



AidshilfeNRW



Jahresbericht 2017

SPRACHE PRÄGT DAS DENKEN

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.

IHRE UNTERSTÜTZUNG

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

LIEBE LESER*INNEN!

Arne Kayser, Landesvorsitzender,
Patrik Maas, Landesgeschäftsführer



Im November 2016 publizierte die Aidshilfe NRW im Vorfeld der Landtagswahl 2017 unter dem Titel „Wir können mehr!“ Themen und Thesen, über die wir mit Politiker*innen und anderen Interessierten ins Gespräch kommen wollten. Von Anfang an war uns bewusst, dass wir diese Diskussionen nicht nur mit Externen, sondern auch mit all denen führen müssen, die ehren- oder hauptamtlich im Kontext unseres Verbands arbeiten. „Wir können mehr!“ lautete somit auch der Titel unseres Verbandstags im Frühjahr 2017 in Köln.

In der Aidshilfe NRW und ihren 43 Mitgliedsorganisationen sind rund 800 Ehrenamtliche tätig, gemeinsam mit unseren etwa 200 hauptamtlich Beschäftigten. Ohne sie könnten wir all die vielen Aktivitäten zur Verwirklichung unserer Vorhaben und im Sinne der Menschen aus unseren Zielgruppen nicht durchführen.

Die Aidshilfe NRW kann aber auch deshalb mehr, weil wir in Nordrhein-West

falen im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales und in den demokratischen Fraktionen des Düsseldorf Landtags verlässliche Partner*innen haben. Mit ihnen sind wir kontinuierlich im Gespräch, denn auch in Zukunft brauchen wir Unterstützung, um uns den neuen Herausforderungen stellen zu können.

Allen, die uns unterstützen, danken wir ganz herzlich. Nur in guter Zusammenarbeit mit Politik, Verwaltung und Verbänden, und gemeinsam mit unseren Mitgliedsorganisationen und Arbeitsgemeinschaften sowie nicht zuletzt mithilfe unserer Spender*innen und Sponsor*innen wird es uns gelingen, weiterhin immer mehr zu bewirken. Wir hoffen, mit diesem Bericht Ihr Interesse zu wecken. Bleiben wir in guter Verbindung!

Arne Kayser
Landesvorsitzender

Patrik Maas
Landesgeschäftsführer

IM LANDESVORSTAND STECKT VIEL ENERGIE

Landesvorstand der Aidshilfe NRW
Peter Struck, Ulrich Keller, Johanna Verhoven,
Maik Schütz, Arne Kayser



Neben dem Landesvorsitzenden Arne Kayser gehören Heinz-Ulrich Keller, Maik Schütz, Peter Struck und Johanna Verhoven dem Vorstand der Aidshilfe NRW an.

Im Gespräch mit Guido Schlimbach werfen sie einen Blick zurück auf das Jahr 2017.

Liebe Vorstandsmitglieder, ein ereignisreiches Jahr liegt hinter uns allen. Aus Sicht des gesamten Landesverbands sticht natürlich der Verbandstag zum Frühlingsanfang heraus. Viele Menschen aus unseren Strukturen sind nach Köln gekommen, um miteinander zu diskutieren, zu lernen und neue Perspektiven in den Blick zu nehmen. Was war aus eurer Perspektive das Besondere an diesem Treffen?

Arne Kayser: Zunächst einmal war der Verbandstag das erste Treffen dieser Art seit über zehn Jahren, und so groß wie dieses Mal war die Veranstaltung 2005 bei weitem nicht. Entscheidend

war jedoch, dass die richtigen Leute beisammen waren, ehrenamtliche Vorstände ebenso wie die Hauptamtlichen unserer Mitgliedsorganisationen, große, mittlere und kleine Aidshilfen waren vertreten. Hinzu kamen eingeladene Expert*innen, die mit uns in die Diskussion eingestiegen sind. Ich glaube, den meisten von uns ist an diesen beiden Tagen bewusst geworden, wie viel Energie im Landesverband steckt und dass wir, die wir in der Aidshilfe NRW zusammenarbeiten, vielfach am selben Strang ziehen, dass wir tatsächlich ein „Wir“ empfinden.

Maik Schütz: Das liegt natürlich auch daran, dass die meisten von uns ein persönliches Anliegen haben, das sie zur Mitarbeit im Verband motiviert. An einer zweitägigen Veranstaltung wie dieser konnten sich viele von uns darüber austauschen, auch außerhalb des offiziellen Programms. Die Aidshilfe ist in großen Teilen aus der Selbsthilfe der frühen Achtzigerjahre hervorgegangen. Wenn man sich in den Aidshilfen

vor Ort die jeweiligen Projekte ansieht, erkennt man, dass sie bis heute einen Wert auf Selbsthilfeangebote legen, dass Partizipation und Empowerment nicht nur Worthülsen sind, sondern dass dies bei uns auch gelebt wird.

Peter Struck: Das ist zum Teil richtig, wir müssen dennoch selbstkritisch bleiben. Mir wurde auf dem Verbandstag noch mal sehr deutlich, dass beispielsweise Migrant*innen aus Subsahara-Afrika [MiSSA], Schwule mit Migrationshintergrund, Male* Escorts oder bulgarische Sexarbeiter*innen in der Armut prostitution eine klassische Hauptbetroffenengruppe bilden, deren Belange im Verband aber oft zu wenig berücksichtigt werden. Migration als Querschnittsaufgabe zu begreifen, reicht halt nicht aus. Gemeinsam mit unseren Mitgliedsorganisationen, die in diesem Handlungsfeld engagiert sind, muss das Thema Migration konzeptionell weiterentwickelt und besser im Verband verankert werden. Immerhin sind den guten Absichten aber auch schon erste Taten gefolgt.

Maik Schütz: Jedenfalls konnten wir erreichen, dass das Projekt MiSSA finanziell für weitere Jahre gesichert wurde.

Uli, inzwischen sprechen alle von der PrEP. Im Themenbereich Herzenslust ging es beim Verbandstag noch um HIV-Tests und STI-Checks. Spielte da die Verfügbarkeit der PrEP, die im Laufe des Jahres ja hier in Nordrhein-Westfalen realisiert wurde, überhaupt schon eine Rolle?

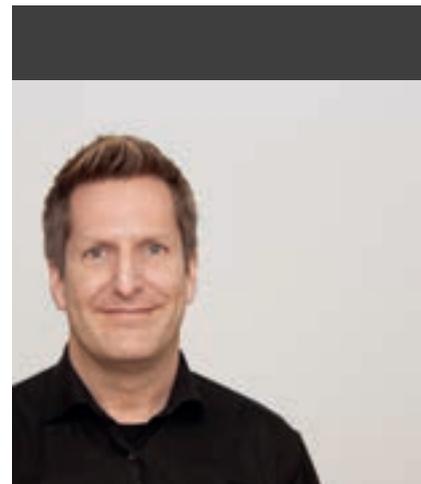
Heinz-Ulrich Keller: Neben der Nutzung von Kondomen und dem Schutz durch Therapie schwang die PrEP auf unserem Verbandstag als dritte Safer-Sex-Strategie schon mit. Aufgrund der seinerzeit noch extrem hohen monatlichen Kosten von rund 800 Euro stand die PrEP aber noch nicht im Mittelpunkt. Im Vordergrund der zum Teil leidenschaftlich geführten Diskussion standen der HIV-Selbsttest und die hierdurch erwarteten Auswirkungen auf die Mitgliedsorganisationen sowie die STI-Checks in Verbindung mit der Partner*innenbenachrichtigung im Fall von positiven Testergebnissen.

Die Frauen haben sich beim Verbandstag eher einem klassischen Thema, gewidmet, nämlich der Schwangerschaft von Frauen mit HIV. Ist dieses Thema in Zeiten gut funktionierender Therapien nicht ein wenig veraltet?

Johanna Verhoven: Ganz im Gegenteil, das Thema ist so aktuell wie nie. Es gibt immer wieder neue Erkenntnisse im Kontext der Geburt und besonders das Thema „Stillen“ wurde viel diskutiert. Das wichtigste ist aber momentan immer noch, das Wissen um die gut funktionierenden Therapien und die damit verbundenen Möglichkeiten den Frauen, aber vor allem auch den Mediziner*innen näher zu bringen, um dafür zu sorgen, dass jede Frau eine selbstbestimmte Entscheidung treffen kann. Hier liegt noch manches im Argen.

Bleiben wir bei der Behandlung von Frauen im Allgemeinen, bei Menschen mit HIV im Besonderen. Hier sieht es in nicht allen Landesteilen zum Besten aus.

Johanna Verhoven: In den zurückliegenden Monaten haben wir die Problematik der medizinischen Unterversorgung weiter in den Fokus gerückt. Dem Konzept soll aber zunächst eine genaue Analyse vorgehen. Die LAG Frauen und HIV/Aids und der LAK Drogen/Haft haben dieses Thema gemeinsam aufgegriffen und wollen nun in diesem Jahr ein Projekt in der Beispielregion Westfalen durchführen, um einen genauen Ist-Stand zu erheben. Das Projekt soll so entwickelt werden, dass es im Anschluss auch in anderen Regionen in Nordrhein-Westfalen oder auch bundesweit, durchgeführt werden kann. Wie das dann am Ende des Tages aussehen wird, kann man jetzt noch nicht sagen, aber im Sinne des Erreichens der „0-90-90-90-Ziele“ der Weltgesundheitsorganisation bis 2020 und der Kampagne „Kein AIDS für alle!“ sollten die Zugangswege zur HIV-Therapie und die medizinische Versorgung von Menschen mit HIV in Nordrhein-Westfalen verbessert werden.



Die Aidshilfe NRW ist ein starker Verband, der von der Vielfalt seiner Mitgliedsorganisationen lebt.

Für unser verbandspolitisches Profil ist eine kontinuierliche und engmaschige Lobbyarbeit unerlässlich. Die kann nur mit einer klaren Haltung im Interesse unserer Zielgruppen gelingen.



Wir machen uns auf den Weg, wenn akute Themen sichtbar werden. So auch bei der Problematik der flächendeckenden Versorgung, von der besonders Frauen betroffen sind, die außerhalb der Metropolen leben und durch Familie gebunden sind.

Bis 2020 sollen nach dem Willen der Weltgesundheitsorganisation 90 Prozent aller HIV-Infizierten ihren Status kennen, 90 Prozent aller Diagnostizierten sollten Zugang zu Behandlung haben und bei 90 Prozent der Behandelten sollte kein Virus mehr nachweisbar sein. Der Zahlenreihe ist eine Null vorangestellt: Das alles soll bei null Diskriminierung der Zielgruppen erreicht werden. Im Laufe des Jahres 2017 hat die Deutsche AIDS-Hilfe ihre Aktion zur Erreichung dieser Ziele „Kein AIDS für alle!“ der Öffentlichkeit vorgestellt. Welche Maßnahmen stehen aus Eurer Sicht im Mittelpunkt, um die Ziele der WHO in NRW zu erreichen?

Arne Kayser: Ich denke, dass HIV-Tests ein wichtiger Bestandteil sind, um diese Ziele in Nordrhein-Westfalen zu erreichen. Dabei ist es auch die Aufgabe von Aidshilfe, quasi eine Entängstigung vor einem möglich positiven Testergebnis zu erreichen, also Schwellen und Ängste abzubauen und Testmöglichkeiten anzubieten. Wir müssen eben nicht nur Männer, die Sex mit Männern haben, erreichen, sondern auch Drogengebraucher*innen. Bei ihnen ist die Versorgungssituation ja katastrophal. Neben den bestehenden medizinischen Angeboten, die oft zu hochschwierig für unsere Zielgruppen sind, bedarf es neuer Modelle, die zum Beispiel Drogengebrauchenden, sexuell Aktiven und Menschen mit Migrationsbiographien entsprechend verständliche und deren Lebensumstände nicht wertende Angebote machen. Das Modell „Checkpoints“ gilt es, weiter zu entwickeln und konkret auszuprobieren. Aber hier sind selbstverständlich auch die Ärzt*innen im „klassischen“ medizinischen System in der Pflicht!

Johanna Verhoven: Besonders in der Schwangerschaft kommt es immer noch vor, dass den Frauen kein HIV-Test angeboten wird, da die Ärzt*innen das Thema in der Beratung nach wie vor scheuen.

Heinz-Ulrich Keller: Die Null-Diskriminierungsstrategie muss vom Landesverband und den Mitgliedsorganisationen weiter konsequent und

mit Nachdruck benannt werden. Da müssen wir nerven! Das ist für mich der Dreh- und Angelpunkt. Nur so können wir auch die Menschen erreichen, die bislang unsere Testangebote nicht aufsuchen. Ein gut eingeführter und von den Checkpoints begleiteter HIV-Selbsttest wird hier eine hervorragende Stütze sein.

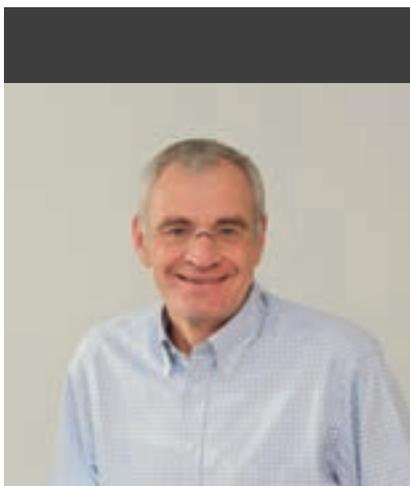
Peter Struck: Wir dürfen darüber hinaus nicht vergessen, niedrigschwellige Beratungs- und Testangebote für Migrant*innen und Geflüchtete zu schaffen, mit Behandlungsmöglichkeiten ohne Krankenversicherung.

Neben diesen stehen aber auch noch andere, die die Aidshilfen erreichen sollten, ich denke da an Menschen in der Sexarbeit.

Peter Struck: Am 1. Juli 2017 ist das sogenannte Prostituiertenschutzgesetz zur Regulierung des Prostitutionsgewerbes sowie zum Schutz von in der Prostitution tätigen Personen in Kraft getreten. Wie viele andere Fachverbände hat auch die Aidshilfe NRW das Gesetz im Vorfeld deutlich kritisiert. Wie befürchtet, zeigen jetzt die ersten Erfahrungen mit der Umsetzung, dass dieses Gesetz die Sexarbeiter*innen nicht schützt, sondern insbesondere die in der Beschaffungs-, Armut- und Gelegenheitsprostitution tätigen Menschen stärker in die Illegalität drängt und ihre Probleme verschärft. Der Landesverband hat sehr früh die innerverbandliche Auseinandersetzung koordiniert. Auf zahlreichen Fachtreffen haben wir bereits 2015 unsere gemeinsame Haltung zur Sexarbeit entwickelt und unsere Kritik am sogenannten Prostituiertenschutzgesetz formuliert. Jetzt heißt es, gemeinsam zu handeln. Eine Idee ist, gemeinsam mit Bündnispartner*innen mit öffentlichkeitswirksamen Aktionen gegen das Gesetz zu protestieren, um die Sexarbeiter*innen vor dessen Auswirkungen zu schützen.

Blicken wir noch auf die Drogen gebrauchenden Menschen ...

Heinz-Ulrich Keller: Neben allem anderen, was die Aidshilfe NRW und ihre Mitgliedsorganisationen organisieren,



Kondome, Schutz durch Therapie und PrEP sind gleichwertige und sichere Safer-Sex-Strategien! Gesundheitsvorsorge ist ein Menschenrecht! Auch im Knast muss die HIV- und Hepatitis-C-Behandlung sichergestellt werden!

zum Beispiel das Spritzenautomatenprojekt und die Unterstützung von JES NRW, war der Fachtag „HIV & Hepatitis“ für mich ein wichtiger Akzent, den der Landesverband im vergangenen Jahr gesetzt hat. Hier trafen sich die relevanten Akteure aus Ärzteschaft, Drogenhilfe, Selbsthilfe, Community, Justizvollzug, Politik und Verwaltung. Es wurden wesentliche Impulse für die weitere Zusammenarbeit gesetzt. Und das Wichtigste: Der Dialog geht weiter und wird in diesem Jahr im Rahmen eines Fachgesprächs fortgesetzt und vertieft.

Im vergangenen Jahr standen Innovationen und neue Herausforderungen in der Prävention ganz oben an der Tagesordnung. Ihr hattet gefordert, dass alle Präventionsmöglichkeiten grundsätzlich kostenfrei für alle zugänglich gemacht werden müssen oder zumindest zu einem erschwinglichen Preis. Die PrEP ist inzwischen für 50 Euro pro Monat erhältlich. Sind damit alle Wünsche erfüllt?

Arne Kayser: Nein, denn damit bleibt die PrEP weiterhin eine hochschwellige Präventionsmöglichkeit, die eben nicht für jeden zugänglich ist, der sie gern nutzen würde, sondern nur für die gut verdienende Mittelschicht.

Johanna Verhoven: Die Wünsche sind erst erfüllt, wenn nicht nur die gut situierten Mittelstandsschwulen, sondern jeder Mensch selbstbestimmt und gut informiert die Präventionsmöglichkeit wählen kann, die momentan für sie oder ihn passend ist. Damit sind auch Frauen oder die Menschen, die vom Arbeitslosengeld II leben müssen, gemeint. Das muss unabhängig vom finanziellen Status der Personen möglich sein.

Peter Struck: Außerdem müssen in vielen Städten erst einmal Ärzt*innen für die PrEP-Vergabe gewonnen werden; dort haben Aidshilfen sicherlich noch viel Überzeugungsarbeit zu leisten.

Heinz-Ulrich Keller: Und nicht jede*r kann die notwendigen ärztlichen Voruntersuchungen sowie die regelmäßigen Kontrollen aus eigener Tasche begleichen. Hier sind Fantasie und Willen

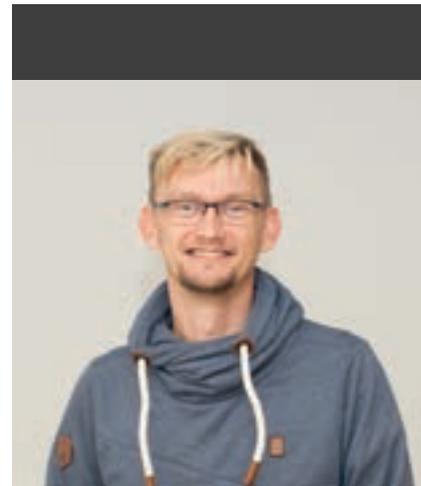
von allen Akteur*innen im Gesundheitswesen gefragt, um die anfallenden Kosten so gering wie möglich zu halten. Noch fehlt ein einheitliches Konzept. Wir dürfen nicht den dritten vor dem ersten Schritt machen. Denn sonst werden PrEP-User uns den Rücken kehren. Die Frage der qualitativen PrEP-Versorgung wird uns noch weiter beschäftigen. Hier bedarf es gut koordinierter, regionaler Netzwerke zwischen dem medizinischen System, den Aidshilfen und dem öffentlichen Gesundheitsdienst.

Maik Schütz: Und es muss eine Behandlung auch für Menschen ohne Papiere ermöglicht werden. Hier ist Aidshilfe parteilich!

Rückblickend, was war Euer persönlicher Höhepunkt in der Vorstandsarbeit des zurückliegenden Jahres und gibt es ein Anliegen, dass Ihr 2018 möglichst verwirklichen wollt?

Arne Kayser: Die Landtagswahlen im Mai 2017 hatten einen Regierungswechsel in Nordrhein-Westfalen zur Folge. Wir sind mit allen relevanten und unseren Themen aufgeschlossenen Fraktionen im Landtag gut vernetzt. Hier steht der Kontakt und wir setzen unsere Gespräche mit den Abgeordneten weiter fort. Der neue Gesundheitsminister war dies schon einmal in der vorletzten Legislaturperiode. Eine erste Begegnung am Rande des Welt-Aids-Tags war aufgeschlossen und konstruktiv und der Austausch mit Minister Laumann wird schon bald wieder aufgenommen werden.

Maik Schütz: Immer noch erlebe ich Diskriminierung von Menschen mit HIV, in Essen und im ganzen Land. Gegen diese Diskriminierung durch die Arbeit in den Aidshilfestrukturen vorzugehen und bestenfalls zu beenden, motiviert mich in meiner Arbeit im Landesvorstand. Darüber hinaus finde ich, dass das Projekt Mitmischen NRW zur Stärkung der Partizipation von Menschen mit HIV eine gute Hilfe für jede Mitgliedsorganisation ist; nämlich um zu schauen, wie man eine lebendige Aidshilfe schaffen und erhalten kann.



Die Aidshilfe kann mehr Empowerment für ihre Zielgruppen erreichen durch richtig adressierte Angebote.



Männer in prekären Verhältnissen sterben elf Jahre früher als Gut-Betuchte. Bei den Frauen beträgt die entsprechende Differenz acht Jahre. Wir können mehr gegen die Spaltung der Gesellschaft in Arm und Reich tun. Das wäre auch ein wichtiger Beitrag zur Gesundheitsförderung.

Peter Struck: Mich haben die lebendigen Diskussionen mit den Mitarbeiter*innen der Aidshilfen, die auf den Fachtreffen zum Prostituiertenschutzgesetz Angebote für Sexarbeiter*innen vorhalten, schwer beeindruckt. Da war viel an Erfahrung, Kompetenz, Reflexion und Kampfesgeist zu spüren. Ich bin mir sicher, dass diese Stärke 2018 gut in Aktionen umgesetzt werden kann.

Johanna Verhoven: Mir hat besonders die Pussyhat-Aktion zum Internationalen Frauentag gefallen. Eine tolle, öffentlichkeitswirksame Geschichte, die von vielen Mitgliedsorganisationen aufgegriffen wurde. So konnten wir ein starkes Zeichen der Solidarität setzen. 2018 möchte ich mich persönlich gerne den Kindern und Jugendlichen mit HIV widmen und meine Vorstandstätigkeit dafür nutzen, hierfür eine bessere Vernetzung in Nordrhein-Westfalen aufzubauen und zu unterstützen.

Heinz-Ulrich Keller: Mein persönlicher Höhepunkt war der Herzenslust-Auftritt zum Kölner CSD. Als

„HOMOLOBBY – Wir schaffen das!“ haben wir lustvoll, pointiert und lautstark unsere politischen Anliegen in die Gesellschaft getragen, als wir für die Schule der Vielfalt, aber gegen besorgte Eltern demonstrierten. Auch in unsere eigene Community konnten wir eine Botschaft zur Akzeptanz untereinander senden, denn wir wollen mehr Alte, Dicke, Tuntinnen und so weiter sehen. Die Art und Weise, wie wir das rübergebracht haben, hat nicht nur uns, sondern auch dem Publikum am Straßenrand und der Jury sichtlich gefallen.

Arne Kayser: Zu guter Letzt muss es uns in diesem Jahr gelingen, unsere Safer-Sex-Botschaften sowohl in unserer eigenen Community als auch in der Öffentlichkeit fest zu verankern. Kondome, Schutz durch Therapie und die PrEP sind gleichwertige Präventionsbotschaften. Wir müssen darauf achten, dass nicht eine dieser Botschaften gegen die andere ausgespielt wird. Da gibt es noch viel Überzeugungsarbeit zu leisten!

MITGLIEDERVERSAMMLUNG IN WUPPERTAL

Mitgliederversammlung der Aidshilfe NRW
Peter Struck, Johanna Verhoven,
Sven Wolf MdL, Patrik Maas, Maik Schütz
und Marcus Velke von BISS



Am 21. Oktober trafen sich Delegierte der Mitgliedsorganisationen der Aidshilfe NRW zur jährlichen Mitgliederversammlung in Wuppertal. Von den insgesamt 43 Vereinen, die dem Verband angehören, waren mehr als die Hälfte vertreten. Zu Beginn begrüßte Landesvorsitzender Arne Kayser den Remscheider Landtagsabgeordneten Sven Wolf, der seit vielen Jahren der Aidshilfe NRW verbunden ist und ein Grußwort an die Delegierten richtete.

Wolf betonte zunächst das große Engagement der regionalen AIDS-Hilfe Wuppertal in den Bereichen Prävention, Beratung und Betreuung, nicht nur in Wuppertal, sondern auch in Remscheid und Solingen. Sie ist eine wichtige Anlaufstelle für alle, die sich über HIV und STIs informieren oder sich ehrenamtlich engagieren wollen oder die aufgrund ihrer HIV-Infektion Rat und Unterstützung suchen. Auch die in der Gesellschaft am Rand stehenden, Drogengebraucher*innen und auch Inhaftierte werden betreut und unterstützt.

Mit der Aidshilfe NRW hat Wolf bereits einiges erreichen können, wenn Stigmatisierung und Ausgrenzung von Menschen mit HIV angeprangert und beseitigt werden mussten. Das betraf beispielsweise die Offenbarungspflicht von HIV-positiven Inhaftierten bei Umschluss und Gemeinschaftsaktivitäten im Gefängnis, die als völlig unsinnig herausgestellt wurde und schließlich abgeschafft werden konnte.

Im Mittelpunkt der Mitgliederversammlung stand neben den üblichen Regularien ein ausführlicher Bericht des Landesvorstands über die Schwerpunkte und Aktivitäten der Aidshilfe NRW im zurückliegenden Jahr.

Daneben sah die Tagesordnung zwei Themenschwerpunkte vor: die Hotline für die vom §175 Betroffenen und die neuen HIV-Selbst- und Einsendetests. Marcus Velke von der Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren [BISS] berichtete von den Anrufen, die bei der Hotline eingegangen sind.

Daraus haben sich inzwischen 42 Kontakte mit Männern zwischen 54 und 92 Jahren ergeben. 13 von ihnen hatten eine Haftstrafe zu verbüßen, 12 waren zu Haftstrafen auf Bewährung verurteilt worden, neun mussten zum Teil hohe Geldstrafen bezahlen, fünf wurden zu Jugendarrest verurteilt und zwei zwangstherapiert.

Marcus Velke bietet den Anrufern Rat und Hilfestellung bei der Beantragung von Rehabilitationen und Wiedergutmachungen an. Angesichts des zum Teil sehr hohen Alters der Verurteilten, sagte Marcus Velke: „Die Zeit läuft uns davon!“

Er machte deutlich, dass auch die Aids-hilfen BISS unterstützen können, die Informationen der Zielgruppe zugänglich zu machen, indem sie das Thema mitbewerben und auf die Hotline aufmerksam machen.

Michael Tappe von der Deutschen AIDS-Hilfe stellte aktuelle Entwicklungen bei Selbst- und Einsendetests zur Ermittlung von HIV und anderen STIs vor. Der HIV-Selbsttest, der beispielsweise in Frankreich zugelassen und dort in Apotheken erhältlich ist, sollte eigentlich schon im Herbst auch in Deutschland auf den Markt kommen.

Das wird jetzt 2018 geschehen und die Aidshilfen werden nicht umhinkommen, dieses neue Instrument in ihre Beratung einzubeziehen. Das gilt auch für die Home-Sampling-Tests, das sind Einsendetests zur Ermittlung von STIs. Hier steht ein Testprojekt der Münchner AIDS-Hilfe unmittelbar vor dem Start. In einer Open-Space-Runde diskutierten die Delegierten über Möglichkeiten, Widerstände, Chancen und Weiterentwicklungspotential. Die Delegierten waren sich einig, dass sich die Präventions- und Beratungsteams der Aidshilfen selbstverständlich den neuen Methoden öffnen und diese offensiv in ihre Arbeit einbeziehen würden.



13. Treffen MISSA in der Aidshilfe Essen
13. Neujahrsempfang der LAG Lesben in NRW und des Schwulen Netzwerks NRW im Bürgerhaus Bilk, Düsseldorf
14. LAG POSITHIV HANDELN NRW in der Aidshilfe NRW
16. PrEP-Workshop der DSTIG im WIR, Bochum
17. Treffen mit dem leitenden Polizeiarzt, Ministerialrat Dr. Link, im Innenministerium in Düsseldorf
18. Lenkungskreis des Projekts „Chronisch krank am Arbeitsplatz“ in Düsseldorf
- 19.-22. Positiven Universität im Waldschlösschen „Strategie? Strategie!“
- 20.-21. Fachtagung HIV, Sexualität und Psyche in Bochum „Sexualität – die verbotene Frucht im Paradies“
- 21.-22. Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfe und Ehrenamt von POSITHIV HANDELN in Hattingen
24. Treffen mit Gesundheitsministerin Barbara Steffens und Kuratoriumsmitglied Arndt Klocke MdL zu PrEP und Chemsex im Gesundheitsministerium in Düsseldorf
24. Arbeitsausschuss Drogen und Sucht im Paritätischen in Münster
26. Runder Tisch XXelle Rheinland in der Aidshilfe NRW
- 26.-27. Klausurtagung des erweiterten Sprecherkreises der Gesundheitsselbsthilfe NRW, Wittener Kreis, in der Wolfsburg in Mülheim/Ruhr
27. Gedenkfeier am Mahnmahl für die schwulen und lesbischen Opfer des Nationalsozialismus in Köln
- 27.-28. Fachtagung HIV und Schwangerschaft in Oberursel/Taunus
28. Fachtreffen Gayromeo Health-Supporter und Health-Chat NRW in der Aidshilfe NRW
31. AG AIDS-Prävention [incl. Workshop Partizipation] im Gesundheitsministerium in Düsseldorf

VERBANDSTAG 2017 WIR KÖNNEN MEHR!

Verbandstag der Aidshilfe NRW
Patrick Zinken, Brigitte Bersch
und Klaus Hussmann



Am 31. März und 1. April trafen sich in Köln ehren- und hauptamtliche Mitarbeiter*innen der Aidshilfen und der anderen Mitgliedsorganisationen der Aidshilfe NRW zu einem Verbandstag. Seit 2005 zum 20-jährigen Bestehen des Landesverbands hatte es eine derartige Veranstaltung nicht mehr gegeben. Inzwischen ist die Prävention immer komplexer geworden, die Ansprüche an die Beratung und damit an eine fundierte Aus- und Fortbildung sind gestiegen. Gemeinsam mit eingeladenen Expert*innen diskutierten insgesamt über 120 Menschen aus dem Verband über die zukünftige Ausrichtung der Verbandsarbeit sowie über aktuelle Themen in den einzelnen Zielgruppen.

