



AidshilfeNRW

Jahresbericht 2018

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,

auf ihrer Mitgliederversammlung im Oktober 2018 verabschiedete die Aidshilfe NRW den Appell „Selbstbestimmung – Akzeptanz – Solidarität“. Mit diesem Papier bringen wir zum Ausdruck, dass die drei genannten Werte die Identität von Aidshilfe nachhaltig geprägt haben und prägen. Wir wollen Menschen in ihrer individuellen Lebenssituation annehmen, wie sie sind, und sie durch unsere Arbeit stärken, frei und selbstbestimmt über ihr eigenes Leben und Lieben entscheiden zu können.

Dafür engagieren sich in der Aidshilfe NRW und ihren 43 Mitgliedsorganisationen rund 800 Ehrenamtliche und etwa 200 hauptamtlich Beschäftigte. Ohne diese Menschen könnten wir uns nicht das ganze Jahr über für Selbstbestimmung, Akzeptanz und Solidarität einsetzen.

Der Landesvorstand und die Mitarbeiter*innen der Aidshilfe NRW danken allen, die uns dabei im zurückliegenden Jahr 2018 unterstützt haben. Neben vielen Verbänden, Organisationen, Unternehmen und einzelnen Personen unterstützen uns hier in erster Linie das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales sowie die demokratischen Fraktionen des Düsseldorfer Landtags.

Nur in guter Zusammenarbeit mit Politik, Verwaltung und Verbänden, mit unseren Mitgliedsorganisationen und Arbeitsgemeinschaften und nicht zuletzt durch die Unterstützung der Spender*innen und Sponsor*innen können wir uns tagein, tagaus für Selbstbestimmung, Akzeptanz und Solidarität engagieren.

Wir hoffen, mit diesem Bericht Ihr Interesse zu wecken. Bleiben wir in guter Verbindung!

Arne Kayser Oliver Schubert
Landesvorsitzender stellv. Landesgeschäftsführer

Gut aufgestellt.

Der Landesvorstand der Aidshilfe NRW

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

Im Gespräch mit Guido Schlimbach werfen sie einen Blick zurück auf das Jahr 2018.

Mitte Oktober des letzten Jahres wählte die Mitgliederversammlung der Aidshilfe NRW den Landesvorstand neu. Dabei gab es eine wichtige Umbesetzung. Peter Struck aus Bielefeld trat nach sieben Jahren Vorstandstätigkeit nicht zur Wiederwahl an. Arne, Du hast die längste Zeit mit Peter im Vorstand zusammengearbeitet. Was waren aus Deiner Sicht die herausragenden Aspekte seiner Amtszeit?

Arne Kayser: Mit Peter scheidet ein Kollege aus dem Vorstand aus, der einerseits mit seinem ausgleichenden Wesen einen wichtigen Beitrag zu einer guten Kommunikation innerhalb des Vorstands leistete und der andererseits sehr engagiert und punktgenau für die ihm am Herzen liegenden Themen gestritten hat. Besonders hervorheben möchte ich sein Engagement für die marginalisierten Gruppen, sein Drängen um die Anerkennung der Rechte von Sexarbeiter*innen und seine unermüdliche Argumentation in Sachen Arbeit und soziale Gerechtigkeit. Mit hoher Fachkompetenz war er mir als Landesvorsitzender eine große Stütze und uns allen ein kluger Begleiter.

Neu in den Vorstand wurde Pierre Mayamba aus Mülheim an der Ruhr gewählt. Pierre, du bist laut Deutscher Aidshilfe das erste Mitglied eines Aidshilfevorstands mit afrikanischer Herkunft. Was bedeutet diese Tatsache für Dich und was motiviert Dich, im Landesvorstand mitzuarbeiten?

Pierre Mayamba: Natürlich wollte ich mich am Prozess der interkulturellen Öffnung innerhalb des Landesverbandes beteiligen. Und angesichts des demografischen Wandels, der bei uns stattfindet, und in Anbetracht der aktuellen politischen Diskussion zum Thema Migration, wurde mir klar, dass das Thema Migration bei uns im Verband neu geschrieben werden muss, und ich meinen Beitrag dazu leisten will.

*Im zurückliegenden Jahr wurde auch die Landesarbeitsgemeinschaft MiSSA NRW (Migrant*innen aus Subsahara-Afrika) offiziell vom Vorstand als Vernetzungsstruktur des Verbands bestätigt. Inwiefern ist das ein wichtiger Schritt für die HIV-Prävention für und mit Menschen mit Migrationshintergrund?*

Pierre Mayamba: Durch die Landesarbeitsgemeinschaft MiSSA NRW können wir definitiv mehr bewegen. Nordrhein-Westfalen ist und bleibt attraktiv für Migrant*innen, auch aus Subsahara Afrika. Angesichts des hohen Bedarfs landesweit wollen wir Synergieeffekte nutzen, die durch diesen bereichsübergreifenden Zusammenschluss von Berater*innen und Akteur*innen aus den Communities entstehen. So können wir den aktuellen Bedarf von MiSSA vor Ort eruieren und gemeinsam Lösungsansätze finden. Nur durch den engmaschigen Austausch in der Landesarbeitsgemeinschaft und der Berücksichtigung der Erfahrung und Expertise von Berater*innen und Akteur*innen aus der Community gelingt es uns, als Netzwerk MiSSA NRW einen Überblick über den tatsächlichen Bedarf der Zielgruppe zu erlangen und mit einem entsprechenden Konzept zur HIV-Prävention im Rahmen eines Peer-to-Peer-Ansatzes vor Ort zu reagieren.

Das betrifft aber doch auch noch andere Bereiche des Verbands?

Uli Keller: Die Präventionsarbeit für Schwule und bisexuelle Männer mit Migrationshintergrund oder Fluchterfahrung liegt uns sehr am Herzen. Für diesen Personenkreis gibt es bei HERZENSLUST das Präventionsprojekt „You're welcome – Mashallah!“. In Bielefeld, Bochum, Dortmund, Düsseldorf und Essen gibt es kultursensible Beratung und Unterstützung. Themen wie sexuelle Identität, Coming-out, Zugang zum Ge-



sundheitssystem, Diskriminierungserfahrung, Präventionsstrategien, Versorgung und vieles mehr können hier in einem geschützten Rahmen besprochen werden. An uns ist es, daraus Lösungsansätze für unsere Arbeit zu entwickeln.

Johanna Verhoven: Auch im Frauenbereich ist Migration schon lange ein wichtiges Thema. Viele HIV-positive Frauen, die in die Beratungsstellen kommen, haben einen Migrationshintergrund. Das stellt die Mitarbeiter*innen der Aidshilfen nicht selten vor Probleme. Nicht nur Sprachbarrieren in der Beratung und Begleitung der Frauen sorgen für einen erhöhten Betreuungsaufwand. Besonders für Frauen aus afrikanischen Ländern ist die eigene HIV-Infektion mit einer großen Selbststigmatisierung und der Angst, gesehen zu werden, verbunden, so dass der Zugang zu Beratung und medikamentöser Behandlung für sie erschwert wird.

Zwei weitere Themenschwerpunkte fallen beim Blick durch das Jahr 2018 ins Auge. Zunächst die Verabschiedung des Appells „Selbstbestimmung – Akzeptanz – Solidarität“. Was veranlasste Euch, den Appell der Mitgliederversammlung zur Abstimmung vorzulegen, und wie geht Ihr jetzt weiter vor?

Johanna Verhoven: In den momentan politisch angespannten Zeiten war es uns wichtig, gemeinsam mit unseren Mitgliedsorganisationen ein deutliches Zeichen zu setzen für die Werte der Aidshilfe. So entstand die Idee des Appells.

Maik Schütz: Viele unsere Mitgliedsorganisationen haben diese Begriffe in ihren Selbstdarstellungen und Leitbildern verankert. Aber bei den ständig nötigen Veränderungen im Thema HIV und Aids müssen wir immer wieder hinterfragen, ob diese Werte nach wie vor die Grundpfeiler unserer Arbeit sind.

Uli Keller: Am Beispiel der Präventionsstrategie „Safer-Sex 3.0“ wird dies deutlich. Über viele Jahre galt das Kondom als einzige wirksame Safer-Sex-Strategie. Jetzt sind „Schutz durch Therapie“ und „PrEP“ (Prä-Expositionsprophylaxe) als gleichwertige Präventionsbotschaften hinzugekommen. Keine dieser drei Safer-Sex-Strategien ist besser oder schlechter als die andere. Jeder entscheidet für sich selbst. Lebensstilorientiert! So entwickelt sich Haltung, unsere Haltung! Vor diesem Hintergrund können wir geschlossen und entschlossen nach außen wirken und argumentieren, in

der Community, in Politik und Verwaltung, im Öffentlichen Gesundheitsdienst. Somit stellt unser Appell auch eine Handreichung für unsere Mitgliedsorganisationen dar, um vor Ort entsprechend zu agieren.

Arne Kayser: Gerade in Zeiten, in denen sich Rechtspopulismus zunehmend bemerkbar macht, war es uns ein großes Anliegen, uns auf die eigenen Werte zu besinnen und diesen nach außen Ausdruck zu verleihen. Allen, die durch ihre diskriminierenden und diskreditierenden Äußerungen das Klima vergiften, müssen wir eine rote Linie zeigen. In der Politik sind wir dabei durchaus schon auf offene Ohren gestoßen. Jetzt geht es darum, auch in den eigenen Reihen unserer Mitgliedsorganisationen den Appell zu kommunizieren und für die Inhalte zu werben.

Pierre Mayamba: Ich fand es richtig, dass der Vorstand den Appell der Mitgliederversammlung zur Abstimmung vorgelegt hat. Denn die Aidshilfe NRW ist als Verband nur stark, wenn und weil die Mitgliedsorganisationen bei solch wichtigen Entscheidungen mitwirken können. Es ging um ein gemeinsames Statement der Aidshilfe NRW. Wir bestimmen gemeinsam, welche

Haltung wir haben wollen. Der Appell bietet eine gute zusätzliche Hilfestellung für den Verband und die Mitgliedsorganisationen, bei der Diskriminierung und Stigmatisierung von Menschen mit HIV und anderen marginalisierten Gruppen. Der Appell soll jetzt als Arbeitsgrundlage in der politischen Diskussion dienen.

Der zweite Schwerpunkt, an dem man 2018 nicht vorbeikam, war die Kommunikation von „n=n“. Maik, was bedeutet es aus der Sicht der Menschen mit HIV, „n=n“ konsequent zu kommunizieren?

Maik Schütz: „n=n“ ist zwar zunächst eine wichtige Botschaft für Menschen mit HIV selbst sowie für die Antidiskriminierungsarbeit. Sie hat aber direkte Auswirkungen auf die Primärprävention, wenn es darum geht, „Schutz durch Therapie“ zu kommunizieren.

Johanna Verhoven: Auch für Frauen ist „n=n“ eine wichtige Botschaft. Viele Frauen mit HIV leiden unter Selbststigmatisierung und Schuldgefühlen. Für sie ist „n=n“ die entscheidende Erkenntnis: „Du bist nicht infektiös!“

Pierre Mayamba: Frauen sind beim Thema Gesundheit allgemein und erst recht bei der sexuellen Gesundheit aufgeschlossener. Sie kommen früher mit dem Thema in Berührung als Männer. Also brauchen Frauen mit HIV gute Beratungsangebote und einen besseren Zugang zur medizinischen Versorgung, zu Sozialleistungen und Kinderbetreuung. Hier ist die Aidshilfe NRW durch Projekte wie XXelle und MiSSA die Anlaufstelle für positive Frauen. Die Erfahrung zeigt, dass sie sich durch unsere Projekte gut vertreten und in ihrem Bewusstsein zur sozialen Beteiligung gestärkt fühlen.

Johanna Verhoven: Das gilt auch für Kinder und Jugendliche mit HIV, die oft sehr unsicher sind im Umgang mit ihrer Infektion. In ihren Familien wird HIV nicht selten zum Familiengeheimnis, was eine Auseinandersetzung für viele unmöglich macht. Durch „n=n“ kann das Selbstwertgefühl der Jugendlichen gestärkt und ihnen die Angst vor ihrer Infektion, der Zukunft und möglichen Partnerschaften genommen werden.

Pierre Mayamba: Viele der Kinder und Jugendlichen mit HIV haben einen Migra-

tionshintergrund. Ich sehe uns in der Verantwortung, uns diesem Thema in Zukunft noch stärker zu widmen. Jugendliche sind zwar aufgeklärt, aber sie sind nicht alle ausreichend sensibilisiert. Sie werden erreicht, aber nicht flächendeckend. Wir sollten den Fokus auch auf diese Jugendlichen legen; das heißt einerseits mehr Aufklärung machen und andererseits mehr Beratung für betroffene Jugendliche anbieten. „n=n“ ist da tatsächlich ein guter Einstieg.

Uli, die Prävention im Bereich Schwule / MSM hat sich in den letzten Jahren rasant weiterentwickelt. 2018 wurde die PrEP zu einem bedeutenden Präventionsbaustein und dann kam auch der HIV-Selbsttest auf den Markt. Wie beurteilst Du diese Entwicklung?

