breiten gesellschaftlichen Akzeptanz und einem unvoreingenommenen Umgang sind wir allerdings noch weit entfernt. Immer noch begegnen Menschen mit HIV und Aids in den unterschiedlichen Lebensbereichen – nicht zuletzt wegen ihrer sexuellen Orientierung – Unverständnis oder gar Diskriminierung und Ausgrenzung.

Hier stehen wir als Gesellschaft alle in der Verantwortung, für einen offenen und vorurteilsfreien Umgang miteinander einzutreten – egal, wen wir lieben, egal, wie wir leben. Die enormen Fortschritte in der Behandlung haben Aids zu



Reinhard Klenke und Ulrich Keller im Gespräch mit Landtagspräsidentin Carina Gödecke

einer fast normalen „chronischen“ Erkrankung gemacht. Lebensperspektive und Lebensqualität von Menschen mit HIV und Aids haben sich deutlich verbessert. Aids ist jedoch auch heute noch eine unheilbare schwere Erkrankung. Nach wie vor ist die Zahl der HIV-Neuinfektionen bei Männern, die Sex mit Männern haben, am höchsten. Auch die in den letzten Jahren zu beobachtende Zunahme von anderen sexuell übertragbaren Krankheiten zeigt einen klaren Handlungsbedarf auf. Das Bewusstsein für die Ansteckungsrisiken und Schutzmöglichkeiten darf nicht nachlassen.

Daher ist es wichtig, dass sich die lebensweltbezogenen und ganzheitlich ausgerichteten Präventionsangebote der Herzenslust-Kampagne kontinuierlich den neuen Erfordernissen anpassen. Sie hat weitere Gruppen in den Blick genommen und die neuen Kommunikationsmedien einbezogen. Die

Kampagne ist hierbei so lebendig, ideenreich und kreativ geblieben wie bei ihrem Start vor 20 Jahren. Die feste Verankerung in den örtlichen Hilfesystemen sowie die enge Kooperation und Vernetzung mit den vielfältigen Strukturen schwuler Lebenswelten ist unverzichtbar für ihren sichtbaren Erfolg. Dank ihrer Innovationskraft und Akzeptanz bei schwulen Männern und Männern, die Sex mit Männern haben, ist die Herzenslust-Kampagne bis heute ein zentrales Projekt im Rahmen der Aktivitäten des Landes zur Gesundheitsprävention.

Ich hoffe, dass die Dokumentation und Ausstellung zu diesem einzigartigen Projekt dazu beiträgt, der Präventionsarbeit zu HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten neue und wichtige Impulse zu geben. Vor allem aber danke ich den zahlreichen haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen der Kampagne und der Aidshilfe NRW für ihr großartiges und langjähriges Engagement! Ich freue mich auf unsere weitere Zusammenarbeit im Bereich Prävention und für die Menschen mit HIV und Aids.

kreathiv – präventhiv Ganz im Zeichen von 20 Jahren Herzenslust

Beim diesjährigen Runden Tisch „kreathiv – präventhiv“ debattierten die Teilnehmer in unterschiedlichen Workshops und Diskussionsrunden aktuelle Themen und Herausforderungen der Präventionsarbeit. Viele aktuell engagierte haupt- und ehrenamtliche Kollegen, aber auch ehemalige Wegbegleiter und Freunde aus der Szene und Community sowie Multiplikatoren aus fachverwandten Arbeitsstrukturen und Verbänden waren dabei.

Eröffnet wurde der Tag mit einem Grußwort von Andreas Wolter, Bürgermeister der Stadt Köln. Danach kamen in einer ersten Talkrunde Akteure von Herzenslust zu Wort und erinnerten an Ereignisse und persönliche Höhepunkte aus der 20-jährigen Geschichte von Herzenslust: Arndt Klocke [Landtagsabgeordneter, Kuratoriumsmitglied der Aidshilfe NRW], Reinhard Klenke [stellv. Landesgeschäftsführer der Aidshilfe NRW], Claus Vinçon [Schauspieler, Kuratoriumsmitglied der Aidshilfe NRW], Berthold Münzer [Gummibärchen, Aids-Hilfe Bonn] und Marco Grober [AIDS-Hilfe Düsseldorf]. Sie verdeutlichten, dass es von Anfang an gelungen sei, die Politik für die zielgruppenspezifische Prävention zu interessieren und von der Notwendigkeit einer substanziellen Förderung zu überzeugen.

Ohne auch parteipolitisch aktive, offen schwul lebende Männer wäre dies so nicht möglich gewesen. Bis heute stehe die Aidsprävention auf der politischen Agenda und es bedürfe einer stetigen Überzeugungsarbeit im Rahmen einer aktiven Minderheitenpolitik für Menschen, die besonders von HIV und Aids betroffen sind.

Im Anschluss an die erste Talkrunde wurden im Laufe des Tages vier unterschiedliche Schwerpunkte im Kontext aktueller Themen zur HIV/STI-Prävention von und mit Schwulen und anderen Männern, die Sex mit Männern haben, diskutiert.

Erster Diskurs: PrEP, PrEP, Hurra!

In diesem Diskurs wurden die Bedeutung, die Chancen und Risiken der Präexpositionsprophylaxe – also der Einnahme von HIV-Medikamenten zur Vorbeugung einer HIV-Infektion – erörtert. Die PrEP stellt neben der Kondomanwendung oder einer verlässlichen HIV-Therapie eine weitere Schutzmöglichkeit dar. Sie sollte auf jeden Fall Bestandteil der Präventionskonzepte im Rahmen eines selbstbestimmten Risikomanagements werden.

Die PrEP müsse man weder idealisieren, noch dürfe man die Aufklärung dazu vernachlässigen. Eine realitätskonforme und akzeptierende Haltung gegenüber der Lebenssituation schwuler Männer brauche es aber in jedem Fall.

„Wir wollen mehr ...“

... Angebote für schwule Gesundheit, in denen gelebte Sexualität und unterschiedliche schwule Lebensstile selbstverständlich akzeptiert sind! Dann klappt's auch mit der Gesundheit!“

Michael Schuhmacher, Aidshilfe Köln



Berthold Münzer und Felix Laue im Gespräch
beim Runden Tisch

Zweiter Diskurs: Das klingt ja nicht so berauschend!

Nicht nur ein Blick in die ärztliche Praxis bestätigt, dass neben Alkohol zunehmend der Gebrauch von synthetischen Drogen und anderen bewusstseinsverändernden Substanzen – also etwa Crystal Meth, GHB, Amphetamine und andere – eine nicht unbedeutende Rolle bei schwulen Männern spielt. Auch eine jüngere Herzenslust-Studie zu Lust und Rausch bei schwulen Männern bestätigt die Notwendigkeit, das Thema im Präventionskontext verstärkt in den Blick zu nehmen.

In diesem Diskurs wurde deutlich, dass es einen unvoreingenommenen und akzeptierenden Ansatz braucht und dass es wichtig ist, die User ernst zu nehmen, um einen Zugang zu ihnen zu bekommen. Viele verbinden mit dem Drogengebrauch eine erhöhte Lebensqualität vor allem hinsichtlich sexuell befriedigender Erfahrungen.

Besonders schwierig sei diese Akzeptanz aber, wenn es um sehr gesundheitsschädliche Substanzen wie etwa Crystal Meth geht, dessen Gebrauch so gut wie gar nicht kontrollierbar sei, so die ärztliche Sicht. Den gravierenden Mangel an Wissen sowohl bei Ärzt*innen und Berater*innen als auch bei den Usern und der Community zu beheben, einen vorbehaltlosen und wertneutralen Umgang mit der Thematik zu erreichen und eine offene Kommunikation zum Thema zu führen, bilden die besonderen Herausforderungen für die Beratung schwuler Männer, für die Präventionsarbeit, für den Umgang in Notfällen und für gezielte Fortbildungen für Ärzt*innen sowie für medizinisches Fachpersonal.

Dritter Diskurs: Ficken sagt man nicht!

Das Augenmerk dieser Runde richtete sich auf die Notwendigkeit, die Möglichkeiten und die Grenzen einer Prävention mit schwulen Männern und anderen MSM mit Migrationshintergrund zu erörtern. In diesem Themenfeld haben sich in den vergangenen Jahren verschiedene Projekte entwickelt, wie zum Beispiel Mashallah! in Essen und baraka in Köln sowie deren Vernetzung vor allem mit Düsseldorf, Dortmund und Bochum.

Die Teilnehmer dieser Runde legten Wert darauf, dass der Dialog zwischen den verschiedenen Interessengruppen wichtig bleibt, dass die Selbstvertretung der Menschen mit Migrationshintergrund und die Hilfe zur Selbsthilfe gefördert werden müssen. Kultursensibilität geht weit über Sprachsensibilität hinaus. Dabei sollten die Erfolge der schwulen Emanzipationsbewegung und des weltweit beachteten Ansatzes der strukturellen Prävention der deutschen Aidshilfen keinesfalls „geopfert“ werden.



Vierter Diskurs: Keine Sau interessiert sich für uns!?

In dieser Runde bewegten vor allem die Fragen, auf welche Weise sich Prävention immer wieder neu erfinden müsse und wie diese in der Szene wahrgenommen werde. Einerseits sei eine gewisse Routine entstanden, was die Prävention ein wenig entspannter mache als noch vor 20 Jahren. Andererseits kämen jedoch immer neue Themen und neue Präventionsmethoden hinzu, die eine kontinuierliche Weiterentwicklung und teilweise Neuausrichtung von Präventionsangeboten und -konzepten unabdingbar machten. Die Fragen, wie wir die Themen in der Community und in der Politik verorten, bleiben aktuell. Dabei muss Herzenslust ein „freches“ und in gewissem Sinne auch rebellisches Präventionsprojekt bleiben und sich weiterhin nicht verbiegen lassen.

Thematisiert wurde auch die zentrale Bedeutung der Vernetzung von Aidshilfen und schwuler Selbstorganisation. Schwule Männer haben die Aidshilfen mitgegründet, die Aidshilfen den Aufbau von Strukturen der schwulen Selbstorganisation unterstützt. Die Zusammenarbeit sei sinnvoll und notwendig, meinen die einen, eine Trennung der Aufgaben bis hin zu einer Übernahme der Aufgabe der



*Dietrich Dettman und Markus Johannes beim
Runden Tisch*

Prävention durch die inzwischen entstandenen schwulen Strukturen selbst sei erforderlich, meinen andere.

Im Anschluss an den Runden Tisch eröffnete Dr. Guido Schlimbach von der Aidshilfe NRW zusammen mit Vorstand Ulrich Keller, dem stellvertretenden Geschäftsführer Reinhard Klenke und Matthias Kuske von der Allround Team GmbH die Ausstellung „Herzenslust und Ich“.

„Wir wollen mehr ...“

... biografieorientierte Angebote der Teilhabe und Versorgung für ältere schwule Männer und ältere Menschen mit HIV! Die Themen geschlechtliche Vielfalt und HIV müssen fester Bestandteil der Quartiersentwicklung sein.“

Georg Roth, BISS

„Wir wollen mehr ...“

... Szene! So schön es auch ist, als Schwuler in der „Mitte der Gesellschaft“ anzukommen – schwule Schutzräume haben Generationen vor uns nicht ohne Grund erkämpft und geschaffen! Wir brauchen sie nach wie vor. Deshalb: Geh hin! Sei ein Teil der Szene.“

Marco Grober, AIDS-Hilfe Düsseldorf

Sirius-Preis 2015 für Socke & Schuss

„Socke & Schuss – mit Herzenslust bis in die Puppen“ wurde im Mai 2015 in Berlin mit dem Sirius 2015 ausgezeichnet, dem Preis des Bundeswettbewerbs zur HIV/STI-Prävention. Wir sind stolz, dass „Socke & Schuss“ im 20. Jahr von Herzenslust diesen Preis bekommen hat. Damit würdigen das Bundesgesundheitsministerium, die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und der Verband der Privaten Krankenversicherung das innovative Potential von Herzenslust zum wiederholten Mal. 2008 wurde bereits das Projekt „Beratung und Test“ ausgezeichnet.

Insgesamt wurden zehn Projekte für besonders innovative, bedarfsgerechte und Erfolg versprechende Präventionsansätze zu HIV und anderen STIs ausgezeichnet. Neben „Socke & Schuss – mit Herzenslust bis in die Puppen“ unter anderem das Videoprojekt „Gesund in Haft“ der Münchner AIDS-Hilfe, zu dem auch Know-how aus NRW beigesteuert wurde. Darüber hinaus hat die Jury weitere Projekte mit einem Anerkennungspreis ausgezeichnet, darunter „Der Dr. kommt!“, das Beratungs- und Testangebot der AIDS-Hilfe Essen, sowie „Youstrip“, ein HIV/STI-Präventionsspiel für Jugendliche und [junge] Erwachsene der Youthwork NRW, eingereicht von der AIDS-Hilfe Münster.