Arne Kayser ging in seiner Begrüßung auf das Motto zum 25-jährigen Verbandsjubiläums 2015 „Mitten im Leben!“ ein. Die Aidshilfe sei ein gesellschaftlicher Motor. Der Verband könne viel bewegen und bewege sicher immer noch eine Menge. „Aber gehen wir nicht mit unseren Forderungen, unseren An-

sprüchen und Vorgaben bisweilen über die Köpfe der Menschen hinweg? Sind wir noch „mitten im Leben“?, so Kayser. Er lud alle, die gekommen waren, ein, darauf einen kritischen Blick zu werfen, Themen neu durchdenken und die Dinge auf den Kopf zu stellen, um sie anders zu sehen und anzusprechen.

**Systemrelevantes Selbstbewusstsein
Das öffentliche Bild des sozialen
Engagements in antisozialen Zeiten**

Den Auftakt bildete ein Vortrag des Journalisten und Autors Frank Überall, Vorsitzender des Deutschen Journalistenverbands. Überall betonte, dass engagierte Journalisten viel gemeinsam hätten mit der Aidshilfe, die sich für soziale Zwecke in unserer Gesellschaft einsetze. Diese Gemeinsamkeiten seien relevant für unser gesellschaftliches System. Vielleicht sogar noch viel relevanter als irgendwelche Großunternehmen und Banken, die in den letzten Jahren schon mehr als genug staatliche

Aufmerksamkeit bekommen hätten. Zuweilen gewänne man den Eindruck, dass das Zusammenleben der Menschen in den Hintergrund politischer Handlungsstrategien geriete. „Das schönste intakte Wirtschaftssystem nützt nichts, wenn die Menschen nicht aufeinander Acht geben, sich engagieren und mit Ernst und Wahrhaftigkeit miteinander kommunizieren. Auf der Suche nach dem besten Weg für uns alle“, so Überall.

Am Freitagnachmittag diskutierten die Teilnehmer*innen in zwei Foren über die Notwendigkeiten und Grenzen der Weiterentwicklung der Aidshilfe- und Verbandsarbeit einerseits und die Chancen und Grenzen von Teilhabe der Zielgruppen im Landesverband andererseits.

Wir können mehr! Notwendigkeiten und Grenzen der Weiterentwicklung des Verbands in der Innen- und Außensicht

Bis in Deutschland niemand mehr an Aids erkrankt, ist es noch ein weiter Weg. Aidshilfe wird gebraucht, wo die

gesellschafts- und gesundheitspolitische Situation nicht gut ist. Wo liegen unsere Stärken und wo sind wir nicht gut aufgestellt? Wie sieht man uns von außen und warum divergiert diese Außenansicht so oft von dem, wie wir uns selbst wahrnehmen?

Auf dem Podium diskutierten Manuela Brandt von der AIDS-Hilfe Westmünsterland als Vertreterin einer kleineren Aidshilfe, Willehad Rensmann von der aidshilfe dortmund und Michael Schuhmacher von der Aidshilfe Köln als Vertreter größerer Aidshilfen und Peter Struck als Landesvorstandsmitglied und zugleich Geschäftsführer einer mittelgroßen Aidshilfe. Einig war man sich von Anfang an, dass sich Aidshilfen ihrer Stärken bewusst sein sollten und somit die Kernpunkte ihrer Arbeit identifizieren müssten. Trotz vieler Widrigkeiten auf kommunaler Ebene verhindere gerade der Zusammenschluss mit Bündnispartnern, in Depression zu verfallen.

Aidshilfe sei in der Vergangenheit mehrheitlich als positiv besetzte Marke kommuniziert und wahrgenommen

worden. Allein, welche Botschaften mit ihr verbunden werden, sei wichtig. Die große Stärke sei sicher die Nähe zu den Zielgruppen. Hier sei Aidshilfe immer parteiisch gewesen und habe im Sinne der strukturellen Prävention Strukturen geschaffen und befördert, die inzwischen tragfähig seien. Doch die Präventionsbotschaften seien immer komplexer geworden, hier bestehe nach wie vor großer Bedarf an Information, um individualisierte Strategien zu entwickeln. Das habe wiederum Auswirkungen auf die Angebote der Mitgliedsorganisationen vor Ort, die Fortbildung der Mitarbeiter*innen sowie die Vernetzung mit anderen Organisationen.

Als Gäste auf dem Podium äußerten sich Prof. Dr. Michael Stricker von der Fachhochschule Bielefeld, Mitglied im Kuratorium der Aidshilfe NRW, und Tobias Grewe, Geschäftsführer der Kommunikationsagentur Serviceplan in Köln. Beide betonten, wie wichtig eine differenzierte Kommunikationsfähigkeit sei. Um zukunftsfähig zu bleiben, müsse die Aidshilfe sowohl von den Menschen ihrer Zielgruppen, als auch von der Allgemeinbevölkerung und Politiker*innen verstanden werden. Da könne sie viel bei Firmen und anderen Verbänden „abschauen“. Andererseits betonten beide Podiumsgäste, dass gerade die Aidshilfe NRW Vorbild für eine Reihe von Organisationen sei. Wichtig sei jedoch, lernfähig zu bleiben und die Strategie nicht aus den Augen zu verlieren.



Verbandstag der Aidshilfe NRW
Dr. Guido Schlimbach im Talk mit Peter Struck, Willehad Rensmann, Manuela Brandt und Michael Schuhmacher

Verbandstag der Aidshilfe NRW
Dr. Axel Hentschel, Katharina Benner,
Falk Steinborn, Kai Kreuser,
Johanna Verhoven und Fuad Bruhn

Partizipation und Empowerment. Chancen und Grenzen von Teilhabe der Zielgruppen im Verband

Zu Beginn dieses Forums gab Martina Block von der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin eine Einführung in das Thema Partizipation. Dabei führte sie aus, wie lohnend es für einen Verband wie die Aidshilfe NRW sei, partizipativ zu arbeiten, auch wenn es sich um zeitaufwendige Prozesse handele, die auf eine längerfristige Strategie hinausliefen. Bei der Beteiligung gehe es nicht um eine Entweder-oder-Frage, vielmehr handele es sich um einen schrittweisen Entwicklungsprozess aller Beteiligten. Leider würden die Kompetenzen, die für die Organisation und Steuerung partizipativer Prozesse notwendig seien, kaum in der Ausbildung von Fachkräften vermittelt.

Kai Kreuser und Falk Steinborn vom Jugendzentrum anyway berichteten von ihren Erfahrungen der Einbeziehung schwuler Jugendlicher bei der Erstellung der Webserie KUNTERGRAU. Die ursprünglich für Jugendliche zwischen 14 und 17 konzipierte Serie über schwules Leben in dieser Generation habe sich mit den Beteiligten weiter entwickelt und werde inzwischen von Usern bis Ende 20 verfolgt. Durch das Interesse der Mitwirkenden wären auch HIV, Prävention mit Kondomen und Schutz durch Therapie thematisiert worden.

Axel Hentschel von JES NRW berichtete über die Förderung von Selbsthilfeengagement und der Interessenvertretung von Drogengebrauchenden: JES NRW 2.0. Hier würden Drogengebrauchende Menschen beteiligt, um Strukturen vor Ort neu zu beleben. Immerhin seien hierdurch in inzwischen sechs Städten in Nordrhein-Westfalen



niedrigschwellige Projekte angestoßen worden. Teilhabe sei für JES NRW maßgebend. Die Leute sollten selbst entscheiden können, was für sie richtig und wichtig sei. Aber oft sei diese freie Entscheidung nicht möglich, da vieles über Geld geregelt werde und nicht alle Bedürfnisse berücksichtigt werden könnten.

Katharina Benner vom Paritätischen NRW berichtete über die Bestrebungen des Dachverbands, Partizipation in den Einrichtungen seiner Mitgliedsorganisationen anzuregen. Dabei stießen viele auf das Problem, dass nicht jeder Mensch die Möglichkeit habe zu sagen, was ihm wichtig sei und was er brauche. Umso mehr sei eine Zufriedenheit festzustellen, wenn sich die Nutzer*innen beteiligen können und die Einrichtungen sich nach den Wünschen und Belangen der Bewohner*innen richteten.

Fuad Bruhn von POSITHIV HANDELN referierte seine Erfahrungen mit den Beteiligungsstrukturen der Positiven-selbsthilfe. Wichtig sei, in der Selbst-

hilfegruppe und im Ehrenamt zu merken, dass etwas passiere, dass man Dinge, die einem persönlich wichtig seien, mit anstoßen und bewirken könne. Bernd Vielhaber, langjähriger Positivenaktivist, berichtete von den Anfängen der Aidshilfe in den Achtzigerjahren. Hier hätten viele Positiven begonnen, ihr Lebensende zu planen. Man sei an Grenzen im System und der eigenen psychischen Kapazität gestoßen.

Wirkliche Partizipation sei erst geschafft, wenn gesehen würde, was der Mensch kann, nicht, was er nicht kann. Auch Dirk Meyer, bis 2011 Landesgeschäftsführer der Aidshilfe NRW, und bis 2017 Patientenbeauftragter, berichtete von Erfahrungen aus der Anfangszeit. Die Einbeziehung von Drogen gebrauchenden Menschen sei wegen der Haltung und Stärke von schwulen Männern möglich gewesen, die sich sicher waren, dass ihnen nichts weggenommen wird. Für Partizipation brauche man Vertrauen, einen langen Atem und den Mut, Risiken einzugehen, auch auf politischer Ebene.

Johanna Verhoven erläuterte, warum sich so wenige Jugendliche in Aids-hilfen engagierten. Es herrsche eine große Hemmschwelle, weil man denke, in der Aids-hilfe seien nur Alte, die sich für die Themen der Jungen nicht interessierten. Außerdem werde keine Notwendigkeit gesehen, dorthin zu gehen, wenn man medikamentös gut eingestellt sei und auch alles Wichtige mit dem Arzt besprechen könne. Hier sei eine neue Kommunikation erforderlich. Der Landesvorstand nehme die Partizipation im Verband zwar sehr ernst, aber die Mitgliederorganisationen müssten mitgenommen und befähigt werden, partizipativ zu arbeiten.

Nach einem gemeinsamen Abendessen fand der erste Tag seinen Abschluss mit einem Kabarettabend „Sorgen? Mache ich mir morgen!“ mit Sia Korthaus.

Der Samstag startete mit einem grandiosen Auftritt der Poetry Slammerin Ella Anschein, die nicht nur ihre bekannte Liebeserklärung an Nordrhein-Westfalen vortrug, sondern auch ein Bekenntnis, als junge, selbstbewusste Frau mitmischen zu wollen.

Im Mittelpunkt des zweiten Arbeitstags standen die Zielgruppenforen um HIV-Tests und STI-Checks [Herzenslust], HIV und Schwangerschaft [XXelle], neue Herausforderungen und Botschaften in der Drogenarbeit [Safer Use] und um Stärkung, Qualifizierung und Beteiligung der Menschen mit HIV im Verband, vor allem Afrikaner*innen in Aids-hilfen [Partizipation].

HIV-Test und STI-Checks 2017: Unsere Haltung zu neuen Herausforderungen

Der HIV-Test und regelmäßige STI-Checks spielen in der Vor-Ort-Arbeit der Herzenslust-Gruppen und in der Präventionsberatung eine bedeutsame Rolle. Der HIV-Heimtest kann jetzt schon über das Internet bezogen werden und steht auch in Deutschland vor seiner Zulassung. Michael Tappe von der Deutschen AIDS-Hilfe stellte den HIV-Selbsttest vor und erläuterte, wie er bereits in Deutschland eingesetzt wird.

Christopher Knoll von der Münchner AIDS-Hilfe präsentierte das geplante

Home-Sampling, das Testkits ohne den Selbsttest verschickt, die dann in einem zentralen Labor ausgewertet und deren Ergebnisse telefonisch vermittelt werden sollen.

Thorsten Driller von der AIDS-Hilfe Paderborn, Marc Grenz von Hein & Fiete in Hamburg, Marco Grober von der Aids-hilfe Düsseldorf, Tim Wegner vom pudelwohl dortmund und Ulrich Keller diskutierten, welche Qualitätsstandards im Bereich Beratung und Test weiterhin benötigt werden und von welchen „heiligen Kühen“ wir uns in der HIV-Prävention trennen können, sollen oder sogar müssen. Hier war man sich, bestärkt durch die Impulse der beiden Kollegen, einig, dass Aids-hilfe nicht wieder den gleichen Fehler machen dürfe wie seinerzeit bei der geübten Zurückhaltung zu Schutz durch Therapie. Die Schwulen erwarteten von der Aids-hilfe zeitnahe Informationen und Möglichkeiten, sich umfangreich beraten, testen und gegebenenfalls behandeln zu lassen, um alle Möglichkeiten des Safer Sex praktizieren zu können.

HIV und Schwangerschaft — kompakt

In diesem Forum mit Dr. Annette Haberl vom HIV Center am Universitätsklinikum Frankfurt wurde über eine umfangreiche Palette an Themen gesprochen, die im weitesten Sinne mit HIV, Kinderwunsch und Schwangerschaft zusammenhingen. Haberl informierte über Kontrazeptiva und HIV-Medikamente und mögliche Wechselwirkungen, die aber weniger geworden seien. Eine erfolgreiche HIV-Therapie in der Schwangerschaft sei eine gute Strategie, um eine Übertragung des HIV-Virus auf das Kind zu vermeiden.



Verbandstag der Aids-hilfe NRW
Michael Tappe

HIV Spätdiagnosen in der Schwangerschaft würden in Deutschland nicht nur geflüchtete Frauen betreffen. Auch in Deutschland ist die Zahl der schwangeren Frauen, die von ihrer HIV-Infektion erst in der Schwangerschaft erfahren, mit 5,5 Prozent erschreckend hoch. Grundsätzlich mache es Sinn, auch Frauen zu einem HIV Test zu motivieren und das nicht erst in der Schwangerschaft.

Zu der Frage, ob die vaginale Geburt Standard oder Ausnahme für Frauen mit HIV sein sollte, erklärte Haberl, dass am Ende die Viruslast der Mutter entscheidend dafür sei, eine vaginale Geburt zu empfehlen oder nicht. Sie widmete sich auch der Frage, ob nach der Geburt die Pflicht besteht, dem Neugeborenen eine PEP zu verabreichen. Die Schweizer hätten den Schritt gewagt, die PEP nach der Geburt des Kindes unter bestimmten Voraussetzungen zu unterlassen. Wenn es kein Risiko in der Schwangerschaft gäbe und die Mutter nach der Geburt unter der Nachweisgrenze läge, bedürfe es keiner Prophylaxe des Neugeborenen.

Schließlich wurde noch das Stillen thematisiert. Zwar werde in Deutschland weiterhin ein Stillverzicht empfohlen, es gäbe jedoch immer wieder Frauen, die aus unterschiedlichsten Gründen nicht auf das Stillen verzichten möchten. Für Mitarbeitende in sozialen Einrichtungen sei es daher wichtig, das Thema frühzeitig mit den Schwangeren zu besprechen.

Safer Use 2.0: Neue Herausforderungen, neue Botschaften?

Die DRUCK-Studie [„Drogen und chronische Infektionskrankheiten in Deutschland“], die seit 2016 vorliegt, bietet nicht nur sehr beeindruckendes Daten-

material, sondern hat auch viele erschreckende Ergebnisse zur Situation Drogen gebrauchender Menschen zutage gebracht. Hinsichtlich des Wissens über Safer-Use-Techniken, aber auch der Verfügbarkeit entsprechender Präventionsmaterialien oder über noch unzureichend genutzte Anlaufstellen für Aufklärung, Beratung und Behandlung.

Was bedeuten die Ergebnisse der DRUCK-Studie für die Aidshilfearbeit in Nordrhein-Westfalen und welche konkreten Handlungsempfehlungen lassen sich daraus ableiten? Kurz zusammengefasst braucht es mehr Wissen zu Unsafe Use, Übertragungswegen, Impfung und Behandlung, mehr saubere Spritzen und Utensilien, einen besseren Zugang zu Beratung und Test sowie zu Behandlung und darüber hinaus mehr Impfungen gegen Hepatitis B.

In der folgenden Podiumsdiskussion wurden die Ergebnisse und Empfehlungen weiter diskutiert. Dr. Sandra Dybowski vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und

Alter NRW benannte ein geschärftes Problembewusstsein durch die DRUCK-Studie, so wolle man sich zum Beispiel dem von Bundesebene aus initiierten Projekt zur Einrichtung von niedrigschwelligen und lebensweltorientierten Test- und Beratungsangeboten für Drogengebrauchende inklusive Weiterverweisung an das Versorgungssystem anschließen und einen zusätzlichen Standort fördern. Dr. Heike Schütt von der JVA Düsseldorf zeigte sich zwar zufrieden, man sei innerhalb einzelner Justizvollzugsanstalten aber auch durch das Land im Handlungsspielraum eingeschränkt. Schütt kritisierte, dass Gefangene gegenüber Bediensteten nach wie vor einem Zwangsouting ausgesetzt seien, da es auf den Gefangenenakten immer noch den auch ihrer Meinung nach unnötigen und stigmatisierenden Hinweis „Blutkontakt vermeiden“ gäbe.

Susanne Kottsieper von JES NRW und Mark Krznic von der Suchthilfe Aachen forderten mehr Kommunikation mit der substituierenden Ärzt*innenschaft, was den generel-



len Umgang mit Drogengebrauchenden und das Wissen über Therapien betrifft, und die Verfügbarkeit von Konsumutensilien. Dirk Schäffer von der Deutschen AIDS-Hilfe sei bereits mit der Umsetzung der Empfehlung befasst und arbeite zusammen mit dem Ministerium an einem Projekt zu Beratungs- und Testangeboten. Die Deutsche AIDS-Hilfe entwickle „Wartezimmer-Medien“ für Arztpraxen und sei außerdem mit dem Ministerium über die Entwicklung von Behandlungsleitlinien für den Strafvollzug im Gespräch.

Im zweiten Teil des Forums wurden in Open-Minded-Runden vier Schwerpunktthemen diskutiert und bearbeitet. Zum Thema Spritzenautomaten wurden einzelne Vorschläge gesammelt, die in die Verbesserung und Weiterentwicklung des Angebots einfließen könnten. Grundsätzlich wurde die Notwendigkeit erkannt, hier weiteren Austausch zu fördern, auch bundesweit, und Drogengebrauchende stärker in die Konzeption miteinzubeziehen. Dies bestätigte sich auch bei den beiden Themen Präventions

materialien und neue Botschaften, hier wurde ebenfalls der stärkere Einbezug von „Betroffenenkompetenz“ eingefordert.

Existierende Angebote und Materialien seien oftmals zu hochschwellig und müssten mit einer Art „Mehrwert“ für Drogengebrauchende verbunden sein, um angenommen zu werden. In der Runde zu Wünschen und Forderungen wurden unter anderem die Stärkung der Patientenrechte gegenüber substituierenden Ärzt*innen gefordert, allgemein der Ausbau von Substitutionsangeboten und Spritzenautomaten und natürlich die Anpassungen im Betäubungsmittelgesetz sowie die Regelung der Naloxonvergabe und deren Finanzierung.

Landesweite Vernetzung der Selbsthilfe von Menschen mit HIV/Aids: Stärkung, Qualifizierung und Beteiligung im Verband

Bernd Vielhaber erläuterte, dass die Mitgliederversammlung der Aidshilfe NRW 2015 beschloss, ein Konzept zur Einbeziehung von Ehrenamtlichen bei

POSITHIV HANDELN zu erstellen und zu klären, ob und in welchem Umfang die Partizipation von Menschen mit HIV und Aids in den Mitgliedsorganisationen und ihren Einrichtungen gewollt ist. Martina Block, Fuad Bruhn, Maik Schütz diskutierten mit Vielhaber.

Bruhn berichtete von der nicht immer bestehenden Anbindung der Menschen von POSITHIV HANDELN an einzelne Mitgliedsorganisationen. Ausgangspunkt des Projekts sei, dass sich mehr Menschen mit HIV vor Ort beteiligten. Maik Schütz erklärte, dass die Aidshilfe NRW im Gegensatz zur Deutschen AIDS-Hilfe nie ein Quorum in Erwägung gezogen habe, sondern Menschen mit HIV habe ermutigen wollen, sich aus eigenen Stücken in Aidshilfen zu beteiligen. Offenbar stieß dieses Anliegen aber bislang auf wenig Resonanz. Block führte aus, dass es neben der Freiwilligkeit der Beteiligten immer auch eine Transparenz der Organisationen geben müsse, Partizipation zu wollen. Wenn es um Partizipation gehe, müsse die Projektsteuerung sehr sensibel sein für die Mitgliedsorganisationen vor Ort.

Bruhn beschrieb die bisweilen sehr unterschiedlichen Charaktere der Aidshilfekundschaft. Darüber hinaus wollten Menschen nicht über ihre Defizite angesprochen werden. Die essentielle Frage sei, inwiefern HIV allein als Binder funktioniere. Hindernisse könnten zudem mangelnde Sprachkompetenz, gegenseitige Vorurteile und nach wie vor Angst vor Outing sein. Vielhaber erwiderte, dass Aidshilfe andererseits auch bewiesen habe, unterschiedliche Kulturen, Schwule, Drogengebrauchende und Frauen, zusammenzubringen.



Verbandstag der Aidshilfe NRW
Bernd Vielhaber

Aus dem Publikum kamen Reaktionen, die auf die Chancen dieses Projekts hinwiesen. Auch Block strich heraus, dass es ein Geschenk sei, eine starke Landesarbeitsgemeinschaft zu haben, die als Bewegung von unten sage, was sie brauche und die sich wünsche, dass Partizipation etabliert würde. Und gegebenenfalls sollte man mit einzelnen Mitgliedsorganisationen beginnen, um andere hinzugewinnen zu können.

Afrikaner*innen in Aidshilfen: Teilhabe ohne Beschäftigung. Geht das?

Kann die Teilhabe in der Prävention von und mit Migrant*innen aus Subsahara-Afrika [MiSSA] gelingen, wenn die Zielgruppe nur als Klientel oder gegebenenfalls als Ehrenamtliche gesehen werden? Welche Anforderungen müssen erfüllt werden und welche Lösungsansätze stehen bereit, um Partizipation zu ermöglichen?

Pierre Mayamba von der AIDS-Hilfe Essen stellte die Ergebnisse einer dreimonatigen Studie zu sexueller Gesundheit mit Migrant*innen aus Subsahara-Afrika vor. Diese habe erbracht, dass Männer sich in Bezug auf Sexualität riskanter verhalten als Frauen. Frauen seien auf Grund anderer Faktoren vulnerabler für den Erwerb von Infektionen. Die Mehrheit habe angegeben, sich gegenüber Menschen mit HIV genauso zu verhalten, wie allen anderen gegenüber, aber nur 37 Prozent kenne jemanden mit HIV persönlich. Erlebte Stigmatisierung habe Einfluss auf das [angegebene] eigene Verhalten.

Peter von der Forst von der Aidshilfe Düsseldorf beschrieb die Schwierigkeiten, in einer Hauptbetroffenengruppe wie den Menschen aus Subsahara-Afrika Engagierte zu finden, die willens



und in der Lage seien, längerfristig in Aidshilfen mitzuarbeiten. Rufin Kenfack, Berater und Präventionsmitarbeiter der Aidshilfe Düsseldorf, ergänzte, dass dies für Frauen noch einmal mehr gelte als für Männer. George Duncan, einer der Peers* bei MiSSA sagte, dass es in der eigenen Gemeinde tabu sei, über Sexualität und Krankheiten zu sprechen. Die Angst sollte genommen werden, die Afrikaner*innen sollten von den Deutschen lernen, zu den Aidshilfen zu gehen, um darüber zu sprechen. Kevin Ndeme-Matuke, Koordinator des Netzwerks Afrido aus Dortmund, sagte, neben den Schulungen und der Finanzierung sei auch eine Struktur wichtig, um Nachhaltigkeit zu erreichen. Mit der Kompetenz der Aidshilfen könnte das Problem gemeinsam angegangen werden.

Die Erfahrungen in Bielefeld haben gezeigt, dass die Projekte tatsächlich auch funktionierten, wenn die Projektförderung gewährleistet sei. Aber ohne Partizipation funktioniere gar nichts. Strategisch wichtig sei für Nordrhein-Westfalen, was der Landesverband zum Thema Prävention

und Beratung für Begleitung, Partizipation bezogen auf Menschen aus Afrika leisten könne und wolle. Es sollte ein gemeinsames Konzept entwickelt werden und dies sei ein größeres Aufgabenfeld für die Aidshilfe NRW.

Der Appell der Menschen aus Subsahara-Afrika sei klar: sie wollten mit einbezogen werden. „Redet nicht über uns, sondern mit uns.“ Das Ziel sei, die Kompetenzen zu bündeln. Die Partizipation sollte wie in jedem Bereich auch auf MiSSA angewendet werden. Es wäre schade, wenn man diesen Mehrwert als Bereicherung für die Arbeit nicht sehen würde. Eine Einbeziehung wäre zudem wünschenswert, da es um universell-menschliche Probleme gehe, nicht um europäische oder afrikanische. Daher würden auch menschliche Lösungen gebraucht.

„Wir können mehr!“

Zum Abschluss sprach Prof. Dr. Elisabeth Pott, Vorstandsvorsitzende der Deutschen AIDS-Stiftung und Kuratoriumsmitglied der Aidshilfe NRW, ein

kurzes Grußwort und äußerte sich über die Prävention der Zukunft und die Rolle der Aidshilfe. Dabei griff sie einzelne Aspekte der Foren des Verbandstags auf und unterstrich die hohe Kompetenz der Aidshilfen vor Ort und im Landesverband. Sie forderte die Anwesenden auf, nicht nachzulassen, offen eine lebensstilakzeptierende Haltung zu formulieren und sich immer den neuesten Trends der Prävention zu stellen. Alles in allem sehe sie die Aidshilfe NRW gut aufgestellt, auch in den kommenden Jahren eine gute Arbeit zu machen und vieles zu bewirken.

Arne Kayser plädierte bei seiner Verabschiedung dafür, sich niemals zu verstecken, wenn es darum geht, Haltung

zu zeigen. Warum sollte die Aidshilfe gegenüber der Politik anders sprechen als mit ihren Zielgruppen? „Wir müssen allen vermitteln, wofür wir stehen! Das gilt sowohl in unserer Außendarstellung in die Öffentlichkeit hinein, als auch für die Kommunikation innerhalb unserer Mitgliedstrukturen und gegenüber denen, die uns unterstützen und spenden und die bei uns Rat suchen.“

Schwierige, komplexe Themen müssten verständlich vermittelt, niemals aber verkürzt dargestellt werden. Das habe der Verbandstag ganz deutlich machen können: „Wir brauchen uns nicht dafür zu schämen, noch müssen wir verstecken, was wir tun!“

Schließlich rief er dazu auf, weiterhin als Aidshilfe NRW gemeinsam zu gehen: „Lasst uns nie aufhören, uns miteinander und mit den uns gestellten Fragen auseinanderzusetzen, von mir aus lasst uns miteinander streiten! Aber lasst uns dabei unsere lebensstilakzeptierende und soziale Haltung, unser Verständnis für Offenheit, Vielfalt und Demokratie bewahren. Lassen wir uns von niemandem von außen aufdrängen, unsere Haltung einem vermeintlichen Mainstream anzupassen.“

Im Interesse der Menschen mit HIV und all unserer Zielgruppen bleiben wir parteiisch. Gemeinsam sind wir stark und gemeinsam können wir tatsächlich mehr!“



Verbandstag der Aidshilfe NRW
Prof. Dr. Elisabeth Pott

VON JOURNALISMUS UND SOZIALER ARBEIT

Verbandstag der Aidshilfe NRW
Dr. Frank Überall



DAS ÖFFENTLICHE BILD DES SOZIALEN ENGAGEMENTS IN ANTISOZIALEN ZEITEN

Dr. Frank Überall
Bundsvorsitzender des Deutschen Journalistenverbands

Wenn ich von „Wir“ spreche, maße ich mir natürlich nicht an, im Namen der Aidshilfe zu reden. Trotzdem bin ich davon überzeugt, dass ich als gewerkschaftlich engagierter Journalist viel gemeinsam habe mit Ihnen, die sich für soziale Zwecke in unserer Gesellschaft einsetzen. Diese Gemeinsamkeiten sind relevant für unser gesellschaftliches System. Vielleicht sogar noch viel relevanter für unser Zusammenleben als irgendwelche Großunternehmen und Banken, die in den letzten Jahren schon mehr als genug staatliche Aufmerksamkeit bekommen haben. Zuweilen gewinnt man den Eindruck, dass das Zusammenleben der Menschen in den Hintergrund politischer Handlungsstrategien gerät.

Wir in der Medienbranche sind kein ganz unwichtiger Baustein unserer Gesellschaft. Wir sind es, die Öffentlichkeit herstellen, die Diskurse prägen und mit strukturieren. Wir sind es, die den Mächtigen auf die Finger schauen. Wir sind die professionellen Kommunikations-Dienstleister, ohne die die Mitwirkung der oder des Einzelnen in einer Demokratie nicht denkbar ist. Das ist eine kommunikative Haltung, die auf ein Miteinander ausgerichtet ist – nicht auf ein Gegeneinander. [...]

Diese kommunikativ-demokratische Grundhaltung ist etwas, was uns Medienvertreter*innen mit Ihnen von der Aidshilfe durchaus verbindet. Auch Ihnen geht es nicht darum, unser demokratisches System abzuschaffen, den Staat zu schleifen.

Sie wollen schlicht, dass die Interessen Ihrer Klientel mehr zur Kenntnis genommen werden, sowohl in der Gesellschaft als auch in Politik und Verwaltung. Dafür nutzen Sie auch die Öffentlichkeit, aber in konstruktiver Weise – wozu es freilich auch gehört, mal zu kritisieren oder jemanden rhetorisch anzugreifen, meinetwegen auch mal auf deftige Art und Weise. Mit dem Hass, der uns aus Teilen der Gesellschaft derzeit aber entgegenschlägt, haben weder Journalismus noch soziale Arbeit etwas zu tun. Es geht nicht um Hassen, es geht um einen wertvollen Beitrag zum gesellschaftlichen Leben. [...]

Auch ein gutes soziales Miteinander ist relevant für unser demokratisches, gesellschaftliches System. Wenn wir das aus dem Blick verlieren, wenn wir da nicht nachhaltig investieren, drohen wir das Bindeglied zwischen den Menschen zu verlieren. Dann werden wir vollends antisozial. Ich denke, das wollen wir alle nicht.