Uli Keller: Ich finde diese Entwicklung hervorragend. Wir haben jetzt die Möglichkeit, noch lebensstilorientierter zu beraten. Die PrEP und der HIV-Selbsttest sind in unseren Beratungsangeboten angekommen. Das macht die Beratungssarbeit zwar sicherlich komplexer, aber eben auch vielseitiger. Mitgliedsorganisationen, die bislang nicht die Möglichkeit hatten, einen Checkpoint ein-



„Es bleibt weiterhin unverzichtbar: Vielfältig, lebensnah, streitbar, politisch und mit einer klaren Haltung die Themen unserer Zielgruppen und Mitgliedsorganisationen zu vertreten, gehört zum Kerngeschäft der Aidshilfe NRW.“

Arne Kayser



„Die Power in der Selbsthilfe nach der Welt-AIDS-Konferenz in Amsterdam mit „n=n“ als Botschaft müssen wir konsequent nach innen und außen kommunizieren.“

Maik Schütz



„Mir ist wichtig, dass wir weiterhin mit Herz und Lust für unsere Zielgruppen vor Ort da sind, und es uns gelingt, Menschen für ein ehrenamtliches Engagement in Aidshilfen zu begeistern.“

Heinz-Ulrich Keller

zurichten, können mit dem HIV-Selbsttest ihr Beratungsangebot abrunden. Hier ergeben sich weitere anspruchsvolle Einsatzmöglichkeiten für Ehrenamtliche.

Johanna, hat die Verfügbarkeit des HIV-Selbsttests auch Konsequenzen für Frauen in Nordrhein-Westfalen?

Johanna Verhoven: Ich denke, dass der HIV-Selbsttest besonders für Frauen eine interessante neue Möglichkeit darstellt. Der Gang zu einem HIV-Testangebot ist für viele mit Scham und Angst verbunden. Mit dem Selbsttest, der auch in Drogerien und im Internet erhältlich ist, entsteht eine neue Niedrigschwelligkeit. Die öffentliche Verfügbarkeit des Tests kann außerdem dafür sorgen, dass die Thematik HIV in den Blick von Menschen gerät, die sich sonst nicht mit dem Thema oder dem eigenen Verhalten auseinandersetzen würden.

Seit jeher solidarisiert sich die Aidshilfe NRW konsequent mit gesellschaftlich marginalisierten Gruppen wie Drogenkonsumierenden und Menschen in der Sexarbeit. Was konnte hier 2018 erreicht werden?

Arne Kayser: In 2018 konnten wir das Projekt mit dem sperrigen Titel „Konzeptentwicklung und Schulungsmanual zur Implementierung von Beratungs- und Testangeboten in der niedrigschwelligen Drogenhilfe“ oder kurz „BuTuB“ für „Beratung und Test und Behandlung“ mit auf die Schiene setzen. Das wird natürlich 2019 noch interessanter, wenn es in die finale Phase geht. Hier sollen unter anderem die Grundlagen von HIV und Hepatitis sowie von Beratung und Test und Behandlung an Mitarbeiter*innen niedrigschwelliger Einrichtungen vermittelt werden.

Maik Schütz: Darüber hinaus hat sich der Landesverband 2018 ausgiebig mit den Auswirkungen des Prostituiertenschutzgesetzes beschäftigt und er wurde in seinen Vorbehalten und Befürchtungen betätigt. Landesweit wurde der notwendige Zugang zu den in der Sexarbeit Tätigen durch das Gesetz erschwert. Die „Koalition“ mit anderen Interessenverbänden steht. Auch wenn die Evaluation der Folgen des Gesetzes erst in ein paar Jahren stattfindet, behalten wir die Situation im Blick und formulieren unsere Forderungen auf Abhilfe.

Rückblickend gesehen, was war Euer persönlicher Höhepunkt in der Vorstandsarbeit des vergangenen Jahres?

Arne Kayser: Für mich persönlich waren zwei Ereignisse in diesem Jahr ganz wichtig: Beim Runden Tisch Spritzenautomaten im Juni wurde mir klar, dass wir in Sachen Spritzentausch via Automaten Weltmeister sind. Wir tun uns mit eigenen Erfolgen ja oft schwer, was sich hier auch wieder zeigte. Es täte uns manchmal gut, die Vorreiterrolle, die wir zum Beispiel bei den Spritzenautomaten einnehmen, besser zu kommunizieren, nach innen wie nach außen. Das zweite Highlight 2018 war für mich, dass es uns offenbar gelungen ist, das Thema Migration fest in die Verbandsarbeit zu integrieren, auch wenn es zugegeben lange gedauert hat. Migration ist mehr als ein Querschnitt-Thema. Mit der Gründung der Landesarbeitsgemeinschaft MISSA Migration und HIV NRW und der Wahl von Pierre Mayamba in den Landesvorstand hat der Verband hier ein deutliches Zeichen gesetzt.



„Ich stehe für innovative Fortführung der Arbeit des Vorstands mit Vertrauen darauf, dass wir anstehenden Herausforderungen mit Erfolg meistern werden.“

Pierre Kembo Mayamba



„Mir ist besonders wichtig, die Belange von Frauen und Jugendlichen zu vertreten. In meiner bisherigen Amtszeit ist mir deutlich geworden, wie viel ich in dieser Position für die beiden oft unterrepräsentierten Zielgruppen erreichen kann. Ich finde es toll, dass unser Landesverband durch XXelle eine starke Frauenarbeit aufweisen kann, die dafür sorgt, dass Frauen und ihre Themen nicht in Vergessenheit geraten. Das möchte ich auch in Zukunft tatkräftig unterstützen.“

Johanna Verhoven

Maik Schütz: Das Highlight 2018 für mich war zweifellos die Power in der Selbsthilfe nach Amsterdam, mit „n=n“ als Botschaft. Das muss, wie gesagt, kommuniziert werden.

Uli Keller: Für mich war die Teilnahme am ColognePride ein persönlicher Höhepunkt. Mit rund 150 „MUTBURGERN“, davon viele Ehrenamtliche, auf den Straßen Kölns und einem fantastischen Publikum am Wegesrand Safer-Sex 3.0 auf humorvolle Art zu vermitteln, war ein beeindruckendes und schönes Erlebnis.

Johanna Verhoven: Im letzten Jahr konnte die Aidshilfe NRW zum ersten Mal in Kooperation mit der aidshilfe dortmund und der Aidshilfe Düsseldorf ein landesweites Treffen für HIV-positive Jugendliche anbieten. Ich freue mich besonders darüber, dass in unserem Landesverband auch die Jugendlichen mitgedacht werden und wir bereit sind, uns auf ihre speziellen Bedürfnisse einzulassen. Das Treffen war so erfolgreich, dass wir beschlossen haben, es zukünftig jährlich anzubieten. Hierdurch wollen wir Jugendlichen die Möglichkeit geben, sich untereinander auszutauschen

und sich mit ihrer HIV-Infektion auseinander zu setzen.

Pierre Mayamba: Mein persönlicher Höhepunkt 2018 war selbstverständlich meine Wahl in den Landesvorstand. Es war meine erste Teilnahme an einer Mitgliederversammlung und ich wurde sehr gut aufgenommen. Ich bin allen Delegierten und den Mitgliedsorganisationen dankbar und ich werde mich noch lange daran erinnern.

Mitgliederversammlung 2018

„Selbstbestimmung – Akzeptanz – Solidarität“

Delegierte aus den Mitgliedsorganisationen der Aidshilfe NRW trafen sich in Oberhausen, um dort unter anderem einen neuen Landesvorstand zu wählen.

Zuvor verabschiedeten sie den Appell „Selbstbestimmung – Akzeptanz – Solidarität“ und betonten damit grundlegende Werte, die die Identität von Aidshilfe nachhaltig prägen.

Maik Schütz, Arne Kayser, Natalie Rudi, Sabine Lauxen, Cora Nagorny, Patrik Maas, Johanna Verhoven, Peter Struck



„Es ist immer unser Anspruch, Menschen so in ihrer individuellen Lebenssituation anzunehmen, wie sie sind. Es ist unser Ziel, sie durch unsere Arbeit so zu stärken, dass sie frei und selbstbestimmt über ihr eigenes Leben und Lieben entscheiden können“, heißt es im Appell. Angesichts der inzwischen verschiedenen Präventions- und Testmöglichkeiten seien diese Werte wichtiger denn je, wurde auf der Versammlung verdeutlicht.

„Gerade in Zeiten hitziger Debatten um die Rücknahme rechtlicher Errungenschaften und angesichts rechtspopulistischer Angriffe erschien es uns wichtig, das Recht auf individuelle Entscheidung eines jeden Menschen und die Akzeptanz aller Menschen in ihren jeweiligen Lebenssituation zu betonen“, sagte Arne Kayser. „Hier bleiben wir parteilich im Sinne unserer Zielgruppen und meinen damit ausdrücklich auch Drogenkonsumierende, Stricher und Inhaftierte.“

„Vielfalt ist unsere Stärke!“ ist eine weitere Kernaussage im Appell. „Wir lernen und profitieren voneinander“, so Kayser. „Diskussionen führen uns weiter. Aber nur gut informierte Menschen können selbstbestimmt ihre eigenen Entscheidungen treffen. Hier leisten wir als Aidshilfen gern unseren Teil, etwa wenn es um Safer-Use, also risikoärmeren Drogenkonsum, aber auch um die verschiedenen Präventions- und Testmöglichkeiten geht, wie Schutz durch Therapie, PrEP, Kondomnutzung und Selbst- und Einsendetests“. Der Verband forderte auch Politik, Verwaltung und andere Verbände auf, für Selbstbestimmung, Akzeptanz und Solidarität einzutreten.

Sabine Lauxen, Beigeordnete für Gesundheit der Stadt Oberhausen, betonte in ihrem Grußwort das große Vertrauen und die gegenseitige Wertschätzung zwischen Stadt und Aidshilfe. „Das Netzwerk der Aidshilfen in Nordrhein-Westfalen ist eine engagierte und erfolgreiche Interessenvertretung,

die Verwaltung und Politik immer wieder die Augen für Realitäten öffnet und das Thema der Prävention ganz weit nach vorne schiebt“, sagte Lauxen. Die Aidshilfe Oberhausen leiste hierbei hervorragend Arbeit: „Die Haupt- und Ehrenamtlichen beraten und betreuen, sie sind vor Ort mit niederschwelligen und zielgruppenorientierten Angeboten und sie setzen sich konsequent gegen Diskriminierung ein. Sie haben schon

vielen Menschen dabei geholfen, sich in der Gesellschaft wieder aufgehoben zu fühlen.“

Bei den Wahlen zum Vorstand wurden Arne Kayser als Vorsitzender, sein bisheriger Stellvertreter Maik Schütz, Heinz-Ulrich Keller und Johanna Verhoven in ihrem Mandat bestätigt. Neu gewählt wurde Pierre Mayamba, der der jüngst gegründeten Landesarbeitsgemeinschaft MISSA NRW angehört.

Zuvor verabschiedeten die Delegierten das langjährige Vorstandsmitglied Peter Struck (AIDS-Hilfe Bielefeld), der in diesem Jahr nicht mehr zur Wahl kandidierte.

Zum fünften Mal: HIV-KONTROVERS 2018

*Am 24. Februar trafen sich rund 180 Expert*innen in Essen zur Fachtagung HIV-KONTROVERS. Zum fünften Mal organisierte die Aidshilfe NRW diese Veranstaltung gemeinsam mit der Deutschen AIDS-Gesellschaft (DAIG). Vertreter*innen aus Aidshilfe, Positiven-Selbsthilfe, Prävention, Medizin, öffentlichem Gesundheitswesen, ambulanter und stationärer Versorgung, Politik und Verwaltung sowie Menschen mit HIV aus ganz Nordrhein-Westfalen diskutierten kontrovers über medizinische und soziale Fragen zum Leben mit HIV und modernen Entwicklungen in der HIV-Prävention.*

Das Themenspektrum der Fachtagung erstreckte sich vom Zugang zur PrEP über die Frage, ob die Therapie von Hepatitis C optimal ist oder ob hier weiter geforscht werden soll, bis hin zur Rolle, die eine HIV-Infektion beim Älterwerden spielt. Außerdem diskutierten die Konferenzteilnehmer*innen über die Möglichkeit einer individualisierten HIV-Therapie im Gegensatz zu einer Standardverordnung, die Herausforderungen an die Prävention angesichts des Konsums chemischer Drogen beim Sex und über die Frage, ob Aidshilfen zukünftig vermehrt ärztliche Dienstleistungen erbringen können.