Seit Jahren engagiert sich Herzenslust im Bereich virtuelle Prävention und neue Medien. Das Online-Projekt „Socke & Schuss“ kam vor einem Jahr als weiteres Element unserer Arbeit hinzu. Das interaktive Kommunikationsprojekt informiert online bei Facebook zwei- bis dreimal pro Woche zu HIV und STIs. Die Protagonisten sind die Puppencharaktere „Socke“ und „Schuss“, mit deren Hilfe sich Präventionsinhalte informativ, humorvoll und unterhaltsam gestalten und vermitteln lassen.

„Socke & Schuss“ waren ebenfalls unter den zehn besten Projekten in der Finalrunde des Aspirin-Sozialpreises 2015.

Zielgruppe des Projekts sind schwule Männer und andere MSM, die das Internet nutzen und in den sozialen Medien [Facebook] aktiv sind. Die erste Projektphase hat gezeigt, dass „Socke & Schuss“ vermehrt Nutzer*innen zwischen 20 und 35 Jahren erreicht. Schwule und andere MSM, die nicht bei Facebook sind, können das Angebot auch auf der Website sockeundschuss.de verfolgen. Die Ziele des interaktiven Kommunikationsprojekts „Socke & Schuss“ auf Facebook sind auf die personal- und massenkommunikativen Strategien unserer Präventionsarbeit ausgerichtet. Wir informieren über HIV und STIs, enttabuisieren, platzieren Safer-Sex-Strategien und regen zu Diskussionen über scene-relevante Themen und Herausforderungen für die schwule Community an.



Socke & Schuss erhalten den Sirius-Preis 2015 in Berlin

Mögliche Diskussionen unter den Beiträgen sind für alle User*innen nutz- und sichtbar. Erste Ergebnisse der bisherigen Projektlaufzeit von Juni 2014 bis Dezember 2015 zeigen deutlich, dass die erfolgreichsten Ansprachen methodisch klar zu kategorisieren sind. Videobeiträge sind erfolgreicher als selbst produzierte Bilder und diese wiederum sind erfolgreicher als Beiträge, die mit bereits im Netz verwendeten Bildern erstellt werden.

Mit allen 284 Postings, die es im bisherigen Projektzeitraum gab, konnten bis Ende des Jahres insgesamt 605.040 Views erzielt werden. Durch 4.390 Likes, 326 Kommentare und 441 geteilte Inhalte konnte eine sehr gute Interaktion mit den Followern und Fans der Seite in Gang gesetzt werden.

Im Durchschnitt interagierten 28 Fans zu den Inhalten des Projektes pro Tag! Aktuell folgen der Seite 1.714 Fans. In der Gesamtbetrachtung aller Werte, die zu den Themen Reichweite, Interaktion und Kommunikation ausgewertet werden können, erreicht die Facebook-Seite von „Socke & Schuss“ somit einen PPI [Page Performance Index] von 100 Prozent. Der deutsche Durchschnitt von Fanseiten liegt bei 14 Prozent! Für eine „soziale Projekt-Seite“ auf Facebook wie diese sind das sehr erfolgreiche Zahlen.

Safer Sex 3.0

Gastbeitrag von Nicholas Feustel, georgetown media, Hamburg

PrEP steht für Präexpositionsprophylaxe und ist eine neue Möglichkeit, wie sich HIV-negative Menschen durch die vorbeugende Einnahme eines Medikamentes vor einer HIV-Infektion schützen können.

Das Medikament, das zurzeit als PrEP gegeben wird – mit dem Handelsnamen Truvada – enthält zwei verschiedene antiretrovirale Wirkstoffe, die bewirken, dass sich HI-Viren im Körper nicht vermehren können. Selbst wenn es – zum Beispiel bei kondomlosen Sex – zu einem Kontakt mit HIV gekommen ist, kommt es nicht zu einer Infektion mit HIV, und der Mensch, der die PrEP nimmt, bleibt HIV-negativ.

Eine große Anzahl von Effektivitätsstudien und Demonstrationsprojekten hat gezeigt, dass es einen Bedarf für die PrEP gibt und dass sie funktioniert – und zwar nicht nur theoretisch, sondern auch in der Praxis. Sie hat eine Schutzwirkung, die mit der von Kondomen vergleichbar ist, und das ist Safer Sex!

Die USA waren das erste Land, in dem die PrEP [2012] zugelassen wurde; die Krankenkassen übernehmen dort in der Regel die Kosten. Seit Dezember 2015 folgten Zulassungen in Südafrika, Kenia, Frankreich, Israel und Kanada. Auch in Frankreich werden die Kosten übernommen, für die anderen Länder liegen mir zurzeit keine Angaben zur Kostenübernahme vor. Wann wir hier in Deutschland einen geregelten Zugang zur PrEP haben werden, ist noch offen. Das Bundesministerium für Gesundheit und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sind diesbezüglich sehr „zurückhaltend“ und werden erst die europäische Zulassung über die European Medicines Agency abwarten. Ob es jemals zu einer Kostenübernahme der PrEP seitens der Krankenkassen in Deutschland kommen wird, ist fraglich.

Ein schwerer Start

Kurz zu den Nebenwirkungen: Truvada wird bereits seit über zehn Jahren erfolgreich in der Behandlung von HIV eingesetzt und zählt zu den nebenwirkungsärmsten HIV-Medikamenten. Zu den möglichen Nebenwirkungen zählen: vorübergehende Magen-Darm-Probleme sowie eine mögliche Beeinträchtigung der Nierenfunktion oder der Knochendichte.

In den PrEP-Studien traten diese Nebenwirkungen nur bei einem einstelligen Prozentteil der Teilnehmer*innen auf, und dort, wo sie auftraten, waren sie moderat und nach Absetzen des Medikamentes vollständig reversibel. Es kam also weder zu Nierenversagen noch zu Knochenbrüchen. In der Abwägung des Risikos einer möglichen HIV-Infektion scheint der

Einsatz von Truvada als PrEP vielen Fachleuten als vertretbar, vor allem für Menschen, die sonst ein hohes Risiko hätten, sich mit HIV anzustecken.

Die PrEP hatte einen schweren Start – nicht nur in Deutschland, eigentlich überall auf der Welt. Das Konzept ist sehr erklärungsbedürftig, und da es den „heiligen Gral“ der HIV-Prävention – das Kondom – zumindest infrage stellt, gab es zunächst heftige, teils sehr emotionale Diskussionen darüber. Und immer wieder begegnet uns dabei Stigmatisierung. Ein Argument, das ich so nur aus der deutschen HIV-Bewegung gehört habe, ist, dass mit der PrEP die Stigmatisierung von Menschen mit HIV forciert würde. Die Argumentation dahinter: Wenn jemand bereit ist, diese „schrecklichen“ Medikamente freiwillig zu nehmen, „nur“ um sich vor HIV zu schützen, so würde das zeigen, dass HIV nach wie vor das Schlimmste sei, was man sich vorstellen könne.

Eine Ursache für Stigmatisierung ist Angst. Auf dem Deutsch-Österreichischen AIDS-Kongress 2015 in Düsseldorf sagte eine HIV-Aktivistin dazu: „... und gegen Angst helfen keine Pillen.“

Ich habe im Frühjahr vergangenen Jahres die offizielle Video-Dokumentation der englischen PROUD-Studie zur PrEP produziert. Dort habe ich Teilnehmer der Studie, schwule Männer, interviewt. Alle Teilnehmer der Studie, die eine PrEP nehmen, sagten, die größte Nebenwirkung sei, dass einem die Angst genommen werde – die Angst vor einer HIV-Infektion. Eine Angst, die wohl jeder schwule HIV-negative Mann kennt. Und das ist nicht die Angst vor Menschen mit HIV [!], sondern die Angst davor, sich doch anstecken zu können, gerade wenn man nicht immer Kondome benutzt. Und die Teilnehmer erzählten mir, dass sie mit der PrEP das erste Mal Sex haben konnten, ohne dabei an HIV denken zu müssen. DIESE Pillen helfen gegen Angst!

Hier in Deutschland, wie auch in anderen westlichen Ländern, wären schwule Männer die primäre Zielgruppe für eine PrEP – insbesondere schwule Männer, die nicht immer Kondome verwenden.

Kondome!

Das Aids-Trauma hat sich tief in unsere Community eingebrannt. In den frühen Jahren, nachdem kondombasierter

Safer Sex „erfunden“ wurde, war die Assoziation: Kondome oder Tod. Diese Verknüpfung jetzt wieder aufzulösen, wird wohl noch eine Weile dauern. Aber wir wissen, dass wir schwulen Männer nicht immer Kondome verwenden. Wenn wir es tun würden, dürften es eigentlich kaum noch Neuinfektionen bei uns geben.

Und es gibt viele Gründe, warum Menschen nicht immer Kondome verwenden. Das größte Problem mit Kondomen ist, dass sie im Eifer des Gefechts angewendet werden müssen. Zu einem Zeitpunkt, wo man an vieles denken möchte, aber nicht an HIV-Prävention. Zu einem Zeitpunkt, wo man eventuell auch nicht mehr ganz „Herr seiner Sinne“ ist, weil man eventuell unter dem Einfluss von Alkohol, Drogen oder Liebe steht. Letztendlich ist es meiner Meinung nach egal, warum Menschen nicht immer Kondome verwenden. Wir wissen, sie tun es nicht, und das sollten wir akzeptieren und respektieren.

Die letzten 30 Jahre hatte die HIV-Prävention – für HIV-Negative – keine Alternative zu Kondomen anzubieten. Wir haben gesagt: „Benutzt Kondome!“ – Einige tun es nicht. Und wir sagten trotzdem: „Benutzt Kondome!“

Jetzt haben wir aber mit der PrEP eine effektive Alternative oder Ergänzung zu Kondomen. Und wieder höre ich in den Diskussionen: „Die sollen doch einfach Kondome verwenden!“ Und das ist ähnlich effektiv, wie einem Menschen, der Drogen gebraucht, zu sagen: „Nimm doch einfach keine Drogen!“ Menschen, die eine PrEP nehmen, sind keine verantwortungslosen, hedonistischen „Bareback-Schlampen“, denen HIV völlig egal ist. Im Gegenteil: Es sind verantwortungsvolle Menschen, die sich sehr wohl vor HIV schützen wollen, und zwar mit der für sie dafür am besten geeigneten Methode.

Eine PrEP wird übrigens von den wenigsten als lebenslange Maßnahme gesehen. Im Englischen gibt es da den schönen Begriff „seasons of risk“: Lebensphasen, in denen einige Menschen den Schutz durch eine PrEP brauchen, um HIV-negativ zu bleiben. Und das kann für den kurzen Zeitraum eines wilden Wochenendes in Berlin sein oder eine längere Zeit dauern, wenn man vielleicht gerade aus einer festen Beziehung kommt und sich erst einmal austoben möchte.

Ähnlich wie bei der Pille für die Frau, geht es bei der PrEP um Empowerment. Selbst die Kontrolle über die eigene sexuelle Gesundheit und Freiheit zu haben, und das eben auch in Situationen, in denen Kondome keine Option sind. Und wenn wir uns die Parallele zur Verhütungspille anschauen: Bei ihrer Einführung in den 1960er-Jahren kamen dieselben moralischen Argumente: „Es wird nur dazu führen, dass Frauen mehr Sex, mehr kondomlosen Sex haben werden!“ – Heute ist die Pille für die Frau etwas ganz Normales, und es gibt inzwischen viele weitere Möglichkeiten der Schwangerschaftsverhütung.

Safer Sex

Verstehen Sie mich bitte nicht falsch: Dies soll keine Rede gegen Kondome sein! Wer gut mit Kondomen klarkommt und auch immer in der Lage ist, sie zu verwenden – wunderbar! Das Kondom ist nach wie vor der wichtigste Baustein in unserem „Präventionsbaukasten“. Aber es geht darum, die Wahl zu haben – jede und jeder soll die für sich am besten passende Präventionsmethode finden können. Dazu gehört auch „Schutz durch Therapie“. Also die Tatsache, dass Menschen mit HIV, die eine funktionierende Therapie machen und deren Viruslast dauerhaft unter der Nachweisgrenze ist, HIV auch beim Sex nicht übertragen können.

Wir müssen den Begriff Safer Sex dringend neu definieren beziehungsweise erweitern:

- Kondome – Safer Sex 1.0, der Klassiker
- Schutz durch Therapie – Safer Sex 2.0, hatte ähnliche Startschwierigkeiten wie die PrEP, aber langsam spricht es sich herum
- und jetzt die PrEP – Safer Sex 3.0

Alle drei Optionen sind effektiv. Das Einfache beim Kondom ist, dass für alle Beteiligten der Schutz sichtbar und spürbar ist. Bei den anderen Optionen ist das anders. Bei „Schutz durch Therapie“ weiß vor allem der oder die HIV-Positive, wie regelmäßig die Medikamenteneinnahme in der letzten Zeit erfolgte, und kann einschätzen, ob die Viruslast tatsächlich unter der Nachweisgrenze ist. HIV-negative Menschen haben darüber keine Kontrolle. Bei der PrEP ist es andersherum: Hier wissen HIV-Negative, ob sie ihre Pillen in letzter Zeit genommen haben und ob ein Schutz da ist. Hier haben HIV-Positive keine Kontrolle. Wenn nun alle drei Optionen Safer Sex sind – also alle drei Optionen auf sehr wirkungsvolle Weise verhindern, dass HIV übertragen werden kann – warum tun wir uns dann so schwer mit dem Gedanken an kondomlosen Sex, gerade auch innerhalb der schwulen Community?