Die Suche nach den richtigen Kriterien für die Feststellung von Relevanz ist dann auch wieder eine Frage der öffentlichen Kommunikation. Der Konsens, was gerade wichtig oder unwichtig ist, ist stets das Ergebnis eines immerwährenden Aushandlungsprozesses. Dafür wiederum ist es wichtig, dass Argumente ausgetauscht werden, dass um den besten Weg für uns alle gerungen wird. Das funktioniert nur mit Hilfe einer Massenkommunikation, und das geht auch nur, wenn dem Diskurs solide und glaubwürdige Informationen zugrunde liegen. Genau da aber ist das System längst brüchig geworden. Manche Politiker*innen haben die Lüge zur Kunstform erhoben oder zumindest die bewusste populistische Provokation auf der Grundlage von Halb- oder Unwahrheiten.

Was wir brauchen, ist ein ernsthafter Diskurs. Der darf auch ruhig durch Zuspitzungen gewürzt werden. Aber er darf nicht abrutschen in Beschimpfungen, in Intoleranz, in Exklusion. Genau diese Gefahr besteht nun aber. [...]

Toleranz kann sich nur einstellen, wo es Verstehen gibt, im besten Falle sogar Verständnis. Sie können sich lebhaft ausmalen, dass selbst Verstehen-Können zwingend voraussetzt, dass man sich mit einer anderen inhaltlichen Position überhaupt einmal auseinandersetzt. In der kommunikativen Echokammer gibt es dafür nahezu keine Chance. Die Filterblase der sozialen Netzwerke trägt nicht zum Verstehen der Welt bei, nicht zum Verständnis für die Gesellschaft, nicht zur Würde des Menschen. [...]

Sie als Aidshilfe müssen wahrnehmbar sein, sich einsetzen und mutig argumentieren. Im Vorwort eines Jahresberichts Ihres Verbandes habe ich eine Stelle gefunden, an der das gut formuliert ist: Ein leistungsstarker, effektiver und gut vernetzter Partner im gesundheitspolitischen Bereich unseres Landes wollen Sie demnach sein, eine engagierte, teils unbequeme Interessenvertretung, ein lernfähiges und zielgruppenorientiertes Präventionsnetzwerk. Sie setzen also auf Kommunikation, auf Verstehen-Wollen und auf das aktive Gegenstück zu diesem Begriff: das Erklären-Wollen.

Sie wollen rein in den gesellschaftlichen Kommunikationsraum, Ihre Positionen wahrnehmbar machen und dafür sorgen, dass sich Verstehen und Verständnis einstellen. Das ist die Musterrolle für Nicht-Regierungsorganisationen.

Denn es kann nicht allein Aufgabe des Staates sein, über die Hintergründe von HIV und Aids aufzuklären. [...] Deshalb bedienen sich die Ämter und Ministerien der Hilfe durch ihre eigenen Bürger*innen: der Unterstützung durch Menschen, die sich sozial engagieren; Menschen wie Ihnen.

Ihnen geht es wie uns Journalist*innen nicht darum, als Volkspädagog*innen mit strengem Blick und erhobenem Zeigefinger aufzutreten. Und: Ihnen geht es auch längst nicht mehr nur darum, dass die medizinische Versorgung für Patient*innen mit HIV oder Aids verbessert wird und – ich verkürze es hier mal bewusst: dass Kondome schützen. Es geht um viel mehr. Es geht darum, mit Missverständnissen oder Unwissenheit, mit Vorurteilen oder Ablehnung umzugehen. Es geht darum, sich für ein lebenswertes Leben für Ihre Klientel einzusetzen. Es geht darum, gesellschaftliche und politische Kommunikationsräume dafür zu finden, um für die Akzeptanz unterschiedlicher Lebensstile zu werben. Es geht um Aufklärung – im mehrfachen Wortsinne. [...]

Sie arbeiten daran, Ihre Botschaften in die Öffentlichkeit zu tragen, damit sie bei den einzelnen Menschen ankommen. Dafür brauchen Sie die Medien. Natürlich kann man mal ein Posting bei Facebook absetzen, einen Tweet über Twitter verschicken oder bei Snapchat lustige Videos machen. Damit wird man immer auch ein paar Menschen erreichen. Aber machen wir uns nichts vor: Massenkommunikation sieht so nicht aus!

Sie gehen den richtigen Weg, wenn Sie in einen Dialog treten mit Entscheidungsträger*innen im Bereich der Politik. Mir ist bei der Lektüre Ihres vorletzten Jahresberichts beispielsweise aufgefallen, dass Sie offenbar einen rührigen Pressesprecher haben, dem es gelingt, in Interviews den Mächtigen Positionen zu entlocken, die auch dieser Verbandstag hätte einstimmig verabschieden können, so sehr bringen sie die Positionen der Aidshilfe auf den Punkt. So sagte die nordrhein-westfälische Ministerpräsidentin Hannelore Kraft in einem dieser Interviews, dass in der Gesellschaft – so wörtlich – gegenüber Menschen mit HIV noch zu viele Vorurteile herrschen, die jeglicher Grundlage entbehren. [...]

Es ist eigentlich keine schlechte menschliche oder auch gesellschaftliche Eigenschaft, sich Sorgen zu machen. Der Begriff der „besorgten Bürger“ hat aber in der letzten Zeit eine Konnotation bekommen, die eine wirklich soziale Orientierung vermissen lässt. Denen, die diesen Begriff für sich okkupiert haben, geht es in Wahrheit um fundamentale Systemkritik, um eine antisoziale Besorgtheit, um die eiskalte und enthemmte Durchsetzung von Partikularinteressen. Berechtigte Sorgen deuten sie um in grundlegende Besorgtheit und nutzen sie zur populistischen Stimmungsmache zu Gunsten ihrer eigenen, radikalen, vermeintlichen Lösungsangebote.

Vor allem auf der politisch weit rechten Seite stellen wir diese Entwicklung fest. Und zumindest in Teilen der Gesellschaft scheint diese Sorgenradikalität auf fruchtbaren [oder sollte ich sagen: furchtbaren?] Boden zu fallen.

Der öffentliche Diskurs aber wird damit aus meiner Sicht vergiftet, er drängt die Sorgenvollen in eine radikale Systemkritik, die diese unsere weltoffene Republik in Frage stellt. Auf diese Weise wird ein Angebot zur Selbstvergewisserung gemacht, das von manchen, die sich allein gelassen fühlen, nur allzu gerne aufgenommen wird. Wir müssen uns also fragen, wen wir im sozialen Bereich warum verloren haben. Warum manche Menschen den etablierten Institutionen nicht mehr vertrauen, warum sie sich dubiosen, zerstrittenen Heilspredigern anvertrauen – oder ihnen zumindest bei Wahlen ihre Stimme geben. Denen, die keine Gelegenheit auslassen, vorhandene Strukturen und sogar Grundrechte fundamental anzugreifen: zum Beispiel auch die Pressefreiheit.

„Lügenpresse“ wird da gerufen oder auch „Lückenpresse“, wenn man sich mal etwas feiner ausdrücken will. Das eine unterstellt, die Wahrheit zu kennen und ganz bewusst das Gegenteil davon zu berichten. Das andere unterstellt, dass gezielt Informationen weggelassen werden, um die öffentliche Meinungsbildung zu manipulieren. Manche träumen sogar davon, dass aus dem Kanzleramt oder der Staatskanzlei Anrufe in Redaktionen ankommen, mit denen die Richtung der Berichte vorgegeben wird. Glauben Sie mir, ich arbeite seit mehr als einem Vierteljahrhundert als Journalist, ich habe viele Redaktionen in der ganzen Republik kennengelernt: Solche Einflussnahmen von politischer Seite gibt es nicht. Und noch haben wir glücklicherweise eine recht plural aufgestellte Medienszene in unserem Land, so dass sich für Politiker*innen unliebsame Nachrichten gar nicht konsequent unterdrücken lassen.

Es gibt aber Menschen, die das glauben. Die glauben, dass Nachrichten und Journalismus bei uns nicht unabhängig sind. Die von interessierter Seite eingeredet bekommen und sich einreden lassen, dass die Öffentlichkeit ständig manipuliert wird. Solche Fake-News, Phantastereien oder gar Verschwörungstheorien findet man überall, vor allem auch in den sogenannten sozialen Netzwerken des Internets. [...]

Das hat es immer gegeben. Es spielte sich aber in einer eigenen, kleinen Welt ab, die nicht anschlussfähig war im massenhaften Diskurs unserer Republik. Sie war abgeschottet, begrenzt auf den Stammtisch, um den die große Mehrheit der Bevölkerung eher einen großen Bogen gemacht hatte. Heute mag es solche Kneipenstammtische vielleicht auch noch geben, ich habe in der letzten Zeit selten welche gesehen. Der Schauplatz des diffus-niederträchtigen Lästerdiskurses hat sich längst verlagert an den digital verlängerten Stammtisch der sozialen Netzwerke im Internet. [...]

Billiges Fast Food ist bei Lebensmitteln schnell und verführerisch verfügbar, aber eben auch bei den Informationen. Manchmal sprechen wir da über mangelhafte Qualität,

manchmal aber sogar über nachgemachte oder falsche Nachrichten, die da in Umlauf gebracht werden. Und im Gegensatz zum Falschgeld wird niemand mit Freiheits- oder Geldstrafe bedroht, wenn er nachgemachte oder falsche Informationen verbreitet. Das ist auch gut so. Zensur kann nicht die Lösung sein für die Krise der Öffentlichkeit, die wir gerade erleben. Wir müssen uns schon an die eigene Nase fassen, wieder selbst nachdenken, uns darüber bewusst werden, was wir eigentlich wollen: und auch darüber bewusst werden, was oder wer wir eigentlich sind. Der Ausbruch aus der Unmündigkeit des digital verlängerten Stammtisches gelingt nur mit Selbstbewusstsein.

Wer die Gesellschaft verändern will, muss stets bei sich selbst anfangen. Jede*r muss sich bewusst machen, was man eigentlich will und was man selbst leisten kann oder will, was man beitragen will zum ständig laufenden Aushandlungsprozess über die Frage, wie sich unser Zusammenleben weiter entwickelt. Aus soziologischer Sicht gehört zu diesem Selbstbewusstsein, die eigene Rolle in der Gesellschaft zu erkennen. Im Wandel der Zeiten bedeutet das eigene Dasein immer auch einen Wandel der Rollen.

So war es für uns Journalist*innen stets selbstverständlich, dass wir einfach unseren Job machen. Wir sind quasi als Prophet*innen auf den Berg gestiegen und haben gesendet. Wir haben aber nicht oder zumindest kaum empfangen. Was Bertolt Brecht in seiner Radiotheorie formuliert hatte, war für uns eher eine nette Spinnerei: dass die Rezipient*innen auch zu Sender*innen werden können, dass mündige Bürger*innen massenwirksame Öffentlichkeit herstellen. Dank der längst nicht mehr neuen Techniken des Internet sind wir an diesem Punkt aber angelangt: Jede*r kann Sender*in werden. Manche schaffen es tatsächlich, mit ihren Positionen von einer breiten Öffentlichkeit wahrgenommen zu werden.

Viele arbeiten sich auf diese Weise auch an etablierten Medien ab, stellen Fragen und kritisieren den professionellen Journalismus. Das kennen wir Journalist*innen so und in dem Ausmaß bisher nicht. Wir müssen uns plötzlich einer gänzlich ungewohnten Diskussion stellen. Es ist nicht mehr selbstverständlich, was wir beruflich tun. Wir haben nicht mehr das Monopol auf die Herstellung von Öffentlichkeit. Wir müssen Antworten auf die Fragen geben, was unsere Professionalität, unser Handwerk ausmacht.

Diese Herausforderung hat uns unsicher gemacht, zumal einige recht aggressiv Erklärungen für das einforderten, was wir für selbstverständlich hielten. Jetzt müssen wir uns plötzlich erklären, was bedingt, dass wir uns selbst verstehen bzw. verstehen lernen. Das ist auch eine Chance: Denn genau so können wir Selbstbewusstsein aufbauen, und das werden wir brauchen – bei den Herausforderungen des Medienwandels, die bei weitem nicht beendet sind. Wir Journalist*innen sind und bleiben aber relevant für das gesellschaftliche und demokratische System. Daran führt kein Weg vorbei, davon bin ich überzeugt.

Diese Überzeugung muss aber im kollektiven Selbstbewusstsein meiner Branche noch stärker verankert werden, wenn wir bestehende Unsicherheiten überwinden wollen.

Denn, das will ich nicht verhehlen, manche Entwicklungen haben unser Selbstbewusstsein ziemlich angekratzt. Politiker*innen und Bürger*innen beschimpfen die professionellen Medien und ihre Macher*innen, wenden sich von ihnen ab, ernähren sich nur noch von geistigem Fast Food. Sie meinen, uns nicht mehr zu brauchen, erst recht nicht mehr bezahlen zu müssen. Sie schreien: „Lügenpresse“ und wollen uns damit gezielt in unserer Berufsehre verletzen. Ganz ehrlich: Die Rechnung geht manchmal auf. Wir Journalist*innen sind keine Lügner*innen, wir wollen auch nicht als solche abgestempelt werden. Wir können und dürfen nicht dabei zuschauen, wie wir pauschal diskreditiert werden, wie ein Vorurteil geprägt und immer salonfähiger gemacht wird. Wir müssen uns mit gesundem Selbstbewusstsein dagegen auflehnen.

Und Ihnen bei der Aidshilfe geht es doch da nicht anders. Mal mag es Unwissenheit sein, die dazu führt, dass Menschen mit HIV oder Aids ausgegrenzt werden. Zuweilen scheint mir dahinter aber auch eine Strategie zu stecken. Wer in einer komplexen Welt mit Argumenten nicht überzeugen kann,

baut gerne Feindbilder auf, um ein „Wir-Gefühl“ in der eigenen Zielgruppe zu erzeugen. Mit populistischen Verzerrungen ist das in der Vergangenheit schon ganz gut gelungen. Jetzt, wo für manche Fakten nahezu keine Rolle mehr spielen, wo sie für wahrhaftige Argumentationen zuweilen gar nicht mehr zugänglich sind, gelingt das noch viel besser. Der Sog in Richtung antisoziales Verhalten gewinnt an Kraft. Opfer sind diejenigen, die als solche ausgemacht werden. Insofern haben wir da wieder eine Gemeinsamkeit: Wir Medienvertreter*innen werden da genauso gerne als Außenseiter*in abgestempelt wie Sie, die Sie sich sozial engagieren.

Wir alle aber, jede*r von uns, sind zusammen der Kitt, der diese Gesellschaft zusammenhält. Das mag wieder pathetisch klingen, ist aber im Kern ganz ernst gemeint. Journalismus und soziale Arbeit sind systemrelevanter als so manche strauchelnde Großbank. Das schönste intakte Wirtschaftssystem nützt nichts, wenn die Menschen nicht aufeinander Acht geben, sich engagieren und mit Ernst und Wahrhaftigkeit miteinander kommunizieren. Auf der Suche nach dem besten Weg für uns alle.

Die hier gekürzt wiedergegebene Rede hielt Dr. Frank Überall auf dem Verbandstag der Aidshilfe NRW am 31. März 2017.



Verbandstag der Aidshilfe NRW
Sia Korthaus

MORAL GESUNDHEIT PRÄVENTION

Jahresempfang der Aidshilfe NRW
Moderator*innen-Team
Dr. Guido Schlimbach und Asli Sevindim



„Wieviel Moral können wir uns leisten?“ Diese Frage stand indirekt über der Diskussion während des Jahresempfangs im Düsseldorfer Maxhaus am 25. April. Landesvorsitzender Arne Kayser machte in seiner Rede deutlich, dass die Aidshilfe NRW jegliche Art von Ausgrenzung, Rassismus und Rechtspopulismus ablehne. Wer die fundamentalen Werte der freiheitlich-demokratischen Grundordnung in Frage stelle, der gehöre nicht in unsere Mitte, so Kayser. Er verwies auf eine Studie des Instituts für interdisziplinäre Konflikt- und Gewaltforschung der Universität Bielefeld zu gruppenbezogener Menschenfeindlichkeit. Dabei wurden Ausmaß und Entwicklung menschenfeindlicher Einstellungen auf der Basis sozialpsychologischer und soziologischer Konzepte erklärt. Dazu gehören etwa Rassismus, Antisemitismus, Fremdenfeindlichkeit, Abwertung von Obdachlosen und Menschen mit Behinderung, Homophobie, Islamfeindlichkeit, Sexismus, Abwertung von Langzeitarbeitslosen,

Abwertung von Asylbewerber*innen, Abwertung von Sinti und Roma. Die Langzeitstudie hat erwiesen, dass diese menschenfeindlichen Einstellungen unserem Wertgrundsatz der Gleichheit von Menschen entgegenstehen. Zudem können sie zur Legitimation von Gewalt gegen Minderheiten und Schwache dienen.

Kayser erklärte kämpferisch: „Keine Toleranz gegenüber intoleranten Menschen! Möge sich wer auch immer hier in Nordrhein-Westfalen versammeln, ihre Meinung frei äußern und bei der Landtagswahl antreten dürfen. Aber von uns kann niemand erwarten, die geäußerte gruppenbezogene Menschenfeindlichkeit nicht als solche zu entlarven!“ Je einfacher die Lösungsvorschläge dieser Populisten daherkämen, umso selbstbewusster müsse die Aidshilfe die Komplexität ihrer Haltung vertreten. Die Welt sei nicht einfach. Die Lebenswelt der Menschen, für die die Aidshilfe eintrete, sei oft kompliziert: Schwule und all die

anderen Männer, die Sex mit Männern haben, Menschen, die Drogen nehmen, Menschen in Haft, geflüchtete Menschen und all die anderen, mit denen und für die wir arbeiten. „Aber Komplexität ist nicht immer sexy! So wenig, wie einfache Lösungen immer gut und brauchbar sind. Daher müssen wir im Interesse der Menschen mit großer Leidenschaft aufzeigen, wo es nicht zum Besten steht und wo es guter Lösungen bedarf“, so Kayser.

Neben der klaren Ausrichtung auf unsere Zielgruppen basiert die Präventionsarbeit der Aidshilfe NRW von Beginn an auch auf der Akzeptanz unterschiedlicher Lebensstile. Dabei nehmen die Beachtung geschlechtsspezifischer Aspekte, sexuelle Orientierung und Identität, kulturelle Unterschiede sowie Selbsthilfe und Eigenverantwortung einen hohen Stellenwert ein. Darauf ging auch die von Asli Sevindim moderierte Diskussion „Moral. Gesundheit. Prävention.“ ein. Björn Beck, Vorstand der Deutschen AIDS-Hilfe und zudem Kampagnenkoordinator von „Hessen ist geil!“, Bärbel Brünger von der vdek-Landesvertretung NRW, Dr. Sandra Dybowski vom Gesundheitsministerium, der FAZ-Journalist Peter-Philipp Schmitt und Sven Warminsky von der AIDS-Hilfe Sachsen-Anhalt diskutierten darüber, welchen Herausforderungen wir heute gegenüberstehen, wenn es um eine zeitgemäße und zielgruppenorientierte Präventionsarbeit und den Lebensrealitäten angepasste Präventionsstrategien geht.

Dabei kam unter anderem zur Sprache, dass die HIV-Prävention für junge Schwule und Jungs, die Sex mit Männern haben wollen, von manchen skeptisch gesehen und sogar als „Frühsexua-

lisierung“ diffamiert wird. Hier waren sich alle einig, dass man mit einer guten und kindgerechten Sexuaufklärung nicht früh genug beginnen kann. Junge Menschen sollten von Anfang an wissen, dass es andere Lebensentwürfe gäbe als die heteronormativen und dass sie sich nicht fürchten müssten, falls sie an sich entdeckten, anders als die Mädchen und Jungen in ihrer Klasse zu sein. Repressionen in der Lehrplangestaltung seien nicht zu tolerieren, so die Diskussionsrunde.

Auch in der Drogenpolitik sei mit zu viel Moral nichts zu erreichen. Drogenverbote seien noch nie eine Lösung gewesen. Auch wenn viele das nicht verstünden, aber eine akzeptierende Drogenpolitik sei für die Aidshilfearbeit das Mittel der Wahl. Kontrollierte und legalisierte Drogen könnten nicht nur den Handel zerschlagen, saubere Drogen könnten sogar Leben retten, Menschen vor der Verelendung bewahren und selbstbestimmt Entscheidungen treffen lassen.

Repressionen träten auch bei der Arbeit mit Sexarbeiter*innen immer wieder auf. Gegen alle Widerstände wurde das sogenannte „Prostituiertenschutzgesetz“ vom Bundestag verabschiedet. Man habe den Eindruck, dass gängige Moralvorstellungen mehr Einfluss auf die Beratungen gehabt hätten als die Expertise der Aidshilfe und anderer Organisationen, die im Sinne der in der Sexarbeit Tätigen argumentiert haben. Der niedrigschwellige Zugang zu Präventionsangeboten werde zukünftig erschwert. Kontrolle sei eben nicht immer besser. Man müsse der Politik nun abringen, dass Aidshilfen psychosoziale Unterstützung verstärkt anbieten dürften und diese auch bezahlt bekämen.

Mit Blick auf den Strafvollzug könne man den Eindruck gewinnen, inhaftierte Menschen hätten in unserem Land ihre Rechte am Gefängnistor abgegeben. Der Entzug von Freiheit sei die Strafe, nicht der Entzug fundamentaler Rechte wie das auf Gesundheit und medizinische Versorgung. Es sei ein Skandal, dass Menschen, die gesund ihre Haftstrafe anträten, den Strafvollzug krank verließen. Noch immer stünden Gefangenen, entgegen dem Äquivalenzprinzip, nicht die gleichen Präventions- und Behandlungsangebote zur Verfügung wie Menschen außerhalb der Haftanstalten; die Sicherung ihrer Patient*innenrechte sei nicht erfüllt. Hier sei die falsche Moral am Zuge.

Außerdem kam die Frage auf, welches Recht Menschen hätten, Gesundheitsrisiken einzugehen und daran eben auch zu scheitern. In Bezug auf HIV, Hep C und andere STIs bedeute dies, dass zum einen die entsprechenden Informationen in Bezug auf Präventionsmöglichkeiten und -strategien zugänglich sein müssten, zum anderen, dass entsprechende Settings geschaffen würden [bzw. vorherrschen müssten], um diese auch umzusetzen. Die Entscheidungen für ein „risikofreudigeres“ Verhalten könne nur dann akzeptiert werden, wenn sich einzelne bewusst dafür entscheiden könnten und nicht notwendigerweise dafür „entscheiden“ müssten.

Im Anschluss überreichte der Landesvorstand den diesjährigen Ehrenamtspreis „merk|würdig“ an Heike Hoffstädt von der AIDS-Hilfe Bergisch Gladbach und an Steffen Schwab vom Schwulen Netzwerk NRW. Schließlich blieben die meisten der etwa 160 Gäste noch im Maxhaus, um miteinander zu diskutieren und die beiden Geehrten zu feiern.

MERK|WÜRDIG FÜR HEIKE HOFFSTÄDT UND STEFFEN SCHWAB

merk|würdig 2017
Maik Schütz, Heike Hoffstädt
und Katharina Benner



Mit dem diesjährigen Ehrenamtspreis "merk|würdig" zeichnet die Aidshilfe NRW Menschen aus, die durch ihr ehrenamtliches Engagement besonders hervortreten und die Aidshilfearbeit in Nordrhein-Westfalen stark beeinflusst und geprägt haben.

HEIKE HOFFSTÄDT

Seit 25 Jahren ist Heike Hoffstädt ehrenamtlich in der Aidshilfearbeit tätig. Zwölf Jahre engagierte sie sich als „Buddy“ in der Betreuung von Menschen mit HIV und deren Angehörige in der AIDS-Hilfe Leverkusen. Darüber hinaus half sie dort im Bereich der Verwaltung, machte Präventionsarbeit in Schulen und organisierte Veranstaltungen.

2004 trat sie aufgrund eines Wohnortwechsels der AIDS-Hilfe Bergisch Gladbach bei und engagierte sich hier in der Betreuer- und der Positivengruppe. Darüber hinaus organisiert sie

das monatliche Frühstück und andere Angebote für Positive. Außerdem gehörte sie zeitweise dem Vorstand an, vertrat den Verein nach außen und war für Verwaltung, Finanzen, Mitgliederbetreuung und die Positivengruppe zuständig. Vor einigen Jahren übernahm sie zudem die wichtige Aufgabe Buchhaltung der AIDS-Hilfe Bergisch Gladbach.

Mit viel Herzblut und mit bewundernswürdiger Energie engagiert sich Heike Hoffstädt für ihre Aidshilfe, ist immer ansprechbar und kämpft zudem in der Öffentlichkeit gegen Ausgrenzung und Stigmatisierung von Menschen mit HIV und Aids.

STEFFEN SCHWAB

Seit den 1990er Jahren engagiert sich Steffen Schwab für die schwule Emanzipationsarbeit und Selbsthilfe in und mit der Schwulen Initiative Siegen, SIS: hinter der Theke, im Beratungsteam

und einige Jahre auch im Vorstand. Bis heute unterstützt und berät er die Siegener Community aktiv in ihrer Arbeit.

Seit 1998 ist Steffen Schwab Vorstandsmitglied des Schwulen Netzwerks NRW und seit über zehn Jahren dessen Landesvorsitzender. Viele schwulenpolitische Initiativen haben die Aidshilfe NRW und das Schwule Netzwerk NRW gemeinsam entwickelt und durchgeführt. Dieser Schulterschluss ist eine tragende Säule der strukturellen Prävention in NRW. Die Sichtbarkeit von Schwulen sowie die Stärkung des Ehrenamts, vor allem

im ländlichen Raum, sind ihm immer wichtige Anliegen. Damit trägt er aktiv zu einer erfolgreichen Verhältnisprävention bei.

Steffen Schwab ist ein verlässlicher Brückenbauer, wenn es darum geht, zwischen konträren Standpunkten zu vermitteln. Dabei bringt er seine eigene Position überzeugend ein. Der große Anteil an Mitgliedsorganisationen des Schwulen Netzwerks aus Aidshilfe- und Präventionszusammenhängen zeigt, dass dieses Selbstverständnis auch in weiten Teilen der Community Anerkennung findet. Seit vielen Jahren

ist er am gemeinsamen CSD-Empfang des Schwulen Netzwerks NRW und der Aidshilfe NRW beteiligt, der wohl bedeutendsten und populärsten Veranstaltung beider Verbände. Mit seinen engagierten und klugen Reden leistet er einen wichtigen Beitrag zur gesellschaftlichen Positionsbestimmung der Schwulen Community sowie der Aidshilfe und Positivenselbsthilfe.

Die Laudatio auf Heike Hoffstädt hielt Katharina Benner vom Paritätischen NRW, Gabriele Bischoff, Geschäftsführerin der LAG Lesben NRW, würdigte Steffen Schwab.



merk|würdig 2017
Peter Struck, Gabriele Bischoff, Steffen Schwab
und Heinz-Ulrich Keller

WENN DER „MORALINGEHALT“ DURCHEINANDERGERÄT

Peter-Philipp Schmitt
Journalist | Frankfurter Allgemeine Zeitung



WAS IST MORALISCH, WAS UNMORALISCH?

Ein Gastbeitrag von Peter-Philipp Schmitt

Wenn es um das Thema HIV/Aids geht, scheint schnell klar, wer Opfer und wer Täter*in ist. Doch ganz so einfach ist es eben nicht.

Journalist*innen, die über das Thema HIV/Aids schreiben, müssen sich entscheiden. Denn jede Infektion wird fast automatisch zu einer Schicksalsfrage erhoben: Ist der und der nicht selbst an seiner Ansteckung schuld? Warum hat sich die und die denn nicht geschützt? Bei dem Lebenswandel ist es ja kein Wunder, dass der oder die sich infiziert hat. Die Gesellschaft verurteilt schnell und stempelt jemanden auch umgehend als unmoralisch ab, weil er sich nicht so verhält, wie es die Mehrheit nun einmal von ihm oder von ihr erwartet.

Was ist moralisch, was unmoralisch? Mehrere Male habe ich mit mir gehadert. Mehrere Male hat mir das Thema, über das ich seit 20 Jahren für die F.A.Z. berichte, aufgezeigt, dass auch ich nicht frei von Vorurteilen bin, dass ich meine journalistische Distanz nicht immer wahren und mein „Moralingehalt“ durcheinandergeraten kann.

Ein Fall ist mir ganz besonders in Erinnerung geblieben: Vor zwölf Jahren traf ich in Toronto Carl Strygg. Er war HIV-positiv. Dass er es war, wusste er damals schon seit zehn Jahren. Er wusste es, obwohl es ihn eigentlich gar nicht hätte interessieren dürfen. Warum er es wusste? Er wollte sich, wie er mir 2006 erzählte, an jemandem rächen. „Mein ehemaliger Freund wollte unbedingt, dass ich mich testen lasse. Ich wollte aber nicht. Daraufhin hat er mich verlassen.

Und dann dachte ich, was wirklich kindisch war, dem zeige ich es – und ließ mich testen.“ Die Diagnose war eindeutig, hatte für Carl Strygg letztlich aber keinerlei Aussagekraft. Denn der damals 41 Jahre alte Kanadier leugnete Aids und bezeichnete sich selbst als Aidskritiker. Er war einer der Mitbegründer von Heal Toronto [„Health, Education, Aids Liaison“], einer Organisation, die einen Zusammenhang zwischen HIV und Aids leugnete. Und von noch etwas war Carl Strygg überzeugt: Aidsmedikamente sind als Behandlung ungeeignet. Er nahm darum auch keine Medikamente und verschwieg seinen diversen Sexualpartnern seine Infektion.

Dass etliche Freunde im Laufe der Jahre an Aids starben, war ihm zwar nicht egal, aber HIV war daran auch nicht schuld. Denn es existierte seiner Meinung nach ja nicht. Krank wurden seine Freunde erst durch die inzwischen antiretrovirale Therapie, die sie bekamen. Selbst die namhaftesten Wissenschaftler*innen, die sich 2006 zur Welt-Aids-Konferenz in Toronto eingefunden hatten, konnten ihn nicht davon überzeugen, dass es das HIV-Virus gab.