„Das Leben mit einer HIV-Infektion hat sich in den zurückliegenden Jahren weiter verbessert“, sagte Stefan Esser von der Universitätsklinik Essen, Mitglied im DAIG-Vorstand und Vorsitzender der Landeskommision AIDS. „HIV ist durch den breiten Einsatz der antiretroviralen Therapie inzwischen zu einer chronischen Erkrankung geworden, mit der man eine durchschnittliche Lebenserwartung erreichen kann. Dies stellt sowohl die Präven-

tion als auch die Beratung der Aidshilfen und der Ärzteschaft immer wieder vor neue Herausforderungen, denen sich auf dieser Fachtagung alle Seiten offen gestellt haben.“ „Die Entwicklungen im medizinischen Bereich und der wissenschaftliche Fortschritt einerseits und die nach wie vor gesellschaftlichen Vorbehalte gegen Menschen mit HIV andererseits verpflichten uns zum Dialog und zum kontinuierlichen Engagement gegen Vorurteile und Stigmatisierung“, sagte Arne Kayser.

Essens Oberbürgermeister Thomas Kufen, Schirmherr der Fachtagung, freute sich über die rege Beteiligung. „Mit der HIV-Ambulanz der Universitätsklinik Essen, der HIV-Beratung des Gesundheitsamtes und der Aidshilfe hat sich unsere Stadt zu einem wichtigen Anlaufpunkt für Menschen mit HIV aus der gesamten Region entwickelt“, so Kufen. „Es ist schön, dass so viele Expert*innen nach Essen gekommen sind, um zu diskutieren und die Qualität der HIV- und Aidsprävention und Behandlung in Nordrhein-Westfalen noch besser zu machen.“



HIV KONTROVERS 2018
Haus der Technik
Essen

*Begrüßung durch
 PD Dr. Stefan Esser und
 Arne Kayser*

*Moderationsteam Holger Wicht
 und Jeanette Turczinsky*

*Markus Willeke, PD Dr. Stefan Esser,
 Peter Struck, Thomas Kufen
 (Oberbürgermeister der Stadt
 Essen), Maik Schütz,
 Johanna Verhoven, Arne Kayser*





Jahresempfang der Aidshilfe NRW und Verleihung des Ehrenamtspreises merk|würdig

Talkrunde mit Dr. Doris Reichelt, Mehrdad Mostofizadeh MdL, Asli Sevindim, Daniela Flötgen, Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann, Dr. Katja Römer

Irmgard Knef zeichnete sich für das wunderbare musikalische Rahmenprogramm verantwortlich.



Jahresempfang 2018

Gesundheit fördern, Versorgung verbessern, Strukturen entwickeln

Am 24. April fand in Düsseldorf der Jahresempfang der Aidshilfe NRW statt. Wiederum waren zahlreiche Gäste aus Politik, Verwaltung und Verbänden sowie Ehren- und Hauptamtliche aus den Mitgliedsorganisationen des Landesverbands gekommen.

An ihrer Spitze Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann, der sich einer Podiumsdiskussion zum Thema Versorgung stellte und darüber hinaus bis in den späten Abend das persönliche Gespräch mit den Anwesenden suchte.

Zuvor kritisierte Arne Kayser in seiner Rede die deutlichen Wissenslücken zu HIV und Aids in der Bevölkerung. Über 80 % hielten zwar ein langes und beschwerdefreies Leben mit einer HIV-Infektion für möglich, aber nur 10 % wüssten, dass eine anti-retrovirale Behandlung wirksamen Schutz vor einer HIV-Übertragung biete. Hier sei noch viel an Aufklärung zu leisten. Die Verantwortung läge hierbei nicht allein bei den Aidshilfen, sondern auch bei Politik und Behörden. „Mit Kondomen, Schutz durch Therapie und der PrEP stehen uns in Deutschland Präventionsmöglichkeiten zur Verfügung, die die kommenden Jahre weiterhin prägen werden.“ Zudem forderte er, die PrEP allen zugänglich zu machen, die sie wollten, und das schließe auch die damit verbundenen STI-Checks und HIV-Tests mit ein.

Inhaltlicher Schwerpunkt des Jahresempfangs war das Thema Versorgung, das im Rahmen einer Podiumsdiskussion mit Akteur*innen aus Politik, Medizin und Aidshilfe diskutiert wurde. Aslı Sevindim, Journalistin und Kuratoriumsmitglied der Aidshilfe NRW, eröffnete die Diskussion als Moderatorin mit der Frage, wo bei uns in Nordrhein-Westfalen die Herausforderungen bezüglich der 90-90-90-0 Ziele liegen (90 % der Menschen mit HIV sind diagnostiziert, davon sind 90 % in Therapie, und davon 90 % unter der Nachweisgrenze – bei 0 % Diskriminierung) und wie sich der Zugang zur Versorgung bei uns darstellt. Das Leben mit HIV habe sich mittlerweile normalisiert – ist die Versorgungslage also ausreichend?

Minister Laumann stellte die bisherigen Erfolge der Aidshilfe in den zurückliegenden Jahren heraus. In der Vergangenheit sei Großes geleistet worden, und die Präventionslandschaft in Nordrhein-Westfalen sei gut aufgestellt. Trotz aller Fortschritte

sei HIV jedoch immer noch eine schwere chronische Erkrankung, und die Präventionsbemühungen dürften nicht nachlassen. Bei anderen STIs stiegen die Infektionszahlen entgegen des Trends im HIV-Bereich an. Über das Kernthema Aids hinaus könne Aidshilfe auch in Zukunft eine wichtige Akteurin sein. Hier brauche es jedoch mehr als einzelne Pilotprojekte, es müsse mehr auf struktureller Ebene über die Herausforderungen im Versorgungsbereich nachgedacht werden, aber auch darüber, wie dies finanziert werden könne.

Daniela Flötgen von der Aidshilfe Essen stimmte zu, dass ein großer Teil der Menschen mit HIV gut zurechtkommt; dies seien jedoch nicht diejenigen, die in Aidshilfen landeten und Hilfe suchten. Es seien zum Beispiel Menschen, die ihre tägliche Medikation nicht alleine durchstehen würden. In Städten sei die Versorgungslage in Ordnung, auf dem Land bestünden aber nach wie vor besonders viele Hürden. Dies bestätigte auch Doris Reichelt, Schwerpunktärztin an der Uniklinik Münster. Die wenigsten ihrer Patient*innen seien aus Münster, der Großteil komme aus dem Umland – dies sei zum Teil mit extremen Anforderungen an die regionalen Aidshilfen verbunden. Ärzt*innen seien darauf angewiesen, dass Aidshilfen die Patient*innen beispielsweise bei der Anreise unterstützten, um Termine wahrnehmen zu können. Es liege aber nicht nur an der Erreichbarkeit der Patient*innen, sondern oftmals auch an den Ärzt*innen, dass HIV nicht mitgedacht und somit nicht frühzeitig diagnostiziert wird. Hinzu komme die Diskriminierung in ländlichen Regionen, dort werde die Infektion oft aus Scham versteckt.

Katja Römer, Schwerpunktärztin der Gemeinschaftspraxis Gotenring in Köln, bestätigte diesen Eindruck.

Das Thema HIV/Aids habe im Medizin- studium nur einen sehr geringen Stellen- wert, und viele Allgemeinmediziner*innen hätten Vorbehalte. Selbst in Köln gäbe es Ärzt*innen, die Patient*innen mit HIV nicht weiter behandeln möchten.

Zur Frage, ob Diskriminierung und Unter- versorgung eher ein Problem des länd- lichen Raumes sind, äußerte Mehrdad Mostofizadeh, der gesundheitspolitischen Sprecher der Grünen-Fraktion im Landtag, dass man die Berichte über Disparitäten im ländlichen Raum zunächst einmal ernst

nehmen müsse. Wenn in Großstädten Strukturen funktionierten und auf dem Land nicht, müsse man schauen, woran das liegen könnte, und gezielt investieren. Die Politik sei hier in der Pflicht, dazu ge- hörten zum Beispiel auch Themen wie der gleichberechtigte Zugang zur PrEP.

Als eine besondere Herausforderung wurden von allen Teilnehmenden dieje- nigen Zielgruppen benannt, die nicht von der Regelversorgung erreicht werden. Dies seien zum Beispiel Drogengebrauchende, Sexarbeiter*innen, Menschen in Haft, aber

auch Menschen, die Hartz IV beziehen und sich nicht einmal die Fahrtkosten zur Arztpraxis oder die Rezeptgebühren leisten könnten.

Diese Gruppen seien besonders betrof- fen, wenn spezialisierte Angebote, wie beispielsweise die einzige HIV-Schwer- punktpraxis in einer Region, nicht mehr existierten. Hier müsse darüber nachge- dacht werden, wie über das Regelsystem Strukturen finanziert werden können, die für alle Zielgruppen eine bedarfsgerechte Versorgung sicherstellten.

merk|würdig 2018 für MiSSA NRW und das Frauen- und Familienzentrum der Aidshilfe Köln

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

In ihren Laudationes würdigten die Integ- rations-Staatssekretärin Serap Güler und die Kölner Bürgermeisterin Elfi Scho-Antwerpes das unermüdliche, ehrenamtliche Engagement der Geehrten.

Im Rahmen des Jahresempfangs 2018 der Aidshilfe NRW verlieh der Landesvor- stand den Ehrenamtspreis merk|würdig an die ehrenamtlichen Mitarbeiter*in- nen des Frauen- und Familienzentrums der Aidshilfe Köln und an die Ehren- amtlichen des „Netzwerks MiSSA NRW Migration und HIV“.

**Netzwerk MiSSA NRW
Migration und HIV**

Gemeinsam mit anderen Ehrenamtlichen engagieren sich Lucy Njonjo, Mamadou Moussa Conde und George Duncan im Netzwerk MiSSA NRW- Migration und HIV.

Lucy Njonjo war bereits vor ihrem Ehren- amt für die Aidshilfe Essen bei der Aids- beratung der Caritas aktiv. Für MiSSA stellt sie sich als Peer zur Verfügung, gestaltete den Projektaufbau der kommunalen Gesundheitsbotschafter*innen mit und

beteiligt sich zudem im kommunalen Peer- to-Peer-Projekt der Kampagne „Kein Aids für alle“ der Deutschen Aidshilfe.

Mamadou Moussa Conde war von Beginn an an der KABP-Studie im Rhein-Ruhr- Gebiet beteiligt und sprach durch seine gewinnende Art vor allem auch den eher jugendlichen Teil der Community an. Als junger Muslim bringt er zusätzlich noch den Blickwinkel seiner Religion mit ein. Lucy Njonjo, George Duncan und Mama- dou Moussa Conde stehen damit stellver- tretend für das Netzwerk MiSSA NRW. Mit einem hohen Grad an Motivation für die Ziele und Leitgedanken der Aidshilfe- arbeit tragen sie verstärkt zur Identifikation der Community mit diesen Zielen bei.

Ihr unermüdliches, ehrenamtliches Enga- gement verdient viel Respekt und erhält in diesem Jahr durch die Ehrung beson- dere Anerkennung.



Ehrenamtspreis merk|würdig

Staatsekretärin Serap Güler

Lucy Njonjo, George Duncan, Mamadou Moussa Conde vom Netzwerk MiSSA NRW

Heidmarie Eigenfeld, Nicole Bachmann, Mariette Heckers, Rolf Kursawe (Frauen- und Familienzentrum der Aidshilfe Köln) in der Mitte Elfi Scho-Antwerpes, Kölner Bürgermeisterin

George Duncan war vor seinem Ehrenamt für die Aidshilfe Essen in der Mülheimer Community engagiert. Von Beginn an war er an der KABP-Studie im Rhein-Ruhr-Gebiet beteiligt.

Frauen- und Familienzentrum der Aidshilfe Köln

Heidmarie Eigenfeld, Nicole Bachmann, Mariette Heckers und Rolf Kursawe sind seit langem im Frauen- und Familienzentrum der Aidshilfe Köln tätig. Das Angebot richtet sich an Frauen, ob HIV-positiv oder nicht, mit und ohne Migrationsgeschichte, sowie an deren Wahlfamilien und an An- und Zugehörige. Das Zentrum informiert zu HIV und Aids, aber auch zu

Schwangerschaft, Verhütung und zu vielen anderen Fragen. Hier wird Selbsthilfe gelebt und werden die Erfahrungen von inzwischen drei Generationen geteilt.

Durch das ehrenamtliche Engagement von Heidmarie Eigenfeld, Nicole Bachmann, Mariette Heckers, Rolf Kursawe und ihren Mitstreiter*innen konnten und können sich schwierige Lebensumstände der Frauen und deren Familien stabilisieren und neue Perspektiven und biografische Ansätze entwickeln.

Das unermüdliche, ehrenamtliche Engagement von Heidmarie Eigenfeld, Nicole Bachmann, Mariette Heckers und Rolf Kursawe vom Frauen- und Familien-

zentrum der Aidshilfe Köln verdient viel Respekt und erhält in diesem Jahr durch die Ehrung besondere Anerkennung.

Vorurteile zu HIV abbauen

Hemmschwellen für Tests senken



2018 hatte der Verband die Gelegenheit, wieder einmal vor der Landespressekonferenz zu sprechen.