Aber: Tripper, Chlamydien, Syphilis, Hepatitis A, B, C ...?

Eine PrEP schützt nur vor HIV. Aber wenn wir sie richtig einsetzen und wir sie geregelt über unser Gesundheitswesen anbieten, könnte sie mittelfristig sogar zu einem Rückgang der anderen STIs führen. Denn eine PrEP bedeutet mehr, als nur Pillen zu schlucken! Sie sollte – und das ist meines Erachtens das Beste daran – Teil eines umfangreichen Präventionspakets vor allem für schwule Männer sein.

In mehreren Ländern wurden bereits Verschreibungsrichtlinien für die PrEP entwickelt. Diese sehen vor, dass diejenigen, die eine PrEP nehmen möchten, alle drei Monate zu ihren Ärzt*innen gehen, um ein entsprechendes Rezept zu erhalten. Bei diesen Besuchen sollen dann jedes Mal die Kreatinin-Werte [zur Überwachung der Nierenfunktion] überprüft werden und es soll auf HIV und andere STIs getestet werden.

Sollte dann eine STI diagnostiziert werden, kann diese frühzeitig behandelt werden und der Zeitraum der Infektiosität verkürzt sich. Ferner ließe sich aufgrund des Wissens um eine STI-Infektion das eigene Sexualverhalten entsprechend anpassen.

Wir nehmen an, dass von einer PrEP [in Bezug auf HIV] vor allem Menschen profitieren würden, die häufig Sex mit verschiedenen Partner*innen und wahrscheinlich auch mit wenig Kondomnutzung haben. Somit würden auch genau diejenigen motiviert werden können, sich regelmäßig auf andere STIs testen zu lassen. Also würden nicht nur sie davon profitieren, sondern auch diejenigen, mit denen sie Sex haben. Das ist genau das, was wir mit all unseren Test-Kampagnen erreichen wollen!

Generika

Das Ganze funktioniert aber nur, wenn eine PrEP über die Krankenkasse billiger ist als auf dem Schwarzmarkt! Es wäre theoretisch bereits möglich, die PrEP auf Privatrezept zu bekommen, aber 820 Euro pro Monat nur für die Medikamente ist keine realistische Option. Daher lautet mein ganz klares Statement: Auch nach der Zulassung von Truvada als PrEP – eine Selbstzahler-PrEP ist keine PrEP! Zumindest nicht bei den derzeitigen Preisen. Das kann sich so gut wie niemand leisten.

Es gibt bereits Generika – ein Medikament mit der gleichen Wirkstoffkombination, aber von einem anderen Hersteller. Das äquivalente Produkt zu Truvada des indischen Herstellers Cipla heißt Tenvir-EM. Qualitativ ist es völlig gleichwertig mit dem Markenprodukt. Das hat die US-amerikanische Zulassungsbehörde FDA bestätigt, und auch der Global Fund To Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria empfiehlt Tenvir-EM als HIV-Medikament für den globalen Süden. Auf dem deutschen Markt ist Tenvir-EM aus patentrechtlichen Gründen jedoch [noch] nicht erhältlich.

In Deutschland ist es nicht legal, sich solche Generika über eine ausländische Online-Apotheke zu bestellen. In Großbritannien ist es allerdings legal, sich diese Generika für den Eigenbedarf [der wird definiert als Vorrat für drei Monate] aus Indien schicken zu lassen. Und genau das praktizieren bereits viele PrEP-Anwender*innen in England so. Auch in Deutschland gibt es immer mehr, die sich diese Generika nach England bestellen. Statt 820 Euro kostet hier die Monatspackung inklusive Versand circa 60 Euro. Und das ist auch ohne Rezept möglich! Das bedeutet, dass sowohl eine Anbindung ans Gesundheitswesen als auch eine ärztliche Begleitung entfallen.

Also, die PrEP ist schon längst in Deutschland angekommen. Die „early adopter“ wissen, wie sie an bezahlbare Medikamente kommen. Und deshalb finde ich, ist es an der Zeit, dass wir uns – Community, Aidshilfen und hoffentlich auch das Gesundheitswesen – für einen möglichst schnellen,

regulären Zugang zu einer bezahlbaren PrEP in Deutschland einsetzen.

Zahlen zum Schluss

Die vom Robert Koch-Institut veröffentlichten Zahlen zu HIV-Neuinfektionen in Deutschland bleiben seit zehn Jahren mehr oder weniger konstant: Sie klettern nicht hoch, sinken aber auch nicht. Ist das erfolgreiche HIV-Prävention? Oder zeigt es uns, dass alles, was wir bis jetzt in unserem Präventionsbaukasten haben – vom Kondom über Aufklärung und Testangebote bis hin zum „Schutz durch Therapie“ –, alleine nicht ausreicht, um die Zahl der Neuinfektionen zu senken? Wir brauchen mehr Optionen! Und PrEP ist eine neue Option. Circa 3.200 Neuinfektionen jedes Jahr, davon circa 2.300 bei Männern, die Sex mit Männern haben – das sind gut sechs schwule Männer, die sich jeden Tag in Deutschland mit HIV infizieren.

Am 24. Februar 2015 wurden die Ergebnisse der englischen PROUD-Studie und der französischen IPERGAY-Studie zur PrEP veröffentlicht. Seit diesem Zeitpunkt wissen wir, dass die PrEP vor allem bei schwulen Männern eine effektive Präventionsmaßnahme ist und einen Bedarf bedient, den Kondome nicht bedienen. Im vergangenen Jahr gab es – statistisch gesehen – 1.775 HIV-Neudiagnosen bei schwulen Männern in Deutschland [SurvStat RKI, Stand: Februar 2016]. Eine PrEP hätte einige dieser Infektionen verhindern können.

Wir brauchen die PrEP – JETZT!

Nicholas Feustel ist hauptberuflich Filmmacher, der sich auf Dokumentationen im Bereich Gesundheit und Menschenrechte spezialisiert hat, mit Schwerpunkt auf HIV-bezogene Themen.

Rehabilitation und Wiedergutmachung

Über die Gründung der Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren und die Auseinandersetzungen um den § 175 sprach Reinhard Klenke mit Dr. Guido Schlimbach.



Reinhard Klenke, Vorstandsmitglied von BISS, im Gespräch mit Dr. Guido Schlimbach

In den vergangenen 30 Jahren hat sich die Aidshilfe NRW in der schwulen Community immer wieder und vor allem im Kontext der strukturellen Prävention engagiert. Reinhard, du bist seit über 25 Jahren dabei und hast viel erlebt. Wo hat sich die Aidshilfe besonders eingebracht und was ist aus diesem Engagement entstanden?

Eine der wichtigsten Initiativen, die wir mitbegründet haben, war das Schwule Netzwerk NRW, das 2016 bereits 25 Jahre alt wird. Wir stellten fest, dass um uns herum viele Aktivisten aus der schwulen Emanzipationsarbeit an den Folgen von Aids starben. Daher war es unser Anliegen, die inzwischen gewachsenen, aber bedrohten Strukturen zu sichern und weiter zu unterstützen. Mit dem Schwulen Netzwerk NRW hat die Aidshilfe NRW mittlerweile einen starken Interessenverband und Partner an der Seite. Eine weitere wichtige Initiative war der Kölner Lesben- und Schwulen-Tag, kurz KLuST, in den wir gemeinsam mit der Aidshilfe Köln viel Zeit und Energie gesteckt haben. Neben der Trauer um die vielen Männer, die wir damals an Aids verloren haben, sollte auch die Lebensfreude ihren Raum haben. Der Kölner CSD erschien uns ein geeigneter Gemeinschaftsevent zu sein, um Freude und Stolz in die Öffentlichkeit zu tragen. Wir wollten anders wahrgenommen werden als nur im Kontext von Aids, wir wollten aber auch eine Plattform für die Wahrnehmung unserer Interessen in der Politik schaffen.

1997 haben wir mit unserem Kongress „Watch out and dream“ etwas bewegt, was zur Gründung der lesbisch-schwulen Jugendzentren führte, und entschieden daran mitgewirkt, dass das Kölner anyway eine erste finanzielle Förderung erhielt. Und eine weitere Gründung, die wir als Aidshilfe NRW mit unterstützt haben, war die der ARCUS-Stiftung. Das Leitmotiv hier war die stärkere Akquise privater Unterstützer*innen, um die Sicherung der Emanzipationsarbeit auch im Falle der Einstellung staatlicher Fördergelder zu gewährleisten.

Das war ja nie eine Einbahnstraße. Unter Mitwirkung vieler in der Community kam es ja dazu, die schwule Prävention der Aidshilfen in der Kampagne Herzenslust zu bündeln, die inzwischen 20 Jahre alt ist. Und im Rahmen von Herzenslust wurden zahlreiche Themen immer wieder in den Verband hineingetragen. In diesem Jahr hat sich die Aidshilfe NRW wiederum an der Gründung einer Organisation beteiligt.

Ganz genau, denn nicht nur die Aidshilfebewegung kommt in die Jahre, auch ihre schwulen Akteure werden älter. Aus dieser Erkenntnis heraus und aufgrund der Tatsache, dass immer mehr Schwule mit HIV über 50 sind, wurde die Aidshilfe NRW Gründungsmitglied der Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren, BISS genannt,

die im Sommer 2015 in Frankfurt gegründet wurde. Neben uns unterstützen auch die Deutsche AIDS-Hilfe, die Aidshilfen in den Metropolen, andere Landesverbände sowie zahlreiche Selbsthilfegruppen schwuler Senioren den Verband mit ihrem Know-how. Solange BISS noch keine eigene Geschäftsstelle hat, haben wir hier in der Landesgeschäftsstelle die Projektverwaltung und den Mitarbeiter von BISS, Christian Naumann, übernommen und unterstützen den Bundesverband somit auch strukturell.

Wo liegen die Aufgaben von BISS?

Zunächst geht es darum, eine Interessenvertretung für die Belange älterer Schwuler aufzubauen. Ein wichtiger Bereich, mit dem wir uns beschäftigen, wird die pflegerische Versorgung sein, in den wir als Aidshilfe ja bereits einiges an Know-how und Erfahrung mit einbringen können. Ein weiteres Thema ist die Wohnraumsituation, vor allem in den Metropolen, und natürlich kommt es auch darauf an, dass in der schwulen Community die Interessen älterer Schwuler mehr wahrgenommen werden. Die schwule Szene ist ja vielfach jugendorientiert und übersieht oft die Belange der Älteren schwulen Männer. Hier wird BISS intergenerative Ansätze entwickeln, um gemeinsam mit Jüngeren etwas für die Community zu erreichen. Ferner

arbeitet BISS für ein selbstbestimmtes, diskriminierungsfreies Leben schwuler Männer in allen Bereichen der Seniorenarbeit.

Nun wird sich BISS noch eines weiteren Themas annehmen, das hochpolitisch ist und viel Energie und Zeit erfordern wird.

So ist es. Wir engagieren uns mit BISS für die Aufarbeitung der Verurteilungen und Strafverfolgungen aufgrund des § 175 StGB. Der „Unzucht-Paragraf“ aus dem alten Reichsstrafgesetzbuch von 1872 wurde von den Nazis 1934 verschärft, indem die Höchststrafe auf fünf Jahre Zuchthaus angehoben wurde. Dieses Unrecht wurde auch in der frühen Bundesrepublik nicht aufgehoben. Erst im Zuge der Rechtsangleichung nach der Wiedervereinigung wurde 1994 der § 175 gestrichen. Nach 1945 gab es in der Bundesrepublik etwa 50.000 Verurteilungen von schwulen Männern, in 100.000 Fällen wurde ein Ermittlungsverfahren durchgeführt. Bereits diese Ermittlungen, erst recht die Verurteilungen, führten meistens zu Repressionen gegenüber den schwulen Männern, zu Karriereeinschränkungen, wenn nicht gar zum Jobverlust der Verurteilten. Wir reden oft von Altersarmut in unserem Land. Der § 175 bewirkte bei nicht wenigen der Verfolgten genau

eine solche finanzielle Einschränkung aufgrund der Ächtung. Hinzu kommt, dass diese jetzt alt gewordenen Männer ein Leben lang mit dem Makel einer Vorstrafe behaftet sind. Dieses Unrecht der Stigmatisierung, finanziellen Schädigung und ungerechten Verurteilung wurde nie aufgehoben, geschweige denn entschädigt. BISS will für die Rehabilitation der durch den § 175 geschädigten schwulen Männer und deren finanzielle Entschädigung kämpfen. Wir setzen uns sowohl für eine individuelle als auch institutionelle Wiedergutmachung ein.