Was aus Carl Strygg geworden ist, weiß ich nicht. Sein Name verliert sich im Internet. Heal Toronto löste sich irgendwann auf. Vielleicht auch, weil die Mitglieder der Organisation Todesdrohungen bekamen. Mich gruselte es, als ich bei Carl Strygg auf der Couch in seinem viktorianischen Backsteinhaus bei Tee und selbst gebackenen Keksen saß. Ich fand sein Verhalten verwerflich, kriminell, unmoralisch. Hätte er den Männern, mit denen er Sex hatte, sagen müssen, dass er HIV-positiv war? Ich finde ja.

Sechs Jahre später traf ich, wieder bei einer Welt-Aids-Konferenz, Nick Clayton Rhoades. Auch auf seinen Namen stieß man 2012 ganz einfach im Internet. Unter anderem stand sein Name auf der offiziellen Seite der Sexualstraftäter des amerikanischen Bundesstaates Iowa. Auf ihr fanden sich Kinderschänder genauso wie Vergewaltiger. Viele der verurteilten Verbrecher hatten ihre Tat längst verbüßt, waren aber als „sex offender“ weiterhin gebrandmarkt.

So stand es auch in Nick Clayton Rhoades' Papieren. Auch ein aktuelles Foto und seine Adresse wurden veröffentlicht, obwohl er freigesprochen worden war. Sein Verbrechen hatte er angeblich im Sommer 2008 begangen: Er soll, wie es hieß, HIV übertragen haben [was gar nicht stimmte]. Sein männliches Opfer war nicht etwa minderjährig gewesen, sondern älter als 18 Jahre alt.

„Drei bewaffnete Polizisten führten mich damals vor meinen Arbeitskollegen in Handschellen ab“, erzählte mir Nick Clayton Rhoades 2012 in Washington. Das Gericht in Iowa hätte ihn danach zu 25 Jahren Gefängnis verurteilt, von denen er neun Monate absitzen musste.

Nick Clayton Rhoades war, als ich ihn traf, 38 Jahre alt. Er hatte sich 1998 mit HIV infiziert. Es war das Jahr, in dem Iowa ein Gesetz verabschiedete, das jede Art von Sex für

einen HIV-Positiven nur ermöglichte, wenn ihn der Sexualpartner danach nicht anzeigte. Selbst wenn das Virus nicht übertragen wurde, machte sich der HIV-Positive strafbar, wie im Fall von Nick Clayton Rhoades. 2012 spielte es in Iowa keine Rolle, dass der Mann aus der Kleinstadt Waterloo schon seit 2004 eine antiretrovirale Therapie bekam und die Viruslast in seinem Blut unter der Nachweisgrenze lag. Er konnte das Virus eigentlich nicht übertragen, zudem hatte er seinen Kurzzeit-Partner beim Analverkehr zusätzlich mit einem Kondom geschützt.

So kam es nicht zu einer Infektion, nur zu einer Anzeige, die Nick Clayton Rhoades auf eine Stufe mit Schwerverbrechern stellte. Im Gefängnis, so erzählte er mir, habe er mit Mördern, Totschlägern und Vergewaltigern zusammengesessen. Sie hatten zum Teil viel geringere Strafen bekommen. Selbstverständlich hatte der Amerikaner seine Arbeit verloren, er hatte keine Wohnung mehr und lebte wieder bei seiner Mutter, die vor lauter Sorge um ihren Sohn krank geworden war.

Offiziell galt ihr Sohn als „class-b-felon“, als Schwerverbrecher zweiter Stufe, was ihn mit einem Totschläger gleichstellte. „Ja“, sagte er damals, „es war ein Fehler, dem anderen nichts von meiner HIV-Infektion zu sagen.“

Ich war zutiefst erschüttert von Nick Clayton Rhoades' Geschichte, auch weil sie kein Einzelfall war. Zwei Jahre später erfuhr ich, dass das Urteil aufgehoben worden war. Das Gericht hatte sich unter anderem von „neuen medizinischen Erkenntnissen“ und damit von der Unschuld des Angeklagten überzeugen lassen. Das war möglich geworden, weil wenige Wochen zuvor das skandalöse und völlig unmoralische Gesetz, das jeden HIV-Positiven nur kriminalisierte, sobald er Sex hatte und dafür – aus welchen Gründen auch immer – angezeigt wurde, aufgehoben worden war.

Hatte Nick Clayton Rhoades unmoralisch gehandelt? War er Täter, der andere sein Opfer? Oder war es nicht eher umgekehrt? Es fällt schwer, diese Fragen eindeutig zu beantworten. Es gibt nicht immer nur Schwarz oder Weiß. Nick Clayton Rhoades selbst empfand sein Verhalten als falsch, allerdings im Nachhinein, nachdem ihn also sein Partner angezeigt hatte.

Wer trägt mehr moralische Verantwortung? HIV-Positive, die von ihrer Infektion wissen und sich auf ungeschützten Sex einlassen, oder HIV-Negative, die einfach aufs Kondom verzichten? Verantwortung, sagt die Deutsche AIDS-Hilfe, lässt sich nicht in unterschiedliche Portionen aufteilen oder delegieren. Verantwortung tragen beide gleichermaßen. Wer Verantwortung aufteile, vor allem zu Lasten des HIV-Positiven, schüre Ängste und schade damit unter anderem der Präventionsarbeit. Denn, so die logische Schlussfolgerung, wer nichts von der HIV-Infektion weiß, kann auch nicht strafbar handeln. Da erscheint es sicherer, sich erst gar nicht testen zu lassen.

Ich bin kein Jurist, und ich bin kein Lobbyist. Moralisch zu handeln bedeutet für mich, die Würde des anderen zu respektieren, und das insbesondere, wenn es um einen sehr intimen Umgang gerade unter Partner*innen oder Freund*innen geht. Zu einem respektvollen Umgang gehört auch, dass ich mich testen lasse, um dem anderen auf Augenhöhe gegenüberzutreten zu können, was ich nur kann, wenn er von meiner und ich von seiner möglichen HIV-Infektion weiß.

Ich habe in meinem Leben viele HIV-Positive kennengelernt. Viele wussten, wann genau und bei wem genau sie sich infiziert hatten. Von Wut, Hass, Rache war selten die Rede. Die wenigsten gaben ausschließlich dem anderen die Schuld. Im Gegenteil. Das hat mich oft gewundert und verblüfft, doch zeigte es mir auch, dass sie ihre Verantwortung an der Infektion akzeptiert hatten.

Es macht keinen Sinn, die Moralkeule zu schwingen. Sinn macht es, über das Thema HIV/Aids objektiv zu berichten, damit genau das nicht passiert, was reflexartig fast immer geschieht, wenn es um HIV/Aids geht: Stigmatisierung, Diskriminierung, Kriminalisierung. Nicht erst wenn eine Infektion stattgefunden hat, beginnt die Gesellschaft in ein Täter-Opfer-Schema zu verfallen. Davon müssten wir uns freimachen, gerade weil wir heute so viel mehr über diese Krankheit wissen. Wer nur mit seinen Vorurteilen lebt und sich nicht eines Besseren belehren lässt, handelt unmoralisch.

Der Autor ist Redakteur im Ressort „Deutschland und die Welt“ der Frankfurter Allgemeinen Zeitung und berichtet seit mehr als 20 Jahren über das Thema HIV/Aids.



Talkrunde mit
Dr. Sandra Dybowski,
Bärbel Brünger,
Björn Beck,
Asli Sevindim,
Sven Warminsky und
Peter-Philipp Schmitt

WIEVIEL MORAL KÖNNEN WIR UNS LEISTEN?

Patrik Maas
Landesgeschäftsführer



WISSEN STATT MORAL DER SCHLÜSSEL ZU WIRKSAMER PRÄVENTION! von Patrik Maas

Menschen nehmen Drogen, sie haben Sex, sie bieten und nehmen sexuelle Dienstleistungen an. Die Entscheidung, wie sie es tun, erfolgt auf Basis ihres eigenen freien Willens.

Unter Moral verstehen wir vereinbarte Handlungsprinzipien und anerkannte Normvorstellungen, die unser Handeln bestimmen. Dies macht das gesellschaftliche Zusammenleben in Teilen einfacher, in anderen eher nicht: zum Beispiel „Nimm keine Drogen“, „Sex nur mit Kondom“ oder „zu Prostituierten geht man nicht“.

Offensichtlich ist es aber so, dass es ein Grundbedürfnis des Menschen nach Nicht-Reguliertem, nach Leidenschaft, nach Lust und nach Rausch gibt. So werden diese aus Moralvorstellungen resultierenden Vorgaben immer wieder durchbrochen und im Verborgenen gelebt. Es entstehen Tabus über die am besten nicht geredet wird, im vermeintlichen Glauben, dass diese Dinge dann nicht getan werden.

Die Aidshilfe steht seit ihrer Gründung dafür, dass der Mensch sich frei entscheiden kann und es auch tut. Selbstbestimmte Entscheidung können aber nur dann getroffen werden, wenn das Wissen um die möglichen Folgen vorhanden ist, und auch verstanden und verinnerlicht wird. Erst wenn die Folgen subjektiv betrachtet tragbar sind oder erscheinen, kann eine Entscheidung bewusst getroffen werden.

Natürlich wissen wir, dass der Konsum von Alkohol, Heroin oder Crystal Meth verschiedene Folgen haben kann. Dieses Wissen geben wir weiter und wir informieren darüber, wie Schäden so klein wie möglich gehalten werden können. Die Konzepte Safer Use und Safer Sex in allen Gestaltungsformen sind hierbei unsere Methoden.

Ein schlechtes Gewissen ist kein guter Ratgeber, sondern kann blockieren. Wer beim Sex kein Kondom nimmt, aus purer Lust oder aus rein praktischen Gründen, und deswegen immer wieder ein schlechtes Gewissen hat, wird weder Spaß beim Sex haben, noch wird sich dadurch wesentlich etwas am eigenen Verhalten ändern. Hier haben wir, falls dies gewünscht ist, Angebote, die zu einem wirksamen Schutz führen können: die PrEP oder „Schutz durch Therapie“. Diese beiden Methoden sind nicht anders zu bewerten als die Nutzung von Kondomen. Sie bieten einen vollständig gleichwertigen Schutz vor HIV – Menschen können sich, wenn sie gut informiert sind, den für sie passenden Weg finden und für sich eine verantwortungsbewusste Entscheidung treffen.

Wer beim Drogenkonsum beispielsweise sterile Spritzen verwendet, wer sich im besten Fall auch um die Qualität der zu konsumierenden Substanz[en] kümmern könnte, wer auf andere achtet, Möglichkeiten wie „Naloxon“ im Notfall bereithält und über Wechsel- und Langzeitwirkungen Bescheid weiß, kann viele gesundheitsschädliche Folgen seines Konsums reduzieren. Leider haben Drogenkonsumierende große Schwierigkeiten, im medizinischen und sozialen System Strukturen zu finden, die ihnen optimale Unterstützung in ihrer Lebenssituation anbieten. Allzu oft stoßen sie hier nur auf erhobene Zeigefinger, in vielen Fällen sogar auf Verweigerung konkreter Hilfe – weil sie nicht dem entsprechen, was andere als Moral voraussetzen, nämlich drogenabstinent zu leben.

Wenn ich für mich entschieden habe, meine Sexpartner über meinen HIV-Status zu informieren – dass meine Viruslast unter der Nachweisgrenze liegt und ich niemanden infizieren kann – ist das meine individuelle Entscheidung, mit der ich mich am wohlsten fühle. Ich habe aber volles

Verständnis für die Menschen, die nicht darüber reden, HIV-positiv zu sein aus Furcht vor immer wieder erfahrener Abweisung.

Allerdings gibt es ja auch noch Settings, in denen Kommunikation vor dem Sex eher ungewöhnlich ist. Auch hier erfolgt selbst ohne vorherige Absprache eine verantwortliche Entscheidung, da ein Mensch mit HIV mit wirksamer Therapie weiß, dass es zu keiner Infektion kommen kann. Doch selbst bei sexuellen Kontakten, bei denen es zu einer Infektion kommen könnte, ist dies eine selbstverständlich zu akzeptierende Entscheidung, wie immer, wenn es zwischen zwei Menschen zu einvernehmlichem Sex kommt. Die Forderung, dass Menschen mit HIV die alleinige Informationspflicht hätten, ist nicht nur unrealistisch, sondern auch schädlich, wenn es um Prävention geht.

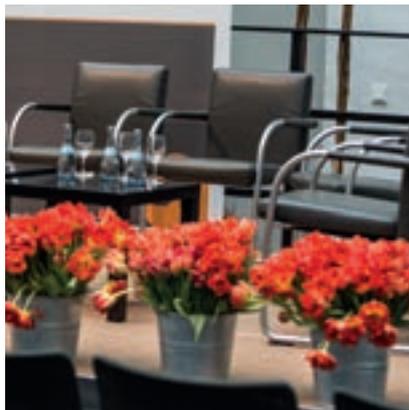
Jede*r ist für den eigenen Schutz selbst verantwortlich; moralisch aufgeladene Diskussionen verkennen daher menschliche Bedürfnisse und funktionieren noch nicht mal auf dem Papier. Und sie erfahren an der Lebensrealität ihre Grenzen.

Selbstverständlich habe auch ich eine Haltung, eine Moral, die aus dem gebildet und geprägt wurde, was ich in meinem Leben gelernt und erlebt habe. So wie andere Menschen auch. Ich hüte mich aber, meine Vorstellungen auf andere Menschen zu übertragen. Der Erfahrungshintergrund unterschiedlicher Personen ist genauso verschieden wie deren Leben. Zu deren Wissen können wir sicherlich einiges beitragen. Wie dieses Wissen bewertet und sich in das Leben der Menschen integrieren wird, darauf haben wir wenig Einfluss.

Wir wollen mit unseren Botschaften Menschen erreichen, daher müssen wir verstehen, auf welchen Grundlagen Entscheidungen zustande kommen. Sie sind das Ergebnis der Abwägung unterschiedlicher Faktoren und emotionaler Gründe. Und wir wollen Menschen ermöglichen, die jeweils passende Entscheidung auf der Grundlage möglichst fundierter Informationen zu treffen.



Jahresempfang der Aidshilfe NRW
im Düsseldorfer Maxhaus



WELT-AIDS-TAG 2017

Welt-Aids-Tag im Landtag
Minister Karl-Josef Laumann,
Maik Schütz, Arne Kayser, Johanne Verhoven,
Ulrich Keller und Oliver Schubert



Auch in diesem Jahr war die Aidshilfe NRW anlässlich des Welt-Aids-Tags auf Einladung von Landtagspräsident André Kuper im Parlament zu Gast. Während der Plenumsitzung des Landesparlaments trafen Landesvorsitzender Arne Kayser, weitere Mitglieder des Landesvorstands, Landesgeschäftsführer Patrik Maas und der Geschäftsführer der AIDS-Hilfe Düsseldorf, Peter von der Forst, in der Bürgerhalle des Landtags mit Abgeordneten, Mitgliedern des Gesundheitsausschusses, Mitarbeiter*innen der Fraktionen sowie Minister*innen der Landesregierung zusammen.

Die Aidshilfe machte bei dieser Gelegenheit auf ihre Aufgaben und die Aktivitäten des Landesverbands aufmerksam. Ein Großteil ihrer Arbeit wird vom Land Nordrhein-Westfalen gefördert. Daher ist die Unterstützung durch die Landespolitik und damit das Interesse der Landtagsabgeordneten an der Aidshilfe- und HIV-Präventionsarbeit besonders wichtig.

Landtagspräsident Kuper dankte der Aidshilfe NRW für ihre Arbeit: „Was Sie für die Menschen tun, ist unverzichtbar. Sie sind für viele zu Lebensrettern geworden. Ich weiß Ihr Engagement sehr zu schätzen und freue mich sehr, dass Sie auch in diesem Jahr in das Parlament gekommen sind, um auf Ihre Arbeit aufmerksam zu machen.“

Unter anderem kam es zu Begegnungen mit Ministerpräsident Armin Laschet, Minister Karl-Josef Laumann, Landtagsvizepräsidentin Carina Gödeke, Heike Gebhard, Vorsitzende des Gesundheitsausschusses und weiteren Abgeordneten verschiedener Fraktionen.

Laumann bestärkte die Aidshilfen, angesichts der hohen Zahl an Menschen, die erst spät von ihrer HIV-Infektion erfahren und daher erst spät mit einer lebenserhaltenden Therapie beginnen können, Testangebote auszubauen und zielgruppennah anzubieten, um möglichst die zu erreichen, die sich am ehesten infiziert haben könnten.

„Die Zahlen zeigen, dass wir in unseren Anstrengungen nicht nachlassen dürfen, bei der Aids-Vorbeugung immer wieder neue Zielgruppen zu erreichen“, sagte der Gesundheitsminister. „Gerade unter der jüngeren Generation haben HIV und Aids viel von dem ursprünglichen Schrecken verloren. Daher müssen wir die jungen Menschen in ihrer Lebenswelt angemessen ansprechen. Ich bin überzeugt, dass wir sie auf diese Weise motivieren können, sich selbst vor HIV zu schützen und bei möglichen Infektionsrisiken testen zu lassen. Hier leisten die Aidshilfen und andere Akteure einen wichtigen Beitrag.“

Minister und Aidshilfe betonten, alle gemeinsamen Anstrengungen fortzusetzen, um die „0-90-90-90-Ziele“ der Weltgesundheitsorganisation, die es bis zum Jahr 2020 zu erreichen gilt, zu realisieren.

Die Zahl der Neuinfektionen bei homosexuellen Männern etwa, sei seit 2013 leicht rückläufig. Grund seien verbesserte Testangebote und ein früherer Beginn der HIV-Therapie, die auch die Übertragung von HIV verhinderten. Beides gelte es in allen Zielgruppen auszubauen und dabei auch kultursensibel und mehrsprachig zu agieren.

„Die HIV-Infektionszahlen könnten sinken, wenn auch in Nordrhein-Westfalen alle möglichen Schutzmethoden verfügbar wären“, erklärte Arne Kayser.

„Wenn beispielsweise die HIV-Prophylaxe PrEP für Menschen mit besonders hohem HIV-Risiko bei entsprechender Indikation von den Krankenkassen übernommen werden würde, könnten laut einer neuen Studie bis zum Jahr 2030 knapp 2.000 HIV-Infektionen verhindert werden. Das wäre ein Gewinn für die betroffenen Menschen, ebenso wie für das Gesundheitssystem“, so Kayser.



1. Fachtreffen „ProstSchG – Prostituiertenschutzgesetz: Wie geht es weiter?“ in der Aidshilfe NRW
- 3.-4. Vorstandsklausur des Schwulen Netzwerks NRW in der Aidshilfe NRW
- 3.-4. LAG Frauen und HIV/Aids in NRW in Gelsenkirchen
6. Kernteam „Kein Aids für alle“ in der Deutschen AIDS-Hilfe in Berlin
8. Strategietreffen MiSSA in der Aidshilfe Düsseldorf
8. AG Öffentlichkeitsarbeit XXelle in der Aids-Hilfe Münster
9. AG Öffentlichkeitsarbeit POSITHIV HANDELN NRW in Düsseldorf
10. Landesvorstandssitzung in der AIDS-Hilfe Bielefeld
- 10.-12. Landesweites Positivtreffen in Hattingen „Lustvoll älter werden“
15. Fachtagung „Vernetzt in die Zukunft: Landesverbände und Kontaktstellen gehen gemeinsam“ in Bochum
15. Treffen mit Netzwerk kirchlicher AIDS-Seelsorge in Schwerte
15. Runder Tisch XXelle Westfalen in der Aids-Hilfe Münster
17. Dienstbesprechung der JVA-Sozialdienste in der Justizakademie NRW in Recklinghausen
18. LAG Herzenslust in der aidshilfe dortmund, Thema u.a. „Das Erstarken rechtspopulistischer Strömungen und aktuelle politische Entwicklungen“ mit Andreas Kemper, Münster
18. Orga-Treffen des Queer Refugees Network NRW in der Aidshilfe NRW
19. Vorstandssitzung BISS in der Aidshilfe NRW
21. LAK Drogen/Haft in der AIDS-Hilfe Paderborn „Die DRUCK-Studie“
- 23.-24. Ländertreffen der Deutschen AIDS-Hilfe in Hannover

DAS „PROSTITUIERTENSCHUTZ- GESETZ“ UND DIE FOLGEN

carlitos
photocase.de



Am 1. Juli 2017 trat das Gesetz zur Regulierung des Prostitutionsgewerbes sowie zum Schutz von in der Prostitution tätigen Personen [ProstSchG] in Kraft. Im Vorfeld wurde das Gesetz massiv kritisiert, unter anderem weil es den Schutz und die Unterstützung von Sexarbeiter*innen, auch was die HIV/STI-Prävention angeht, deutlich erschwert.

Das sogenannte Prostituiertenschutzgesetz verunsichert viele in der Sexarbeit tätigen Menschen. Darauf machte die Aidshilfe NRW anlässlich des Internationalen Hurentags am 2. Juni aufmerksam. Die hohen bürokratischen Hürden überfordern einen Großteil der Sexarbeiter*innen. Außerdem werde der niedrigschwellige Zugang zu HIV- und STI-Präventionsangeboten erschwert. Die Aidshilfe NRW sieht viele zusätzliche Anforderungen auf ihre Mitgliedsorganisationen zukommen und fordert eine bedarfsgerechte Finanzierung für die Sozialberatung und die Prävention.

Viele in der Sexarbeit tätige Menschen sind aufgrund von Wohnungslosigkeit, fehlender Papiere und Sprachbarrieren oder Drogenkonsum schon sehr belastet. Das neue Gesetz stellt zu hohe Anforderungen an diesen Personenkreis.

Das ProstSchG verpflichtet Menschen in der Sexarbeit, ihre Tätigkeit bei der zuständigen Behörde anzumelden. Dazu sind ein Anmelde- und Aufklärungsgespräch sowie eine Gesundheitsberatung erforderlich, die in der Zuständigkeit der Kommunen liegen. Die prekäre Lebenssituation vieler Sexarbeiter*innen lässt keinen Raum für die Anforderungen dieses Gesetzes. Ihre Situation wird sich zukünftig weiter verschlechtern. Sie werden unweigerlich aus dem öffentlichen Raum verdrängt und haben noch weniger Zugang zu Beratungsangeboten.

Auf der anderen Seite treffen unsere Kolleg*innen vor Ort auf Sexarbeitende, die durchaus in der Lage sind,

sich anmelden zu können, die aber mit vielen Fragen zum Gesetz auf sie zukommen. Beratungsbedarf beider Zielgruppen ist bislang nicht berücksichtigt. Der Landesverband appelliert an die Landesregierung von Nordrhein-Westfalen, den Aidshilfen und anderen Trägern für diese Arbeit einen ausreichend ausgestatteten Haushaltsansatz einzuräumen.

Das ProstSchG wurde ungeachtet ablehnender Stellungnahme diverser

Organisationen, zu der auch die Deutsche AIDS-Hilfe gehörte, am 21. Oktober 2016 verabschiedet. Trotz aller Skepsis sehen sich die Aidshilfen und Beratungsstellen im Interesse der Menschen in der Sexarbeit in der Pflicht, eine möglichst gute Umsetzung vor Ort zu realisieren. Um zum Beispiel Menschen zur Anmeldung auf das Amt begleiten zu können, fordert die Aidshilfe NRW die Anerkennung ihrer Mitgliedsorganisationen als Beratungsstelle nach Landesrecht

gemäß ProstSchG durch das Land Nordrhein-Westfalen.

Am 21. Juni 2017 wurde von 25 Beschwerdeführer*innen beim Bundesverfassungsgericht eine Verfassungsbeschwerde gegen das Prostituiertenschutzgesetz eingereicht. Das Bundesverfassungsgericht strebt an, noch 2018 über die Verfassungsbeschwerde zu entscheiden. Es hat das Verfahren in seine Jahresvorausschau übernommen.



- 3.-5. Basistraining für Neueinsteiger*innen in der Prävention mit Herzenslust
- 4. Veranstaltung des Gesundheitsministeriums NRW „#body*talk. Rollenbilder, Schönheitsdiktate und Empowerment im Netz“ zum Internationalen Frauentag in Köln
- 7. Klausurtagung des Landesvorstands und der Landesgeschäftsstelle in der Aidshilfe NRW
- 9. Fachtag „Wie ticken Jugendliche?“ von pro familia in Wuppertal
- 9-10. BAG Frauen in Berlin
- 10. „Nicht mit mir!“ Workshops zum Umgang mit menschenfeindlichen Positionen in der Aidshilfe Bonn
- 11. LAG POSITHIV HANDELN NRW in der Aidshilfe Düsseldorf
- 11. Update-Tag Präventionsberatung für Ehren- und Hauptamtliche von Herzenslust, die in HIV-Testprojekten und im Health-Support beraten, in der Aidshilfe Essen
- 13. Termin mit JES NRW im Gesundheitsministerium in Düsseldorf
- 13. Lenkungskreis des Projekts „Chronisch krank am Arbeitsplatz“ in Düsseldorf
- 13.-15. FAK Schwule der Deutschen AIDS-Hilfe in Berlin
- 14. Empfang durch Landtagspräsidentin Carina Gödecke und Besichtigung der Villa Horion in Düsseldorf
- 14.-15. Workshop der BZgA zur Liebesleben-Kampagne in Köln
- 15. Fachbeirat Sucht im Gesundheitsministerium in Düsseldorf
- 15. Termin zum polizeidienstlichen Merkmal „ANST“ mit Kriminaloberrat Dirk Schuster vom Landeskriminalamt Nordrhein-Westfalen in der Aidshilfe NRW
- 16. Runder Tisch XXelle Ruhrgebiet in der AIDS-Hilfe Oberhausen
- 18. Verbandsentwicklung des Schwulen Netzwerks NRW zu „Generationen“
- 18. Verleihung der Ehrenmitgliedschaft des RUBICON an Reinhard Klenke
- 18.-19. Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfe und Ehrenamt von POSITHIV HANDELN
- 20. Treffen mit Gesundheitsministerin Barbara Steffens und JES NRW im Gesundheitsministerium in Düsseldorf
- 20. Geschäftsführer*innentreffen der großen Aidshilfen in NRW im WIR Bochum
- 20. Fachausschuss Frauen im Paritätischen NRW in Wuppertal
- 23. Facharbeitskreis sexuelle und geschlechtliche Vielfalt des Paritätischen in Wuppertal
- 24. Feier zu 30 Jahren AIDS-Hilfe Wuppertal
- 25. ARCUS Stiftungsratssitzung in Dortmund
- 25.-26. Dreharbeiten zur Herzenslust-Aktion „Fake oder Fakt“
- 27. EURO HIV EDAT in der Aidshilfe NRW
- 29. Treffen mit MR Gerhard Hermann, Abteilungsleiter Gesundheit im Gesundheitsministerium im Gesundheits-Campus Bochum
- 30. Fachgespräch zu HIV mit der Bundeswehr im Verteidigungsministerium in Bonn
- 30. Treffen MISSA in der Aidshilfe Düsseldorf
- 31. Verbandstag der Aidshilfe NRW in Köln

CHRONISCHE ERKRANKUNGEN AM ARBEITSPLATZ

kroekenmitte
photocase.de



EIN ZWISCHENBERICHT

von Hanna Lobert

Das Projekt „Chronische Erkrankungen am Arbeitsplatz“ ist ein gemeinsames Projekt der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft Landesverband NRW, der Aidshilfe NRW und der Deutschen Rheuma-Liga NRW.

Das Projekt ist für den Zeitraum von September 2016 bis August 2019 angelegt und beschäftigt sich mit den Herausforderungen von Menschen in der Arbeitswelt, die HIV-positiv sind oder die an Multipler Sklerose beziehungsweise an Rheuma erkrankt sind. Ziele des Projekts sind

- 1] die Analyse der Arbeitsrealität chronisch erkrankter Menschen, insbesondere die Exploration von krankheitsbedingten Einflussfaktoren im Arbeitsleben sowie von vorhandenen Unterstützungsangeboten.
- 2] die Unterstützung der Betroffenen durch Information und Coaching.
- 3] der Aufbau und die langfristige Etablierung von selbsthilfebasierten Kooperationen im Arbeitsumfeld chronisch erkrankter Menschen.

Stand des Projekts

Um herauszufinden, welche aktuellen Probleme chronisch erkrankte Menschen am Arbeitsplatz haben und welcher Unterstützungsbedarf besteht, wurden Fokusgruppen sowie eine Online-Befragung durchgeführt.

Fokusgruppen

In vier Gruppendiskussionen mit chronisch erkrankten Menschen wurde über die Offenlegung der Erkrankung am Arbeitsplatz sowie über Aspekte, die den Verbleib am Arbeitsplatz erleichtert oder erschwert haben, diskutiert. Danach wurden Erfahrungen mit Unterstützung ausgetauscht. Abschließend erfolgte eine Einschätzung, wo der größte Unterstützungsbedarf für chronisch erkrankte Menschen am Arbeitsplatz liegt. Dieser bestand für viele Teilnehmende in Information bezüglich der bestehenden Unterstützungsmöglichkeiten, Möglichkeiten zur Anpassung des Arbeitsplatzes sowie ihrer Rechte und Pflichten.

Weiterhin wünschten sich einige Teilnehmende eine bessere Vernetzung sowohl der Kosten- und Entscheidungsträger*innen als auch innerhalb von Selbsthilfestrukturen. Einige Teilnehmende wünschten sich eine*n einzige*n Ansprechpartner*in mit guter Kenntnis der Erkrankung sowie den Rechten und Pflichten chronisch erkrankter Menschen am Arbeitsplatz. Eine Gruppe diskutierte eine Schulung für Arbeitgebende oder Führungskräfte, eine andere betonte, dass chronisch kranke, arbeitende Menschen vor allem mehr Flexibilität durch ihre Arbeitgebenden benötigen.