*Am 27. November nahmen Arne Kayser und Patrik Maas vor den Journalist*innen Stellung. Im Mittelpunkt standen die neuen Entwicklungen in der Antidiskriminierungsarbeit und der Präventionsarbeit.*

„Als Aidshilfe müssen wir die Botschaft ‚n=n‘ konsequent vermitteln“, sagte Arne Kayser. „Durch ‚n=n‘ öffnen sich für viele HIV-Positive und ihre Partner*innen soziale, sexuelle und reproduktive Möglichkeiten, die bislang nicht denkbar waren. So wie HIV im Alltag im Grunde keine Rolle spielt, muss beim normalen Verlauf einer wirksam therapierten Infektion HIV auch beim Sex keine Rolle mehr spielen. Das stärkt zweifellos das Selbstbewusstsein und den Freiheitsdrang der Menschen mit HIV, baut Angst und Scham und damit auch Stigmatisierung ab.“

Überhaupt ginge es vor allem um Antidiskriminierung und Entstigmatisierung. Noch immer würden viele Menschen mit HIV aufgrund ihrer Infektion als „Aidskranke“ diskriminiert, im beruflichen wie im privaten Umfeld, sogar im Gesundheitswesen. „Diskriminierung, Stigmatisierung und Ausgrenzung machen krank, psychisch wie physisch. Die Angst vor Diskriminierung führt nicht selten dazu, dass HIV-Testangebote nicht genutzt werden. Statt eine Infektion früh zu behandeln und so die Chance auf ein langes Leben mit HIV zu nutzen, kann HIV dann unbemerkt die Gesundheit schädigen. Nicht die Infektion an sich, nicht die Diagnose, sondern HIV ohne Diagnose macht Menschen krank“, so Kayser weiter.

„Die Aidshilfe NRW setzt nach wie vor auf Aufklärung und Information“, ergänzte Patrik Maas. „In der Prävention verfügen wir über mehr Möglichkeiten als je zuvor.“ Kondome, eine wirksame Therapie und die PrEP, schützten beim Sex vor HIV, sterile Nadeln und Spritzen sowie ein breites Angebot an Präventionsmaterialien schützten beim Drogenkonsum und die medizinische Behandlung einer positiven Mutter schütze Neugeborene vor HIV. „Vor allem müssen wir die Hemmschwel-

len senken, einen HIV-Test zu machen. Tests kann man nicht verordnen, die Menschen sollen sich frei für einen Test entscheiden können“, so Maas weiter. Und die Mitgliedsorganisationen der Aidshilfe NRW engagierten sich durch ein umfangreiches Beratungs- und Testangebot.

Die HIV-Infektionszahlen in Nordrhein-Westfalen und Deutschland gehen sichtlich zurück. Laut den Schätzungen des Robert Koch-Instituts (RKI) infizierten sich im Jahr 2017 etwa 550 Menschen in Nordrhein-Westfalen mit HIV, das sind ca. 55 weniger als im Vorjahr, bundesweit um die 2.700, also ca. 200 weniger als 2016.

Insgesamt leben in Nordrhein-Westfalen 18.600 Menschen mit HIV, in ganz Deutschland sind es ca. 86.100. Der Verband sah sich von der Statistik in seiner Einschätzung bestätigt, dass sich die bei den meisten Infizierten nach der Diagnose begonnene medikamentöse Behandlung auch auf die Neuinfektionszahlen auswirkt.

Welt-Aids-Konferenz in Amsterdam erfolgreich

Im Juli fand die 22. Welt-Aids-Konferenz in Amsterdam statt, an der etwa 18.000 Menschen teilgenommen haben. Aus Sicht der Aidshilfe NRW, die mit einer Kollegin und vier Kollegen aus der Landesgeschäftsstelle und noch einmal ebenso vielen aus den Mitgliedsorganisationen vor Ort vertreten war, hat die Konferenz wichtige Impulse gesetzt.



Das bedeutungsvollste Thema war sicherlich, dass Diskriminierung und Stigmatisierung die größten Hindernisse einer effektiven Prävention sind. Daher war die Präsentation der PARTNER-2-Studie sehr hilfreich, da sie eindrucksvoll belegt, dass die HIV-Therapie einen perfekten Schutz darstellt und bei erfolgreicher Therapie keine Infektionen mehr auftreten. Es ist wichtig, dass wir die Botschaft „u=u“ (undetectable = untransmittable) oder „n=n“ (nicht nachweisbar = nicht übertragbar) noch viel deutlicher als bisher senden. Erst wenn die Diagnose HIV kein Stigma mehr bedeutet, können wir es schaffen, nicht nur Aids zu beenden, sondern auch HIV zu besiegen.

Auch in Sachen PrEP gab es neuen Input. Aktuelle Studienergebnisse zeigen, dass die anlassbezogene Einnahme der PrEP noch wirksamer ist, als bisher angenommen wurde. „Safer Sex 3.0 in Bezug auf HIV, Chemsex und die Erweiterung von Testangeboten auf andere STIs sind nicht nur bei uns Thema“, meinten Oliver Schuberth und Marco Grober.

Weitere Konferenzbeiträge, etwa wie sich die antiretrovirale Therapie in Zukunft weiterentwickelt, lassen Spannendes erwarten: „Wissenschaftler*innen aus Simbabwe, den USA und Deutschland referierten über neue Strategien und Entwicklungen im Kontext innovativer Medikamentenabgabesysteme, subkutaner Implantate, ART und Schwangerschaft sowie neuer Medikamentenklassen“, erklärte Maas. „Vieles ist derzeit noch Zukunftsmusik, aber ich denke, wir dürfen in einigen Jahren tatsächlich Möglichkeiten zu verbesserten und einfacheren Therapiemodellen erwarten.“

Alles in allem ein positives Fazit. Natürlich wäre man gern bei der nächsten Welt-Aids-Konferenz 2020 in San Francisco dabei. „Unsere und die Forderung der meisten Organisationen ist, dass alle Communities diskriminierungs- und stigmatisierungsfrei in die USA einreisen können müssen“, sagte Maas.



Fachtag Migration im Verband

*Um dem Thema Migration sowohl inner- als auch außerverbandlich mehr Aufmerksamkeit zu widmen, und die unterschiedlichen Akteur*innen im Bereich Migration und HIV besser zu vernetzen, lud die Aidshilfe NRW am 15. September zum Fachtag Migration im Verband ins Kölner KOMED ein.*

Im Mittelpunkt des Fachtags Migration im Verband standen Erfahrungen und unterschiedliche Fragestellungen aus den Bereichen der Arbeit von und mit Migrant*innen aus Sub-Sahara Afrika (MISSA), der LSBTI*-Community („You're welcome – Mashallah!“) und Menschen ohne Papiere sowie weitere Aspekte, die den Zugang zum deutschen Gesundheitssystem betreffen.

Staatssekretärin Serap Güler begrüßte die Teilnehmenden und machte in ihrer Rede deutlich, dass viele HIV-positive Menschen auch heute noch Diskriminierung erfahren. Eine Tatsache, die die

Landesregierung Nordrhein-Westfalens nicht dulden und mit allen Mitteln bekämpfen werde. „In unserem Land wollen wir keine Diskriminierung, weder aufgrund der Herkunft, des Aussehens, der Religion oder der sexuellen Orientierung, noch aufgrund von Krankheit oder körperlicher Gebrechen.“

Anschließend gab Dr. Viviane Bremer vom Robert Koch-Institut Berlin mit ihrem Impulsreferat einen epidemiologischen Überblick zu HIV und Hepatitis bei Migrant*innen in Nordrhein-Westfalen. Rufin Kendall stellte die Ergebnisse der MISSA-Studie und deren Bedeutung für

Nordrhein-Westfalen vor. Die Studie mache deutlich, dass das allgemeine Wissen zum Thema HIV in der Community zwar relativ gut sei, jedoch in Hinblick auf spezifische Kenntnis mehr Informationen und Aufklärung bedürfe. In Bezug auf Beratungs- und Testangebote sei es wichtig, dass die Bedeutung eines positiven Testergebnisses verständlich kommuniziert und kulturelle und sprachliche Barrieren abgebaut würden. Aber auch Aspekte hinsichtlich des Aufenthaltsstatus und der Krankenversicherung seien von zentraler Bedeutung für Möglichkeiten und Angebote der HIV-, HEP- und STI-Testung und entsprechender Behandlungsoptionen. Im Rahmen der Präventionsarbeit sei eine verständliche Sprache über medizinische Informationen und diskriminierungsfreie Beratung ebenso unabdingbar wie Fortbildungsangebote für Mediziner*innen zu interkultureller Kommunikation.

Wichtig sei ebenfalls, Gesundheitsbotschafter*innen aus der Community zu

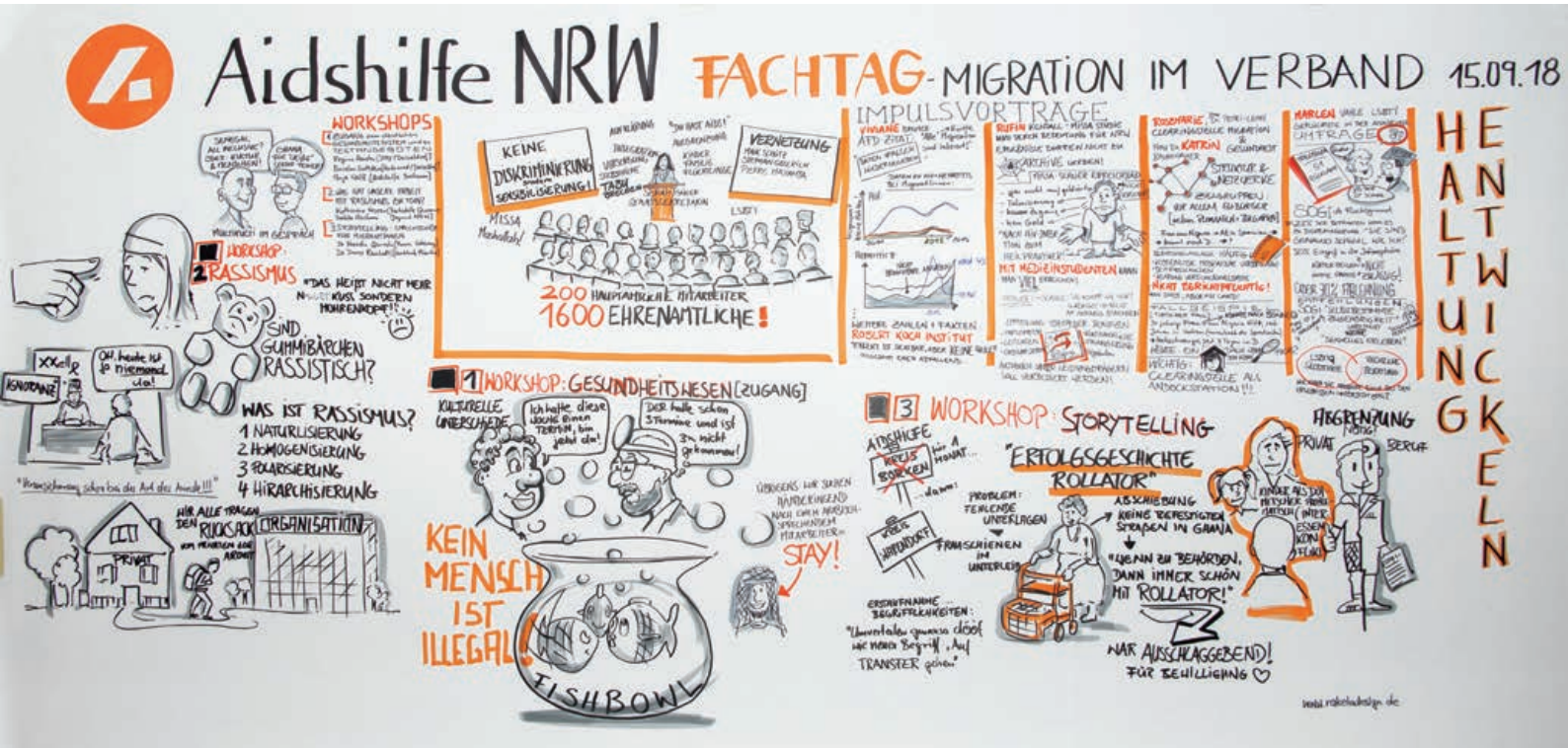
qualifizieren und kontinuierlich in die Präventionsarbeit der Aidshilfen mit einzubinden. In diesem Kontext sei eine anerkannte Zertifizierung für Gesundheitsbotschafter*innen und regelmäßige Weiterbildung zur Qualitätssicherung ebenso wünschenswert wie die Entwicklung von Standards für die aufsuchende Präventionsarbeit. Damit sich dies umsetzen lässt, sei eine nachhaltige Finanzierung für die Sprach- und Kulturvermittlung, für die Arbeit von Gesundheitsbotschafter*innen sowie eine kontinuierliche Stellenfinanzierung statt unsteter Projektfinanzierung unabdingbar. Ferner müssten finanzielle und strukturelle Unterstützungen für die im Tätigkeitsfeld Migration agierenden Mitgliedsorganisationen im Landesverband und deren regionale, landesweite und internationale Vernetzungsstrukturen ausgebaut werden.

Dr. Katrin Baumhauer von der Clearingstelle Migration und Gesundheit der Stadt Köln gab einen Überblick über ihre Angebote.