Das hört sich zunächst mal so an, als betreffe das wirklich nur den schon älteren Teil der Community. Aber die Aufarbeitung des geschehenen Unrechts müsste doch die gesamte schwule Community interessieren?

Die Aidshilfe hat es immer als Aufgabe gesehen, die Lebenswelten schwuler Männer zu stärken. Wir stellen fest, dass der Makel der Vorbestrafung vielen dieser älteren Männer immer noch anhaftet und sie in ihrem Leben massiv einschränkt. Viele Vorurteile gegen Schwule und Lesben gründen in der Zeit des § 175, bis hin dazu, dass Homosexuellen bis heute nicht im vollen Umfang die gleichen Rechte zugebilligt werden. Das trifft alle Schwule und Les-

ben in unserem Land und sollte auch die Jüngeren nicht ruhen lassen.

Was kann die Aufarbeitung des Unrechts durch den § 175 in der momentanen gesellschaftlichen Situation bewirken?

Die Aufarbeitung und der Kampf um Rehabilitation und Wiedergutmachung könnten natürlich einen solidari-schen Impuls in der schwulen Community bewirken. Wir versuchen das zu einem gemeinsamen Anliegen aller zu machen. Angesichts des reaktionären Winds, der uns momentan ins Gesicht bläst, wäre das sicher hilfreich und ein wichtiges Zeichen nach außen.

Die Diskussion über die Wiedergutmachung läuft ja im Grunde seit der Abschaffung des Paragrafen im Jahr 1994.

Das ist richtig. In der Diskussion sind jedoch in den letzten Jahren alle juristischen Fragen hinlänglich benannt und diskutiert worden. Hier wird es kaum noch zu mehr Erkenntnisgewinn kommen. BISS und auch das Zeitzeugenprojekt der ARCUS-Stiftung wollen jetzt die menschlichen Aspekte, die gebrochenen Biografien und Tragödien, die sich hinter jeder Verurteilung verbergen, in die Öffentlichkeit tragen.



Erster Fachtag Safer Use NRW

130 Teilnehmer*innen kamen im August 2015 in Köln zum ersten Fachtag „Safer Use NRW“ zusammen, gemeinsam veranstaltet von der Aidshilfe NRW, von akzept NRW, von VISION und vom JES Bundesverband. Die Tagung wurde gefördert vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen und vom M·A·C AIDS FUND.

Ziel war sowohl die Vermittlung wissenschaftlicher Grundlagen und neuer Erkenntnisse als auch die Vorstellung praktischen Know-hows und die Erläuterung effektiver Safer-Use-Techniken zur Schadensminderung im Bereich des illegalisierten Drogenkonsums zur Reduzierung von HIV- und HCV-Übertragungen. Diese Botschaften noch besser in den Zielgruppen bekannt zu machen und die finanziellen, personellen und ideellen Ressourcen hierfür zu beschaffen, das werden auch künftig unsere Aufgaben sein!

Auf der Tagung haben Praktiker*innen zusammen mit Konsumierenden erprobte und effektive Safer-Use-Techniken in Theorie und Praxis kennengelernt und sich darüber ausgetauscht. Zum einen wurden die aktuellen wissenschaftlichen und sozialpolitischen Erkenntnisse aus dem In- und Ausland dargestellt. Darüber hinaus wurde eine schonende Drogenapplikation anschaulich gezeigt und „trocken“ geübt, ebenso wie das Drogennotfalltraining.

Drug-Checking in Europa

Thematisch leitete Alexander Bücheli, Safer Nightlife aus der Schweiz, den Fachtag mit seiner Präsentation zu Drug-Checking in Europa ein. Drug-Checking-Angebote gehören primär zum Bereich der Schadensminderung und richten sich an Konsumierende von psychoaktiven Substanzen. Meist handelt es sich dabei um Konsument*innen von

Partydrogen. Drug-Checking bietet eine Substanzanalyse und persönliche Beratung zu Substanzen, die aus dem Grau- oder Schwarzmarkt stammen. Der Zugang ist niederschwellig, das Angebot ist kostenlos und anonym. Warnungen zu unerwarteten Inhaltsstoffen oder hoch dosierten Substanzen werden zudem auf szenerelevanten Websites veröffentlicht und so einem größeren Publikum zugänglich gemacht.

Per E-Mail werden die Informationen an einen erweiterten Kreis von Fachpersonen weitergeleitet. Diese Angebote existieren in Europa seit nun mehr als 30 Jahren. Das erste Angebot gab es in Holland, Mitte der 1990er-Jahre kamen weitere in Österreich, Spanien und der Schweiz hinzu. Auch in Deutschland, insbesondere in Berlin, existierte Mitte der 1990er-Jahre ein Drug-Checking-Angebot, das von Eve & Rave Berlin koordiniert wurde. Über 30 Jahre Erfahrungen haben gezeigt, dass es sich dabei um ein pragmatisches und effizientes Instrument der Prävention und Schadensminderung handelt. Dennoch dürfen staatliche Labore in Deutschland noch immer keine Proben von zivilen Organisationen annehmen. Dies wurde als Weisung vom Bundesgesundheitsministerium in den 1990er-Jahren erlassen.

Der Vortrag verdeutlichte nochmals, dass Drug-Checking eine sinnvolle und effektive Möglichkeit der Schadensminimierung für Substanz konsumierende Menschen darstellt. Die Aidshilfe NRW fordert, auch wenn noch rechtliche

Aspekte geklärt und Fragen der Finanzierung sowie Entsorgung der Substanzen beantwortet werden müssen, dieses Angebot auch in Deutschland wieder zu realisieren.

Hat Safer Use den Stellenwert in der Drogenhilfe, den es verdient?

Ein weiterer Themenschwerpunkt der Tagung war die Frage nach dem Stellenwert von Safer Use in der Drogenhilfe. Astrid Leicht, Fixpunkt in Berlin, stellte eingangs kritisch fest, dass Safer Use zwar gegenwärtig Bestandteil in aktuellen Diskussionen sei, es jedoch an Leitlinien und Qualitätsstandards in der Drogenhilfearbeit hinsichtlich der Safer-Use-Beratung fehle. Safer Use wird primär in der niederschweligen Drogenhilfe angesiedelt und hat leider einen sehr geringen Stellenwert in der Sucht- und Infektionsmedizin sowie in der Suchtberatung und Reha.

Defizitär ist auch die Praxis des Spritzentauschs. Oftmals gibt es nur ein Minimalangebot an Spritzen aus Angst vor zu „gierigen“ Konsument*innen, anstatt ein bedarfsorientiertes Angebot zu gewährleisten. Die Empfehlung der World Health Organization [WHO], pro User und Jahr 200 Spritzensets durch spezialisierte Einrichtungen zu vergeben, wird in Europa nur von Tschechien, Finnland, Malta, Norwegen und Schweden erreicht.

Außerdem ist zu kritisieren, dass es zu wenig Forschung und Austausch zu Safer Use in der Drogenhilfe gibt und teilweise nur sehr geringe Detailkenntnisse über praktische Safer-Use-Anwendungen unter den Drogenhilfe-Mitarbeiter*innen vorhanden sind. Entsorgungskonzepte für Konsumutensilien, insbesondere in Kommunen, sind ebenfalls schwach ausgebaut.

Letztlich blieb noch zu klären, welche neuen Entwicklungen und Herausforderungen anstehen. Zu nennen sind in diesem Zusammenhang die HCV-Therapieerfolge. Außerdem gibt es immer wieder neue Konsumformen und Konsummuster beziehungsweise eine erhöhte Verbreitung zum Beispiel von NPS [Neue Psychoaktive Substanzen], auf die es sich einzustellen gilt. Dabei ist auch Kreativität gefragt. Vor allem ist Lobbyarbeit für eine qualifizierte Safer-Use-Aufklärung wichtig. Für eine umfassende Beratung ist es darüber hinaus notwendig, die Sucht- und Infektionsmedizin miteinander zu beiziehen, damit verschiedene Gesundheitsrisiken [neben HIV und HCV] bedacht werden. Zusätzlich bedarf es einer Erweiterung des Safer-Use-Sortiments; dabei sollten Filter und Wasser als Übertragungswege weiter bekannt gemacht werden.

Wechselwirkungen und Mischkonsum

Der Vortrag von Tibor Harrach, LAG Drogen in Berlin, befasste sich überwiegend mit den physischen [Aus-]Wirkungen

des Konsums von Drogen und des Mischkonsums verschiedener Substanzen [Drogen oder Medikamente]. Hierbei konzentrierte er sich vor allem auf die psychoaktiven Wirkstoffe in Arzneimitteln und Rauschstoffen, die in Kombination gesundheitsschädigende Wirkungen haben können. Zur Veranschaulichung der Wechselwirkungen verschiedener psychoaktiver Wirkstoffe [insbesondere von Drogen und HIV-Medikamenten] nahm Tibor Harrach den Fall Philip Kay als Beispiel:

Philip Kay [32] brach im Oktober 1996 in einem Londoner Nachtclub tot zusammen. Er wurde mit dem damals neu auf dem Markt befindlichen Norvir® [Ritonavir] behandelt und er hatte zwei Ecstasy-Tabletten genommen. Sein MD-MA-Blutspiegel entsprach dem von 22 Ecstasy-Tabletten.

Der Fall von Philip Kay führte dazu, dass die Wechselwirkungen von HIV-Medikamenten und Drogen wissenschaftlich untersucht wurden. Diese Untersuchungen ergaben, dass der Mischkonsum von oben genannten Substanzen sehr gefährlich ist. Zu dieser Zeit herrschte große Verunsicherung in der Szene, woraufhin einige antiretroviral behandelte Menschen, die ihre Partygewohnheiten, einschließlich des Drogenkonsums, nicht verändern wollten, anfangen, am Wochenende die Einnahme ihrer HIV-Medikamente auszusetzen. Dies birgt die Gefahr, dass sich Resistenzen entwickeln und die Medikamente ihre Wirksamkeit verlieren. Aufgrund der heutigen wissenschaftlichen Erkenntnisse können mittlerweile klare Aussagen und Vorhersagen über mögliche Wechselwirkungen von Partydrogen und HIV-Medikamenten getroffen werden.

Aus den Workshops

Im ersten Workshop wurden die Teilnehmer*innen an Safer-Use-Techniken in der praktischen Anwendung herangeführt. Als Ergebnis lässt sich festhalten, dass alle einen deutlichen Bedarf an entsprechenden Schulungen anmeldeten. Das Thema wird in den Einrichtungen selten durch Fort- und Weiterbildungen unterfüttert. Hier fehlt es zudem oft an einem Austausch auf Augenhöhe zwischen Berater*innen und Drogen gebrauchenden Menschen. Damit wird eine Chance vergeben, das eigene Wissen auf Praxisrelevanz zu überprüfen und damit perspektivisch die Akzeptanz der eigenen Safer-Use-Botschaften zu erhöhen.

Im Mittelpunkt des zweiten Workshops zum Thema Safer Use stand ein Vortrag von Prof. Dr. Steinmann, Twincore – Zentrum für Experimentelle und Klinische Infektionsforschung in Hannover, über aktuelle Forschungsergebnisse zum Thema Übertragung und Inaktivierung des Hepatitis-C-Virus. Das Erkenntnisinteresse der Untersuchungen bezog sich vor allem auf die Virusstabilität und Übertragung durch Konsumutensilien intravenös Drogen gebrauchender Menschen als die von Hepatitis C am stärksten betroffene Gruppe.



In den Workshops wurden unter anderem Safer-Use-Techniken praktisch vorgestellt.

In der anschließenden Diskussionsrunde wurden die Forschungsergebnisse im Gesamtkontext reflektiert und hinsichtlich des Praxistransfers zur Disposition gestellt. So wurde zum Beispiel erörtert, ob Praktiker*innen ihre etablierten Safer-Use-Botschaften, sterile Konsumutensilien zu benutzen, nicht konterkarierten, indem sie Möglichkeiten der gefahrenreduzierten Wiederverwendung aufzeigten. Hier ist jedoch zu berücksichtigen, dass die Bundesrepublik nach wie vor keine flächendeckende Versorgung mit sterilen

Konsumutensilien aufweist und Drogen gebrauchende Menschen sich häufig in Extremsituationen wiederfinden, die begünstigen, dass ihr Safer-Use-Wissen um sterile Utensilien nicht zur Anwendung kommt. Die aus den vorangehenden Erkenntnissen generierbaren Botschaften sind als Botschaften für Not- und Ausnahmesituationen zu denken, nicht als Ersatz, sondern als Ergänzung.

Im dritten Workshop waren Substitution und Beigebrauch das Hauptthema. Substitution ist eine alternative Therapieform zum sogenannten kalten Entzug Opiatabhängiger. Ersetzt wird die Droge meist durch Methadon. Langfristiges Ziel ist die konstante Reduzierung des Drogenkonsums, auf Dauer auch die des Substitutionsmittels. Substitution basiert auf Freiwilligkeit und Eigeninitiative – außer sie erfolgt innerhalb von Haftstrafen oder auf ärztliche Anweisung.