Online-Befragung

Die Ergebnisse aus den Fokusgruppen bildeten die Basis für die darauffolgende Online-Befragung, bei der Menschen mit verschiedenen Krankheitsbildern zu ihrer Situation am Arbeitsplatz und ihren Wünschen an Unterstützung befragt wurden. Durch die Fokusgruppen wurde die Bandbreite wichtiger Themen erfasst und darauf aufbauend konnte in der Online-Befragung die Häufigkeit für ein allgemeineres Bild erfasst werden. Inhalte der Befragung waren:

- Schwierigkeiten mit der Erkrankung am Arbeitsplatz
- Wünsche an Unterstützung bzw. Wünsche an Informationen
- Kontakt mit Unterstützungsstellen
- Probleme mit Unterstützung
- Eigenschaften, die gute Unterstützung haben sollte
- Erfahrungen mit den Angeboten der drei Verbände in Nordrhein-Westfalen
- Vorschläge, was die Selbsthilfeorganisationen tun sollten

In dem Zeitraum vom 1. bis 31. Dezember 2017 nahmen insgesamt 555 Personen an der Befragung teil, wovon nach der Datenbereinigung 549 Personen verblieben. Von den Teilnehmenden waren 335 an Multipler Sklerose erkrankt, 136 an einer rheumatischen Erkrankung und 27 waren HIV-positiv, wobei ca. 38 Prozent mehrere chronische Erkrankungen hatten. Die Befragung wurde fortgeführt bis zum 15. März 2018 mit insgesamt 1.280 Teilnehmenden, wovon 128 HIV-positiv waren.

Ein beispielhaftes Zwischenergebnis aus dem Zeitraum Dezember 2017 stellt dar, welche Aussagen die Teilnehmenden bezüglich Problemen mit Unterstützung im Arbeitskontext mit „oft“ oder „immer“ beantworteten. Dabei zeigt sich, dass 82,7 Prozent der Befragten sich häufig selbst darum kümmern mussten, das zu bekommen, was sie brauchten. Für 53,2 Prozent der Befragten war das Angebot der Unterstützung häufig nicht das, was sie brauchten. Weiterhin befürchteten 57,5 Prozent der Befragten, dass die Frage nach Unterstützung für sie Nachteile haben könnte. 54,5 Prozent mussten häufig ihre Erkrankung mitteilen, um Unterstützung zu bekommen. Anhand dessen wird deutlich, dass Hürden abgebaut werden müssen, die bislang für Unsicherheit in Bezug auf das Unterstützungssystem sorgen und passende Unterstützung verhindern.

Dank gilt den Menschen, die mitgemacht haben und allen, die geholfen haben, diese Umfrage zu verbreiten. Die Befragungsergebnisse werden im Rahmen der Arbeit der drei beteiligten Verbände weiter publiziert werden.

Weitere Planung

Nach der Auswertung und Berichterstattung über die Online-Befragung ist der nächste Schritt im Projekt die Bereitstellung von Informationen für Arbeitnehmende und Arbeitgebende in Form eines Infopools sowie durch Schulungen. Zu den wichtigsten Fragen soll es eine Zusammenstellung der notwendigen Informationen sowie Verweise auf weitere Informationen und Beratungsmöglichkeiten geben. Weiterhin werden Kontakte zu Unterstützungsstellen sowie zu Arbeitgebenden aufgebaut und verstetigt. 2019 wird es eine Fachtagung geben, die chronisch erkrankte Arbeitnehmende, Arbeitgebende, Aktive in der Selbsthilfe, Unterstützungsstellen für chronisch erkrankte Arbeitnehmende oder deren Arbeitgebende sowie Personen aus der Politik zusammenbringen soll. Es soll gemeinsam über das Arbeiten mit einer chronischen Erkrankung diskutiert werden. Dabei können Lösungsideen vorgestellt, geprüft sowie neue Lösungsideen erarbeitet werden.

Die Projektförderung erfolgt durch die GKV Selbsthilfeförderung NRW sowie die Gemeinnützige Hertie-Stiftung.

Bei Fragen zum Projekt wenden Sie sich gerne an:

Hannah Lobert | Projektleitung

DMSG-Landesverband NRW e.V.

Sonnenstraße 14

40227 Düsseldorf

Tel.: 0211 93304-13

E-Mail: hannah.lobert@dmsg-nrw.de

MENSCHEN MIT HIV BEI DER BUNDESWEHR

dirk heinz
photocase.de



Seit 2017 bietet die Bundeswehr für Menschen mit HIV die Möglichkeit der Einstellung, der Dienstzeitverlängerung und der Übernahme in das Dienstverhältnis als Berufssoldat*in. Eine Infektion mit dem Virus stellt somit kein Hindernis für eine Einstellung oder Weiterverpflichtung mehr dar.

Dies gilt allerdings nur, wenn sich die Betroffenen einer Therapie unterziehen, ihre Viruslast unter der Nachweisgrenze ist, sie ausreichend Immunkörper haben und keine Zeichen einer Aids-erkrankung aufweisen. Zudem gelten Menschen mit HIV, die gerade erst mit ihrer Therapie angefangen haben, für die ersten zwölf Monate als vorübergehend nicht wehrdienstfähig. Erst dann ist abzu- sehen, ob die Therapie anschlägt.

Bislang blieben Menschen mit HIV gänzlich vom Militärdienst ausgeschlossen – sie wurden als nicht dienstfähig eingestuft. Jetzt wird jeder Fall differenziert betrachtet.

Der Inspekteur des Sanitätsdienstes der Bundeswehr wies die Änderung des bisherigen Verfahrens am 21. Februar an. Der Wehrmedizinische Beirat hatte zuvor empfohlen, HIV-Infizierte nicht generell von der Soldatenlaufbahn auszuschließen. Bei den Beratungen war auch die Aidshilfe NRW mit ihrem Sachverstand beteiligt.

Damit erkennt die Bundeswehr die allgemeinen Standards an, wie sie in der Empfehlung der Landeskommission AIDS von 2013 zum Umgang mit Menschen mit HIV/Aids in der Arbeitswelt formuliert wurden. Soldat*innen mit HIV sind ebenso leistungsfähig wie ihre nicht-infizierten Kamerad*innen auch. Weiter ausgeschlossen bleiben HIV-Infizierte, die sich nicht behandeln lassen wollen, bei denen die Therapie nicht wirkt oder die bereits Folgeerkrankungen aufweisen.

XXELLE: INTERNATIONALE ZUSAMMENARBEIT

Karin Hölzt, Vera Antonova,
Julia Korneeva und Petra Hielscher



Am 14. Juli war die russische Sozialarbeiterin Vera Antonova aus Suchoj Log, einer kleinen Stadt östlich von Ekaterinburg, in der Aidshilfe NRW zu Gast. Sie wurde begleitet von Karin Hoeltz vom Gesundheitsamt in Wuppertal. Antonova ist Gründerin des Projektes UMKA, das in einer bescheiden ausgestatteten Wohnung mehr als 100 Frauen und 50 Kinder mit HIV betreut. In Russland wird HIV tabuisiert, obwohl sich die Infektion epidemisch ausbreitet. Die Behörden stellen zwar HIV-Medikamente zur Verfügung, allerdings mit der Auflage, nicht über die Krankheit zu reden.

Offiziell gibt es etwa eine Million Menschen mit HIV, wahrscheinlich sind es aber mehr als doppelt so viel, besonders in Gebieten, die von der Wirtschaftskrise stark beeinträchtigt wurden, so auch die Region Ekaterinburg. Hier, in der viertgrößten Stadt Russlands ist schätzungsweise jede*r 50. Bewohner*in HIV-positiv.

Besonders tragisch, dass viele Kinder bereits infiziert zur Welt kommen. Die Hilfsorganisationen, die die wenigen Aufklärungskampagnen realisieren, werden staatlich kontrolliert und in ihrer Arbeit behindert.

Umso mutiger von Vera Antonova, nach Deutschland zu reisen, um mit möglichst vielen Kolleg*innen ins Gespräch zu kommen. In der Aidshilfe NRW informierte sie sich über die Vernetzung von XXelle und die Zusammenarbeit unterschiedlicher Hilfsangebote in Deutschland, seien sie staatlich, kommunal, kirchlich oder von Vereinen, die es so in Russland nicht gibt. Auch HIV und Schwangerschaft kamen zur Sprache. Hier war der Austausch über die HIV-Testung sehr wichtig, die in Russland trotz aller Restriktionen offenbar doch besser funktioniert als bei uns.

#PUSSYHAT INTERNATIONALER FRAUENTAG 2017

Jahresempfang der Aidshilfe NRW
#pussyhat



Unter dem Motto: „Die Würde ALLER Frauen ist unantastbar“ beteiligte sich die Landesarbeitsgemeinschaft Frauen und HIV/Aids in NRW [LAG] zum Internationalen Frauentag am 8. März mit einer Fotoaktion. Unter #pussyhat haben viele hauptamtliche Kolleg*innen, aber auch Ehrenamtliche ein Bild von sich mit einem so genannten „Pussyhat“ gepostet. Damit wollte die LAG ein Zeichen der Solidarität setzen und sich stark machen für Frauen- und Menschenrechte, hier in Deutschland und weltweit. Die Pussyhats stehen als Symbol für Frauenrechte, für Diversität und Akzeptanz. Sichtbar und vernetzt wurde die Aktion dadurch, dass zu den Fotos der Hashtag #pussyhat gepostet wurde, dies verknüpfte alle Bilder mit der weltweiten Aktion.

Seit der Vereidigung des amerikanischen Präsidenten im Januar 2017 sind pinkfarbene Strickmützen zum Symbol für Frauenrechte geworden. Die Idee für die Pussyhats stammt von den Amerikanerinnen Krista Suh und

Jayna Zweiman. Sie haben das Projekt nach der Wahl im November 2016 als Vorbereitung für den „Women’s March on Washington“ gestartet. Ihr Ziel: ein einzigartiges und visuell auffälliges Statement für Frauenrechte setzen. Außerdem sollten Frauen, die nicht bei der Demonstration mitlaufen konnten, auch ihre Solidarität ausdrücken können. Die Farbe Pink wählten sie, „weil es eine weibliche Farbe ist, die für Zuwendung, Mitgefühl und Liebe steht“.

Für den Internationalen Frauentag am Mittwoch, 8. März, riefen die Initiatorinnen der Pussyhat-Bewegung aus den USA zu einer globalen, virtuellen Demonstration mit den pinkfarbenen Mützen auf. Alle Frauen sollten sich die Mützen stricken und tragen.

PREP WIRKT AUCH BEI FRAUEN

kallejpp
photocase.de



Die PrEP ist nicht nur ein Thema für Männer. Denn mittlerweile entfällt ein Drittel der HIV-Neuinfektionen in Europa auf Frauen. Die PrEP schützt sowohl Frauen als auch Männer zu über 90 Prozent vor einer HIV-Infektion. Neben Kondom und Femidom [dem Kondom für die Frau] verfügen Frauen nun über eine weitere Methode, sich beim Sex nicht mit HIV zu infizieren.

Bei täglicher und kontinuierlicher Einnahme schützt die PrEP Frauen vor HIV gleich gut wie Kondome. Und doch ist vor einer Überbewertung der Frauen-PrEP zu warnen. Die dünne europäische Datenlage lässt nur eine vorläufige Beurteilung zu.

Für Frauen ist attraktiv, dass sie die PrEP- ähnlich wie die „Pille“- gänzlich selbstbestimmt anwenden können. Nun haben heterosexuelle Frauen in Deutschland ein insgesamt nur geringes HIV-Übertragungsrisiko. Es ist daher nicht angezeigt, ihnen grundsätz-

lich zu einem Medikament zu raten, das nur als Prophylaxe gedacht ist, aber Nebenwirkungen hat. Tatsächlich wird die PrEP in Deutschland und Europa lediglich Transfrauen ausdrücklich empfohlen. Ob für Vaginal- oder analsex, ist unerheblich. Das Medikament schützt bei beiden Praktiken.

Doch können auch heterosexuelle Frauen Gründe haben, die PrEP in Erwägung zu ziehen. Vielleicht hat eine Frau es satt, das Thema Gummi mit kondomunlustigen Männern zu verhandeln. Vielleicht hat sie einen HIV-positiven Partner, dessen Viruslast nicht unter der Nachweisgrenze liegt. Oder einen Freund, von dem sie vermutet oder weiß, dass er auch mit anderen Frauen ohne Gummi schläft. Vielleicht plant sie Urlaub in einem Land, in dem HIV häufig vorkommt und ist einem Sexabenteuer nicht abgeneigt. Oder hat - freiwillig oder nicht - kondomlosen Sex mit wechselnden Partnern.

In Deutschland wird die PrEP derzeit meistens in HIV-Klinikambulanzen und Schwerpunktpraxen verschrieben. Doch Hausärzt*innen und Gynäkolog*innen sollten bald ins Boot geholt werden. Grundsätzlich können alle Ärzt*innen die Prophylaxe verordnen. Die Kosten müssen vorerst selbst getragen werden. In ausgewählten Apotheken ist eine Monatspackung für 50 Euro erhältlich.

Menschen, die sich für die PrEP entscheiden, müssen sie nicht lebenslanglich nehmen. Sie können die Einnahme auf Phasen begrenzen, in denen sie häufige Sexkontakte haben. In solchen Lebensphasen jedoch heißt es für Frauen: Eine Pille einmal täglich! Auch wenn sie nicht täglich Sex haben.

Vor „PrEP bei Bedarf“, etwa rund um ein geplantes Sex-Wochenende, ist Frauen dringend abzuraten. Denn die maximale Medikamentenkonzentration wird im Vaginalgewebe langsamer erreicht als im Rektalgewebe. Wichtig zu wissen: Ähnlich wie die „Pille“ wirkt die PrEP nicht sofort. Erst nach sieben Tagen täglicher Einnahme bietet sie sicheren Schutz.

Begleitende ärztliche Untersuchungen sind unerlässlich. PrEP-Nutzer*innen sollten alle drei Monate die Praxis oder Klinik aufsuchen, die das Medikament verordnet hat. Die zuständigen Mediziner*innen führen weiterhin HIV-Tests durch, ebenso Untersuchungen auf andere sexuell übertragbare Infektionen. Auch auf Nebenwirkungen wird

untersucht. TRUVADA wird meist gut vertragen, schädigt aber gelegentlich die Niere. Zur Empfängnisverhütung kann eine Frau gleichzeitig die „Pille“ nehmen. Während der Schwangerschaft darf Truvada verordnet werden.

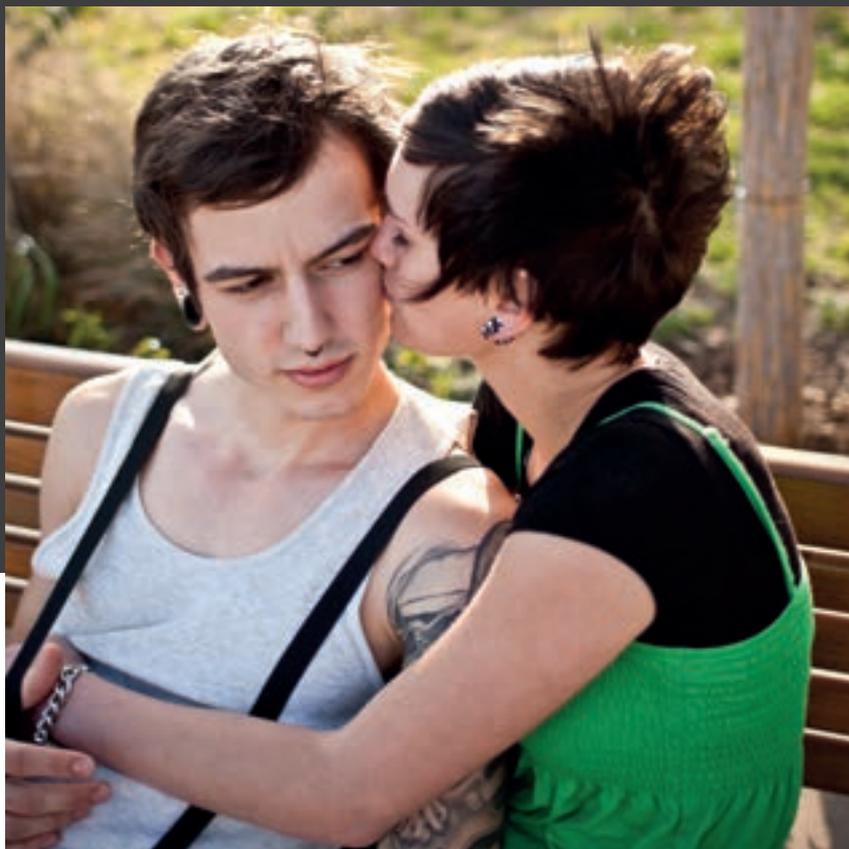
Die Berater*innen, die in der LAG Frauen und HIV/Aids in NRW zusammengeschlossen sind, möchten möglichst viele Frauen sachlich und kompetent über die verschiedenen Methoden der HIV-Prävention informieren. Denn Frauen, die nicht wissen, dass sie eine Wahl haben, können auch keine Wahl treffen. Alle Frauen, die zum Thema Schutz vor HIV das persönliche Gespräch suchen, sind bei den Berater*innen der Aidshilfen gut aufgehoben.



1. Verbandstag der Aidshilfe NRW in Köln
3. Dankeschön-Abend der Aidshilfe Düsseldorf mit Informationen über das Leben mit HIV
- 3.-5. Treffen Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder und Jugendliche im Umfeld von HIV/AIDS im Waldschlösschen
7. Treffen der Vorstände der Aidshilfe NRW und des Schwulen Netzwerks NRW
7. Lobbygespräche des Facharbeitskreises sexuelle und geschlechtliche Vielfalt des
- 7.-9. Paritätischen mit FDP, Grünen und SPD im Düsseldorfer Landtag
- Landesweites Positiventreffen in Hattingen „Langzeitleben mit HIV –
- 8.-9. Herausforderungen kraftvoll begegnen“
11. Aufbautraining Herzenslust 2.0 für Ehren- und Hauptamtliche in der Prävention in der Aidshilfe Köln
12. Überreichung der Ehrenmitgliedschaft der Aidshilfe NRW an Manfred Kroll in
19. der Aidshilfe Essen
25. Safer-Use-Training in der Aidshilfe NRW
25. Lenkungsreis des Projekts „Chronisch krank am Arbeitsplatz“ in Dortmund
- Landesvorstandssitzung der Aidshilfe NRW im Düsseldorfer Maxhaus
27. Jahresempfang der Aidshilfe NRW, Verleihung des Ehrenamtspreises „merk|würdig“ an Heike Hoffstädt und Steffen Schwab
- Verleihung der Ehrenmitgliedschaft der Aidshilfe Köln an Reinhard Klenke

AIDS, KINDER UND JUGENDLICHE

sint
photocase.de



HIV-positive Kinder und Jugendliche bilden in Deutschland nur einen geringen Teil aller mit HIV infizierten Menschen. Nach Schätzungen des Robert Koch-Institutes sind es etwa 400 Kinder und Jugendliche, die sich vor, während oder nach der Geburt über ihre Mutter infiziert haben. Darüber hinaus gibt es auch Jugendliche, die sich beim Sex mit HIV infiziert haben.

Unabhängig vom Infektionsweg werden in der Altersgruppe der 15- bis 19-Jährigen etwa 300 HIV-positive Jugendliche und Jungerwachsene geschätzt. Für diese Gruppe HIV-positiver Jugendlicher bedarf es ganz spezieller Angebote. In einer ohnehin herausfordernden Lebensphase, die von Veränderung, Persönlichkeitsfindung und sexueller Entwicklung geprägt ist, ist eine HIV-Infektion für die meisten Jugendlichen sehr belastend.

Die Deutsche AIDS-Hilfe bietet schon seit einigen Jahren bundesweite Treffen für HIV-positive Jugendliche an.

Seit 2016 gehört auch unser Vorstandsmitglied Johanna Verhoven dem Team an, das diese Treffen betreut.

Das Team bietet während der Positiven Begegnungen, der mit 500 Teilnehmenden größten Selbsthilfe-Konferenz zum Leben mit HIV in Europa, eine extra Betreuung für Jugendliche an, die allerdings auch für HIV-negative Jugendliche im Umfeld von HIV geöffnet ist. Das bedeutet, dass beispielsweise Angehörige der Jugendlichen HIV-positiv sind.

Darüber hinaus organisiert die Deutsche AIDS-Hilfe alle zwei Jahre ein viertägiges Seminar in Baden-Württemberg, welches sich ausschließlich an HIV-positive Jugendliche richtet. Dieses Seminar soll Jugendlichen von 14 bis 21 Jahren die Möglichkeit geben, sich mit anderen auszutauschen, die in derselben Lebenssituation sind wie sie selbst. Darüber hinaus ist es ein geschützter Raum, in dem sich die

Jugendlichen intensiv mit ihren Fragen und Ängsten auseinandersetzen können. Dabei steht ihnen das Betreuungsteam zur Seite. Es versucht, alle akuten Themen aufzugreifen und mit den Jugendlichen zu bearbeiten. Dabei dürfen der Spaß und der lockere Austausch natürlich nicht zu kurz kommen.

Eine der größten Schwierigkeiten der HIV-positiven Jugendlichen ist in der Regel, dass sie in ihrem direkten Umfeld niemanden haben, mit dem sie völlig unbeschwert über ihre Probleme und Ängste sprechen können. In den Familien ist HIV nicht selten zum Familiengemischnis geworden, über das auf keinen

Fall außerhalb der Familie, und oft auch nicht innerhalb der Familie gesprochen werden darf. Die Treffen zeigen den Jugendlichen, dass sie nicht allein sind. Aus den Evaluationen ergibt sich regelmäßig, welcher hohen Stellenwert solche Treffen für die HIV-positiven Jugendlichen haben. Inzwischen hat sich eine starke Gemeinschaft gebildet, die sich jedes Jahr auf das gemeinsame Treffen freut und neue Teilnehmer*innen wertschätzend aufnimmt.

Aus diesem Grund entstand die Idee, nach einer Möglichkeit zu suchen, solche Treffen auch auf Landesebene anzubieten. So könnten die in Nord-

rhein-Westfalen lebenden Jugendlichen die Möglichkeit bekommen, sich in einem direkteren Umfeld auszutauschen und dabei auch kürzere Wege meistern zu müssen. Der logistische Aufwand ist für viele Jugendliche generell schwierig zu bewältigen, wenn es darum geht, Kontakt zu Menschen im gesamten Bundesgebiet zu halten. Jugendliche sind durch die Schule zeitlich sehr gebunden und haben oft nicht die finanziellen Möglichkeiten, um sich regelmäßig zu sehen. Durch die gute Vernetzung im Landesverband könnte in Zukunft eine bessere Vernetzung der landesweit lebenden Jugendlichen gewährleistet werden.



4. Landeskommision AIDS im Gesundheitsministerium in Düsseldorf
4. Einführungsveranstaltung der Deutschen AIDS-Hilfe zum Live Health Chat in der Aidshilfe NRW
5. Empfang zu 25 Jahren Beratungsstelle Madonna in Bochum
- 6.-7. AG Selbsthilfe und Ehrenamt von POSITHIV HANDELN NRW in Hattingen
8. BISS Vorstandssitzung in der Aidshilfe NRW
10. Arbeitsausschuss Drogen und Sucht im Paritätischen in Münster
15. Zeitzeugenprojekt der ARCUS Stiftung in der Aidshilfe NRW
12. Auftaktsymposium „Zeit, gemeinsam Geschichte zu Schreiben.“ (Kein Aids für alle!) der Deutschen AIDS-Hilfe in Berlin
12. LAG Frauen und HIV/Aids in NRW in der AIDS-Hilfe Paderborn
17. XXelle AG Öffentlichkeitsarbeit in der Aidshilfe Essen
19. Landesvorstandssitzung in der Aidshilfe NRW
20. Runder Tisch „kreativ-präventiv“ in der Bauernstube des Kölner Zoos
21. Verleihung des „CouLe – Preis für engagierte Lesben“ der LAG Lesben in NRW an María do Mar Castro Varela im Jahrhunderthaus in Bochum
22. Treffen der Ruhrgebietsgeschäftsführer in der Aidshilfe Essen
23. Fachtag Hepatitis des akzept-Bundesverbands in Berlin
24. LAK Drogen/Haft in der Aidshilfe Essen
- 25.-28. Landesweites Positiventreffen XL in Hattingen „Theater und Struktur“

VIRTUAL REALITY MIT HERZENSLUST

Virtuelle Brillen im Test
Nils Zimmermann und Patrick Zinken



Nach zweijähriger Arbeit ging es zum Jahresende in die letzte Phase zur Umsetzung des neuen Herzenslustprojekts der Aidshilfe NRW: die „Virtual-Reality-Brillen von und mit Herzenslust“. Unter anderem werden die drei Schutzmöglichkeiten vor HIV, Kondome, Schutz durch Therapie und die PrEP, in den virtuell begehbaren Räumen thematisiert.

Die Brillen werden zukünftig bei Vor-Ort-Aktionen zum Einsatz kommen. Die Nutzer*innen haben die Möglichkeit, bis zu fünf virtuelle Räume zu besuchen, in denen auch der HIV-Test, Akzeptanz in der Szene und Sex im Cruising-Club eine Rolle spielen. Begleitet wird man auf der virtuellen Reise von Klaus Nierhoff. Der bekannte Schauspieler unterstützte das Projekt leidenschaftlich und führt die Nutzer*innen als Gastgeber informativ von Raum zu Raum. „Für uns und die Gruppen vor Ort ist es wichtig aktuelle Themen der HIV-Prävention immer wieder neu und spannend an die

Zielgruppe zu bringen“, so Oliver Schubert, der den Bereich Schwule und Prävention in der Aidshilfe NRW leitet. Nachdem die Brillen benutzt wurden, kann man mit Herzenslustmitarbeiter*innen vor Ort ins Gespräch kommen, falls Fragen aufkommen oder Gesprächsbedarf besteht.

Nach einigen Facebook-Projekten und Tablets mit Präventionsspielen war es nun eine folgerichtige Konsequenz, den Bereich der Virtual Reality auch weiterhin für die Präventionsarbeit von Herzenslust zu nutzen.

Das Projekt, an dem über 40 Ehren- und Hauptamtliche mitgearbeitet haben, wurde aus Mitteln des M·A·C AIDS FUND finanziert und erhielt Landesmittel aus dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales.

RUNDER TISCH KREATHIV-PRÄVENTHIV

dommy.de
photocase.de



Am 20. Mai fand in der Event-Location des Kölner Zoos der 23. Runde Tisch „kreathiv präventhiv“ statt. Mehr als 30 Haupt- und Ehrenamtliche der regionalen Herzenslust-Projekte sowie der Aidshilfen, Kolleg*innen aus Beratungsstellen und engagierte Menschen aus der Community fanden sich zusammen, um über die neue bundesweite Kampagne der Deutschen AIDS-Hilfe „Kein Aids für alle!“ zu diskutieren und dazu kreative Ideen für Herzenslust-Präventionsprojekte in NRW zu entwickeln, weiterzudenken oder auch zu verwerfen.

Ulrich Keller begrüßte die Teilnehmenden und eröffnete den Runden Tisch mit einem Verweis auf die Besonderheiten dieses Formats, welches einst das Herzenslust-Projekt hervorgebracht hat. Außergewöhnlich machen den Runden Tisch das Zusammenreffen von Fachleuten und Alltagsexpert*innen, verbunden durch ihre schwule Identität, die besonderen Tagungsorte, die den kreativen Aus-

tausch fördern, und die Thematisierung aktueller Fragestellungen, um auch zukünftig angemessen und zeitgemäß auf die Herausforderungen in der Präventionsarbeit vor Ort reagieren zu können.

Zudem führte Ulrich Keller in das Thema des diesjährigen Runden Tisches ein: die neue, erst kürzlich gestartete Kampagne „Kein Aids für alle! Bis 2020!“ der Deutschen AIDS-Hilfe. Der Kampagne liegt die Vorgabe zugrunde, dass ab 2020 in Deutschland kein Mensch mehr an Aids erkranken müsse.

Ziel des Runden Tisches war es, herauszuarbeiten, wie Herzenslust mit neuen und kreativen Ansätzen und Ideen die Präventionsarbeit verändern und weiterentwickeln kann, um dies zu erreichen.

In einer Kurzpräsentation wurden zunächst die Visionen der Kampagne vorgestellt, das vorgegebene UN-

AIDS-Ziel, Aids bis 2030 zu beenden, schon zehn Jahre früher erreichen zu wollen. Doch auch mögliche Hindernisse auf dem Weg dorthin wurden benannt. Obwohl die medizinischen Voraussetzungen gegeben seien, erkrankten in Deutschland noch immer ca. 1.200 Menschen jährlich an Aids und mehr als 3.000 Personen infizierten sich mit HIV. Dies läge größtenteils an der Angst vor einem positiven Testergebnis, Angst vor Stigmatisierung und Angst vor den Auswirkungen einer HIV-Infektion. Noch immer herrsche das Vorurteil, HIV und Aids trete nur auf bei schwulen Männern, Drogengebraucher*innen und Sexarbeiter*innen. Nach wie vor kommen viele Menschen aufgrund dessen oft nicht auf Idee, sich testen zu lassen.

Der Bedarf an Schulungen, weiterer Aufklärungsarbeit und einer niedrigschwelligem Ansprache für die Allgemeinbevölkerung, Mediziner*innen, aber auch für Politiker*innen ist demnach groß. Aus diesem Grund zählen diese Personengruppen auch zur

Kernzielgruppe der neuen Kampagne. Die konkreten Maßnahmen der Kampagne reichen von routinemäßigen Testwochen [einmal pro Jahr] für schwule und bisexuelle Männer und dem Ausbau des Testangebots in Gefängnissen über die Sicherstellung der medikamentösen Versorgung für Menschen ohne Krankenversicherung bis hin zur Entwicklung einer Software für Ärzt*innen, die bei bestimmten Symptomen einen HIV-Test vorschlägt.

In vier World-Café-Einheiten wurde eine fiktive Rückschau aus dem Jahr 2021 inszeniert und mögliche Projektideen für die Präventionsarbeit im Kontext „Kein Aids für alle!“ diskutiert. Im Mittelpunkt standen hier:

- ein Partnerbenachrichtigungssystem für Herzenslust
- ein Online-Risiko-Check für Herzenslust
- die Begleitung und Implementierung von Selbsttests und Einsendetests in die Präventionsarbeit

• PrEP als „sexuelle Revolution“
Im zweiten Teil der Tagung ging es dann in verschiedenen Workshops zu Themen wie Haltung, Strategien und Kommunikation weiter. Bei einer zeitgemäßen Präventionsarbeit müssen Aspekte von Migration, sozioökonomische Fragestellungen und das Thema Datenschutz stärker mit einbezogen werden.