Dies reicht von der muttersprachlichen (oder mit Sprachmittler*innen unterstützten) Beratung zu Versicherungsschutz, Leistungsansprüchen nach SGB XII und SGB II, über die gezielte Vermittlung an Krankenkassen oder Behörden sowie an andere Einrichtungen und Beratungsstellen, bis hin zur Vermittlung in die ärztliche Versorgung bei akutem Versorgungsbedarf und dem Case-Management bei komplexen Notlagen.

Zuletzt stellte Marlen Vahle vom Flüchtlingsrat Köln die Ergebnisse einer transnationalen Umfrage zu LSBTI-Geflüchteten vor.

Schwerpunkthemen am Nachmittag bildeten Workshop-Einheiten, in denen der Zugang zum deutschen Gesundheitssystem und zu Testangeboten sowie Rassismus und Kommunikation in der Arztpraxis zur Sprache kamen. Neben den Workshops und Referaten bot der Fachtag reichlich Möglichkeit zur Vernetzung und zum fachlichen Austausch der Teilnehmer*innen.



Graphic Recording der Fachtagung Dalibor Relic raketadesign.de



Welt-Aids-Tag im Landtag NRW

Abgeordnete des Landtags sowie Ministerpräsident und Gesundheitsminister im Gespräch mit der Aidshilfe NRW.

Landtagspräsident André Kuper, Grünen-Fraktionschef Arndt Klocke, Regina Kopp-Herr MdL (SPD), Jörn Freynick MdL (FDP), Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann, Peter Preuß MdL (CDU), Serdar Yüksel MdL (SPD) und Ministerpräsident Armin Laschet.



HIV-Selbsttest Ich mach's mir selbst!

Seit Oktober ist der HIV-Selbsttest in Deutschland frei verkäuflich. Der Bundesrat hat einer Änderung der Medizinprodukte-Abgabeverordnung am 21. September 2018 zugestimmt.



Bis dahin durften HIV-Schnelltests in Deutschland nur an Ärzt*innen, medizinische Laboratorien und bestimmte weitere Einrichtungen, Behörden und Unternehmen abgegeben werden. Durch die neue Änderung der Medizinprodukte-Abgabeverordnung können sich die Menschen in Deutschland HIV-Selbsttests zum Beispiel in Apotheken, Drogerien oder im Internet kaufen – auch ohne ärztliche Verordnung. Der Selbsttest soll von Menschen genutzt werden, die vor einem Test bei Ärzt*innen zurückschrecken und sich daher bisher gar nicht oder nur unregelmäßig testen lassen. HIV lässt sich dadurch früher nachweisen und schneller behandeln.

Ende 2016 schätzte das Robert Koch-Institut die Anzahl der Menschen, die in Nordrhein-Westfalen ohne Wissen von ihrer HIV-Infektion leben, auf 2.600. Im gleichen Jahr gab es 280 HIV-Diagnosen bei fortgeschrittenem Immundefekt, von denen bereits 120 Personen an aidsdefinierenden Erkrankungen litten. 120 HIV-infizierte Menschen starben. Mehr als 1.000 Menschen erkranken in Deutschland jedes Jahr an Aids bzw. an einem schweren Immundefekt, weil sie lange unwissentlich mit HIV lebten.

Die Hälfte aller HIV-Diagnosen erfolgt zu spät. Von den 3.700 neuen HIV-Diagnosen im Jahr 2016 erfolgten 1.100 erst, als die betroffenen Menschen bereits Aids oder einen schweren Immundefekt hatten. Diese Erkrankungen wären durch einen rechtzeitigen Test und eine HIV-Behandlung vermeidbar gewesen.

Auch wenn die Aidshilfe NRW die Entscheidung von Bundesgesundheitsministerium und Bundesrat ausdrücklich begrüßt, so wird der HIV-Selbsttest alleine dieses Problem nicht lösen. Ein wichtiger Schritt ist eine Verknüpfung mit der bisherigen Testlandschaft und ihren professionellen und vielfältigen Angeboten in Nordrhein-Westfalen. Daher lud die Aidshilfe NRW zu einem Fachgespräch mit Vertreter*innen aus Aidshilfen, den Zielgruppen, dem Öffentlichen Gesundheitsdienst, aus dem medizinischen Bereich der Deutschen AIDS-Stiftung, dem Gesundheitsministerium Nordrhein-Westfalen und dem Bundesministerium für Gesundheit ein. Hier wurden folgende Fragestellungen diskutiert:

Welche Gruppen in Nordrhein-Westfalen wollen wir erreichen und wie gehen wir

dabei vor? Für wen ist der Selbsttest geeignet und welche Tests sind empfehlenswert? In welchen Zielgruppen sehen wir den Einsatz kritisch? Wie kann der Selbsttest in die bestehenden Strukturen von Testberatung und Prävention implementiert werden? Welche Informationen und Medien benötigen Nutzer*innen des Selbsttests? Wie kann die Verknüpfung zu Angeboten der Beratung und Behandlung erfolgreich gestaltet werden? Und was ist, wenn Menschen mit einem positiven Testergebnis überfordert sein sollten?

Die Teilnehmer*innen waren sich einig, dass der Selbsttest eine wichtige Ergänzung zu den bisherigen vielfältigen Test- und Beratungsangeboten ist, auch wenn er das Problem der Spät Diagnosen nicht vollständig lösen können wird.

Manche Menschen scheuen den Gang in eine Arztpraxis oder Teststelle. Sie schämen sich zum Beispiel oder fürchten, für ihr sexuelles Verhalten verurteilt zu

werden. Andere schieben den Test vor sich her. Der Selbsttest macht den entscheidenden Schritt leichter. Viele testen sich erstmals oder häufiger. Das zeigen Studien und Erfahrungen in anderen Ländern wie Frankreich und Australien. Hinzu kommt, dass viele Ärzt*innen im entscheidenden Moment nicht daran denken, einen HIV-Test anzubieten, weil HIV in ihrem Praxisalltag selten vorkommt oder ihnen das Gespräch über Sexualität schwerfällt.

Eine erhöhte Präsenz von Selbsttests in Drogeriemärkten bzw. an Orten außerhalb der Community kann zudem Akzeptanz schaffen und dazu beitragen, Ängste vor HIV und Aids abzubauen.

Alle an der Bewerbung und der Verbreitung beteiligten Akteur*innen, von den Apotheken bis hin zur Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, sollten in ihrer Kommunikation verstärkt auch auf eine Entdramatisierung von HIV hinarbeiten.

Ferner war es den Teilnehmer*innen wichtig, dass der Unterschied zwischen reaktivem und positivem Testergebnis beim Selbsttest besser kommuniziert werden muss. Welcher Test am besten geeignet ist, muss jede*r für sich selbst entscheiden. Es gibt allerdings Bedenken, ob man bei der Durchführung von Selbsttests bei Sexarbeitenden in Betrieben tatsächlich von Freiwilligkeit ausgehen kann.

Letztendlich bleibt festzuhalten, dass ein HIV-Test für Klarheit sorgt. Bei einem positiven Ergebnis helfen die Beratungsangebote der Aidshilfen und der Gesundheitsämter. Ein Zugang zu einer Behandlung wird möglich.

n = n

nicht nachweisbar = nicht übertragbar

Auf der Welt-Aids-Konferenz in Amsterdam wurden die Ergebnisse der PARTNER-2-Studie vorgestellt. Fast 1.000 schwule diskordante Paare nahmen in 75 europäischen Zentren von 2014 bis 2018 an dieser Studie teil.

Der positive Partner war antiretroviral effektiv behandelt, die Viruslast im Blut lag unter 200 Viruskopien/ml. Bewiesen werden sollte, dass die HIV-Therapie einen perfekten Schutz darstellt und bei erfolgreicher Therapie keine Infektionen

mehr auftreten. Für heterosexuelle Paare war dieser Nachweis bereits in Phase 1 der PARTNER-Studie gelungen. Sie wurde 2010 bis 2014 durchgeführt. In Phase 1 gab es sowohl bei den hetero- als auch bei den homosexuellen Paaren keine einzige Infektion durch die Partner*innen. Da aber bei schwulen Paaren weniger Beobachtungsjahre zu verzeichnen waren, galten die Daten bislang als weniger belastbar. Damit ist es nun vorbei. Jetzt ist bewiesen, dass unter einer wirksamen Therapie die Anzahl der Viren soweit

reduziert wird, dass HIV selbst beim Sex ohne Kondom nicht übertragen werden kann.

Die Paare in PARTNER-2 hatten insgesamt 77.000 mal Sex ohne Kondom. Ohne die HIV-Therapie würde man ca. 500 Infektionen erwarten. Es gab jedoch keine einzige Infektion durch den eigenen, behandelten Partner. 15 Infektionen gingen auf fremde Sexualpartner* zurück – dies konnte durch vergleichende Analysen der Viren sicher nach-

n=n bedeutet:

- HIV muss beim Sex keine Rolle mehr spielen
- Sex ohne Angst vor einer HIV-Übertragung zu erleben
- Kinder auf natürliche Weise zur Welt bringen zu können
- mit HIV lange zu leben
- Freiheit und Stärkung des Selbstbewusstseins
- ohne Angst und Scham mit HIV zu leben und so (Selbst-)Stigmatisierung abzubauen
- Menschen zum regelmäßigen HIV-Test und zum Beginn einer Therapie zu ermutigen
- eine starke Argumentation für den universellen Zugang zu Diagnostik, Behandlung und Pflege
- Aids beenden zu können

gewiesen werden. Die Sicherheit der PARTNER-2-Studie ist sehr hoch. Selbst im statistisch gesehen ungünstigsten Fall (dass sich beim 77.001. Sexualakt eine Übertragung ereignete) müsste ein Paar ein halbes Jahrtausend Sex ohne Kondom haben, damit es zu einer Infektion kommen könnte. Solche Sicherheitsmargen gibt es sonst kaum in der Medizin. Daher gibt es nun keine Ausreden mehr: Die HIV-Therapie schützt.

Eine HIV-Infektion ist heute zwar nicht heilbar, aber gut behandelbar. Bei rechtzeitiger Diagnose und wirksamer Therapie kommt es nicht zu Aids. Für viele positive Menschen und ihre Partner*innen eröffnet „n = n“ soziale, sexuelle und reproduktive Entscheidungen, die viele nie für möglich gehalten hätten. Es ist eine beispiellose Gelegenheit, das Leben von Menschen mit HIV zu verändern. Eine Gelegenheit, dass Menschen Sexualität ohne Angst leben können und im Alltag ganz selbstverständlich miteinander um-

gehen, unabhängig von ihrem HIV-Status und ohne Zurückweisung und Abwertung.

Diese vor allem für Menschen mit HIV entlastende Botschaft muss bekannt werden: „n = n“ (nicht nachweisbar = nicht übertragbar)!

Zur Verbreitung der Botschaft hat die Aidshilfe NRW einen Flyer publiziert, der zum Welt-Aids-Tag 2018 im Düsseldorfer Landtag vor allem den Abgeordneten an die Hand gegeben wurde. Daran knüpften sich viele interessante Gespräche. Auch unsere Mitgliedsorganisationen nutzten den Flyer, so dass er schon rasch nachproduziert werden musste.

Chronisch krank arbeiten ein Thema (nicht nur) für Menschen mit HIV

„Jeder Beruf kann auch mit einer HIV-Infektion ausgeübt werden und Ansteckungsrisiken bestehen im Alltag nicht.“

Das ist eine Tatsache. Aber trotzdem gibt es immer wieder Einschränkungen. Seien es körperliche oder psychische oder Faktoren von außen: Diskriminierung und Stigmatisierung. Das ist nicht nur bei HIV so, sondern auch bei anderen chronischen Erkrankungen. Deshalb hat sich die Aidshilfe NRW mit der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft NRW und der Deutschen Rheuma-Liga NRW zu-

sammengetan und gemeinsam gefragt, wo die Probleme liegen und welche Unterstützung notwendig ist.

„Sag ich’s oder sag ich’s nicht?“ ist die entscheidende Frage. Von Dezember 2017 bis März 2018 wurde eine Online-Befragung von chronisch erkrankten Arbeitnehmer*innen durchgeführt. Insgesamt haben 1.280 Menschen teil-

genommen. 10 % davon waren HIV-positiv. Hiervon wiederum war ein Großteil (etwa 86 %) zum Zeitpunkt der Befragung erwerbstätig. Als größte Herausforderung beschrieben die Teilnehmenden die Entscheidung, ob die HIV-Infektion auf der Arbeit mitgeteilt werden sollte oder nicht (vgl. Abbildung 1). Insgesamt hatten etwa 58 % mit jemandem auf der Arbeit über ihre Infektion gesprochen, und etwa 26 % hatten mehrere chronische Erkrankungen und sind damit im Arbeitsumfeld unterschiedlich umgegangen. Hierbei gab es deutliche Unterschiede zu Menschen mit Multipler Sklerose oder mit einer rheumatischen Erkrankung: Dort gingen jeweils um die 90 % am Arbeitsplatz offen mit ihrer Erkrankung um.