Unter Beigebrauch versteht man nach geläufiger Definition den andauernden Konsum anderer Substanzen neben der Substitution, um die durch Methadon fehlende Wirkung von Heroin weiterhin zu erzielen. Urs Köthner, akzept NRW, machte darauf aufmerksam, dass die Definition von Beigebrauch hier in Deutschland zu wenig differenziert gesehen werde. 80 Prozent der Substituierten sind im höchsten Maße traumatisiert und bekommen zum Beispiel aus therapeutischen Gründen Benzodiazepine, die über ein hohes Abhängigkeitspotenzial verfügen.

Die häufigsten Drogen, die während einer Substitution zusätzlich konsumiert werden, sind Cannabis oder Kokain. Eine Substitution kann jedoch beendet werden, wenn Konsument*innen zu kritischen Substanzen greifen und somit gefährliche Wechselwirkungen riskieren.

Es gibt Handlungsbedarf! Die allgemeine Versorgungslage für Substitutionsbedarf ist als sehr prekär zu bezeichnen: Es besteht eine massive Versorgungsnotlage bei 80.000 möglichen Patient*innen. Demgegenüber stehen nur 2.500 substituierende Ärzt*innen in Deutschland. Besonders fehlen die privat niedergelassenen, die auch in ländlichen Gebieten für eine Substitution sorgen können. Dadurch gibt es ein starkes Stadt-Land-Gefälle. Außerdem sind zu wenige Substitutionssubstanzen auf dem Markt, wodurch es häufig zu Mehrfachabhängigkeiten kommt. Generell driften die rechtlichen Vorschriften und das medizinische Wissen immer weiter auseinander. Es ist an der Zeit, dass Beikonsum nicht länger verteufelt wird, sondern dass schädigender Konsum untersucht, behandelt und beraten werden kann.

„Wir wollen mehr ...“

... Gleichberechtigung! Die permanente Ungleichbehandlung von Drogen gebrauchenden Menschen in Substitutionsbehandlung, Arbeitswelt und vielen anderen Bereichen muss endlich einer echten Gleichstellung weichen. Grundlage dafür ist der Respekt [auch] vor der Entscheidung, kein abstinentes Leben führen zu wollen.“

Marco Jesse, VISION

Jede*r Drogentote ist eine*r zu viel!

*„Drogenkonsumräume retten Menschenleben!“
So lautete das Motto des nationalen
Gedenktags für verstorbene Drogen gebrauchende
Menschen 2015.*

Die bisherige Verbotspolitik in Deutschland ist gescheitert. Die Zahl der Drogentoten stieg 2015 laut einer internen Erhebung des Bundeskriminalamts in ganz Deutschland auf 1.229.

Diese fast 20-prozentige Steigerung zum Vorjahr macht das Versagen einer restriktiven Drogenpolitik deutlich und belegt, dass man mit Strafe gar nichts erreicht. Wer Drogen konsumiert, soll dies unter menschenwürdigen und schadensminimierenden Bedingungen können. Denn: Jede*r Drogentote ist einer zu viel!

Abhilfe schaffen könnte eine bedarfsgerechte Versorgung mit Drogenkonsumräumen in allen Bundesländern. Auch wenn es landesweit derzeit zehn Drogenkonsumräume gibt, so ist die Anzahl von 184 Drogentoten in NRW indiskutabel [Bundeskriminalamt: Zahl der Drogentoten | Rauschgiftlage 2014]. In Bundesländern, in denen es diese Einrichtungen nicht gibt, ist die Zahl der Drogentoten noch höher. Dies macht deutlich, dass drei Konsumplätze in einer Stadt wie beispielsweise Köln viel zu wenig sind.



Wir fordern hier mehr Realismus von der Politik, diese Angebote deutlich aufzustocken, um mehr für Drogen gebrauchende Menschen zu erreichen. Zudem kämpft die Aidshilfe NRW gegen die Strafverfolgung Drogen gebrauchender Menschen und fordert eine grundlegende Neuorientierung



Aktionen zum Drogengedenktag in Köln zum 21. Juli 2015
Fotos: VISION

in der Drogenpolitik sowie eine Überarbeitung des vor über 40 Jahren verabschiedeten Betäubungsmittelgesetzes. Eine Legalisierung würde eine Kontrolle der Qualität und Zusammensetzung der Substanzen ermöglichen. Die Genehmigung von schadensbegrenzenden Drug-Checking-Projekten, bei denen man Substanzen auf ihre Reinheit und auf die Zusammensetzung beigegebener Streckstoffe untersuchen lassen kann, würde ebenfalls wesentlich zur Schadensminimierung bei Substanz konsumierenden Menschen beitragen,

Des Weiteren kann es nicht angehen, dass Menschen inhaftiert werden, weil der Politik keine sinnvollen Lösungen gesellschaftsimmanenter Konflikte und Probleme einfallen. Eine Verbesserung der rechtlichen Rahmenbedingungen für substituierende Ärzt*innen ist ebenso erforderlich, wie der Ausbau des Substitutionsangebots in Haft grundsätzlich zu begrüßen ist. Wir fordern allerdings Substitution STATT Haft! Drogen gebrauchende Menschen gehören nicht ins Gefängnis!

Seit 1998 wird der 21. Juli begangen, um dem Gedenken an die vielen Drogentoten sowie der Gründe und Umstände, die zu ihrem Sterben geführt haben, Raum zu geben: öffentlich und mit medialer Beachtung. Im Jahr 2015 beteiligten sich am Gedenktag über 150 Organisationen in mehr als 60 deutschen Städten mit Mahnwachen, Trauerfeiern, Musik- und Fachveranstaltungen sowie zusätzlichen Service-Angeboten für Drogen gebrauchende Menschen. Auch in Nordrhein-Westfalen fanden zahlreiche Veranstaltungen statt, unter anderem in Ahlen, Düsseldorf, Essen, Gelsenkirchen, Köln und Münster.

Safer Use und Harm Reduction auch hinter Gittern

Seit Beginn der Aidshilfe NRW sind Drogenkonsum, Haft und Versorgung wichtige Themen der Verbandsarbeit. Konsumakzeptierende Prävention und niedrigschwellige Angebote zählten ebenso zu den Prämissen wie das parteiliche Engagement für Inhaftierte und eine angemessene Versorgung von HIV-positiven Männern und Frauen in allen Lebensphasen.

Gerade im Arbeitsbereich Drogen und Strafvollzug musste und muss der Verband immer dicke Bretter bohren, weil die Grenzen und Widerstände zunächst „alternativlos“ erscheinen. In der Versorgung haben gravierende Änderungen der Sozialgesetzgebung die Teilhabe für die einzelne bedürftige Person nicht erleichtert.

Im Laufe der Jahre konnten allerdings auch Fortschritte und Veränderungen erreicht werden. Das konsequente Eintreten für Menschenrechte, auch für marginalisierte und unangepasste Gruppen, auch für Gefangene, die sich in den Augen mancher in unserer Gesellschaft durch ihre Taten diskreditierten, und die Enttabuisierung schwieriger Themen waren und sind Maximen der Verbandsarbeit.

Anlässlich des 20-jährigen Dienstjubiläums von Ruth Stefens fand ein Fachgespräch über das Wirken des Landesverbandes in den drei Bereichen Drogen, Haftarbeit und Versorgung statt. Gäste aus Politik, Justiz, Freier Wohlfahrts- pflege und Gesundheitswesen, der Selbsthilfe und Wegge- fährt*innen aus der Aidshilfe warfen gemeinsam einen Blick zurück auf das bereits Erreichte, nicht ohne klare Perspektiven auf zukünftige Ziele zu lenken. Es ist gelungen, das Engagement im Strafvollzug zu profilieren und die Aidshilfe zur unverzichtbaren Gesprächspartnerin zu machen, wann immer es um die Interessen der Menschen mit HIV in Haft, aber auch eine effektive HIV- und Hepatitis-C-Prävention geht. Auch die Substitution ist im Strafvollzug inzwischen etabliert.

Noch nicht geschafft ist die legale Spritzenvergabe in Haft, obwohl es aus der Sicht vieler Expert*innen kein ver- gleichbar wirksames Safer-Use-Angebot gibt. Hier fordert die Aidshilfe mehr Aufklärung, insbesondere über bereits erfolgreich laufende Spritzentauschprojekte im Strafvollzug aus anderen europäischen Ländern.

Aber auch im Bereich der Versorgung ist noch vieles nicht erreicht. Die Aidshilfe tritt für mehr Teilhabe im Versor- gungssystem ein. Insbesondere für jene, die besondere Unterstützung brauchen, und das sind nicht nur Menschen mit HIV und Aids. Wie kann ein Zugang zu Beratung, zu

leitliniengerechter Therapie und medizinischer Versorgung für alle erreicht werden? Wie können adäquate Angebote im Gesundheitssystem für Menschen aus sozial stigmatisier- ten Gruppen und mit komplexen Mehrfacherkrankungen geschaffen werden? Müssten die Substitutionsangebote und Drogenkonsumräume neben den großen Zentren nicht auch in der Fläche geschaffen werden?

„Wir wollen mehr ...“

... Substitutionspraxen überall dort, wo Drogen gebrauchende Menschen leben, und wir wollen mehr bezahlbaren Wohnraum, insbesondere in den Ballungsgebieten. Wir wollen mehr Selbstbestimmung und die Abschaffung der Verfolgung Drogen gebrauchender Menschen, egal ob Politiker, Künstlerin oder Junkie.“

Dr. Axel Hentschel, JES NRW

Hinter erfolgreichen Projekten steht eine gute Verwaltung

Die zur Durchführung der Aufgaben der Aidshilfe NRW notwendigen finanziellen Mittel werden durch eine Vielzahl von Förderungen bereitgestellt. 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 einige weitere Förderungen.

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 2015 sollten nach § 20c SGB V 0,64 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 2015 insgesamt 25.000 Euro für Kosten der Landesgeschäftsstelle aus der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung zur Verfügung gestellt. Die Durchführung von sechs landesweiten Positiventreffen wurden mit insgesamt 42.685,02 Euro aus der krankenkassenindividuellen Förderung finanziert.

Zielgruppenspezifische Prävention

Im Geschäftsjahr 2015 waren die ZSP-Verfahren der Jahre 2014 bis 2016 relevant.

Die Projekte aus dem Jahr 2014 wurden abgerechnet und die Verwendungsnachweise zusammengestellt. Insgesamt wurden 34 regionale Projekte aus den diversen Förderbereichen durchgeführt und 27 landesweite Projekte bearbeitet und für die Prüfung vorbereitet.

Im Jahr 2015 war die Umsetzung der zentralen Projekte von der Aidshilfe NRW und der regionalen Projekte vor Ort zu begleiten. Die Projektverwaltung stand für Anfragen hinsichtlich der Umsetzung oder bei Veränderungen der laufenden Projekte zur Verfügung. Zudem wurden im Laufe des Jahres die bewilligten Beträge für die regionalen Projekte abgerufen und von der Aidshilfe NRW an die lokalen Antragsteller ausbezahlt.

Insgesamt wurden 53 Projekte im Jahr 2015 realisiert:

- Frauen: XXelle und weitere [13 Projekte]
- Schwule: Herzenslust und weitere [26 Projekte]
- HIV-spezifische: Menschen mit HIV und weitere [8 Projekte]
- Landesweite Qualitätssicherung [5 Projekte]
- ZSP Verwaltung und Projektstellengemeinkosten [1 Projekt]

Zusätzlich wurde im Jahr 2015 die Förderung von zwei Projekten in den Bereichen „Beratung und Test“ und „Schwule Gesundheit“ über den Zeitraum von drei Jahren bewilligt.

Bei der Onlineantragstellung für 2016 wurden nach dem in 2015 eingeführten Schema insgesamt 62 Anträge gestellt:

- Frauen: XXelle und weitere [13 Anträge]
- Schwule: Herzenslust und weitere [34 Anträge]
- HIV-spezifische: Menschen mit HIV und weitere [11 Anträge]
- Landesweite Qualitätssicherung [3 Anträge]
- ZSP Verwaltung und Projektstellengemeinkosten [1 Antrag]

Diese wurden dem ZSP-Beirat zur Beurteilung vorgelegt. Gemeinsam mit dem Landesvorstand konnten dessen Mitglieder den Antragstellern auf der Onlineplattform zu den Projektanträgen Fragen stellen. Anfang Oktober 2015 fand die Beiratssitzung statt, in der über die Anträge sachlich diskutiert und eine Empfehlung an den Vorstand formuliert wurde.