Nicht nur HIV-Prävention und das Beenden von Aids sollte hier im Mittelpunkt stehen, sondern auch andere STIs und das Leben mit HIV sowie Antistigmatisierung und Antidiskriminierung. Vor diesem Hintergrund sind auch psychosoziale Faktoren, die die Zielgruppen betreffen von entscheidender Bedeutung.

Weitere wichtige Aspekte bilden auf unterschiedliche Zielgruppen effektiv ausgerichtete Kommunikationsstrategien und Öffentlichkeitsarbeit sowie die Auseinandersetzung mit dem Thema finanzieller Ressourcen und wie diese aufgestockt werden können.



2. Feier der Dienstjubiläen von Brigitte Bersch und Beate Jagla (jeweils 25 Jahre) und Stephan Gellrich (20 Jahre) in Köln
- 14.-17. Deutsch-Österreichischer AIDS-Kongress in Salzburg: Posterpräsentation zur Empfehlung zur Versorgung von HIV-positiven Geflüchteten sowie zur Erleichterung des Zugangs von STI-Untersuchungen der Landeskommission AIDS NRW und zum Grundsatzpapier der AG AIDS-Prävention NRW zur Sexualpädagogik als Grundlage einer zukunftsorientierten HIV-Prävention
20. AG AIDS-Prävention NRW in Dortmund
20. Interaktiver Talkabend „Sagen wir es laut: Ficken! Offenes Sprechen über Sexualität“ im WIR Bochum
21. Fortbildung „Let’s talk about sex“ im WIR Bochum
22. Interaktiver Talkabend „Sagen wir es laut: Ficken! Offenes Sprechen über Sexualität“ im anyway in Köln
22. Workshop „MSM und Substanzkonsum“ bei VISION in Köln
23. Symposium „1 Jahr WIR“ in Bochum
24. LAG POSITHIV HANDELN NRW in der Aidshilfe Essen
- 24.-25. Fortbildung „SCHLAU und HIV“ in der Jugendherberge Bochum
26. Fachausschuss Frauen im Paritätischen in Dortmund
26. BISS Vorstandssitzung in der Aidshilfe NRW

SELBSTBEWUSST FÜR GLEICHE RECHTE KÄMPFEN!

Verleihung der KOMPASSNADEL
an Manfred Bruns



Gleiche Rechte selbstbewusst zu fordern, anstatt darum betteln zu müssen, war eindeutig der Tenor des CSD Empfangs des Schwulen Netzwerks NRW und der Aidshilfe NRW im Kölner Gürzenich. „Zwei wichtige, wenn nicht gar historische Meilensteine der Antidiskriminierung und Gleichberechtigung vor allem schwuler Männer, aber auch der gesamten LSBTIQ*-Community, sind erreicht worden: Die Rehabilitierung und Entschädigung der Opfer des Paragraphen 175 und die Ehe für alle“, sagte Arne Kayser.

Die Freude darüber sei aber nicht uneingeschränkt. Kayser übte scharfe Kritik an der aus vermeintlichen Jugendschutzgründen eingefügten Heraufsetzung der Schutzaltersgrenze auf 16 Jahre bei der Rehabilitierung der Opfer des „175er“.

„Allein das Zusammenbringen von Schwulen und Päderasten ist völlig in-diskutabel. Es wird dazu führen, dass

noch mehr Betroffene wegsterben, ohne die Umsetzung des Gesetzes erlebt zu haben, ohne rehabilitiert oder gar entschädigt zu werden“, erklärte Kayser. „Es ist unerträglich, dass sie vor das Bundesverfassungsgericht ziehen müssten, um sich ihr Recht einzuklagen! Eine Zumutung für die Männer, die so lange schon vor Scham geschwiegen haben und ein Recht auf Wiedergutmachung haben!“

Auch die Öffnung der Ehe für gleichgeschlechtliche Paare bedeute zwar eine „historische Stunde“, man könne aber über die Umstände, unter denen sie der Bundestag beschlossen habe, nicht hinwegsehen. „Ärgerlich, dass im Vorfeld der Abstimmung von ‚Gewissensentscheidung‘ und ‚Liberalität‘ die Rede war, als wäre Gleichberechtigung nicht eine Frage der Gerechtigkeit. Die rechtliche Gleichstellung von Menschen muss in unserem Verfassungsstaat eine Selbstverständlichkeit sein“, so Kayser.

In seiner Begrüßung dankte Steffen Schwab, Landesvorsitzender des Schwulen Netzwerks NRW, allen, die am Zustandekommen beider Entscheidungen über Jahrzehnte mitgewirkt haben. Namentlich nannte er Volker Beck und Claudia Roth, beide bereits ausgezeichnet mit der Kompassnadel, aber auch Manfred Bruns, der in diesem Jahr den renommierten Preis bekam.

Bruns, langjähriger Bundesanwalt und Sprecher des Lesben- und Schwulenverbands in Deutschland, sei, so

Schwab, „untrennbar verbunden mit all dem, was wir an Fortschritten in Richtung rechtlicher Gleichstellung bisher erreicht haben“. In ihrer Laudatio nannte Marie Sichtermann vom Stiftungsrat der ARCUS Stiftung Bruns „einen Aktivist mit Sachkenntnis aufgrund von Erfahrung, hohem Fachwissen, Leidenschaft und Beharrlichkeit, dazu einem Sinn für Symbolik mit Witz und Herz“.

Neben Bundestagsvizepräsidentin Roth waren zahlreiche Abgeordnete aus

Bundestag, Landtag und den Kommunalparlamenten sowie Vertreter*innen aus Politik, Kultur und Gesellschaft zum CSD-Empfang gekommen. Insgesamt begrüßten die beiden Landesverbände etwa 700 Gäste.

Moderiert wurde der CSD-Empfang in diesem Jahr erstmals von Erika Laste und Oliver Schubert. Der langjährige Moderator Georg Roth alias Sister George hatte sich zu Beginn des Programms mit einem humorvollen Video in den Ruhestand verabschiedet.



LADY GEND*ER GAGA
bei ihrem einzigen und letzten Auftritt beim
CSD-Empfang

FÜR SOLIDARITÄT UND AKZEPTANZ

POSITIV HANDELN NRW
beim ColognePride



Auch in diesem Jahr waren wieder etwa 800.000 Menschen dabei, als anlässlich des ColognePrides Lesben, Schwule, Bisexuelle und Transgender und deren Freund*innen mit der traditionellen Parade für ihre Rechte demonstrieren. Die Aidshilfe NRW war mit zwei großen Gruppen von HERZENSLUST NRW und POSITIV HANDELN NRW vertreten.

HERZENSLUST NRW präsentierte unter dem Motto „... wir schaffen das!“ die HOMOLOBBY. Die in Magenta und Weiß auftretenden Lobbyisten warben für Willkommenskultur [„Vorurteile kann man abschieben!“] und Akzeptanz, auch in der Szene [„Mehr Tunten! Mehr Dicke! Mehr Alte!“], regelmäßige HIV-Tests [„Früher kommen!“] und STI-Prophylaxe [„Wir müssen alle Abstriche machen!“], für ehrenamtliches Engagement [„Sei aktiv! Auch als Bottom!“] und andere Themen.

Neben einer aufwendig gestalteten „Z-Card“ verteilte die 150 Mann starke

HOMOLOBBY zuckerfreie Kaugummis [„... für mehr Prävention“], Brillenputztücher [„... für den besseren Durchblick!“] und natürlich 10.000 Cruising-Packs.

„DU HAST DIE WAHL!“ lautete das Motto von POSITIV HANDELN NRW. Die Gruppe informiert über Schutz durch Therapie [„Mit oder ohne“], mehr Wissen über HIV in der Allgemeinmedizin [„Informier dich!“] oder HIV am Arbeitsplatz [„Besser arbeiten!“].

Sie demonstrierten gegen Ausgrenzung und Diskriminierung und für Vielfalt und Akzeptanz! Sie forderten ein gesellschaftliches Klima, in dem Menschen, die mit HIV leben, moralisch nicht abgewertet werden, weil sie mit negativ besetzten Eigenschaften in Verbindung gebracht werden. Ein Klima, in dem Menschen auch bestärkt werden, einen HIV-Test zu machen und über ihren HIV-Status reden zu können, ohne Furcht vor Diskriminierung und Stigmatisierung.





POSITHIV HANDELN NRW
und HERZENSLUST NRW
beim ColognePride

SEIT ICH DIE PREP NEHME, IST MEIN SEX VIEL ENTSPANNTER

max bruxelle
istockphoto.com



Obwohl die „Pillen zum Schutz vor HIV“ nicht von den Krankenkassen bezahlt werden, sind auch bei uns immer mehr schwule Männer auf PrEP. Matthias [Name geändert], 38, sprach mit Axel Schock [Deutsche AIDS-Hilfe] über seine Erfahrungen

Wie bist du auf die Möglichkeit der PrEP, also der vorsorglichen Medikamenteneinnahme zum Schutz vor HIV, aufmerksam geworden?

Das kann ich heute gar nicht mehr so genau sagen. Da ich im Gesundheitsbereich arbeite, habe ich irgendwann in diesem beruflichen Zusammenhang darüber gelesen. Ich hatte aber zur PrEP und auch zu HIV eher einen theoretischen Zugang.

In den letzten drei, vier Jahren sind allerdings einige Freunde von mir positiv geworden. Nun betraf es Menschen in meinem engeren Umfeld. Mit einem dieser Freunde habe ich dann auch viele Gespräche über seine HIV-Behandlung geführt und auch darüber, was es bedeutet, Sex mit jemandem zu haben, der positiv, aber unter der Nachweisgrenze ist ...

... der also das Virus aufgrund der HIV-Therapie nicht weitergeben kann.

Vorher wäre es für mich eher nicht in Frage gekommen mit einem HIV-Positiven Sex ohne Gummi zu haben. Sex ohne Kondom war für mich nur in einer monogamen Beziehung denkbar.

Im Laufe dieser Gespräche habe ich mich dann auch zum ersten Mal näher mit der PrEP auseinandergesetzt. Der Freund erzählte von Bekannten, die bereits die PrEP nehmen und sich die Tabletten über Umwege besorgen, und das fand ich dann

interessant. Ich bin seit drei, vier Jahren Single und sexuell sehr umtriebig, und ich finde es ohne Gummi in manchen Situationen einfach auch netter.

War für dich gleich klar, dass du die PrEP nehmen willst?

Ich habe zunächst versucht, mich etwas schlau zu machen. Aber um ehrlich zu sein: Ich habe damals nicht viel gefunden. Sachliche Infos zwar schon, zum Beispiel bei IWWIT, aber kaum persönliche Erfahrungsberichte in Foren usw. Ich hatte dann das Glück, dass sich ein Arzt in meiner Hausarztpraxis zufällig gut mit der PrEP auskannte.

Damals, das war Anfang 2016, war die PrEP allerdings rechtlich für die Ärzte noch mit Risiken verbunden. Mein Hausarzt hätte mich zwar bei der Behandlung mit PrEP begleiten können, aber wir hätten vorher zu seiner Absicherung einen 20-seitigen Vertrag machen müssen.

Das HIV-Medikament TRUVADA war damals in Deutschland noch nicht für die PrEP zugelassen, die Ärzte mussten sich also gegen mögliche Nebenwirkungen absichern.

Für mich war klar, dass ich die PrEP nur mit ärztlicher Begleitung nehmen würde. Die Tabletten einfach übers Internet zu bestellen und reinzuhauen, war für mich keine Option. Als dann die ersten PrEP-Studien angekündigt wurden, habe ich mich auf die Interessentenliste setzen lassen. Mittlerweile war die TRUVADA-PrEP dann aber auch verordnungsfähig, und ich konnte mir die Medikamente ganz korrekt von meinem Hausarzt verschreiben lassen, auch wenn der immer noch kein großer Fan der PrEP ist.

Welche Bedenken hat er denn?

In letzter Zeit nehmen ja die Fälle von sexuell übertragbaren Krankheiten stark zu, und er befürchtet, dass man sich durch die PrEP, das heißt durch den kondomlosen Sex, einem höheren Infektionsrisiko für Geschlechtskrankheiten aussetzt. Bei jenen, die beim Analsex übertragen werden, wäre man durch ein Kondom ja zumindest teilweise geschützt. Er hat aber auch Bedenken, weil die Langzeitwirkungen der Medikamente noch nicht wirklich einzuschätzen sind, ob sie also die Nieren und Knochen schädigen.

Haben dich diese Argumente nachdenken lassen?

Nicht wirklich. Die Nierenwerte werden ja alle drei Monate gecheckt. Wenn hier also mal Probleme auftauchen sollten, würde ich mit der PrEP auch aufhören. Was die Knochen angeht, bin ich familiär nicht prädisponiert, das habe ich für mich eher ausgeschlossen. Und was die meisten sexuell übertragbaren Krankheiten angeht, war ich immer schon recht entspannt. Natürlich habe ich sie aber im Blick und lass mich jedes Quartal darauf checken. Das gehört für mich auf jeden Fall zu einer effektiven PrEP dazu. Und wenn mal was ist, lass ich mir die entsprechenden Antibiotika verschreiben. Im Moment geht ja zum Beispiel gerade die Hepatitis A rum.

Gegen die bin ich natürlich schon seit langem geimpft. Und so ganz heftige Geschichten, wo sich zum Beispiel die Hepatitis C überträgt, mach ich beim Sex eh nicht.

Damit war deine Entscheidung für die PrEP dann auch gefallen?

Ja, im November hatte ich ein ausführliches Beratungsgespräch mit meinem Arzt, der führte auch alle notwendigen Gesundheitstests durch – und dann ging's auch schon los.

Manche stehen der PrEP sehr skeptisch gegenüber. Sie fragen sich zum Beispiel, was so schwierig daran ist, beim Vögeln ein Gummi zu benutzen, zumal es eben nicht nur gegen HIV, sondern auch gegen eine ganze Menge anderer Infektionen schützt. Was sind deine Hauptgründe, weshalb du die PrEP nimmst?

Bevor ich die PrEP genommen habe, hatte ich mich einige wenige Male ungeplant einem Infektionsrisiko ausgesetzt. Das ist mir zum Beispiel in der schwulen Sauna schon so passiert. Da ist beim Sex der Kopf ausgeschaltet und nur noch der Schwanz bestimmt, was passiert. Hinterher bereute ich das und wurde etwas panisch: Was, wenn jetzt tatsächlich was schiefgegangen ist? Solche Situationen wollte ich künftig gerne vermeiden.

Der andere Punkt ist das körperliche Empfinden beim Sex. Beim Aktivsein macht es für mich keinen so großen Unterschied, in der passiven Rolle allerdings schon. Als Single war ich deshalb bislang auch weniger passiv, eben weil ich das mit dem Gummi einfach scheiße fand. Wenn ich schon mal Bock darauf habe, finde ich es ohne einfach angenehmer.

Hast du dich mit Freunden über das Für und Wider der PrEP beraten oder das mit dir selbst ausgemacht?

Ich habe zum einen mit dem bereits erwähnten positiven Freund darüber gesprochen, und ich hatte zum anderen in meinem Bekanntenkreis auch Leute, die sich ebenfalls überlegten, die PrEP zu nehmen. Bei anderen Freunden habe ich mich erst einmal zurückgehalten, weil die immer sehr die Safer-Sex-Botschaften kommuniziert haben.

... die klassischen Safer-Sex-Botschaften ...

Das ist in der Tat ein wichtiger Einwand, denn man muss die Sprache anpassen. Ist die PrEP jetzt auch Safer Sex? Bei PlanetRomeo beispielsweise kann ich im Profil bei Safer Sex auswählen zwischen „immer“, „nach Absprache“ und „nie“. Worunter fällt da jetzt eigentlich die PrEP? Bei Grindr hingegen kann man die PrEP direkt anklicken.

Wie hast du dir deine Medikamente besorgt? Ganz regulär mit einem Privatrezept bei der Apotheke um die Ecke?

Nein, ich habe mir von einem Freund erklären lassen, wie man ein Generikum [ein preiswerteres Nachahmerpräparat,

Red.] aus Indien bekommen kann, und zwar legal und auch qualitätsgesichert. Innerhalb von weniger als zwei Wochen war die Lieferung eingetroffen, mein Arzt gab mir das „Go“, und dann habe ich angefangen, die Tabletten zu nehmen. Wie Weihnachten: Das erste Mal Sex auf PrEP.

Gab es davor noch mal so einen Moment der Unsicherheit und des Zögerns? Oder war es tatsächlich wie Weihnachten, wenn man nicht mehr abwarten kann, das Geschenk endlich auspacken zu dürfen? In diesem Falle also drei Tage Tabletten einnehmen und dann endlich in der Sauna ohne Kondom Sex haben zu können?

[lacht] Das mit der Weihnachtsstimmung trifft es gut, allerdings bin ich nicht in die Sauna gegangen. Ich hatte damals zwei Fuck-Buddys, die beide auch total Lust darauf hatten, aufs Gummi verzichten zu können.

Nimmst du die PrEP dauerhaft oder anlassbezogen, das heißt, immer rechtzeitig, bevor du kondomlosen Sex hast?

Ich nehme die Medikamente dauerhaft. Wie die anlassbezogene PrEP funktioniert, habe ich nie so ganz kapiert, und das ist mir auch ein wenig zu kompliziert. Ich habe relativ häufig Sex, und da wären die Abstände und Pausen ohnehin nicht so groß. Also nehme ich die PrEP lieber regelmäßig. Manchmal bin ich länger auf Dienstreisen. Wenn ich also weiß, dass ich irgendwo in der Provinz sitze und ziemlich sicher keinen Sex haben werde, dann pausiere ich mit den Medikamenten. Und wenn sich dann doch mal überraschend die Gelegenheit ergeben sollte, nehme ich eben ein Gummi.

Wenn ich dann wieder zurück bin, warte ich natürlich auch die notwendige Zeit ab, bis ich mit den Tabletten wieder den entsprechenden Medikamentenspiegel aufgebaut habe, bevor ich Sex ohne Kondom habe.

Selbst wenn man sich die Medikamente als preiswertere Generika besorgt, sind das dennoch monatlich fixe Kosten, und es bedarf der Selbstdisziplin, die Tabletten regelmäßig zu nehmen und auch die Checks beim Arzt zu absolvieren. Du hast nun einige Monate Erfahrungen mit der PrEP gemacht. Stehen für dich der finanzielle und organisatorische Aufwand in einem guten Verhältnis zum Nutzen, den du für dich daraus ziehst?

Ja, definitiv! Mein Sex ist viel entspannter seitdem. Und jeden Morgen eine Pille zu schlucken ist kein Problem für mich. Ich hab' so eine 7-Tage-Tablettenschachtel im Badezimmer direkt neben dem Haargel liegen. Weil ich nicht aus dem Haus gehe, ohne mir die Haare gemacht zu haben, kann ich die Pillen also nicht übersehen. Und wenn es doch mal passieren sollte oder ich überraschend die Nacht nicht zuhause verbracht habe, erinnert mich mein Handy jeden Morgen um 10 Uhr an die Tabletteneinnahme. Eine Pille habe ich sicherheitshalber immer im Rucksack mit dabei, und eine weitere baumelt in einem Anhänger an meinem Schlüsselbund. Diesen Tipp hat mir ein Freund gegeben.

Das ist für mich also kein Aufwand, ich habe bislang auch keine Nebenwirkungen und bei den medizinischen Checks war bisher ebenfalls alles in Ordnung. Die Monatsration kostet mich derzeit rund 60 Euro, was ich mir gut leisten kann und es mir auf jeden Fall wert ist.

Manche Ärzte haben ja Bedenken, dass sie die regelmäßigen Checks auf sexuell übertragbare Infektionen bei den Kassen nicht abrechnen können. Hast du da bei deinem Arzt Probleme?

Da es sich um eine Schwerpunktpraxis mit sehr vielen schwulen Patienten handelt, die ohnehin alle drei Monate darauf untersucht werden, ist das für ihn wohl ganz unproblematisch. Lediglich die Nierenuntersuchung, die man bei der PrEP ebenfalls vierteljährlich vornehmen sollte, musste ich bislang selbst übernehmen. Das waren um die 10 Euro. Beim letzten Mal habe ich dafür aber keine Rechnung mehr bekommen. Vielleicht haben sie's vergessen oder sie rechnen das mittlerweile anderweitig ab.

In deiner Entscheidungsphase hast du ja nur sehr wenige Menschen mit einbezogen. Wie sieht es jetzt aus? Wissen inzwischen auch andere in deinem Freundeskreis, dass du die PrEP nimmst?

Ja, ich mache kein Geheimnis mehr daraus. Die Reaktionen sind sehr unterschiedlich. Manche fragen kaum nach, andere wollen gleich ganz viele Details wissen.

Die meisten Reaktionen gibt's allerdings auf den schwulen Datingplattformen. Da kriege ich dann auch mal „Du alte Barebackfotze“ entgegengeschleudert – und zwar nur, weil in meinem Profiltext das Wort PrEP steht. Andere hingegen schicken einem Nachrichten wie „Toll, dass du wie ich die PrEP nimmst“.

Es gibt aber vor allem sehr viele Nachfragen. Manche wollen wissen, wann ich es mit und wann ohne mache. Andere wollen wissen, wie die PrEP funktioniert und wie ich mir die Medikamente besorge. Im Grunde holen die sich jetzt bei mir genau die Information, die ich damals in Foren gesucht habe. Ich gebe da auch gerne Auskunft, aber ich sage ihnen auch immer, dass sie sich die Tabletten nicht einfach nur im Internet bestellen sollen. Die Tabletten ohne ärztliche Begleitung und dann vielleicht auch noch unregelmäßig einzunehmen, das ist das Allerschlimmste, was man machen kann.

Wie kommunizierst du bei Sexdates, dass du die PrEP nimmst?

Das ist sehr unterschiedlich. Ich sag' das auch nicht immer gleich, um den anderen damit nicht ungewollt unter Druck zu setzen, dass ich unbedingt ohne Gummi Sex möchte. Meistens mache ich bei Online-Dates vorher aus, ob ein Gummi wichtig ist oder nicht. Dann gibt es wiederum so Situationen wie vor Kurzem im Urlaub: Da hatte ich jeman-

den kennengelernt, wir waren bei mir im Hotelzimmer gelandet und haben miteinander rumgemacht. Später hat der Typ dann in meinem Bad die Tablettenschachtel gesehen und ich habe ihm erklärt, dass ich auf PrEP bin. Seine Reaktion war dann: „Hättest du das doch vorher gesagt!“

Es ist immer vom Einzelfall abhängig und verlangt ein bisschen Fingerspitzengefühl. Manche schreiben mir bei Online-Dates auch: „Ich habe gesehen, dass du die PrEP nimmst, aber ich mach's trotzdem nur mit Gummi.“ Das ist für mich auch ok. Es ist nicht so, dass ich nun nur noch ohne Gummi Sex habe.

Wie ist denn deine Erfahrung, gerade wenn du auf den Dating-Plattformen unterwegs bist: Wissen die meisten eigentlich inzwischen, was die PrEP ist?

Ich hatte in der Zeit nur mit zwei, drei Männern Kontakt, die noch nie etwas davon gehört hatten oder nicht so genau wussten, wie das wirklich funktioniert. Da kommen dann oft auch sehr interessante Nachfragen, wie zu Beispiel: „Du bist dann also vor HIV geschützt, aber ich nicht?“

Fändest du es richtig, dass die Krankenkassen die Kosten für die PrEP übernehmen?

Die Frage des Zugangs zu Medikamenten ist immer auch eine ethische, und das trifft auch auf die PrEP zu. Ich spreche hier aus der Perspektive eines Menschen, dem es finanziell ganz gut geht, und frage mich: Warum sollen schwule Männer die PrEP kostenlos bekommen, wenn in anderen Ländern, selbst in Europa, nicht einmal alle HIV-Positiven Zugang zu HIV-Medikamenten haben?

Ich habe darauf noch keine endgültige Antwort. Einerseits sind wir ein reiches Land mit hohen Überschüssen in den Krankenkassen, andererseits gibt es viele schwere Krankheiten, deren Behandlung vom Gesundheitssystem finanziert werden muss. Warum also soll ich mir da von den Kranken-

kassen meinen Spaß ohne Gummi bezahlen lassen, wo ich persönlich mir das auch selbst leisten kann?

Ganz objektiv betrachtet ist es ein Luxusproblem. Aber ich lebe jetzt, und vielleicht bin ich bald wieder in einer monogamen Beziehung. Im Moment aber habe ich gerade viel Sex mit verschiedenen Männern, und das macht mir eben mehr Spaß, wenn ich das Gummi weglasse.

Sollte die PrEP zum Safer-Sex-Standard bei schwulen Männern werden?

Die PrEP ist für mich ein nice to have, das Kondom hingegen ein must-have, das alle benutzen sollten. Und wenn sie darauf verzichten wollen, sollten sie eben die PrEP nehmen. Dazu allerdings ist es wichtig, dass die Leute so gut darüber informiert sind, dass sie diese Entscheidung fällen können. Und: Es ist wichtig, dass alle Seiten beleuchtet werden.

Ich habe auch erlebt, dass es Leute eben nicht hinbekommen haben mit der PrEP, weil sie die Medikamente nicht regelmäßig oder bei einer anlassbezogenen PrEP nicht rechtzeitig eingenommen haben. Wer drei Tage durchfeiert oder sich jedes Wochenende mit Alkohol und Drogen zudröhnt, der denkt vielleicht nicht unbedingt daran, seine Pillen zu schlucken, und für den ist die PrEP dann auch nicht unbedingt das Richtige.

Aber ich glaube, dass die PrEP ganz sicher dazu beitragen kann, die Zahl neuer HIV-Übertragungen in Deutschland auf Dauer zu senken. Und wahrscheinlich auch die anderer Geschlechtskrankheiten, weil sich die Leute auf PrEP regelmäßiger checken lassen als andere – das sagte jedenfalls eine Studie aus den USA, die ich kürzlich gelesen habe.

*Das Interview wurde auf magazin.hiv erstveröffentlicht.
Mit freundlicher Genehmigung der Deutschen AIDS-Hilfe.*

FACHTAG HIV & HEPATITIS 2017

jarun011
istockphoto.com



Die epidemiologischen, medizinischen und politischen Entwicklungen in Bezug auf Hepatitis haben sich in den letzten Jahren nahezu überschlagen.

Dies gilt besonders für die Revolution in der Hepatitis-C-Therapie. Nicht erst die neue Strategie der Bundesregierung zur Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C und anderen sexuell übertragbaren Infektionen [„BIS 2030“] stellt klar, dass HIV, Hepatitis und andere STIs in der Präventionsarbeit nicht nur isoliert behandelt werden sollten und die integrierte Betrachtung der verschiedenen Infektionen an Bedeutung gewinnt. Dies stellt auch Aidshilfen und ihre Kooperationspartner*innen in ihrer täglichen Arbeit vor neue Herausforderungen.

Um diese neuen Entwicklungen über Einrichtungen und Professionen hinweg übergreifend zu diskutieren und nach gemeinsamen Positionierungen für die zukünftige Zusammenarbeit zu suchen, luden die

Aidshilfe NRW, Herzenslust NRW, JES NRW, POSITHIV HANDELN NRW und VISION am 10. August 2017 zum Fachtag „HIV & Hepatitis“ in Köln ein. Über 120 Teilnehmende aus Aids- und Drogenhilfen, der Community und Selbsthilfe, dem Justizvollzug, der Hochschule, der Ärzteschaft und des Öffentlichen Gesundheitsdienstes kamen zusammen, um auf einen gemeinsamen Wissensstand zu kommen und über notwendige Strategien und Kooperationen zu diskutieren.

Am ersten Teil des Fachtags stand die Informationsvermittlung neuer Entwicklungen in den Bereichen Epidemiologie [Dr. Ulrich Marcus, Robert Koch-Institut] und Medizin [Nazifa Qurishi, Praxis am Gotenring, Köln] sowie die Diskussion der neuen integrierten Strategie der Bundesregierung zur Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C und anderen STIs [Ines Perea, Bundesministerium für Gesundheit, und Silke Klumb, Deutsche AIDS-Hilfe] im Vordergrund.

Nachmittags wurden in vier Fachforen die spezifischen Bedarfe relevanter Zielgruppen [Drogengebrauchende, Menschen in Haft, Menschen mit HIV und Männer, die Sex mit Männern haben] erörtert.

Einer der wesentlichen Knackpunkte, um die HIV- und Hepatitisprävention enger zu verzahnen und den gleichwertigen, diskriminierungsfreien Zugang aller Zielgruppen zu Beratungs- und Testangeboten, Behandlung und Versorgung zu gewährleisten, ist die

Kooperation der verschiedenen Player, dies hat der Fachtag deutlich aufgezeigt. Dies betrifft insbesondere die Anbindung ans medizinische System, also der Kontakt zur Ärzteschaft, aber etwa auch die Kooperation zwischen Aids- und Drogenhilfen, der Selbsthilfe und Community, dem Justizvollzug, dem Öffentlichen Gesundheitsdienst und Politik und Verwaltung.

Weitere Herausforderungen sind die Stigmatisierung und moralische Bewertung, die etwa mit einer HCV-

Infektion einhergehen und der Zugang zu Menschen mit Migrationshintergrund, die von Hepatitis-Infektionen wesentlich betroffen sind, vom Hilfesystem bisher aber kaum erreicht werden. Diese und weitere Herausforderungen werden die zukünftige Arbeit der Aidshilfe NRW in dem Themenfeld weiter bestimmen.

Die Dokumentation des Fachtags steht auf saferuse-nrw.de als PDF-Datei zum Download zur Verfügung.