Herausforderungen auf der Arbeit

Eine weitere große Herausforderung war die Erschöpfung nach der Arbeit. Sie kann es Menschen mit HIV-Infektion schwer machen, nach der Arbeit im Haushalt zu arbeiten oder ihren Hobbies nachzugehen. Viele Teilnehmende gaben zudem an, sich nicht mehr so leistungsfähig gefühlt zu haben, und für über 60 % war eine wechselnde Tagesform ein Problem. Diese kann sich dadurch äußern, dass es jemandem an einem Tag gut und am nächsten Tag schlecht gehen kann; manchmal ändert sich

die Verfassung sogar im Laufe eines Tages. Darüber hinaus war es für viele Teilnehmende schwierig, die eigene Erkrankung zu verarbeiten.

Hoher Informationsbedarf

Es besteht hoher Informationsbedarf in Bezug auf Unterstützungsmöglichkeiten sowie in Bezug auf rechtliche Fragen. Insbesondere Menschen, die am Arbeitsplatz nicht offen mit ihrer Infektion umgehen, wünschten sich mehr Informationen über Personen oder Stellen, die sie bei der Berufstätigkeit unterstützen können, und auch über Arbeitgebende, die chronisch erkrankten Menschen einen Arbeitsplatz anbieten. Für Arbeitgebende selbst wünschten sich die meisten, dass sie mehr über HIV und mögliche Auswirkungen am Arbeitsplatz wissen sollten.

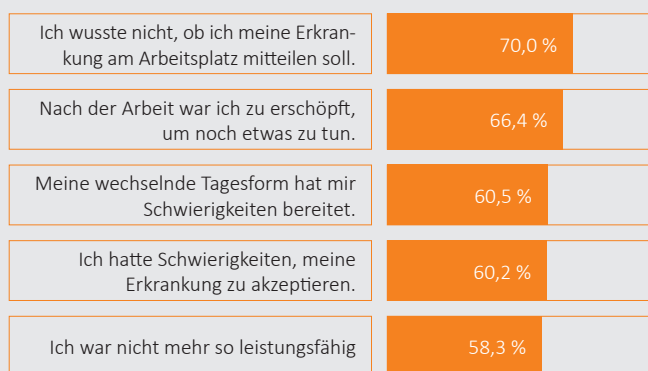
Was wird gebraucht?

Was Arbeitnehmer*innen mit HIV benötigen, ist ein guter Überblick über die bestehenden Unterstützungsmöglichkeiten. Denn nur wenn diese bekannt sind, können sie auch in Anspruch genommen werden. Viel zu viele Arbeitnehmende fühlen sich allein gelassen und befürchten Nachteile, wenn sie nach Unterstützung fragen. Als wichtige Säule im Unterstützungssystem

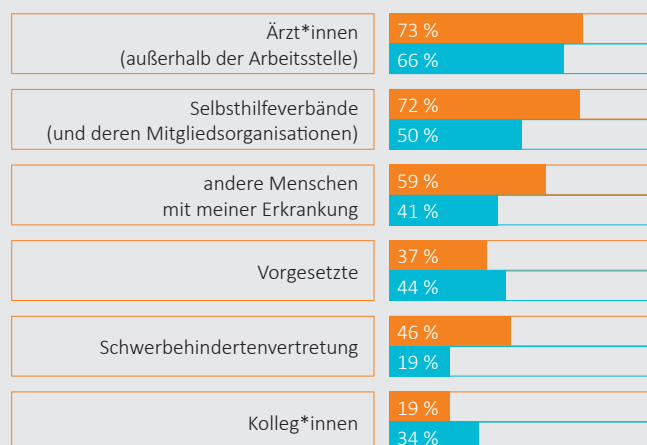
dient daher die Selbsthilfe. Selbsthilfe hat die Stärkung, das Empowerment der*s Einzelnen zum Ziel. Dies ist insbesondere im Entscheidungsprozess, ob die Infektion am Arbeitsplatz offengelegt werden soll oder nicht, oder bei der Verarbeitung der Erkrankung wichtig.

Auf der Webseite des Gemeinschaftsprojekts der drei Landesverbände chronisch-krank-arbeiten.de finden sich weitere Ergebnisse der Befragung, einen Infopool für chronisch erkrankte Arbeitnehmer*innen sowie weitere Informationen über das Projekt. Kontakt zur Projektleitung: hannah.lobert@dmsg-nrw.de.

Auf Initiative der Deutschen AIDS-Hilfe werden im kommenden Jahr verschiedene Unternehmen eine Arbeeinerungsfreien Umgang mit Menschen mit HIV im Arbeitsleben unterzeichnen. Dies ist ein erster Schritt, um nach außen sichtbar zu machen, dass HIV-positive Menschen im Unternehmen willkommen sind.



Prozentuale Zustimmung („stimme eher zu“ oder „stimme voll und ganz zu“) zu Aussagen bezüglich der Frage „Welche Schwierigkeiten haben Sie bei der Arbeit aufgrund Ihrer Erkrankung erlebt?“.



Prozentuale Zustimmung zu den Fragen „An welche der folgenden Personen/Stellen würden Sie sich wenden, wenn Sie Fragen oder Probleme bezüglich Ihrer Erkrankung am Arbeitsplatz haben?“ und „Zu welchen der folgenden Personen/Stellen hatten Sie schon einmal Kontakt, als Sie Fragen oder Probleme bezüglich Ihrer Erkrankung am Arbeitsplatz hatten?“ (Mehrfachauswahl möglich).

Netzwerk MiSSA NRW

Migration und HIV

Um das Projekt MiSSA auf den Weg zu bringen, bedurfte es vor allem einer guten landesweiten Vernetzung. In Zusammenarbeit mit den beiden koordinierenden Aidshilfen Düsseldorf und Essen und der Aidshilfe NRW erfolgte die Erarbeitung und Entwicklung eines Strategiekonzeptes zur Integration des Projekts im Verband. Angestoßen wurde die Umsetzung mit dem Fachtag „Migration im Verband“. Hier wurden ca. 70 Multiplikator*innen aus Nordrhein-Westfalen erreicht. Außerdem gelang der Kontakt zum nordrhein-westfälischen Integrationsministerium.

Der kollegiale Austausch zwecks Wissenstransfer, Erfahrungsaustausch und Expertise erfolgte über die Mitgliedsorganisationen der Aidshilfe NRW. Bestehende Kontakte mit Kolleg*innen wurden aus- und neue aufgebaut. Aus strategischen Gründen war es wichtig, potentielle Kooperationspartner*innen frühzeitig mit dem Konzept des Netzwerks vertraut zu machen.

Auf diese Weise konnte die Präsenz der Projektmitarbeiter*innen vor Ort in der Community verstärkt werden und es konnten kulturspezifische, niederschwellige und bedarfsorientierte Beratungen und genderspezifische Aufklärungen angeboten werden. Flexibilität, Spontaneität, Vertraulichkeit und Anonymität waren die Eckpfeiler der Kontaktaufnahme. Dabei kamen sowohl der partizipative (Peer-to-Peer) und der aufsuchende Ansatz als auch die Präventionsmethode zum Einsatz. Die Peers sollten vor Ort teilweise eigenständig niederschwellige strukturelle Präventionsangebote machen und somit dafür Sorge tragen, flächendeckend unterschiedliche MiSSA-Communities zu erreichen.

Die enge Kooperation mit „XXelle“, „POSITIV HIV HANDELN“, „HERZENSLUST“ und dem Projekt „You're welcome – Mashallah!“

sowie der Austausch mit den zuständigen Kolleg*innen dienten dem Erfahrungsaustausch und gegenseitigen Wissenstransfer. Außerdem hat sich das Projekt mit möglichen Schnittstellen zu anderen Projekten befasst, etwa die Themen HIV und Homosexualität. Gemeinsam wurde darüber reflektiert, die Bedarfe der Zielgruppe, die bei MiSSA anlaufen, besser zu zentrieren und eine methodische Herangehensweise zu entwickeln.

Die Weiterbildung der Projektmitarbeiter*innen, der Austausch mit Kolleg*innen und die Schulung von Peers in Düsseldorf und Dortmund wurde geplant und erfolgreich umgesetzt. So erfolgte eine Nachschulung der Peers aus der RKI-MiSSA-Studie. So konnten sie nachhaltig in die Projektarbeit eingebunden und an der Mitgestaltung beteiligt werden. Die Peers wurden in den Communities und in den Flüchtlingsunterkünften eingesetzt, beispielsweise in der Erstaufnahmeeinrichtung für Geflüchtete des Landes Nordrhein-Westfalen in Essen.

Weitere Akteur*innen aus Bochum, Essen, Dortmund, Dorsten, Düsseldorf, Köln, Mülheim und Wuppertal wurden gewonnen und zur Beteiligung motiviert. Die geschulerten Peers organisierten unter anderem Gruppentreffen in Dortmund, Lippstadt, Mettmann, Mülheim, Neuss, Witten und Wuppertal und boten Aufklärung zum Thema HIV/MiSSA an. Der Integration des Projekts diente die Beteiligung von MiSSA an Fachtagen auf Landes- und Bundesebene.

Regionale Öffentlichkeitsarbeit wie zum Beispiel Aktionen zu sexueller Gesundheit an den Afrikatagen in Düsseldorf, den Interkulturellen Wochen in Dortmund und Essen und am Altendorfer Gesundheitstag in Essen haben zur Wahrnehmung

beigetragen. Dazu gehören auch die aufsuchende Präventionsarbeit bei der Ghana Union in Mülheim, bei einer Frauengruppe in Wuppertal, beim „Begegnung mit Afrika e.V.“ in Witten, in einer Flüchtlingsunterkunft in Mettmann, bei einer kamerunischen Studentengruppe in Dortmund, bei einem Gruppentreffen der Studenten in Wuppertal und beim SKF Wuppertal – Mutter-Kind Treffen in Wuppertal. Einige Veranstaltungen wurden von den Peers selbst durchgeführt.

Die Weiterbildung der Projektmitarbeiter*innen und die aktive Teilnahme des Projekts an lokalen, landesweiten und bundesweiten Aktivitäten wie zum Beispiel Arbeitskreisen, Arbeitsgruppen, Treffen, Öffentlichkeitsarbeiten und Seminaren (zum Beispiel der Deutschen Aidshilfe) wurden verstärkt gefördert.

Die Herausforderung besteht darin, zukünftig noch mehr Strukturen in Städten mit großen MiSSA-Communities aufzubauen. Bisher wird diese Arbeit von den Koordinator*innen und Peers in anderen Städten übernommen. Ein Transfer zurück in die örtlichen Strukturen muss Zielsetzung bleiben, um eine flächendeckende Bedarfsorientierung zu erreichen.

Überregionaler Austausch ist für die Vor-Ort-Arbeit wichtig

In der Landesarbeitsgemeinschaft Frauen und HIV/Aids in Nordrhein-Westfalen arbeiten positive Aktivistinnen, ehrenamtliche sowie hauptamtliche Mitarbeiterinnen* der Aidshilfen und anderer freier Träger und Gruppen mit einem Arbeitsschwerpunkt Frauen und HIV/Aids zusammen.*



2018 waren Nicole Hohenkirch von der aidshilfe dortmund und Birgit Körbel von der Aidshilfe Köln die gewählten Sprecherinnen. Um einen Überblick über die Arbeit der Landesarbeitsgemeinschaft zu bekommen, hier der Bericht über eine junge Kollegin, die neu im Arbeitsfeld Frauen und HIV/Aids tätig ist und somit die Landesarbeitsgemeinschaft im letzten Jahr erst kennengelernt hat.

Julia ist eine der Frauen, die den Weg vom Praktikum über das Ehrenamt in eine hauptamtliche Tätigkeit in einer Aidshilfe genommen haben. Momentan vertritt sie in der Aidshilfe Bielefeld eine Kollegin aus dem Bereich Frauen und HIV/Aids während deren Schwangerschaft/Elternzeit.

Ein ganz neues Arbeitsfeld für Julia, da sie bisher mehr in der Jugendarbeit beheimatet war. Dem begegnete sie mit einer Fortbildung im Waldschlösschen und der aktiven Teilnahme an der Landesarbeitsgemeinschaft Frauen und HIV/Aids. Denn hier findet sich eine geballte Ladung Wis-

sen, Erfahrung und Kollegialität auf mittel-großem Raum – sprich: auf Landesebene.

Julia hat in ihrer Zeit bei XXelle Bielefeld diese Vernetzung sehr zu schätzen gelernt. Denn hier kann sie auf dem „kleinen Dienstweg“ rasch, unkompliziert und ohne Streuverlust die Gemeinschaft derer nutzen, die auf dem gleichen Gebiet tätig sind. Frauen, die vielleicht schon viele Jahre in der Frauenberatung arbeiten, die wahrscheinlich selbst schon von der Vernetzung profitierten, Frauen, die vielleicht selbst HIV-infiziert sind, Frauen, die Frauen unterstützen. „Unterstützung“ lautet das Zauberwort.