In der Oktobersitzung hat der Landesvorstand die Projektanträge besprochen und eine Vorschlagsliste für den Rahmenantrag, der mit dem Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen abgesprochen werden muss, beschlossen. An dieser Vorstandssitzung nahmen Marco Grober [AIDS-Hilfe Düsseldorf] und Felix Laue [Aidshilfe Köln] als Vertreter des Beirats teil. Im Beirat waren weiterhin Sven Warminsky [externer Beirat – AIDS-Hilfe Sachsen-Anhalt], Astrid Platzmann-Scholten [externe Beirätin – Verband der AIDS-Koordinator*innen]

NRW], Daniela Flötgen [AIDS-Hilfe Essen] und Christian Schmidt [AIDS-Hilfe Hagen]. Allen Beirät*innen gebührt ein besonderer Dank für die konzentrierte und wertvolle Mitarbeit bei der Beurteilung der beantragten Projekte sowie die Anregungen zur Weiterentwicklung des Verfahrens.

Ende November 2015 wurden sämtliche Projekte in einer Sitzung im Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen vorgestellt und dort eine abschließende Liste für den Rahmenantrag vereinbart. Es wurde vereinbart, dass von den 62 beantragten Projekten 59 in den Rahmenantrag 2016 aufgenommen werden können.

Spenden, Sponsoring und andere Förderungen

Die Arbeit der Aidshilfe NRW wurde 2015 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 1.377.000 Euro gefördert. Weiterhin sind anteilige Kosten der Landesgeschäftsstelle sowie die landesweiten Positiventreffen mit insgesamt 68.000 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 dritten und letzten Schritt weitere 40.000 Euro zur Verfügung gestellt, die an die durchführenden Organisationen [Aidshilfe Köln und Universität Duisburg-Essen] weitergeleitet wurden. Durch die Förderung in Höhe von 60.000 Euro durch den M·A·C AIDS FUND wurde der Fachtag „Safer Use“ im August 2015 und die Vorbereitung und Durchführung des Fachtags „Lust und Rausch“ im April 2016 finanziert.

Zur Deckung des notwendigen Eigenanteils und der Vereinskosten wurden insgesamt Spenden und Mittel durch Fördermitgliedschaften in Höhe von 17.108 Euro eingenommen. Besonderer Dank gilt natürlich den regelmäßigen Spender*innen und Fördermitgliedern, die mit Summen zwischen 14 Euro und 400 Euro pro Person mit insgesamt

5.180 Euro zur Finanzierung unserer Arbeit beigetragen haben.

Einen weiteren wesentlichen Anteil hatten die Firmen All-round Team, Bank für Sozialwirtschaft und Blumenwerkstatt im Thal mit insgesamt 8.218 Euro. Zweckgebunden sind für die „Bundesinitiative Schwule Senioren – BISS e. V.“ insgesamt 1.510 Euro und für die Herzenslust-Arbeit 2.200 Euro von Privatpersonen eingegangen.

Zur Finanzierung der Fachtagung „HIV-KONTROVERS“ trug die Förderung in Höhe von 19.125 Euro bei, die die Uniklinik Düsseldorf im Auftrag der Deutschen AIDS-Gesellschaft und der AIDS-Hilfe NRW bei folgenden Pharmafirmen akquiriert hat: AbbVie, Bristol-Myers Squibb, Gilead Sciences, Hexal, Jansen-Cilag, MSD und ViiV Healthcare.

Das Projekt „Herzenslust und Ich“ wurde von MSD Sharp & Dohme mit 1.000 Euro und von AbbVie mit 1.500 Euro unterstützt. Der Herzenslust-Auftritt zum ColognePride sowie das Projekt „Socke & Schuss“ wurden von der Deutschen AIDS-Hilfe mit 6.000 Euro unterstützt. Durch die Kooperation mit der cpr GmbH, Sarstedt, sowie der ecoaction GmbH, Hürth, wurden beim Verkauf von Kondomen 4.955 Euro erzielt.

Die Listung in der Datenbank der Generalstaatsanwaltschaft in Düsseldorf hat für das Jahr 2015 Bußgelder in Höhe von 1.450 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 82.200 Euro gefördert.

Weitere Projekte, die durch die Aidshilfe NRW unterstützt wurden, waren die „Bundesinitiative Schwule Senioren – BISS e. V.“ mit Mitteln des Bundesministeriums für Gesundheit in Höhe von 51.000 Euro und „JES NRW 2.0“ mit Mitteln des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen in Höhe von 82.000 Euro.

Übersicht der Einnahmen und Ausgaben im Geschäftsjahr 2015

[Abrechnungsstand: 8. März 2016 in Tausend Euro]

Einnahmen		
Öffentliche Zuwendungen		
• Förderung Landesgeschäftsstelle	387	
• Förderung Zielgruppenspezifische Aidsprävention	944	
• Förderung Geschäftsstelle Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW	82	
• Zusätzliche Förderung Spritzenautomaten, Smoke-It-Packs und Care-Packs, Fachtag Safer Use	21	
• Zusätzliche Förderung zu Beschaffung von Youthwork-Kondomen	25	
• BISS	51	
• JES NRW	82	1.592
Andere Förderungen		
• § 20 Pauschal	32	
• § 20 Projekt POSITHIVHANDELN	25	
• § 20 Projekt Techniker Krankenkasse	11	
• Barmer GEK	40	
• M·A·C AIDS Fund	60	
• EURO HIV EDAT	38	
• Glücksspirale	10	
• Sirius-Preisgeld	18	
• Aktion Mensch	5	
• Uniklinik Düsseldorf	19	258
Mitgliedsbeiträge		15
Bußgelder		1
Spenden		
• Herzenslust	2	
• POSITHIV HANDELN	1	
• Senioren BISS	2	
• andere	12	17
Wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb		149
Vermögensverwaltung		5
Teilnehmer*innenbeiträge		3
Sonstige		1
Gesamt		2.041

Ausgaben		
Personalkosten • Landesgeschäftsstelle • Zielgruppenspezifische Aidsprävention • andere	345 253 140	738
Sachkosten • Zielgruppenspezifische Aidsprävention • Landesgeschäftsstelle und weitere	32 105	137
Weitere Kosten Zielgruppenspezifische Aidsprävention regionale und landesweite Projekte		659
Weitere Projektkosten		353
Wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb		149
Zuführung und Auflösung Rücklagen und Rückstellungen		5
Gesamt		2.041

Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW: Für eine moderne Sexualpädagogik

Die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW ist ein Gremium aus Vertreter*innen 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, Gestaltung von Fortbildungen sowie Informations- und Öffentlichkeitsarbeit. Die Geschäftsstelle des Gremiums ist bei der Aidshilfe NRW angesiedelt und wird von Beate Jagla geleitet.

Die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW hat 2015 ein Grundsatzpapier zur Sexualpädagogik veröffentlicht. Was hat das Gremium dazu bewogen?

Sexualpädagogische Arbeit ermöglicht jeder Jugendlichen-Generation neu, ihre Sexualität selbst zu bestimmen, Kompetenzen zu erwerben, Einstellungen und Werte zu entwickeln. Damit hat sie erheblichen Einfluss auf das gesellschaftliche Klima der Zukunft, unter anderem was die Themen sexuelle Orientierung und sexuelle Identität angeht. Die Sexualpädagogik von heute wirkt sich auch auf die zukünftige Lebenssituation von Menschen mit HIV aus: Werden sie stark diskriminiert werden oder wird die Gesellschaft eher von Akzeptanz geprägt sein?

Erfolgreiche HIV-Prävention benötigt eine offene Gesellschaft, damit sich niemand verstecken muss und möglichst viele für Prävention erreichbar sind. Qualitativ hochwertige Sexualpädagogik, so wie sie die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW beschrieben hat, ist ein Mittel, sich selbst und andere besser zu verstehen und so für ein besseres Miteinander zu sorgen.



Beate Jagla, Leiterin der Geschäftsstelle der AG AIDS-Prävention NRW, im Gespräch mit Dr. Guido Schlimbach

Die HIV/Aids-Prävention ist in Nordrhein-Westfalen sehr ausdifferenziert und entwickelt sich immer noch sehr schnell. Es ist kaum möglich, dass die Arbeitsgemeinschaft zu jedem Schwerpunkt Empfehlungen herausgibt. Wie geht das Gremium damit um?

Zwei Empfehlungen jährlich scheinen mir auch das absolute Maximum zu sein, was das Gremium mit drei Sitzungen pro Jahr leisten kann. Zu den anderen Themen stellen wir so viel Information wie möglich zur Verfügung. Im vergangenen Jahr hat die Arbeitsgemeinschaft auf der Homepage rund 125 News zu Studien, Materialien, Veranstaltungen, fachlichen Empfehlungen, Politik und Personalien zur Verfügung gestellt. Für Themen, die sich sehr rasch und umfangreich entwickeln, wurde die neue Kategorie „Spotlights“ eingerichtet. 2015 wurden hier Materialsammlungen zu den

Themen Prostituiertenschutzgesetz, Präexpositionsprophylaxe, Migration und natürlich Welt-Aids-Tag erstellt.

*Apropos Welt-Aids-Tag: Die Geschäftsstelle der Arbeitsgemeinschaft hat 2015 den Akteur*innen vor Ort zum dritten Mal in Folge ein Informationspaket zum Welt-Aids-Tag zur Verfügung gestellt. Was ist darin enthalten?*

Die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW legt im Herbst des jeweiligen Jahres fest, welches Thema im Vordergrund stehen soll. 2015 wählte sie den Schwerpunkt „Diskriminierung von Menschen mit HIV in der Arbeitswelt, in Kindergärten und Bildungseinrichtungen“. Zu diesem Schwerpunkt formuliere ich dann einen Text, der für die Öffentlichkeitsarbeit genutzt werden kann, und suche entsprechende Unterlagen zusammen, wie zum Beispiel die Auswertung der Studie „Positive Stimmen“. Natürlich dürfen

auch die epidemiologischen Schätzungen des Robert Koch-Instituts und weiteres Zahlenmaterial zu HIV und Syphilis nicht fehlen. Theoretisch kann sich das jede*r vor Ort auch selbst zusammensuchen. Aber ich hoffe, dass wir auf diese Weise vielen ein bisschen Arbeit ersparen können und die gewonnene Zeit an anderer Stelle sinnvoller eingesetzt werden kann.

Welche Ereignisse haben dich im vergangenen Jahr besonders bewegt?

Wirklich deprimiert haben mich die Ergebnisse der Studie zu Drogen und chronischen Infektionskrankheiten [DRUCK] des Robert Koch-Instituts. Wenn man sich vor Augen hält, wie unvollständig HIV-Präventionsbotschaften unter Drogen Gebrauchen den angekommen sind, wie unvorstellbar hoch die Hepatitis-C-Rate und wie schlecht der Zugang zu kontinuierlicher medizinischer Behandlung ist, ist das ein veritabler Skandal. Dass ein Drittel der über 2.000 befragten Menschen beim Drogenkonsum in Haft unter nichtsterilen Bedingungen ein Infektionsrisiko eingehen musste, ist schlichtweg entsetzlich. Der Inklusi-

onsgedanke gilt auch hier: Die Zahlen zeigen, dass das, was bisher geschieht, einfach nicht ausreicht. Alle werden sich bewegen müssen, um die gesundheitliche Teilhabe Drogen gebrauchender Menschen Wirklichkeit werden zu lassen, auch die, die bis jetzt glaubten, dass sie immer alles richtig gemacht haben.

Mein freudigstes Ereignis hängt interessanterweise auch mit dem Robert Koch-Institut zusammen. Ich war im Mai 2015 bei dem Auftakt der Studie bei in Deutschland lebenden Migrant*innen aus Subsahara-Afrika [MISSA] Rhein-Ruhr zu Gast. Zum einen hat mir das Studienkonzept sehr imponiert; die Einbindung der Zielgruppe in die Datenerhebung und die Bewertung der Ergebnisse ist wirklich gelungen. Was mich aber besonders gefreut hat, ist die Aufbruchsstimmung unter den Migrant*innen, die auf der Veranstaltung spürbar war. Welche Energie entsteht, wenn man Menschen beteiligt, sie nach ihren Bedürfnissen fragt und ihnen die Möglichkeit gibt, sich einzubringen, ist immer wieder beeindruckend. Ich habe mich tatsächlich in die Anfangs-

jahre der Aidshilfe zurückversetzt gefühlt. Wir sind gut beraten, die Begeisterung und den Schwung, den diese Studie mit sich bringt, für die Weiterentwicklung der Arbeit zu nutzen.

Der Jahreswechsel bringt auch einen Wechsel im Vorsitz der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW mit sich?

Mit dem Jahreswechsel müssen wir uns von unserem Vorsitzenden, Dirk Lesser, verabschieden. Er wird 2016 in den [Un-]Ruhestand treten und zu neuen Ufern aufbrechen. Für sein Engagement bei der Zusammenarbeit der Akteur*innen der Freien Träger, der Kommunen und des Landes dankt die Arbeitsgemeinschaft sehr herzlich und wünscht ihm für den neuen Lebensabschnitt alles Gute. Bis zur Neubesetzung der Referatsleitung wird Rita Lauck, seine Stellvertreterin, durch die Sitzungen führen. Wir brauchen uns also keine Sorgen um die Kontinuität zu machen. Ich freue mich, dass die Arbeit in gewohnt kooperativer Weise fortgesetzt werden kann.