- 1.-2. AG Selbsthilfe und Ehrenamt von POSITHIV HANDELN NRW in Hattingen
5. Fachaustausch zu Selbst- und Einsendetests für HIV und STI in der Deutschen AIDS-Hilfe in Berlin
6. Gesundheitsselfhilfe NRW, Wittener Kreis in Witten
7. Empfang zum Christopher Street Day der Stadt Köln
8. CSD-Empfang des Schwulen Netzwerks und der Aidshilfe NRW in Köln
9. Aktion Herzenslust „... wir schaffen das! HOMOLOBBY“ und POSITHIV HANDELN NRW „DU HAST DIE WAHL“ bei der CSD-Parade in Köln
14. Besuch von Vera Antonova aus Suchoj Log bei Jekaterinburg (Russland) und Karin Hoeltz vom Gesundheitsamt in Wuppertal in der Aidshilfe NRW
20. LAG Männliche Prostitution in der Aidshilfe Düsseldorf.
21. Kick-off zum ZSP-Verfahren in der Aidshilfe NRW
22. LAG Herzenslust in der Aidshilfe Essen
„Aspekte der Lebenszufriedenheit Schwuler und anderer MSM in Deutschland – Ergebnisse jüngster Zeitgeiststudien“
26. Betriebsausflug der Aidshilfe NRW mit Stadtralley durch Köln, Besuch des Kolumba Museums und Grillabend mit dem Landesvorstand in der Aidshilfe Köln
- 28.-30. Landesweites Positiventreffen in Hattingen „HIV-Art und Körperbewusstsein“
29. Kommission Projekte und Finanzen der Deutschen AIDS-Hilfe in Berlin
31. Lenkungskreis des Projekts „Chronisch krank am Arbeitsplatz“ in Dortmund

SPRITZENAUTOMATEN NRW IN ZAHLEN

skarie20
istockphoto.com



Im Jahr 2017 wurden über die Drogenhilfe-Einrichtungen insgesamt 1.692.051 Einmalspritzen abgegeben. Dies bedeutet einen Rückgang zum Vorjahr von 5,06 Prozent [90.575 Spritzen]. Über die Spritzenautomaten wurden 2017 insgesamt 148.686 Einmalspritzen abgegeben. Dies bedeutet eine Steigerung zum Vorjahr von 7,16 Prozent [9.831 Spritzen]. Die Ergebnisse der „Umfrage zur Abgabe von Einmalspritzen 2017 in NRW“ machen deutlich, dass die Abgabe von sterilen Einmalspritzen und weiterer Präventionsmaterialien über Spritzenautomaten auch in Zukunft ein unverzichtbarer Beitrag der HIV- und Hepatitisprävention darstellt.

Im Rahmen des Spritzenaustauschprogramms per Automaten wurden im Jahr 2017 rund 150.000 Spritzenpäckchen für intravenös Drogen gebrauchende Menschen in Nordrhein-Westfalen zielgerichtet abgegeben [Safer Use] und darüber hinaus 2.555 Kondome [Safer Sex] und 46.865 Pflege- und Care-Sets bereitgestellt.

Zusätzlich zum Spritzenaustauschprogramm wurden 15.370 Smoke-it-Sets an die Spritzenautomatenbetreiber verschickt. Im Jahr 2017 beteiligten sich 60 Einrichtungen aus Nordrhein-Westfalen am Spritzenautomatenprojekt, die insgesamt 109 Spritzenautomaten betreuten.

Weitere Informationen zum Automatenprojekt, zu HIV, Hepatitis, Substitution und zum Thema Safer Use gibt es unter saferuse-nrw.de. Hier besteht ferner die Möglichkeit für die Betreiber, die in den Automaten angebotenen Spritzenpacks, Care-Sets etc. online zu bestellen. Außerdem sind auf der Website die Adressen der Automatenbetreiber und die Standorte der Spritzenautomaten in Nordrhein-Westfalen zu finden. Auch der Newsletter rund um das Thema Spritzenautomatenprojekt kann online abonniert werden.

REFORM DES SUBSTITUTIONSRECHT

time.
photocase.de



Nach langer Vorbereitung wurden zum 2. Oktober die rechtlichen und ärztlich-medizinischen Rahmenbedingungen der Substitutionsbehandlung durch den Gesetzgeber geändert. Viele Sachverständige aus der Aidshilfe, von JES und von akzept waren von Anfang an in die Beratungen auf Bundesebene eingebunden.

Eine Reihe von Änderungsvorschlägen unserer Kolleg*innen wurden in die Gesetzestexte sowie die Richtlinien übernommen. Durch die Veränderungen gibt es mehr Rechtssicherheit für Ärzt*innen und die Möglichkeit, Patient*innen individueller zu behandeln.

Mit der Bekanntmachung der neuen Richtlinie der Bundesärztekammer zur Substitution finden nun auch die reformierten, von Bundesregierung und Bundesrat bereits verabschiedeten Regeln der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung [BtMVV] Anwendung.

Mit der Neuregelung werden einige bislang in der BtMVV geregelte Punkte in die Richtlinienkompetenz der Bundesärztekammer überführt. Etwa die Voraussetzungen für die Einleitung und Fortführung der Therapie, der Umgang mit dem Gebrauch weiterer Substanzen während einer Substitutionstherapie [„Beikonsum“], das Verschreiben des Substitutionsmittels zur eigenverantwortlichen Einnahme durch Patient*innen, die einen gefestigten Umgang mit ihrem Suchtverhalten haben oder die Entscheidung über die Erforderlichkeit einer zusätzlichen psychosozialen Betreuung.

Die BtMVV sah bislang vor, dass das Ziel der Substitution die schrittweise Abstinenz sei. In der neuen Fassung soll eine Opioidabstinenz angestrebt werden. Aus Sicht der Verbände ein Meilenstein, da hier die Opioidabhängigkeit wie eine chronische Erkrankung aufgefasst wird und die Abstinenz als Idealziel von rechtlich bindenden zeitlichen Vorgaben befreit ist.

Der Grundsatz, dass Substitutionsmittel nur zum unmittelbaren Verbrauch überlassen werden, also nur im Beisein von Fachpersonal eingenommen werden dürfen, bleibt auch in Zukunft erhalten.

Die bisherige Ausnahme einer Verschreibung des Substitutionsmittels an gefestigte Patient*innen zur eigenverantwortlichen Einnahme [Take-Home-Verschreibungen] wird jedoch fortentwickelt. In begründeten Einzelfällen dürfen Substitutionsärzt*innen ein Mittel künftig für den Bedarf von bis zu 30 Tagen [statt grundsätzlich bis zu sieben Tagen] auch bei Inlandsaufenthalten verschreiben. Das erleichtert sowohl die Arbeit der Ärzt*innen als auch den Weg der Substitutionspatient*innen in ein selbstbestimmteres Leben.

Um die wohnortnahe Versorgung der Betroffenen zu verbessern, wird zudem der Katalog der Einrichtungen, die Substitutionsmittel an Betroffene ausgeben dürfen, ausgeweitet. Hierzu zählen künftig unter anderem auch Rehabilitationseinrichtungen, Gesundheitsämter, Alten- und Pflegeheime sowie Hospize. Das stellt einen großen Fortschritt dar, insbesondere für jene, die aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen den täglichen Weg in die Praxis oder Apotheke nicht mehr schaffen.

Die Vorschriften zur Sicherheit und Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs, die im Rahmen einer Substitutionstherapie unverzichtbar sind, werden dagegen in der BtMVV fortgeführt. Diese Neuregelungen zielen

auch darauf ab, mehr Ärzt*innen für die Beteiligung an der Substitutionsbehandlung zu gewinnen und damit die Versorgung der Substitutionspatient*innen, vor allem im ländlichen Raum, zu verbessern. Derzeit befinden sich in Deutschland rund 77.000 Menschen in einer Substitutionsbehandlung.

Die Neufassung des Substitutionsrechts ist ein Beispiel dafür, wie das Know-how unserer Kolleg*innen in die Ausformulierung von Verordnungen und Richtlinien einfließen kann, zugunsten der betroffenen Personen. Leider gelingt das nicht immer, wie die Entstehung des neuen sogenannten Prostituiertenschutzgesetzes gezeigt hat.



3. PositHive Gesichter in Stuttgart
- 4.-6. Vernetzung der HIV-Projekte und Selbsthilfe-Aktivitäten – Fachtag Selbsthilfe der Deutschen AIDS-Hilfe in Stuttgart
10. Fachtag „HIV und Hepatitis“ in Köln
11. Landesvorstandssitzung in der Aidshilfe NRW
12. Grillfest von POSITHIV HANDELN NRW und der Aidshilfe Aachen auf dem Grillplatz Verlautenheide in Aachen
13. Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfe und Ehrenamt von POSITHIV HANDELN in der aidshilfe dortmund
19. Praxisaustausch der Deutschen AIDS-Hilfe zur PrEP in Berlin
24. Besuch der Bundestagsabgeordneten Rudolf Henke aus Aachen, Kuratoriumsmitglied der Aidshilfe NRW, und Heribert Hirte aus Köln in der Aidshilfe NRW, Austausch zu Drogenkonsumräumen gemeinsam mit der Aidshilfe Köln
26. LAG POSITHIV HANDELN NRW in der AIDS-Hilfe Wuppertal
- 26.-27. Filmdrehtage für Virtual Reality mit Herzenslust in Köln

ZSP-PROJEKTE, VERWALTUNG, SPENDEN UND SPONSORING

sally2001
photocase.de



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 seinerzeitige 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 2016 sollten nach § 20h SGB V 1,05 Euro pro Versicherten für die Selbsthilfeförderung zur Verfügung gestellt werden.

Zielgruppenspezifische Prävention

Im Geschäftsjahr 2017 waren die ZSP-Verfahren der Jahre 2016 bis 2018 relevant. Die Projekte aus dem Jahr 2016 wurden abgerechnet und die Verwendungsnachweise zusammengestellt. Insgesamt wurden 43 regionale Projekte aus den Förderbereichen durchgeführt und 19 landesweite Projekte bearbeitet und für die Prüfung vorbereitet.

Im Jahr 2017 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 ausgezahlt.

Insgesamt wurden 62 Projekte im Jahr 2017 realisiert:

- Frauen: XXelle und weitere [12]
- Schwule: Herzenslust und weitere [34]
- HIV-spezifische: Menschen mit HIV und weitere [12]
- Landesweite Qualitätssicherung [3]
- ZSP Verwaltung und Projektstellengemeinkosten [1]

Zusätzlich wurde die Umsetzung der Förderung von zwei Projekten in den Bereichen „Beratung und Test“ und „Schwule Gesundheit“ aus dem Jahre 2015 über den Zeitraum von drei Jahren weiter betreut.

Bei der Onlineantragstellung für 2018 wurden nach dem in 2015 eingeführten Schema insgesamt 67 Anträge gestellt:

- Frauen: XXelle und weitere [13]
- Schwule: Herzenslust und weitere [33]
- HIV-spezifische: Menschen mit HIV und weitere [16]
- Landesweite Qualitätssicherung [4]
- ZSP Verwaltung und Projektstellengemeinkosten [1]

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 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 Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen abgesprachen werden muss, beschlossen.

An dieser Vorstandssitzung nahmen Pierre Mayamba [AIDS-Hilfe Essen] und Sebastian Welke [Aids-Hilfe Düsseldorf] als Vertreter des Beirats teil. Im Beirat waren weiterhin Bernd Facklam [Kompetenznetz Schleswig-Holstein, externer Beirat], Monika Brosda [für den ÖGD vom Verband der AIDS-Koordinator*innen NRW], Felix Laue [Aidshilfe Köln] und Willehad

Rensmann [aidshilfe dortmund]. Allen Beirat*innen gebührt ein besonderer Dank für die konzentrierte und wertvolle Mitarbeit bei der Beurteilung der beantragten Projekte sowie die Anregungen zur Weiterentwicklung des Verfahrens.

Anfang Dezember wurden sämtliche Projekte in einer Sitzung im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen vorgestellt und dort eine abschließende Liste für den Rahmenantrag vereinbart. Es wurde vereinbart, dass von den 67 beantragten Projekten 58 in den Rahmenantrag 2018 aufgenommen werden können.

Spenden, Sponsoring und andere Förderungen

Die Arbeit der Aidshilfe NRW wurde 2017 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 1.383.000 Euro gefördert. Weiterhin sind anteilige Kosten der Landesgeschäftsstelle, die landesweiten Positivtreffen sowie besondere Projekte mit insgesamt 149.000 Euro durch die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung und krankenkassenindividuelle Förderung nach § 20c SGB V durch eine Vielzahl von Krankenkassen finanziert worden.

Durch die Förderung in Höhe von 75.000 Euro durch den M·A·C AIDS FUND wurde bzw. werden die Entwicklung von Virtual-Reality-Brillen, sowie zwei Vernetzungstreffen und die Vorbereitung und Durchführung der Fachtagung „HIV-Kontrovers 2018“ finanziert.

Zur Deckung des notwendigen Eigenanteils und der Vereinskosten wurden insgesamt Spenden und Mittel durch Fördermitgliedschaften in Höhe von 18.393,25 Euro eingenommen. Besonderer Dank gilt natürlich den regelmäßigen Spender*innen und För-

dermitgliedern, die mit insgesamt 4.408,46 Euro zur Finanzierung unserer Arbeit beigetragen haben.

Außerdem wurde durch die Auflösung des Drogenpolitischen Arbeitskreis im Kreis Kleve eine Zuwendung aus dem Vereinsvermögen in Höhe von 4.000 Euro eingenommen.

Einen weiteren wesentlichen Anteil hatten die Firmen Amor Gummiwaren, CoolConcept und Blumenwerkstatt im Thal mit insgesamt 6.884,79 Euro. Zweckgebunden sind für die Finanzierung der Teilnahme am ColognePride 2017 insgesamt 3.100 Euro von Privatpersonen eingegangen.

Der Herzenslust-Auftritt zum ColognePride wurde von der Deutschen AIDS-Hilfe mit 5.950 Euro unterstützt. Durch die Kooperation mit der cpr GmbH, Sarstedt, sowie der ecoaction GmbH, Hürth, wurden beim Verkauf von Kondomen 10.089,71 Euro erzielt.

Die Listung in der Datenbank der Generalstaatsanwaltschaft in Düsseldorf hat der Aidshilfe NRW für das Jahr 2017 Bußgelder in Höhe von 3.850 Euro eingebracht und somit auch 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 82.200 Euro gefördert.

Ein weiteres Projekt, das durch die Aidshilfe NRW unterstützt wurde, ist das landesweite Selbsthilfeförderprojekt „JES NRW 2.0“ mit Mitteln des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen in Höhe von 97.900 Euro.

Das Steigenberger Hotel Kön unterstützte die Aidshilfe NRW durch die regelmäßige Bereitstellung von Hotelzimmern zu Sonderpreisen.

ÜBERSICHT EINNAHMEN UND AUSGABEN 2017

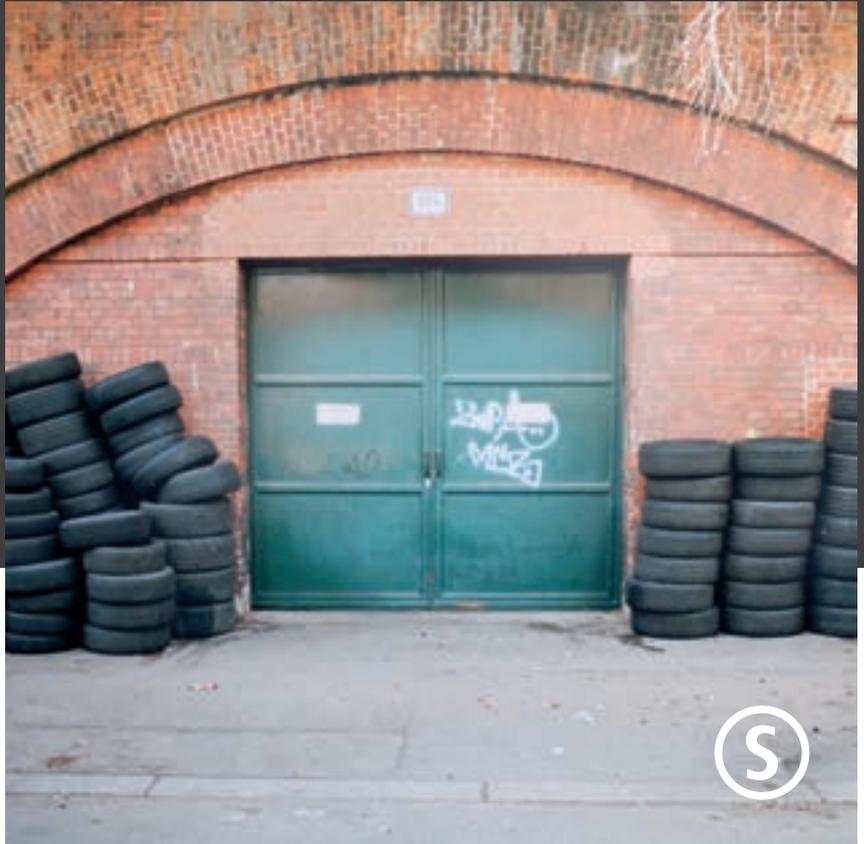
[Abrechnungstand: BAB per 21. März 2018 in 1.000 Euro]

EINNAHMEN		
Öffentliche Zuwendungen		
• Förderung Landesgeschäftsstelle	395	
• Förderung Zielgruppenspezifische Aidsprävention	1002	
• Förderung Geschäftsstelle Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW	83	
• Beschaffung Youthwork-Kondome	20	
• Beschaffung Spritzenautomaten	10	
• JES NRW	98	1.608
Andere Förderungen		
• § 20 Pauschal	46	
• § 20 Projekt Positiventreffen NRW	50	
• § 20 Projekt Techniker Krankenkasse	53	
• M·A·C AIDS Fund	75	
• EURO HIV EDAT	10	234
Mitgliedsbeiträge		16
Bußgelder		4
Spenden		
• Sachspenden	7	
• POSITHIV HANDELN	3	
• andere	9	19
Wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb		126
Vermögensverwaltung		10
Teilnehmer*innenbeiträge		2
Sonstige		1
andere Sonstige		15
GESAMT		2.035

AUSGABEN		
Gehaltskosten		
• Landesgeschäftsstelle	345	
• Zielgruppenspezifische Aidsprävention	257	
• andere	106	708
Sachkosten		
• Zielgruppenspezifische Aidsprävention	44	
• Landesgeschäftsstelle und weitere	100	144
Weitere Kosten Zielgruppenspezifische Aidsprävention regionale und landesweite Projekte		748
Weitere Projektkosten		290
Wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb		100
Zuführung und Auflösung Rücklagen und Rückstellungen [Saldo]		45
GESAMT		2.035

BERLIN. S-BAHN-BOGEN

Berlin. S-Bahn-Bogen
Jürgen Kieslich



Am 6. September fand in der Landesgeschäftsstelle die Vernissage zur Ausstellung BERLIN. S-BAHN-BOGEN von Jürgen Kieslich statt.

Zwischen 1874 und 1882 errichtete die „Berliner Stadtbahngesellschaft“ 731 gemauerte Wölbbögen, die die Gleise für den Fern- und den Stadtverkehr aufnahmen. Heute bestehen noch etwa 600 der S-Bahn-Bogen, die durch vier Bezirke Berlins führen und dort das Stadtbild prägen. Wurden viele von ihnen in der Vergangenheit als Lager oder Garagen genutzt, haben inzwischen Gastronomie und Einzelhandel diese in Besitz genommen.

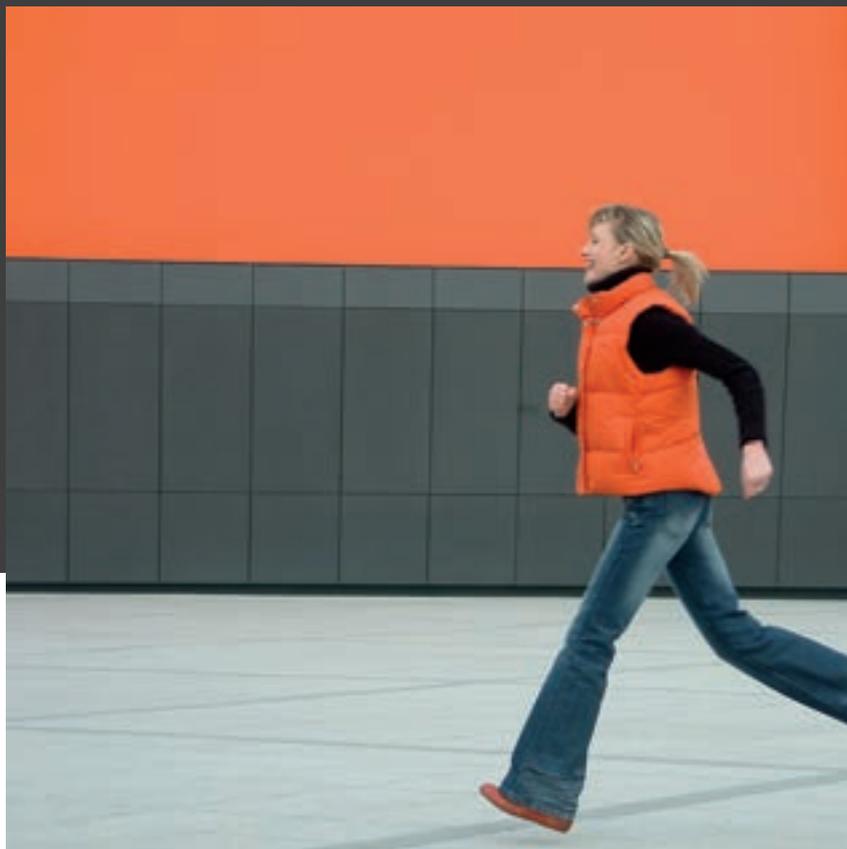
Bevor an die kommerzielle Verwertung und die Erhaltung des kulturhistorischen Denkmals gedacht wurde, fotografierte Jürgen Kieslich im Mai 1999 innerhalb von drei Tagen alle S-Bahn-Bogen zwischen Savigny-Platz und Ostbahnhof. Er gewann den seinerzeit im Umbruch befindlichen und teilweise pragmatisch genutzten

„Un-Orten“ ihre ganz eigene Ästhetik ab und legt mit seiner Serie ein beeindruckendes Dokument der werdenden Bundeshauptstadt vor.

Die Arbeiten von Jürgen Kieslich sind bis Ende 2018 zu sehen.

ARBEITSGEMEINSCHAFT AIDS-PRÄVENTION NRW

kowalanka
photocase.de



Die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW ist ein Gremium aus Vertreter*innen der Kommunalen Spitzenverbände, der Freien Wohlfahrtspflege NRW und des Gesundheitsministeriums Nordrhein-Westfalen. Seine Aufgaben sind die fachliche Unterstützung von Land, Freier Wohlfahrtspflege und Kommunen, 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.

Im vergangenen Jahr haben alle über das mögliche Ende von Aids gesprochen, die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW auch?

Seit 2016 arbeitet UNAIDS, die Aids-Organisation der Vereinten Nationen, daran, die Aids-Epidemie 2030 zu

beenden. Dazu hat sie unter anderem das Zwischenziel ausgegeben, dass bis 2020 90 Prozent der Menschen mit HIV von ihrer Infektion wissen. Das ist bis jetzt in Deutschland nicht der Fall; hier sind es schätzungsweise 86 Prozent. Der Unterschied scheint nicht riesig. Aber für diese Personen bedeutet es, dass sie nicht von einer frühen Behandlung profitieren können. Und das ist doch sehr bedauerlich.

Die Arbeitsgemeinschaft hat sich daher 2017 mit dem Thema Sekundärprävention, Schwerpunkt „Spätdiagnosen“, beschäftigt. Sie hat geprüft, was wir in den Feldern Information, Beratung, Test und Behandlung tun können, um die Zahl der Spätdiagnosen zu reduzieren.

Aidshilfen und Aids-Beratungsstellen im Öffentliche Gesundheitsdienst sind wohl eher nicht die, die Anzeichen für eine HIV-Infektion übersehen. Können sie trotzdem zu einer Verbesserung beitragen?

Einige wichtige Verbesserungen können der Öffentliche Gesundheitsdienst und die Aidshilfen mit relativ wenig Aufwand selbst bewerkstelligen. Jede Organisation sollte zum Beispiel ihren Internetauftritt und andere Medien eingehend prüfen: Welches Bild vom Leben mit HIV vermitteln wir? Überspitzt gesagt: Das Drama von gestern oder das Leben, das jemand, der jetzt als HIV-positiv diagnostiziert wird, heute leben kann? Und: Erzählen wir davon, welche Vorteile eine frühzeitige Behandlung hat? Oder könnten Menschen denken, dass für die Behandlung immer noch Zeit sei, wenn Erkrankungen auftreten?

Eine besondere Bedeutung hat auch die Verdeutlichung der Vielfalt der Testangebote. Jede Person sollte das Angebot auswählen können, das ihr geeignet erscheint. Deshalb ist es wichtig, im Rahmen der Bewerbung des eigenen Angebots auch auf weitere qualitätsgesicherte Angebote in derselben Region sowie in den Nachbarregionen hinzuweisen.

Natürlich enthalten die Empfehlungen auch Anregungen, die wesentlich komplexer sind, und eine intensive Zusammenarbeit mit anderen Strukturen verlangen. Die ernsthafte Prüfung, was davon in der eigenen Region umsetzbar ist, sei allen ans Herz gelegt.

Die Arbeitsgemeinschaft hat im vergangenen Jahr die Ergebnisse der landesweiten Datenerhebung HIV/AIDS 2015 und 2016 veröffentlicht. Welche Themen wurden beleuchtet?

Der Bericht zum Jahr 2015 nimmt die Bedeutung der Online-Medien für die HIV- und STI-Prävention und Beratung

in den Blick. In der Beratung spielen Online-Medien eine untergeordnete Rolle; aber immerhin sieben Prozent der Beratungskontakte der beteiligten Freien Träger und Kommunen wurden als Onlineberatungen realisiert. Für die Information sind Online-Medien von nicht zu unterschätzender Bedeutung: Dass 2015 über drei Millionen virtuelle Kontakte dokumentiert wurden, hängt auch mit dem enormen Erfolg eines Webfilms zusammen. Aber auch 2016 wurden 1,8 Millionen virtuelle Kontakte dokumentiert.

2016 konnten wir erstmals drei Jahre im Verlauf aufzeigen. In den Vordergrund haben wir den Bereich Fachberatungen für Multiplikator*innen und Menschen in der Arbeitswelt gestellt. Hier nimmt die Nachfrage stetig zu. Über 11.000 Kontakte wurden hier realisiert. Die Palette der erreichten Berufs- und Gesellschaftsgruppen ist riesig: Lehrkräfte verschiedener Schultypen und in der Berufsausbildung, medizinisches Fachpersonal, Hebammen, Gesundheitslots*innen sowie Mitarbeiter*innen der Kranken- und Altenpflege, Personal von Sexarbeitsbetrieben und Saunen. Auch Mitarbeiter*innen der Drogenhilfe, Jugendhilfe und von Behinderteneinrichtungen, Erzieher*innen und Eltern sowie nicht zuletzt Mitarbeiter*innen aus dem Strafvollzug, der Polizei und von Gerichten wurden fortgebildet. 2016 wurden darüber hinaus vermehrt Fachveranstaltungen für Mitarbeiter*innen aus Unterkünften für Geflüchtete und der Flüchtlingshilfe durchgeführt.

Der Generationswechsel hat nun auch die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW erreicht. Wer wurde 2017 verabschiedet? Welche neuen Mitglieder hat das Gremium?

Nicht alle Veränderungen haben mit dem Generationswechsel zu tun. Christa Bietau, Hildegard Pleuse und Ulrich Ippendorf haben wir tatsächlich in den Ruhestand verabschiedet. Antje Dribbisch, Kreis Soest, und Dietmar Heyde, AIDS-Hilfe Duisburg/Kreis Wesel, haben in der Nachfolge ihre Arbeit 2017 aufgenommen; eine Besetzung durch die Freie Wohlfahrtspflege steht noch aus. Thomas Krämer, Landkreistag Nordrhein-Westfalen hat den Sitz von seiner Kollegin Dorothee Heimann übernommen. Ebenfalls in den Ruhestand verabschiedet haben wir Dr. Susanne Kuttner-May, Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen, die dem Gremium regelmäßig beratend zur Seite stand.

Und ich kann nicht ins letzte Jahr zurückschauen, ohne an den ehemaligen Vorsitzenden der Landeskommision AIDS, Dr. Dieter Mitrenga, zu erinnern, der am 25. Juli 2017 verstorben ist. Er hat viel dazu beigetragen, dass die beiden Fachgremien auf Landesebene Hand in Hand arbeiten. Dafür und für sein langjähriges intensives Engagement im Themenfeld HIV/AIDS bin ich sehr dankbar.

Welche Themen sind für 2018 schon absehbar?

Beschäftigen wird die Arbeitsgemeinschaft die zweite Empfehlung zum Thema Sekundärprävention mit dem Schwerpunkt „Diskriminierung, Stigmatisierung, Management“. Auch ein Leitfaden zur Förderung von Partizipation wird auf der nächsten Tagesordnung stehen. Wichtig wird die Bewertung der Ergebnisse der Studie mit in Deutschland lebenden Migrant*innen aus Subsahara-Afrika des Robert Koch-Institutes sein.

LANDESWEITE DATENERHEBUNG HIV/AIDS 2016

zettberlin
photocase.de



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. 26 Mitgliedsorganisationen der Aidshilfe NRW nahmen 2016 an der Datenerhebung teil.

Die Arbeit mit und für LSBTTIQ*-Geflüchtete und Geflüchtete mit HIV hat das Jahr 2016 in besonderem Maße geprägt: Die Schwerpunkte der Aktivitäten der Mitgliedsorganisationen für diese Zielgruppen lagen in den Bereichen Prävention, Wohnen und Versorgung. Davon abgesehen bestimmten 2016 folgende Themen den Arbeitsalltag der Primärprävention: Schutz durch Therapie, PrEP, Testangebote und Checkpoints, Syphilis und andere STI sowie Chemsex. In der Sekundärprävention waren nach wie vor die Felder Diskriminierung von Menschen mit HIV sowie HIV und Arbeit bestim-

mend. Darüber hinaus bedeutsam war das Prostituiertenschutzgesetz. Ebenfalls von erheblicher Relevanz war die Sicherstellung der Finanzierung der Arbeit der Aidshilfen.

2016 wurden von den Mitgliedsorganisationen knapp 107.000 Beratungskontakte dokumentiert. Das sind rund 65 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, 28 Prozent Drogen gebrauchende Menschen, 4 Prozent Jugendliche, 4 Prozent Sexarbeiter*innen, 2 Prozent Menschen in Haft, 26 Prozent Allgemeinbevölkerung. Rund 29 Prozent der Kontakte sind weiblich, rund 71 Prozent männlich; die Anzahl der Kontakte mit Intersexuellen liegt unter 1 Prozent. Der Anteil der Beratungskontakte mit Menschen mit HIV beträgt durchschnittlich 42 Prozent; der Anteil der Beratungskontakte mit Menschen mit

Migrationshintergrund beträgt durchschnittlich 28 Prozent. Ein erheblicher Anteil aller Beratungskontakte sind Mehrfachkontakte mit den gleichen Personen: Insgesamt wurden schätzungsweise rund 50.600 Menschen beraten. Fast ein Fünftel der Beratungen fand außerhalb der eigenen Einrichtung statt.