Die Landesarbeitsgemeinschaft kann dabei schon auf 23 Jahre des vernetzenden, informierenden und gesellschaftspolitischen Wirkens zurückblicken. Sie hat den „Infopool Frauen und Aids“ ins Leben gerufen, der erst gedruckt, dann online und noch etwas später auch in mehreren Sprachen wichtige Informationen wie Kontaktadressen in Nordrhein-Westfalen für Frauen mit

HIV zur Verfügung stellte. Auch der XXelle Newsletter geht auf die Initiative der Landesarbeitsgemeinschaft zurück. Diverse öffentlichkeitswirksame Aktionen wie beispielsweise zum Internationalen Frauentag oder der XXelle Frauenlauf in Köln gehören ebenfalls zur DNA der Arbeitsgemeinschaft. Dies sind nur einige Beispiele.

Die Landesarbeitsgemeinschaft ist aber nicht nur extern aktiv, sondern dient intern den hier zusammengeschlossenen Frauen in den Beratungsstellen mit dem Arbeitsschwerpunkt Frauen und HIV zum Austausch genauso wie zur Ideensammlung und Koordinierung von Aktivitäten.

Viermal im Jahr findet ein Treffen in einer der Beratungsstellen statt. Bei einem dieser Treffen hatte Julia ihren Einstand, auch wenn sie eigentlich noch nicht eingeplant war. An dem Meeting in Paderborn sollte ihre Kollegin noch teilnehmen, musste dann aber krankheitsbedingt absagen, so dass Julia die Gelegenheit wahrnahm. Sie wurde herzlich in der Runde aufgenommen und fand es auf diese Weise „für mich als Neue einfach, da reinzukommen“.

Neben der netten und kollegialen Atmosphäre beeindruckte sie besonders die Strukturiertheit der Treffen. Petra Hiel-scher koordiniert, macht die Terminvereinbarungen, sammelt vorab die möglichen Themen und stellt in Absprache mit den beiden Sprecherinnen der Landesarbeitsgemeinschaft die Tagesordnung zusammen. Es gibt für alles Organisatorische innerhalb der Landesarbeitsgemeinschaft eine feste Ansprechpartnerin, was Julia sehr zu schätzen weiß. Besonders, weil sie dies schon anders erlebt hat.

Jedes Treffen wird moderiert – jeweils von einer anderen Teilnehmerin der Runde. Für neu Hinzugekommene werden sogenannte Patenschaften von denjenigen angeboten, die schon seit langen Jahren dabei sind. Auf diese Weise fand Julia in Lena von der AIDS-Hilfe Paderborn eine von ihr sehr geschätzte und dank ihrer Erfahrung hochqualifizierte Tutorin, die noch dazu aus der Region kam.

Natürlich findet der Kontakt miteinander nicht nur auf den Quartalstreffen statt. Auch zwischendurch wird kommuniziert – immer wenn jemand eine Frage oder ein

Mitteilungsbedürfnis hat. Die Gruppe ist untereinander vernetzt und kann sich so zeitnah unter die Arme greifen und mit Informationen versehen.

Für die Arbeit vor Ort ist der überregionale Austausch wichtig. Dabei kann man über den eigenen Tellerrand schauen und sehen, wie die Themen in anderen Städten oder Gemeinden angegangen werden. Oder man erhält Impulse für die eigene Arbeit. Beispielsweise durch die Wahl der Schwerpunktthemen für eine Sitzung der Landesarbeitsgemeinschaft. So ging es zuletzt um Kondome für Frauen, um die Entwicklung der Aidshilfen im Allgemeinen oder um Öffentlichkeitsarbeit. Was eben gerade anliegt. Auch Fortbildungsmaßnahmen werden hier geplant.

Julias erste Fortbildungsmaßnahme in diesem Rahmen fand zum Thema „Moderationstechniken“ in Dortmund statt. „Das war spannend, jetzt traue ich mich auch mal, andere Techniken anzuwenden wie beispielsweise die Graffiti-Methode.“ Sie dient zur Ideensammlung in Gruppen. Die Teilnehmenden arbeiten dabei in Rotation an verschiedenen Themen und schreiben oder malen ihre Gedanken auf Papier. „Eine gute Methode für die Arbeit mit Erwachsenen.“

Julia selbst organisierte mit Marianne Rademacher von der Deutschen AIDS-Hilfe eine Veranstaltung im Rahmen der „Medizinischen Frauenrundreise“. Das Gespräch ging hierbei unter anderem um die HIV-Therapie für Frauen und wie schwierig es manchmal ist, den Frauen verständlich zu machen, dass die konsequente Einnahme der Medikamente überaus wichtig ist und diese nicht nur Nebenwirkungen bedeuten.

„Die Landesarbeitsgemeinschaft ist super bei spezifischen Fragestellungen.“ So wurde bei einem Treffen über Geburt und Stillen gesprochen. Das war genau in dem Zeitraum, als Julia in ihrer Beratungstätigkeit gerade intensiv mit dem Thema Mutter-Kind-Übertragung beschäftigt war. Es gab offensichtlich einen Arztfehler, und Julia hatte durch die Landesarbeitsgemeinschaft die Gelegenheit, den Fall dort vorzustellen und sich bei ihren Kolleginnen Rat zu holen.

Das Gefühl, hiermit nicht alleine fertig werden zu müssen, war für Julia genauso wichtig wie der inhaltliche Austausch. Überhaupt – so sagt sie – ist der Austausch „Gold wert“. Denn jeder Beratungsfall ist anders und meist auch intensiv. Man kann sich nicht auf jeden Fall vollumfänglich vorbereiten und darüber informieren, aber man kann vom Erfahrungsschatz der anderen Teilnehmerinnen der Landesarbeitsgemeinschaft profitieren. Das ist hilfreich und beruhigend.

Die Welt-Aids-Konferenz aus Sicht der Frauen: Ein Blick über den Tellerrand

Internationale Aids-Konferenz 2018 in Amsterdam, Besuch einer Vortragsreihe mit dem enigmatischen Titel „Girl uninterrupted“. Die Pause nach den Vorträgen verbringt Petra Hielscher von der Aidshilfe NRW mit ihrer Kooperationspartnerin Ingrid Mumm von der Aidshilfe Niedersachsen.

Die beiden Frauen besetzen in ihren jeweiligen Landesverbänden Stellen, die deutschlandweit einzigartig sind. Sie koordinieren die landesweite Arbeit im Bereich Aids, Kinder/Jugendliche und Familie. Petra Hielscher ist in der Aidshilfe NRW gleichzeitig für den Fachbereich Frauen und HIV/Aids zuständig.

Ingrid Mumm: „Girl uninterrupted“. Der Titel hat mich gereizt.

Petra Hielscher: Mädchen, ungestört. Gemeint ist vermutlich, dass Mädchen und junge Frauen in patriarchalisch strukturierten Ländern – und von solchen war die Rede – einen Schutzraum brauchen. Damit sie sich „uninterrupted“, das heißt ohne Unterbrechung und ungestört entwickeln können.

Ingrid Mumm: Ungestört vor allem von HIV/Aids. Wobei man in diesen Ländern das Thema sexuelle Gesundheit Mädchen gegenüber nicht direkt ansprechen darf.

Petra Hielscher: Ja, Informationen über Sexualität und sexuell übertragbare Infektionen müssen in einem „Gesundheitspäckchen“ versteckt werden. So zumindest beschrieb es die junge Sambianerin auf dem Podium.

Ingrid Mumm: Anregend fand ich vor Eröffnung der Publikumsdiskussion die Frage des Moderators: „Was war das Wichtigste, was Sie während der Vortragsreihe gedacht haben?“ GEDACHT, nicht etwa GELERNT!

Petra Hielscher: Und wir hatten beide denselben Gedanken: Da wird in den Vorträgen über Männerdominanz und die vielen Verwundbarkeiten heranwachsender Mädchen und junger Frauen im südlichen Afrika berichtet. Aber haben wir hier völlig andere Verhältnisse?

Ingrid Mumm: Nein, auch bei uns herrscht noch keine Gender-Gerechtigkeit.

Petra Hielscher: Wenigstens besteht mittlerweile Einigkeit darüber, dass wir den weltweiten Feldzug gegen HIV/Aids nur gewinnen, wenn global Mädchen und junge Frauen gestärkt werden.

Ingrid Mumm: Und es erscheint glaubhaft, dass in afrikanischen Ländern einige Projekte, die primär für Männer entwickelt worden sind, letztlich darauf abzielen, Frauen gesund zu erhalten. Zum Beispiel die neuen HIV-Selbsttest-Angebote in Subsahara-Afrika.

Petra Hielscher: Jedoch reichen HIV- und STI-bezogene Präventionsmaßnahmen nicht aus. Kontrolle über ihr Leben erlangen Frauen erst durch strategische und strukturelle Unterstützung – indem sie Zugang zu Bildung und Ausbildung erhalten.

Ingrid Mumm: Eindrucksvoll, wie sogar auf der Eröffnungsfeier Celebrities wie Mabel van Oranje oder die Schauspielerin Charlize Theron die Zielgruppe Mädchen und junge Frauen in den Fokus gerückt haben.

Petra Hielscher: Und diese Promis sind keine Aushängeschilder, sondern zeigen authentisches Engagement in eigenen Projekten. Wie etwa die Prinzessin, die sich persönlich für die Abschaffung der Kinderehe einsetzt und auf der Eröffnung ein leidenschaftliches Plädoyer für das Empowerment von Mädchen und Frauen gehalten hat.

Ingrid Mumm: Übrigens sind die Celebrities des Öfteren im Global Village anzutreffen. Wo, so finde ich, ganz andere Schwingungen herrschen als in den Konferenzsälen.

Petra Hielscher: Das Village ist wahrlich eine Powerzone. Und als internationaler Raum der Begegnung eine großartige Ergänzung zum wissenschaftlichen Hauptprogramm.

Ingrid Mumm: Bunte Kleidung, farbenprächtige Stände, ein eigener Youth

Pavillon. Es heißt, dass an keiner anderen Welt-Aids-Konferenz so viele junge Aktivist*innen teilgenommen haben wie hier in Amsterdam.

Petra Hielscher: Und es gibt viele kreative Live Performances und Events. Grandios z. B. die große Tanzparty von „u=u“. Die Kollegin aus Aachen postete am nächsten Tag: „Ein Freudentanz zur Botschaft, dass Schutz durch Therapie wirkt“.

Ingrid Mumm: „undetectable = untransmittable“. Bei uns „nicht nachweisbar = nicht übertragbar“.

Petra Hielscher: Eine Kampagne, die darüber aufklärt, dass das HI-Virus sexuell nicht übertragbar ist, wenn Menschen mit HIV unter erfolgreicher Therapie stehen. Das heißt, HIV in ihrem Blut nicht nachweisbar ist.

Ingrid Mumm: Wobei „u=u“ über eine Informationskampagne längst hinausgewachsen und zu einer breiten Antidiskriminierungsbewegung der Community geworden ist...

Petra Hielscher: ... die sich zunehmend politisiert, indem sie den Standpunkt vertritt, dass Nichtnachweisbarkeit von Viruslast und der Zugang zu erfolgreicher Behandlung Menschenrechte sind.

Ingrid Mumm: Wer diesen Standpunkt ernst nimmt, versteht die Wut vieler afrikanischer Kongressteilnehmer*innen über die angedachte Rücknahme von Dolutegravir. Dem Integrasehemmer, der laut einer botswanischen Studie bei schwangeren Frauen möglicherweise zu vermehrten kindlichen Fehlbildungen geführt hat. Andererseits gilt das Präparat als ideales Medikament für eine breite Anwendung: hoch wirksam, wenige Nebenwirkungen, kaum Wechselwirkungen mit anderen Substanzen.

Petra Hielscher: Deutlich wird, dass die Community- in diesem Fall afrikanische Frauen- selbst entscheiden möchte, ob sie das Medikament einnimmt oder nicht. Denn im Gegensatz zu uns steht Menschen in Afrika kein anderer Integrasehemmer zur Verfügung.

Ingrid Mumm: Nun gibt es in der Community auch viele Menschen, die nicht infiziert sind. Die aber ein hohes HIV-Infektionsrisiko tragen.

Petra Hielscher: Neben der Gay Community vor allem Transgender People und Sexarbeiter*innen. Alle sichtbar auf diesem Kongress, wenngleich hauptsächlich im Global Village und kaum in der Hauptkonferenz.

Ingrid Mumm: Sie unterstützen „u=u“, stellen aber eigene Forderungen.

Petra Hielscher: Allem voran fordern sie Zugang zur PrEP. Ob als täglich einzunehmendes Medikament, als zeitlich begrenzte Medikation oder – für Frauen – als Ring, der vaginal eingeführt wird und drei Monate vor einer HIV-Übertragung schützt.

Ingrid Mumm: In einer Netzwerk-Zone des Village beschrieb eine japanische Sexarbeiterin, welche Odyssee sie zurückgelegt hat, bis sie die orale PrEP auf Kassenrezept erhielt. Sie sah sich gezwungen, hierfür sogar ihren Arbeitsplatz von Europa in die USA zu verlegen.