„Wir wollen mehr ...“

... Qualität und Expertise bei Haus- und Fachärzten sowie ambulanten Pflegediensten bei der Versorgung von Menschen mit HIV.“

Manuela Brandt, Aidshilfe Westmünsterland

„Wir wollen mehr ...“

... Versorgung: Auch im ländlichen Raum bedarf es eines flächendeckenden Angebots von HIV-Schwerpunktpraxen und Beratungsstellen!“

Lena Arndt, AIDS-Hilfe Paderborn

Landesweite Datenerhebung HIV/Aids 2014

Der Landesverband beteiligt sich an der landesweiten Datenerhebung HIV/Aids, die durch die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW getragen wird. Mit dieser Datenerhebung lassen sich landesweite Entwicklungen der Präventionsarbeit verfolgen. 27 Mitgliedsorganisationen der Aidshilfe NRW nahmen 2014 an der Datenerhebung teil. Diese Daten wertet der Landesverband aus.

Die Mitglieder haben als Themen, die die Arbeit des Jahres 2014 besonders geprägt haben, häufig genannt: Diskriminierung von Menschen mit HIV, sexueller Minderheiten und von Migrant*innen, Therapie als Prävention, Präexpositionsprophylaxe [PrEP], Kooperationsprojekte mit Strukturen der Emanzipation [beispielsweise CSD und Kooperation mit SchLAu NRW], HIV und Alter, Sexarbeit, Jugendprävention [hier vor allem die Themen Vielfalt und neue Medien].

Die intensive Vernetzung ist ein besonders ausgeprägtes Merkmal der Arbeit der Mitglieder des Landesverbandes: Die Mitglieder sind in über 360 Arbeitskreisen und Netzwerken auf kommunaler, überregionaler, landesweiter und bundesweiter Ebene aktiv. Die Themenschwerpunkte sind breit gefächert: Von HIV/Aids-bezogenen Netzwerken über zielgruppenbezogene Arbeitskreise und lebenssituationsbezogene Vernetzungen [wie Wohnen, Arbeit, Grundsicherung] bis hin zu weiteren Themen wie Freiwilligenarbeit, Sozialarbeit für EU-Bürger*innen, Heimerziehung, Palliativ- und Trauerarbeit. Der Vernetzungsgrad steigt weiter an.

2014 wurden von den Mitgliedsorganisationen über 106.000 Beratungskontakte dokumentiert. Das sind rund 60 Prozent aller in der Datenerhebung erfassten Beratungskontakte. Die Anteile der Zielgruppen an den Beratungskontakten stellen sich folgendermaßen dar: 36 Prozent Schwule und andere Männer, die Sex mit Männern haben, 21 Prozent Drogen gebrauchende Menschen, 6 Prozent Jugendliche, 3 Prozent Sexarbeiter*innen, 1 Prozent Menschen in Haft, 19 Prozent Allgemeinbevölkerung [14 Prozent ohne Angaben]. Rund 27 Prozent der Kontakte sind weiblich, rund 73 Prozent männlich; die Anzahl der Kontakte mit Intersexuellen liegt unter 1 Prozent. Der Anteil der Beratungskontakte mit Menschen mit HIV beträgt durchschnittlich 41 Prozent; der Anteil der Beratungskontakte mit Menschen mit

Migrationshintergrund beträgt durchschnittlich 24 Prozent. Ein erheblicher Anteil aller Beratungskontakte sind Mehrfachkontakte mit den gleichen Personen: Insgesamt wurden schätzungsweise rund 33.000 Menschen beraten. Ein Teil der Mitglieder bietet auch ein Untersuchungsangebot an. Acht Einrichtungen bieten den HIV-Schnelltest, vier den konventionellen HIV-Test an. Fünf Einrichtungen ermöglichen die

serologische Untersuchung auf Syphilis, drei Einrichtungen den Syphilis-Schnelltest. Drei Einrichtungen bieten Untersuchungen auf weitere sexuell übertragbare Infektionen an.

Mit Projekten und Veranstaltungen wurden über 469.000 Kontakte realisiert. Das sind rund 80 Prozent aller in der Datenerhebung erfassten Projekt- und Veranstaltungskontakte. Die Anteile der Zielgruppen an den Projekt- und Veranstaltungskontakten stellen sich folgendermaßen dar: 11 Prozent Schwule und andere Männer, die Sex mit Männern haben, 11 Prozent Drogen gebrauchende Menschen, 11 Prozent Jugendliche, 1 Prozent Sexarbeiter*innen, 12 Prozent Allgemeinbevölkerung [54 Prozent ohne Angaben]. Rund 28 Prozent der Kontakte sind weiblich, rund 72 Prozent männlich; die Anzahl der Kontakte mit Intersexuellen liegt unter 1 Prozent. Der Anteil der Kontakte mit Menschen mit HIV beträgt hier durchschnittlich 6 Prozent; der Anteil der Kontakte mit Menschen mit Migrationshintergrund beträgt durchschnittlich 24 Prozent.

Fachberatungen und Fortbildungen wenden sich an Personen aus anderen Professionen, beispielsweise Multiplikator*innen wie Lehrer*innen, aber auch Menschen in der Arbeitswelt, wie Personal in Einrichtungen der Krankenpflege oder Erzieher*innen in Kindertageseinrichtungen. Bezogen auf diesen Maßnahmentyp haben die Mitgliedsorganisationen der Aidshilfe NRW über 5.800 Kontakte dokumentiert. Dies sind knapp 60 Prozent aller in der Datenerhebung erfassten Fachberatungs- und Fortbildungskontakte. 41 Prozent der Kontakte entfallen auf Menschen in der Arbeitswelt, 59 Prozent auf Multiplikator*innen.

Durch die Förderung der Selbsthilfe von Menschen mit HIV wurden 2014 über 10.000 Kontakte erreicht. Dies sind knapp 90 Prozent aller in der Datenerhebung im Bereich Selbsthilfeförderung erfassten Kontakte. Rund 26 Prozent der Kontakte sind weiblich, rund 74 Prozent männlich; die Anzahl der Kontakte mit Intersexuellen liegt unter 1 Prozent.

Die hier genannten Maßnahmen wurden 2014 mit 135 Vollzeitäquivalenten an Personal und 856 Ehrenamtlichen umgesetzt. Die Ehrenamtlichen haben in diesem Jahr 58.263 Stunden ehrenamtliche Arbeit in die HIV-Prävention Nordrhein-Westfalens investiert.

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.

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.

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 -arbeitskreise der Aidshilfe NRW sind: POSITHIV HANDELN NRW [Positiven-selbsthilfe], Herzenslust [schwule Männer], Landesarbeitsgemeinschaft Männliche Prostitution, die Landesarbeitsgemeinschaft Frauen und HIV/Aids NRW sowie der Landesarbeitskreis Drogen/Haft.

Das Leitbild der Aidshilfe NRW

Als gemeinsame Grundlage für ihre Arbeit haben die Mitgliedsorganisationen bereits am 1990 die Essentials der Aidshilfe NRW beschlossen. Diese spiegeln den heutigen gemeinsamen Arbeitsansatz nur zu einem Teil wieder. Die Arbeit der Mitgliedsorganisationen hat sich in den vergangenen Jahren den immer wieder neuen Anforderungen des Themas HIV und Aids stellen müssen. Dadurch hat sich der Arbeitsansatz weiterentwickelt und ausdifferenziert. Die Aidshilfe NRW hat deshalb im Jahr 2002, die Entwicklung eines neuen Leitbildes erfolgreich abgeschlossen. Das Leitbild wurde in einem Verbandsprozess im Jahr 2012 weiterentwickelt und seiner aktualisierten Form durch die Mitgliederversammlung 2012 beschlossen.

Unser Ursprung: Gemeinsam sind wir stark

Als eine Reaktion auf die Aidskrise der 1980er-Jahre gründeten sich, dem Selbsthilfegedanken 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 Akteur*innen 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 Mitarbeiter*innen.

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 Akteur*innen 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 Gesell-

schaft tragen wir entscheidend dazu bei, die Notwendigkeit einer nachhaltigen und zeitgemäßen Aidshilfearbeit 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 Akteur*innen 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, entscheiden, 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.

Der Vorstand der Aidshilfe NRW



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

Die Mitglieder des Vorstands sind:

Arne Kayser

Landesvorsitzender
Aidshilfe Bochum

Peter Struck

stellvertretender Landesvorsitzender
AIDS-Hilfe Bielefeld

Heinz-Ulrich Keller

AIDS-Hilfe im Kreis Unna

Natalie Rudi

Aidshilfe Oberhausen

Maik Schütz

AIDS-Hilfe Essen

Das Kuratorium der Aidshilfe NRW



Im Rahmen der Kuratoriumssitzung 2015 stellte Willehad Rensmann den Kuratoriumsmitgliedern am Beispiel der aidshilfe dortmund innovative Projekte vor. Neben ihm Arne Kayser, Arndt Klocke, Prof. Dr. Michael Stricker, Asli Sevindim, Prof. Dr. Elisabeth Pott, Patrik Maas und Pit Clausen.

Anlässlich der Kuratoriumssitzung am 25. August 2015 in Düsseldorf nahm der Landesvorstand Prof. Dr. Elisabeth Pott, Vorstandsvorsitzende der Deutschen AIDS-Stiftung, und die Kölner Journalistin und Moderatorin Asli Sevindim als neue Mitglieder in das Kuratorium auf.

Prof. Dr. Elisabeth Pott leitete von 1985 bis 2015 als Direktorin die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung [BZgA] in Köln und trug maßgeblich zum Erfolg der HIV/Aids-Präventionsarbeit in Deutschland bei. Nach Beginn ihrer beruflichen Tätigkeit für die BZgA übernahm sie den Vorsitz im Vorstand der Deutschen AIDS-Stiftung. Ihre Berufung durch den Stiftungsrat, das Aufsichtsgremium der Deutschen AIDS-Stiftung, erfolgte bereits im Juli 2014. Prof. Dr. Pott engagierte sich bereits seit der Gründung des Kuratoriums der Aidshilfe NRW als beratendes Mitglied, konnte aber erst nach ihrem ausscheiden bei der BZgA als offizielles Mitglied in Erscheinung treten.

Asli Sevindim, Tochter türkischer Eltern aus Duisburg, studierte Politikwissenschaften an der Uni Duisburg-Essen.

Bereits während ihres Studiums arbeitete sie als Moderatorin und Autorin bei Radio Duisburg schwerpunktmäßig für türkischsprachige Sendungen. 1999 begann sie als Journalistin und Hörfunkmoderatorin beim Westdeutschen Rundfunk. Ab 2004 moderierte sie beim WDR-Fernsehen die Sendung Cosmo TV und seit 2006 gemeinsam mit Martin von Mauschwitz die Nachrichtensendung Aktuelle Stunde. Auch als Buchautorin machte Asli Sevindim bereits auf sich aufmerksam: „Candlelight Döner – Geschichten über meine deutsch-türkische Familie“ erschien im Jahr 2005. 2007 moderierte sie die 43. Verleihung des Adolf-Grimme-Preises, eines der wichtigsten Medienpreise in Deutschland. Für RUHR.2010 war sie als künstlerische Direktorin für das Themenfeld „Stadt der Kulturen“ zuständig.

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:

Joe Bausch-Hölterhoff
Schauspieler und Arzt in der JVA Werl

Pit Clausen
Oberbürgermeister der Stadt Bielefeld

Christiane Friedrich
Staatssekretärin a. D.

Rudolf Henke MdB
Vorsitzender des Marburger Bundes

Arndt Klocke MdL
Bündnis 90/Die Grünen

Prof. Dr. Elisabeth Pott
Vorstand Deutsche AIDS-Stiftung

Asli Sevindim
Moderatorin und Journalistin aus Köln

Elke Slawski-Haun
Ehemalige Leiterin des Aids-Referates im Gesundheitsministerium NRW

Christian Stratmann MdR
Theaterprinzpal, Essen

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

Claus Vinçon
Schauspieler, Autor und Produzent

Die Mitarbeiter*innen der Landesgeschäftsstelle

Michael Wurm verließ die Landesgeschäftsstelle im Mai 2015, um sich mit der Leitung des Qualitätsmanagements beim Bezirksverband AWO Rheinland in Koblenz neuen Herausforderungen und Aufgaben zu stellen. Wir wünschen ihm an dieser Stelle nochmals gutes Gelingen und viel Erfolg bei seiner neuen Tätigkeit. Ganz herzlich danken wir ihm für seine engagierte und kompetente Arbeit in den Bereichen Vereins- und Finanzmanagement sowie im Qualitätsmanagement und in der Fachberatung und den organisatorischen Hilfestellungen unserer Mitgliedsorganisationen.

Gaby Wirz, ehemalige Landesgeschäftsführerin der AIDS-Hilfe Baden-Württemberg und Mitglied im Nationalen Aids-Beirat, hat im August 2016 als Nachfolgerin von Michael Wurm ihre Tätigkeit für die Aidshilfe NRW begonnen. Zu den Schwerpunkten ihrer Arbeit beim Landesverband zählen die Qualitätsentwicklung regionaler Arbeit der Mitgliedsorganisationen, die landesweiten Positiventreffen und der Themenbereich Versorgung.