Ein Teil der Mitglieder bietet auch ein Untersuchungsangebot an. Neun Einrichtungen bieten den HIV-Schnelltest an, sechs [2015: fünf] den konventionellen HIV-Test. Sechs Einrichtungen ermöglichen die serologische Untersuchung auf Syphilis, zwei Einrichtungen den Syphilis-Schnelltest. Vier Einrichtungen bieten Untersuchungen auf weitere sexuell übertragbare Infektionen an. Damit ist eine kleine Verbesserung des Untersuchungsangebotes zu verzeichnen.

Im Bereich „Projekte und Veranstaltungen“ wurden über 463.000 Präventionskontakte dokumentiert. Das sind rund 86 Prozent aller in der Datenerhebung erfassten Projekt- und Veranstaltungskontakte. Zusätzlich wurden über 1,8 Millionen Kontakte über

Online-Projekte wie Webfilme oder Facebookauftritte realisiert. Die Anteile der Zielgruppen an den Projekt- und Veranstaltungskontakten [ohne Online-Medien] stellen sich folgendermaßen dar: 51 Prozent Schwule und andere Männer, die Sex mit Männern haben, 12 Prozent Drogen gebrauchende Menschen, 14 Prozent Jugendliche, 2 Prozent Sexarbeiter*innen, 21 Prozent Allgemeinbevölkerung. Rund 27 Prozent der Kontakte sind weiblich, rund 73 Prozent männlich; die Anzahl der Kontakte mit Intersexuellen liegt unter 1 Prozent. Der Anteil der Kontakte mit Menschen mit Migrationshintergrund beträgt durchschnittlich 21 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 7.400 Kontakte [2015: 6.100] dokumentiert. Dies sind zwei Drittel aller

in der Datenerhebung erfassten Fachberatungs- und Fortbildungskontakte. 37 Prozent der Kontakte entfallen auf Menschen in der Arbeitswelt, 63 Prozent auf Multiplikator*innen.

Durch die Förderung der Selbsthilfe von Menschen mit HIV wurden 2016 über 10.900 Kontakte erreicht. Dies sind 92 Prozent aller in der Datenerhebung im Bereich Selbsthilfeförderung erfassten Kontakte. Rund 27 Prozent der Kontakte sind weiblich, rund 73 Prozent männlich; die Anzahl der Kontakte mit Intersexuellen liegt unter 1 Prozent.

Die hier genannten Maßnahmen wurden 2016 mit 137 Vollzeitäquivalenten [VZÄ] Personal umgesetzt. Von 2013 mit noch 164 VZÄ bis 2015 mit 130 VZÄ war ein erheblicher Personalrückgang zu beobachten. 2016 scheint sich dieser Trend vorerst nicht fortgesetzt zu haben. Ebenso an der Umsetzung von Maßnahmen beteiligt waren 2016 810 Ehrenamtliche [2015: 776], die 2016 über 53.000 Stunden [2015: 48.000] ehrenamtliche Arbeit in die HIV-Prävention Nordrhein-Westfalens investiert haben.



1. Erweiterter Sprecherkreis der Gesundheitsselbsthilfe NRW, Wittener Kreis
- 1.-2. Gesundheitstage für die Justiz NRW
2. Fachtag „jung & schwul“ mit Herzenslust Health-Chat im anyway in Köln
- 2.-3. Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfe und Ehrenamt von POSITHIV HANDELN in Hattingen
6. LAK Drogen/Haft in der AIDS-Hilfe im Kreis Soest
6. Eröffnung der Ausstellung „Berliner S-Bahnbogen“ von Jürgen Kieslich in der Aidshilfe NRW
- 7.-8. Bundesweiter Erfahrungsaustausch Gayromeo Health-Support und Health-Chat bei der Deutschen AIDS-Hilfe in Berlin
8. Fachveranstaltung zu HIV und Aids und 30-Jahre-Jubiläumsfeier der AIDS-Hilfe Paderborn
- 9.-10. LAG Herzenslust im Lichthof Gelsenkirchen, Folgeworkshop zum 23. Runden Tisch „kreativ präventiv“
11. Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder und Jugendliche im Umfeld von HIV/AIDS in der Hannöverschen AIDS-Hilfe

DAS LEITBILD DER AIDSHILFE NRW

bit.it.
photocase.de



Als gemeinsame Grundlage für ihre Arbeit haben die Mitgliedsorganisationen bereits um 1990 die Essentials der Aidshilfe NRW beschlossen. Die Arbeit der Mitgliedsorganisationen hat sich in den vergangenen Jahren den immer wieder neuen Anforderungen der Themen 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 in seiner aktualisierten Form durch die Mitgliederversammlung 2012 beschlossen.

Unser Ursprung:
Gemeinsam sind wir stark

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

**Unsere Netzwerke:
Voneinander lernen, gemeinsam
umsetzen**

Zusammen mit anderen gesundheits- und sozialpolitischen 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, entschieden, 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.

EFFEKTIVE INTERESSENVERTRETUNG UND GUT VERNETZT

frau_k
photocase.de



1985 wurde die Aidshilfe NRW als Zusammenschluss von 13 Aidshilfen gegründet. Heute bilden 43 Organisationen und Verbände in ganz 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 für die 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 und die das öffentliche Gesundheitssystem im Kontext von HIV und Aids nur ungenügend 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 und für die Zielgruppen leisten die Mitgliedsorganisationen. Sie nutzen dafür ihre besonderen Orts- und Problemerkennnisse. 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 Aidshilfe NRW ist beim Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen in der Landeskommission AIDS vertreten.

Im Jahr 2017 konnten die „Empfehlung zur Versorgung von HIV-positiven Geflüchteten“ sowie die Überarbeitung der „Empfehlung zur Verbesserung der Lebenssituation von Drogen gebrau-

chenden Menschen im Kontext von HIV/AIDS und Hepatitis“ verabschiedet werden. Im Hinblick auf die Drogenempfehlung ist hervorzuheben, dass, so wurde einstimmig verabschiedet, das Äquivalenzprinzip in Haft Anwendung finden sollte. Dies mit dem Ziel, dass Menschen in Haft denselben Zugang zu allen Angeboten der Prävention haben müssen wie Menschen außerhalb des Vollzugs. Diese Forderung umfasst auch die Möglichkeit des Zugangs zu sterilen Spritzen.

Weiterhin konnten wir die Expertise der Aidshilfe NRW in den Fachbeirat Sucht des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales einbringen.

Als Mitglied der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW kann der Landesverband Themen und Anliegen seiner Mitgliedsorganisationen gezielt einbringen.

Im Paritätischen NRW engagiert sich die Aidshilfe NRW in der Gesundheitsselbsthilfe NRW, im Facharbeitskreis der Landesverbände der Gesundheitsselbsthilfe in Nordrhein-Westfalen, im Fachausschuss Frauenprojekte, im Fachgespräch Lesben- und Schwulenpro-

jekte, im PatientInnen-Netzwerk NRW sowie im Arbeitsausschuss „Drogen und Sucht“ der Freien Wohlfahrtspflege.

Die Einbindung des Landesverbands innerhalb unseres Bundesverbands, der Deutschen AIDS-Hilfe, erfolgt im Rahmen der Ländertreffen, die den kollegialen Austausch mit den Landesgeschäftsführer*innen der anderen Aidshilfe-Landesverbände ermöglichen, und der Kommission „Projekte und Finanzen“. Des Weiteren ist der Landesverband in den Fachbeiräten und bundesweiten Arbeitsgemeinschaften vertreten.

Das Kooperationsprojekt „Chronisch krank am Arbeitsplatz“ mit der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft NRW und der Deutschen Rheuma-Liga NRW läuft mittlerweile im zweiten Jahr. Ziel dieses Projektes ist es, Menschen mit chronischen Erkrankungen in ihrem Arbeitsumfeld zu stärken und Arbeitgeber*innen zu vermitteln, dass es in ihrem eigenen Interesse liegt, Mitarbeitenden mit chronischen Erkrankungen adäquate Arbeitsplätze anzubieten und ihnen entsprechende Hilfestellungen zu geben. Im Jahr 2017 konnte eine groß angelegte Umfrage entwickelt werden.



12. XXelle AG Öffentlichkeitsarbeit in der AIDS-Hilfe Duisburg/Kreis Wesel
12. AG AIDS-Prävention im Gesundheitsministerium in Düsseldorf
13. Vorstand ARCUS Stiftung in der Aidshilfe NRW
14. Arbeitsausschuss Drogen und Sucht im Paritätischen in Münster
15. Landesvorstandssitzung in der AIDS-Hilfe Paderborn
- 18.-19. Abschlusskonferenz zu EURO HIV EDAT in Brüssel
19. Erweiterter Sprecherkreis der Gesundheitsselbsthilfe NRW, Wittener Kreis
19. Kuratoriumssitzung im Düsseldorfer Landtag
- 2.-22. 9. Europäische Konferenz zur Gesundheitsförderung in Haft in Wien
21. Gesundheitsselbsthilfe NRW, Wittener Kreis in Witten
22. LAG Frauen und HIV/Aids in NRW in der Aidshilfe Essen
23. Projektgruppe „Mitmischen in NRW“ in der Aidshilfe NRW
30. Fachtreffen Gayromeo Health-Support und Health-Chat NRW in der Aidshilfe NRW

WIR TRAUERN UM DR. DIETER MITRENGA

Dr. Dieter Mitrenga
Foto: Marburger Bund



Am 25. Juli 2017 starb überraschend der langjährige Vorsitzende der Landeskommission AIDS, Dr. med. Dieter Mitrenga.

Dieter Mitrenga war ein Arzt, der sich Zeit seines Lebens in den Dienst der Patient*innen und durch sein außergewöhnliches berufspolitisches Engagement in den Dienst der Ärzteschaft gestellt hat. Von 1983 bis 2007 war der Internist, Rheumatologe, Nephrologe und Aidspezialist Chefarzt der Klinik für Innere Medizin am Krankenhaus der Augustinerinnen in Köln.

Er hat gegen Skepsis und Widerstände hinweg entscheidend dazu beigetragen, dass in einem konfessionellen Haus bereits vor 25 Jahren ein Behandlungsschwerpunkt für HIV und Aids eingerichtet wurde und leistete damit einen unschätzbaren Beitrag zur Verbesserung der Lebenssituation und Lebensqualität der Betroffenen. Später wurde Mitrenga zum Vorsitzenden der Landeskommission AIDS NRW

berufen. Seit Jahren gehörte er dem Fachbeirat der Deutschen AIDS-Stiftung an. Der Aidshilfe NRW stand er immer wieder mit Rat und Tat zur Seite.

Als Vorsitzender der Landeskommission AIDS hat Mitrenga 25 Jahre die Weiterentwicklung der Aidsprävention und Aidshilfearbeit in NRW mit seiner fachlichen Expertise maßgeblich geprägt. Wir haben mit ihm eine Persönlichkeit verloren, die es wie kein anderer geschafft hatte, auch in schwierigen Diskussionen mit Sachverstand und Humor zu vermitteln und einen Konsens herzustellen. Unter seiner Leitung wurden zahlreiche Empfehlungen beschlossen, deren Bedeutung weit über Nordrhein-Westfalen hinausgehen. Zugleich trug er zu deren Umsetzung mit persönlichem Engagement in weiteren Gremien und im Dialog mit Vertreter*innen aus Medizin, Politik, Kirche und Arbeitswelt bei. Handlungsleitend war ihm dabei immer das Wohl der Menschen mit HIV und Aids.

Mitrenga war ein kompetenter, zugewandter und sehr begeisterungsfähiger Mensch. Er hat sich mit beispiellosem persönlichen Engagement dafür eingesetzt, dass Menschen mit HIV und Aids nicht diskriminiert oder ausgegrenzt werden. Es war ihm beispielsweise ein Anliegen, dass sein ehemaliger Arbeitgeber, die katholische Kirche, die Empfehlungen der Landeskommision AIDS zu „zum Umgang mit Menschen mit

HIV/AIDS in der Arbeitswelt“ annehmen. Bei einem Treffen mit Vertreter*innen des Bistums Essen, an dem Mitrenga, die Aidshilfe NRW und Spitzen des Ruhrbistums teilnahmen, sagte Generalvikar Klaus Pfeffer: „Wer als Mitarbeiter*in von einer HIV-Infektion betroffen ist, kann bei uns mit Unterstützung rechnen“. Seitdem bemühen wir uns, dies auch in den anderen vier Diözesen von Nordrhein-Westfalen zu erreichen.

Der Tod von Dieter Mitrenga hat die Mitglieder des Vorstands der Aidshilfe NRW und die Mitarbeiter*innen der Landesgeschäftsstelle überrascht und bestürzt. Wir erinnern uns an einen äußerst liebenswerten Menschen, dem wir und die Menschen mit HIV und Aids in NRW sehr viel zu verdanken haben. Wir werden ihn sehr vermissen und ihm ein ehrendes Andenken bewahren.



- 6.-8. Landesweites Positiventreffen in Hattingen
Vertrauen auf Vielfalt
- 7. ZSP-Beirat in der Aidshilfe NRW
- 9. Fachtag „gerne anders“ im Historischen Rathaus der Stadt Köln
- 10. Erweiterter Sprecherkreis der Gesundheitsselbsthilfe NRW, Wittener Kreis
- 10. Fachtreffen „Unterversorgte Regionen“ in der aidshilfe dortmund
- 11. Runder Tisch weibliche Sexarbeit in der Dortmunder Mitternachtsmission
- 12. Medizinische Rundreise des LAK Drogen/Haft in Unna
- 12. FAK „Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt“, Lesben, Schwule, Bisexuelle und Trans*des Paritätischen NRW in Wuppertal
- 12.-13. Ländertreffen der Deutschen AIDS-Hilfe in Berlin
- 14. GAY*COM des Schwulen Netzwerks und der LAG Lesben in NRW in Düsseldorf
- 14. LAG Herzenslust in Mönchengladbach-Rheydt
- 16. Treffen der Ruhrgebietsgeschäftsführer in der aidshilfe dortmund
- 16.-18. FAK Schwule der Deutschen AIDS-Hilfe in Berlin
- 16. Runder Tisch „Praxis Vielfalt“ der Deutschen AIDS-Hilfe in Berlin
- 18.-19. BAG Frauen in Berlin
- 19. Landeskommision AIDS im Gesundheitsministerium in Düsseldorf, Wahl von PD Dr. Stefan Esser zum Vorsitzenden und Patrik Maas zum stellvertretenden Vorsitzenden
- 20.-22. Positive Gesichter in Berlin
- 21. Mitgliederversammlung der Aidshilfe NRW im Kulturzentrum Immanuelkirche in Wuppertal
- 27. Fortbildung der LAG Frauen und HIV/Aids in NRW in der aidshilfe dortmund
- 30. BISS-Jahrestagung in Köln
- 31. BISS-Mitgliederversammlung in Köln

NEUE VORSITZENDE DER LANDESKOMMISSION AIDS

Patrik Maas, Christa Bietau
und PD Dr. Stefan Esser



Nach Vorschlag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen hat die Landeskommision AIDS einen neuen Vorsitzenden und einen neuen stellvertretenden Vorsitzenden gewählt. Vorsitzender des Beratungsgremiums ist PD Dr. Stefan Esser, akademischer Direktor des Zentrums für HIV, AIDS und Geschlechtskrankheiten der Klinik für Dermatologie des Universitätsklinikums Essen. Er sitzt als Vertreter der Deutschen AIDS-Gesellschaft in der Kommission. Sein Stellvertreter ist Patrik Maas, der als Vertreter der Aidshilfen dem Gremium angehört.

Die Wahl wurde erforderlich durch den Tod des bisherigen Vorsitzenden, Dr. Dieter Mitrenga, sowie das Ausscheiden der bisherigen Stellvertreterin Christa Bietau. Mitrenga vertrat die Ärztekammern Nordrhein und Westfalen, Bietau die Kommunalen Spitzenverbände.

Die Landeskommision AIDS berät die Landesregierung in grundsätzlichen Fragen zu HIV und Aids und spricht

Empfehlungen aus. Ihr gehören 26 Mitglieder an, die namentlich vom Gesundheitsministerium berufen werden. Die Mitglieder vertreten insbesondere Institutionen, Verbände, Vereine und Fachleute, die direkt oder indirekt mit der Prävention, Beratung, Betreuung und Versorgung von Menschen mit HIV und Aids befasst sind, zum Beispiel Ärztekammern, Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen, medizinische Fachgesellschaften und universitäre Einrichtungen, kommunale Spitzenverbände und Gesundheitsämter, Aids- und Drogenselbsthilfe und Initiativen.

DAS KURATORIUM DER AIDSHILFE NRW

Das Kuratorium
der Aidshilfe NRW



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
[seit 2007]

Pit Clausen

Oberbürgermeister der Stadt Bielefeld
[seit 2012]

Christiane Friedrich

Staatssekretärin a.D.
[seit 2007]

Rudolf Henke MdB

Vorsitzender des Marburger Bundes
[seit 2007]

Arndt Klocke MdL

Fraktionsvorsitzender der Grünen im
Landtag NRW
[seit 2012]

Prof. Dr. Elisabeth Pott

Vorstandsvorsitzende der Deutschen
AIDS-Stiftung
[seit 2015]

Aslı Sevindim

Moderatorin und Journalistin
[seit 2015]

Elke Slawski-Haun

Referatsleiterin a. D. im Gesundheits-
ministerium NRW
[seit 2014]

Christian Stratmann

Theaterprinzipal und Ehrenbürger des
Ruhrgebiets
[seit 2008]

Prof. Dr. Michael Stricker

Professor für Sozialmanagement an der
Fachhochschule Bielefeld
[seit 2012]

Claus Vinçon

Schauspieler, Autor, Produzent
[seit 2012]

Prof. Dr. Michael Stricker und Prof. Dr. Elisabeth Pott wirkten als Diskutant und Rednerin beim Verbandstag der Aidshilfe NRW am 31. März und 1. April in Köln mit.

Aslı Sevindim moderierte bereits zum zweiten Mal die Podiumsdiskussion im Rahmen des Jahresempfangs der Aidshilfe NRW am 25. April im Düsseldorfer Maxhaus.

Rudolf Henke informierte sich am 23. August gemeinsam mit seinem Kollegen, dem Kölner Bundestagsabgeordnete Heribert Hirte, bei der Aidshilfe NRW und der Aidshilfe Köln über die Möglichkeiten und die Praxis von Drogenkonsumräumen.

Am 19. September fand im Düsseldorfer Landtag die jährliche Kuratoriumssitzung statt, an der neben Arne Kayser

und Patrik Mass die Kuratoriumsmitglieder Arndt Klocke, Prof. Dr. Elisabeth Pott, Aslı Sevindim und Elke Slawski-Haun teilnahmen.

Michael Tappe von der Deutschen AIDS-Hilfe stellte dem Gremium die neuen HIV-Selbsttests und neue Konzepte zur HIV- und STI-Testung zuhause und in Beratungsstellen der Aidshilfen vor.



2. Erweiterter Sprecherkreis der Gesundheitsselbsthilfe NRW, Wittener Kreis
- 3.-5. Bundesweiter Erfahrungsaustausch Gayromeo Health-Support und Health-Chat in Frankfurt
4. LAG POSITHIV HANDELN in der Aidshilfe Köln
4. Präsenztage E-Learning mit Herzenslust in der AIDS-Hilfe Duisburg/Kreis Wesel
6. 30 Jahre AIDS-Beratung im Öffentlichen Gesundheitsdienst im Düsseldorfer Maxhaus
7. Vorstellung der Ergebnisse des Fachtags „HIV und Hepatitis“ im Fachbeirat Sucht des Gesundheitsministeriums in Düsseldorf
8. Vorstellung der Ergebnisse des Masterseminars Medizinmanagement der Uni Duisburg-Essen zum Thema „Medizinische Versorgungszentren“ in Essen
10. ARCUS Stiftungsratssitzung in der Aidshilfe NRW
10. Kommission Projekte und Finanzen der Deutschen AIDS-Hilfe in Mannheim
- 10.-11. Fachtag „Medikalisierung der HIV-Prävention- Chance oder Risiko für die Aidshilfe?“ der Deutschen AIDS-Hilfe in der Universität Mannheim
- 11.-12. Mitgliederversammlung der Deutschen AIDS-Hilfe in der Universität Mannheim
14. Fachgespräch „HIV und Alter“ der Deutschen AIDS-Hilfe in der Aidshilfe NRW
15. Dialog Versorgungsforschung NRW zu „Prävention und frühzeitige Diagnosestellung bei sexuell übertragbaren Erkrankungen“ im Universitätsklinikum Essen
15. LAK Drogen/Haft in der aidshilfe dortmund
17. Forum Ehrenamt im Rahmen der Mitgliederversammlung des Paritätischen NRW in Wuppertal
Treffen mit dem Sprecher*innenkreis der AIDS-Koordinatoren NRW im Gesundheitsamt Wuppertal
18. LAG Frauen und HIV/Aids in der Aidshilfe NRW
20. Erweiterter Sprecherkreis der Gesundheitsselbsthilfe NRW, Wittener Kreis
20. Fachausschuss Frauen im Paritätischen NRW in Wuppertal
20. 30 Jahre AIDS-Hilfe Rhein-Sieg-Kreis im Stadtmuseum Siegburg
23. Gesundheitsselbsthilfe NRW, Wittener Kreis in Witten
24. Expert*innengespräch „Therapeutische Angebote zum Substanzgebrauch von MSM“ in der Christuskirche Köln
- 24.-25. 3. Fachtagung Sexuelle Gesundheit „Forschung zur Sexarbeit & STI-Forschung“ im Bürgerhaus Köln-Kalk
27. Fachtag „Endlich rehabilitiert! Und jetzt?“ von BISS in Berlin
29. Aidshilfe NRW zum Welt-Aids-Tag im Landtag in Düsseldorf
30. Podiumsdiskussion „Drogengebrauchende im Alter- Versorgung und Bedarfe“ in der Aidshilfe Düsseldorf

DER VORSTAND DER AIDSHILFE NRW

Landesvorstand
der Aidshilfe NRW



Der Vorstand der Aidshilfe NRW besteht 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 Oliver Schubert betraut.

Es wird angestrebt, dass die Zusammensetzung des Vorstandes die Vielfalt der Mitgliedsstrukturen widerspiegelt. Die Vorstandsmitglieder werden als Personen gewählt und handeln in eigener Entscheidung.

Zu den Aufgaben des Vorstandes zählen, in Absprache mit dem Landesgeschäftsführer, unter anderem die Steuerung der verbandlichen Arbeit, die Vertretung der Aidshilfe in der Öffentlichkeit und Politik, die Festlegung der Arbeitsschwerpunkte der

Landesgeschäftsstelle, die Kontaktpflege zu den Mitgliedsorganisationen sowie die Aufnahme und der Ausschluss von Mitgliedern. Der Vorstand trägt als Vereinsgremium Verantwortung und entscheidet gemeinsam. Die Mitglieder des Vorstands sind:

Arne Kayser
Landesvorsitzender
Aidshilfe Bochum

Heinz-Ulrich Keller
AIDS-Hilfe im Kreis Unna

Maik Schütz
stellvertretender Landesvorsitzender
[ab Oktober 2017]
Aidshilfe Essen

Peter Struck
stellvertretender Landesvorsitzender
[bis Oktober 2017]
AIDS-Hilfe Bielefeld

Johanna Verhoven
AIDS-Hilfe Paderborn

EHRENMITGLIEDSCHAFT IM LANDESVERBAND

Überreichung der Urkunde zur
Ehrenmitgliedschaft an Manfred Kroll



Die Mitgliederversammlung der Aidshilfe NRW beschloss am 22. Oktober 2016, Manfred Kroll die Ehrenmitgliedschaft zu verleihen.

Manfred Kroll war von 1989 bis 2009 ehrenamtlicher Vorstand der Aidshilfe Essen. In den ersten Jahren seiner Vorstandstätigkeit lagen seine Schwerpunkte in der Betreuung und Sterbebegleitung von Menschen mit HIV. Später war er in den Kranken- und Altenpflegesschulen Referent für den Bereich HIV/Aids. Von Beginn an war es ihm wichtig, dass Menschen mit HIV aus allen Zielgruppen „Gesicht“ zeigen, um der Bevölkerung ein realistisches Bild der HIV-Infektion zu vermitteln. Manfred Kroll hat sich auch im Landesverband in ganz unterschiedlicher Art und Weise eingebracht, etwa in der Planung und Durchführung der landesweiten Positiventreffen oder der Organisation von Erholungsfahrten.

In einer Feierstunde überreichten Arne Kayser und Maik Schütz dem Geehrten am 11. April im Café [iks] der

Aidshilfe Essen die Ernennungsurkunde und dankten ihm für sein langjähriges Engagement.

Die Ehrenmitglieder der Aidshilfe NRW sind:

Dirk Meyer
[seit 1. Februar 2012]

Michael Jähme
[seit 1. Februar 2012]

Julia Ellen Schmalz
[seit 9. Mai 2014]

Manfred Kroll
[seit 11. April 2017]

MITARBEITER*INNEN DER LANDESGESCHÄFTSSTELLE

Mitarbeiter*innen
der Landesgeschäftsstelle



Seit dem 1. Januar ist Oliver Schubert stellvertretender Landesgeschäftsführer der Aidshilfe NRW und damit Nachfolger von Reinhard Klenke. Von ihm übernahm Oliver Schubert auch den Fachbereich Schwule und Prävention. Seit August 2017 unterstützt der Kollege Nils Zimmermann den Fachbereich Mitgliedsorganisationen.

Die 15 Mitarbeiter*innen der Landesgeschäftsstelle sind in unterschiedlichen Fachbereichen tätig, sie arbeiten dem Vorstand zu und leisten Service für die Mitgliedsorganisationen, Landesarbeitsgemeinschaften und Landesarbeitskreise.

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

Oliver Schubert
stellvertretender Landesgeschäftsführer
Schwule | Prävention
Fon: 0221 925996-19
oliver.schubert@nrw.aidshilfe.de

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

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

Gottfried Dunkel
Seminarorganisation
POSITHIV HANDELN
Fon: 0221 925996-23
gottfried.dunkel@nrw.aidshilfe.de

Domenico Fiorenza
Drogen und Strafvollzug
Fon: 0221 925996-13
domenico.fiorenza@nrw.aidshilfe.de

Stephan Gellrich
Leben mit HIV
Migration
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

Reinhard Klenke

Projekt Schwule und Alter
Fon: 0221 925996-23
reinhard.klenke@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

Gaby Wirz

Mitgliedsorganisationen
Fon: 0221 925996-15
gaby.wirz@nrw.aidshilfe.de

Nils Zimmermann

Mitgliedsorganisationen
Fon: 0221 925996-15
nils.zimmermann@nrw.aidshilfe.de

Patrick Zinken

Projektverwaltung
Fon: 0221 925996-22
patrick.zinken@nrw.aidshilfe.de



2. Projektgruppe Mitmischen in NRW in der Aidshilfe NRW
5. Jahresempfang der Lesben und Schwulen in der Union in der Landesgeschäftsstelle der CDU NRW in Düsseldorf
- 7.-9. Ländertreffen der Deutschen AIDS-Hilfe im Waldschlösschen
- 8.-10. Landesweites Positiventreffen in Hattingen „Positivenplenum“
13. XXelle AG Öffentlichkeitsarbeit in der Aidshilfe NRW
14. Erweiterter Sprecherkreis der Gesundheitsselbsthilfe NRW, Wittener Kreis
16. Landesvorstandssitzung der Aidshilfe NRW in der Aidshilfe Essen
18. Vorweihnachtlicher Jahresausklang in der Aidshilfe NRW

MITGLIEDSORGANISATIONEN DES LANDESVERBANDS

Ella Anschein beim
Verbandstag 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 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

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

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

AIDS-Hilfe Hagen e. V.
Körnerstraße 82 c
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

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 Kreis Siegen-Wittgenstein e. V.
Sandstraße 12
57072 Siegen
Fon: 0271 22222
aids-hilfe-siegen.de

AIDS-Hilfe Kreis Soest e. V.
Jakobstraße 44a
59494 Soest
Fon: 02921 2888
aids-hilfe-soest.de

AIDS-Hilfe Kreis Unna e. V.
Gerichtsstraße 2a
59423 Unna
Fon: 02303 89605
aidshilfe-unna.de

AIDS-Hilfe Leverkusen e. V.
Ortelsburger Straße 2
51373 Leverkusen
Fon: 0176 41868292
aids-hilfe-leverkusen.de

AIDS-Hilfe Märkischer Kreis e. V.
Westwall 21–23
58706 Menden
Fon: 02373 12094
ah-mk.de

AIDS-Hilfe Mönchengladbach/Rheydt e. V.
August-Pieper-Straße 1
41061 Mönchengladbach
Fon: 02161 176023
aidshilfe-mg.de

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.
Gaurheindorfer Straße 15
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

Fachstelle für Sexualität und Gesundheit
AIDS-Hilfe Münster e. V.
Schaumburgstraße 11
48145 Münster
Fon: 0251 609600
aidshilfe.org

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 und 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

IMPRESSUM

Aidshilfe NRW e.V.
Lindenstraße 20
50674 Köln
Fon: 0221 925996-0
Fax: 0221 925996-9
info@nrw.aidshilfe.de
nrw.aidshilfe.de

online unter

nrw.aidshilfe.de
herzenslust.de
hivkontrovers.de
posithivhandeln.de
saferuse-nrw.de
xxelle-nrw.de

Redaktion

Markus Schmidt
Dr. Guido Schlimbach

Satz und Layout

Markus Schmidt

Fotos

Aidshilfe NRW
Stephan Ink
Markus Schmidt

Druck

druckhaus-sued.de
Juni 2018



KOMEDSAAL

AidshilfeNRW

Solidarität und Akzeptanz:
Für ein selbstbestimmtes
Leben mit HIV!

nrw.aidshilfe.de