Domenico Fiorenza, Student für Politik und Gesellschaft an der Uni Bonn, hat über ein Praktikum im Rahmen seines Studiums zur Aidshilfe NRW gefunden. Von März bis Mai 2015 hat er als Praktikant im Fachbereich Schwule und Prävention die Kollegen von Herzenslust unterstützt. Seit Juli 2015 hat er die Vertretung von Ruth Steffens für den Fachbereich Drogen und Strafvollzug übernommen.

Die zurzeit 13 Mitarbeiter*innen der Landesgeschäftsstelle sind in unterschiedlichen Fachbereichen tätig, sie arbeiten dem Vorstand zu und leisten Service für die Mitgliedsorganisationen und die Landesarbeitsgemeinschaften.

Die Landesgeschäftsstelle ist auch Anlaufstelle für alle externen Anfragen an den Verband, sei es seitens der Politik, der Medien und sonstiger Stellen.

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

Reinhard Klenke
stellvertr. Landesgeschäftsführer
Schwule, Prävention
Fon: 0221 925996-20
reinhard.klenke@nrw.aidshilfe.de

Brigitte Bersch
Spritzenautomatenprojekt
Safer Use
Fon: 0221 925996-18
brigitte.bersch@nrw.aidshilfe.de

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

Domenico Fiorenza [seit Juli 2015]
Drogen und Strafvollzug
Fon: 0221 925996-13
domenico.fiorenza@nrw.aidshilfe.de

Stephan Gellrich
Leben mit HIV
Transkulturelles
Fon: 0221 925996-11
stephan.gellrich@nrw.aidshilfe.de

Petra Hielscher
XXelle Frauen, HIV und Aids in NRW
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

Gaby Wirz [seit August 2015]
Mitgliedsorganisationen
Beratung und Versorgung
Fon: 0221 925996-15
gaby.wirz@nrw.aidshilfe.de

Michael Wurm [bis Mai 2015]
Mitgliedsorganisationen
Beratung und Versorgung
Fon: 0221 925996-15
michael.wurm@nrw.aidshilfe.de

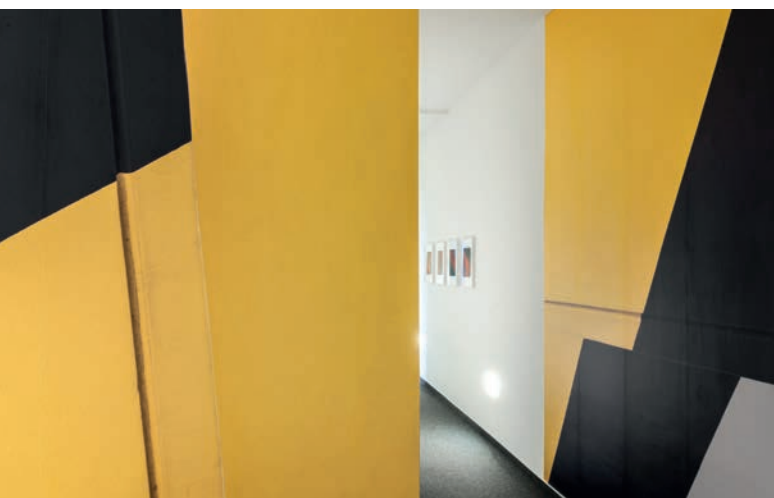
Neue Kunst in den neuen Räumen der Landesgeschäftsstelle

Bereits im Juni ist die Landesgeschäftsstelle von der vierten in die fünfte Etage der Lindenstraße 20 umgezogen. Im Oktober präsentierten wir die neuen Räume gemeinsam mit der Ausstellung des Kölner Fotografen Tobias Grewe „Ineinander der Wand entlang“ der Öffentlichkeit. Die zahlreichen, teils großformatigen Fotoarbeiten werden bis zum Sommer 2017 zu sehen sein.

Mit der unentgeltlichen Leihgabe knüpft Grewe an eine inzwischen zehnjährige Tradition Kölner Künstler*innen an, die Arbeit der Aidshilfe NRW mit der Ausgestaltung ihrer Räume zu unterstützen.

Als „Abstraktion durch Reduktion“ charakterisiert der 1975 im Sauerland geborene und aufgewachsene Künstler seine Arbeiten, die vor allem durch Über- oder Unterbelichtung, außergewöhnliche Perspektiven und extreme Detailausschnitte geprägt sind. Variationen eines formalen oder farblichen Themas zeigen die vielfältigen Möglichkeiten auf, die sich durch leichte Verschiebungen in der Perspektive oder dem Lichtwert beim Akt des Fotografierens ergeben. Tobias Grewes abstrakte Bilder sind für ihn eine Art „weltumspannende universelle Sprache“. Diese wird durch die Seherfahrung im zweiten Schritt auch emotional erfahrbar.

Neben der seriellen Zusammenstellung neuer Arbeiten nimmt Grewe auch Bezug auf die architektonischen Gegebenheiten der Büroetage. Im Mittelpunkt steht eine Installation, bestehend aus zwei Fotografien, die er als großformatige Wandarbeiten im Winkel so zueinander positioniert hat, dass sie, je nach Betrachtungsstandpunkt, zu einer Arbeit verschmelzen [Hard Edge 9 & 10, Düsseldorf 2013].



„Ineinander der Wand entlang“ von Tobias Grewe
Fotos: Linda Inconi

Einen weiteren zentralen Blickpunkt bilden drei großformatige Fotografien, die Grewe zu einer raumgreifenden Installation zusammengeführt hat [Colourfields, 9, 10 & 11, Paris 2011]. Die Brücke zwischen beiden Installationen bildet eine Reihe so genannter Fotoskizzen, die Tobias Grewe mit dem Smartphone machte, das er wie ein Maler seinen Skizzenblock zum Festhalten momentaner Eindrücke nutzt [iPhone Sketches, 2011].

Tobias Grewe ist der siebte Kölner Künstler, der die Aidshilfe NRW unterstützt und seine Arbeiten zur Verfügung stellt. Alle Arbeiten sind verkäuflich, wobei der Künstler 50 Prozent des Kaufpreises an die Aidshilfe NRW spendet.

Die Mitgliedsorganisationen der Aidshilfe NRW

AIDS-Hilfe Aachen e.V.

Zollernstraße 1
52070 Aachen
Fon: 0241 900659-0
aidshilfe-aachen.de

AIDS-Hilfe Ahlen e.V.

Königstraße 9
59227 Ahlen
Fon: 02382 3193
aidshilfe-ahlen.de

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

Odenthaler Straße 24
51465 Bergisch Gladbach
Fon: 02202 458181
aidshilfe-gl.de

AIDS-Hilfe Bielefeld e.V.

Ehlentruper Weg 45a
33604 Bielefeld
Fon: 0521 133388
aidshilfe-bielefeld.de

Aidshilfe Bochum e.V.

Große Beckstraße 12
44787 Bochum
Fon: 0234 51919
bochum.aidshilfe.de

Aids-Hilfe Bonn e.V.

Obere Wilhelmstraße 29
53225 Bonn
Fon: 0228 94909-0
aids-hilfe-bonn.de

Aidshilfe Bottrop e.V.

Gerichtsstraße 3
46236 Bottrop
Fon: 02041 9861869
aidshilfe-bottrop.de

aidshilfe dortmund e.V.

Gnadenort 3-5
44135 Dortmund
Fon: 0231 1888770
aidshilfe-dortmund.de

AIDS-Hilfe Duisburg/Kreis Wesel e.V.

Bismarckstraße 67
47057 Duisburg
Fon: 0203 666633
aidshilfe-duisburg-kreis-wesel.de

AIDS-Hilfe Düsseldorf e.V.

Johannes-Weyer-Straße 1
40225 Düsseldorf
Fon: 0211 77095-0
duesseldorf.aidshilfe.de

AIDS-Hilfe Essen e.V.

Varnhorststraße 17
45127 Essen
Fon: 0201 10537-00
aidshilfe-essen.de

AIDS-Hilfe Hagen e.V.

Körnerstraße 82
58095 Hagen
Fon: 02331 338833
aidshilfe-hagen.de

AIDS-Hilfe Hamm e.V.

Chemnitzer Straße 41
59067 Hamm
Fon: 02381 5575
aidshilfe-hamm.de

AIDS-Hilfe Herne e.V.

Hauptstraße 94
44651 Herne
Fon: 02325 60990
aidshilfe-herne.de

AIDS-Hilfe im Kreis Soest e.V.

Jakobistraße 44 a
59494 Soest
Fon: 02921 2888
aids-hilfe-soest.de

AIDS-Hilfe im Kreis Unna e.V.

Gerichtsstraße 2a
59423 Unna
Fon: 02303 89605
aidshilfe-unna.de

AIDS-Hilfe im Märkischen Kreis e.V.

Westwall 21-23
58706 Menden
Fon: 02373 12094
ah-mk.de

Aidshilfe Köln e.V.

Beethovenstraße 1
50674 Köln
Fon: 0221 20203-0
aidshilfe-koeln.de

Aids-Hilfe Krefeld e.V.

Rheinstraße 2-4
47799 Krefeld
Fon: 02151 65729-0
krefeld.aidshilfe.de

AIDS-Hilfe Kreis Kleve e.V.

Regenbogen 14
47533 Kleve
Fon: 02821 768131
aidshilfe-kleve.info

AIDS-Hilfe Kreis Olpe e.V.

Kampstraße 26
57462 Olpe
Fon: 02761 40322
aids-hilfe-kreis-olpe.de

AIDS-Hilfe Kr. Siegen-Wittgenstein e.V.

Sandstraße 12
57072 Siegen
Fon: 0271 22222
aids-hilfe-siegen.de

AIDS-Hilfe Leverkusen e.V.

Ortelsburger Straße 2
51373 Leverkusen
Fon: 0176 41868292
aids-hilfe-leverkusen.de

AIDS-Hilfe Mönchengladb./Rheydt e.V.

August-Pieper-Straße 1
41061 Mönchengladbach
Fon: 02161 176023
aidshilfe-mg.de

AIDS-Hilfe Münster e.V.

Schaumburgstraße 11
48145 Münster
Fon: 0251 609600
aidshilfe.org

Aidshilfe Oberbergischer Kreis e.V.

Kleine Bergstraße 7
51643 Gummersbach
Fon: 02261 549861
aidshilfe-oberberg.de

AIDS-Hilfe Oberhausen e.V.

Marktstraße 165
46045 Oberhausen
Fon: 0208 806518
aidshilfe-oberhausen.de

AIDS-Hilfe Paderborn e.V.

Friedrichstraße 51
33102 Paderborn
Fon: 05251 280298
paderborn.aidshilfe.de

AIDS-Hilfe Rhein-Sieg e.V.

Hippolytusstraße 48
53840 Troisdorf
Fon: 02241 979997
aids-hilfe-rhein-sieg.de

AIDS-Hilfe Solingen e.V.

Linkgasse 8-10
42651 Solingen
Fon: 0212 2333922
aidshilfe-solingen.de

Aidshilfe Westmünsterland e.V.

Marktstraße 16
48683 Ahaus
Fon: 02561 971737
westmuensterland.aidshilfe.de

AIDS-Hilfe Wuppertal e.V.

Simonsstraße 36
42117 Wuppertal
Fon: 0202 450003
aidshilfe-wuppertal.de

AIDS-Initiative Bonn e.V.

Bertha-von-Suttner-Platz 1-7
53111 Bonn
Fon: 0228 42282-0
aids-initiative-bonn.de

AIDS-Initiative EN e.V.

Südstraße 59
58285 Gevelsberg
Fon: 02332 149473
aids-initiative-en.de

anyway Köln e.V.

Kamekestraße 14
50676 Köln
Fon: 0221 577776-0
anyway-koeln.de

Care24 PflegeService gGmbH

Johannes-Weyer-Straße 1
40225 Düsseldorf
Fon: 0211 900972-0
care24-pflegeservice.de

JES NRW e.V.

Lindenstraße 20
50674 Köln
Fon: 0221 925996-0
jesnrw.de

Looks e.V.

Pipinstraße 7
50667 Köln
Fon: 0221 2405650
looks-ev.de

Rosa Strippe e.V.

Kortumstraße 143
44787 Bochum
Fon: 0234 6404621
rosastrippe.de

Rubicon e.V.

Rubensstraße 8-10
50676 Köln
Fon: 0221 2766999-0
rubicon-koeln.de

Schwules Netzwerk NRW e.V.

Lindenstraße 20
50674 Köln
Fon: 0221 2572847
schwules-netzwerk.de

Sozialverein für Lesben u. Schwule e.V.

Teinerstraße 26
45468 Mülheim an der Ruhr
Fon: 0208 4125921
svls.de

VISION e.V.

Neuerburgstraße 25
51103 Köln
vision-ev.de



nrw.aidshilfe.de