Petra Hielscher: Genau diese Frau habe ich ebenfalls im Village in einem Podiumsgespräch erlebt. Sie diskutierte mit einer Kollegin aus Uganda, die nicht die orale PrEP, sondern den Vaginalring verwendet. Und die wiederum hat mein Blickfeld beträchtlich erweitert.

Ingrid Mumm: Hat sie den Ring nicht im Rahmen einer Studie erhalten?

Petra Hielscher: Ja, und sie betrachtet ihn als große Errungenschaft, obwohl er das HIV-Übertragungsrisiko nur halbiert.

Ingrid Mumm: Du meinst, WIR rümpfen die Nase. Nur 50 % Risikominimierung. So etwas darf man doch niemandem anbieten. SIE aber sagt: Her mit dem Ring! 50 % weniger Risiko – das ist doch ein Fortschritt!

Petra Hielscher: Eine pragmatische und optimistische Herangehensweise. Der Vaginalring als Chance, negativ zu bleiben. Eine Perspektive zu haben. Die junge Frau hat dann parallel zu ihrer Sexarbeit sogar ein Bachelor-Studium absolviert.

Ingrid Mumm: Das Beispiel macht deutlich, aus welcher komfortablen Position heraus wir hier über wissenschaftliche Restrisiko weitaus sicherer Präventionsmethoden, wie orale PrEP oder Schutz durch Therapie, diskutieren.

Petra Hielscher: Das sehe ich auch so. Vermutlich halten Menschen aus anderen Teilen der Welt einige unserer hiesigen Sorgen für Luxusprobleme. Amsterdam hat gezeigt: Der Blick über den Tellerrand ist wichtig!



Fotos: International AIDS Society
Matthijs Immink

Mit eigenen Worten: Johannas Kolumne

Johanna Verhoven ist seit Oktober 2016 ehrenamtliches Mitglied des Landesvorstands. Auch beruflich ist sie, wie ihre Vorstandskollegen, in der Aidshilfe tätig. Nach ihrem Abitur und einem Freiwilligen Sozialen Jahr auf den Philippinen zog sie nach Paderborn und schloss dort im Jahr 2013 das Studium der Sozialen Arbeit mit dem Bachelor ab. Den Masterstudiengang „Angewandte Sexualwissenschaft“ an der Hochschule Merseburg hat sie im Herbst 2016 absolviert und danach arbeitete sie zunächst als Sozialarbeiterin in der offenen Kinder- und Jugendarbeit.

Im Jahr 2011 kam sie durch ein Praktikum zur AIDS-Hilfe Paderborn und sie ist dort noch heute ehrenamtlich tätig. Zunächst beschränkte sich ihr Engagement auf Youthwork und Präventionsarbeit, bis sie in den Vorstand der AIDS-Hilfe Paderborn gewählt wurde. Inzwischen arbeitet sie auch hauptberuflich als Beraterin in der Aidshilfe Bielefeld.

Alle Texte von „Johannas Kolumne“ sind auf der Homepage von XXelle unter xxelle-nrw.de zu finden.



Im Rahmen ihrer Vorstandstätigkeit nutzt sie die Homepage xxelle-nrw.de, um regelmäßig zu Themen und Schwerpunkten ihres beruflichen Alltags und ehrenamtlichen Engagements Stellung zu nehmen.

2018 berichtete sie von HIV KONTROVERS und nahm hier ausführlich Bezug auf die PrEP für Frauen. Hierbei war es ihr besonders wichtig, die Kommunikation über die PrEP möglichst allen Frauen zugänglich zu machen, damit sie in der Lage sind, eine differenzierte Entscheidung zu treffen, die auch zu ihnen passt. Und damit sie im Bedarfsfall Beratungsangebote in Anspruch nehmen können.

In ihrer nächsten Kolumne beschrieb sie ihren beruflichen Weg vom Studium übers Ehrenamt in die berufliche Tätigkeit für die Aidshilfe. Dabei zeigte sie sich begeistert von ihrer neuen Arbeit, dem neuen Team und letztlich davon, dass sie jetzt auch ihren Lebensunterhalt mit etwas verdienen, was ihr wirklich Spaß macht und am Herzen liegt. Dieser Text sollte vor allem jüngeren

Frauen Lust darauf machen, sich mit den Inhalten der Aidshilfearbeit zu beschäftigen und eine zukünftige Tätigkeit in diesem Themenfeld in Betracht zu ziehen.

Im Sommer berichtete sie von der Konferenz zum Leben mit HIV, den Positiven Begegnungen. Hier stand vor allem das Leben als Frau mit HIV im Fokus ihres Interesses. Sie berichtet von Diskussionen rund um das Spannungsfeld von Aidshilfe und Selbsthilfe, aber auch über die Auswirkungen von „n=n“ für Menschen mit HIV, der Botschaft, die ermutigen will, Scham und Angst abzulegen, ungehemmt am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen und Sexualität frei leben zu können.

Schließlich berichtete sie vom ersten landesweiten Treffen von Jugendlichen mit HIV. Was zunächst klein begann, zeigte großes Potential. Es erwies sich ganz deutlich, dass der Bedarf zu regionalen Zusammenkünften bei den Jugendlichen vorhanden ist.

Verbesserung des Zugangs zur HIV-Therapie in unterversorgten Regionen



Der Zugang zu medizinischer Versorgung und einer leitliniengerechten HIV-Therapie sind wesentliche Faktoren zur Vermeidung von Aids-Erkrankungen. Berichte aus regionalen Aidshilfen und Studiendaten deuten jedoch darauf hin, dass insbesondere einzelne Zielgruppen in verschiedenen Regionen in Nordrhein-Westfalen von medizinischer Unter- bzw. Fehlversorgung betroffen sind.

Einige ländlich geprägte Kreise (wie z.B. Teile der Region Westfalen), aber auch größere Städte (z.B. Oberhausen) verfügen nicht über eine gut erreichbare Versorgungsstruktur mit HIV-Schwerpunktpraxen, in weiteren Regionen droht die Versorgung durch fehlenden Nachwuchs in naher Zukunft knapp zu werden.

Dies hat einen erheblichem zeitlichen und finanziellen Aufwand zur Folge, nicht nur für die Menschen mit HIV, sondern auch für Mitarbeiter*innen von Aidshilfen, die viele Arbeitsstunden investieren und lange Fahrwege auf sich nehmen müssen, um Klient*innen, die eine engmaschige Begleitung benötigen, zur nächstgelegenen HIV-Schwerpunktpraxis zu bringen. Zwei Zielgruppen, von denen Probleme in unterversorgten Regionen und die damit verbundenen Aufwendungen häufig beschrieben werden, sind Frauen mit HIV und Drogen gebrauchende HIV-positive Menschen.

Frauen mit HIV/Aids haben spezifische Probleme in der medizinischen und sozialen Versorgung. Der Migrationsanteil ist groß und gerade in den letzten Jahren sind vermehrt geflüchtete Frauen mit HIV nach Nordrhein-Westfalen gekommen, die vor allem in ländlichen Gebieten untergebracht sind. Viele Aspekte wie z.B. die Versorgung der Kinder, Sprachbarrieren, finanzielle Probleme etc. erschweren den Zugang zur medizinischen Versorgung und verschlechtern somit die Möglichkeiten einer adäquaten HIV-Therapie.

Viele Drogengebrauchende haben allein aufgrund ihrer Suchterkrankung eine enge Anbindung ans medizinische System, werden substituiert und müssen somit in der Regel nahezu täglich ihre Substitutionspraxis oder-ambulanz aufsuchen. HIV ist für viele Suchtmediziner*innen jedoch kein Thema, und nicht alle Drogengebrauchenden werden substituiert und auch auf anderen Wegen nicht vom Gesundheitssystem erreicht. Unter den Teilnehmenden der DRUCK-Studie des Robert Koch-Institut aus dem Jahr 2016 waren nur 55 % der HIV-positiven Drogengebrauchenden aktuell unter anti-retroviraler Therapie.

Unser Ziel ist es, allen Menschen mit HIV in Nordrhein-Westfalen einen gleichberechtigten Zugang zur Behandlung zu ermöglichen. Mit der Studie zur Identifizierung von Einflussfaktoren und Indikatoren für die Analyse von regionalen Ungleichheiten beim Zugang zur HIV-Behandlung von Dr. Ixhel Escamilla im Rahmen des Projekts „Verbesserung des Zugangs zur HIV-Therapie in unterversorgten Regionen“ der Aidshilfe NRW wollten wir beweisen, dass Menschen mit HIV in einigen Regionen in Nordrhein-Westfalen betroffen sind von medizinischer Unter-versorgung, welche oft zur Fehlversorgung führt.

Im Vergleich zu 2016 wurden 2017 mehr HIV-Diagnostizierte in Deutschland antiretroviral therapiert. Allerdings ist anzunehmen, dass es in den kreisfreien Städten und Kreisen Nordrhein-Westfalens relevante Differenzen bei dem Zugang zur HIV-Behandlung gibt und dass Personen mit HIV aus Schlüsselgruppen, wie Drogengebrauchende, besondere Schwierigkeiten haben, ihre HIV-Infektion behandeln zu lassen. Weder die Zugangsunterschiede innerhalb Nordrhein-Westfalens noch die Auswirkungen des anzunehmenden Mangels an HIV-Spezialist*innen sind bisher erforscht worden.

Trotz der Relevanz der Zugangsdeterminanten gibt es kaum Evidenz über die lokalen Aspekte des Zugangs zur HIV-Therapie. Es ist bisher nicht analysiert worden, welche Faktoren HIV-diagnostizierte Menschen in Nordrhein-Westfalen in ihrer Entscheidung beeinflussen, eine antiretrovirale Therapie anzufangen. Ebenfalls ist bislang keine regionale Vergleichsanalyse durchgeführt worden. Es ist noch nicht festzustellen, welche die zentralen Zugangsbarrieren in jedem Kreis und jeder kreisfreien Stadt Nordrhein-Westfalens sind, und inwiefern

verschiedene Gruppen von unterschiedlichen Barrieren betroffen sind.

Ohne diese regionalspezifischen Informationen wird es nicht möglich sein, wirksame und differenzierte Maßnahmen zu entwickeln, um den Zugang zur HIV-Behandlung und die Gesundheit der Menschen mit HIV in Nordrhein-Westfalen tatsächlich zu verbessern oder die Gesundheitsressourcen zu optimieren.

Daher ist es notwendig, die Faktoren zu identifizieren, die Menschen mit HIV in Nordrhein-Westfalen beeinflussen, sich antiretroviral behandeln zu lassen.

Ebenfalls ist die Messung von beeinflussenden Determinanten von zentraler Bedeutung, um zu erkennen welche Faktoren nach verschiedenen Kriterien (Kreisen, Schlüsselgruppen, Geschlecht, Altersgruppen und weiteren sozio-demographischen Merkmalen) die zentralen Zugangs-Hindernisse und -Förderfaktoren sind. Es ist daher erforderlich, zu wissen, wie Faktoren, die in Nordrhein-Westfalen den Zugang zur HIV-Therapie beeinflussen, gemessen werden können.

Die Forschungsfragen der Studie lauteten daher: Welche Faktoren könnten den Zugang für HIV-diagnostizierte Frauen und Drogengebrauchende in Nordrhein-Westfalen zur HIV-Behandlung beeinflussen und mit welchen Instrumenten könnten regionale Zugangsungleichheiten bezüglich der Faktoren gemessen werden?

Um Zugangsdeterminanten und entsprechende Indikatoren identifizieren zu können, wurden Fokusgruppen und Gespräche mit Expert*innen sowie Literaturrecherchen und Analysen von systematischen Reviews, Datenbanken und Indikatoren durchgeführt.

Insgesamt wurden 17 potenzielle personenbezogene, soziale und strukturelle Zugangseinflussfaktoren sowie 41 entsprechende Subfaktoren identifiziert. Es hat sich gezeigt, dass diverse Faktoren, wie beispielsweise die Unterstützung der Menschen mit HIV (durch das Hilfesystem, Familienmitglieder, Partner*in oder Freund*innen) den Weg zur Therapie erleichtern können, ebenso wie eine Substitutionstherapie den Zugang zur

HIV-Behandlung von positiven Opioid-abhängigen besonders fördern kann. Zum anderen stellen folgende Faktoren Zugangshindernisse dar:

- fahrt- und mobilitätsassoziierte Barrieren
- Mangel an HIV-Schwerpunktärzt*innen
- Diskriminierung und Stigmatisierung
- psychische Störungen und Belastungen
- falsche Wahrnehmung des Gesundheitszustands
- mangelhafte und fehlerhafte HIV/Aids-Kenntnisse
- Unkenntnis über die Sozial-, Gesundheits-, und Medizinsysteme
- fehlende Beherrschung der deutschen Sprache
- Drogenabhängigkeit

Insgesamt wurden über 40 Faktoren, die den Zugang zur HIV-Behandlung bei HIV-diagnostizierten Frauen und Drogengebrauchenden beeinflussen erkannt.

Es wird vermutet, dass Transportbarrieren, wie lange Fahrzeiten und hohe Fahrtkosten, aber auch der Mangel an HIV-Schwerpunktärzt*innen eine zentrale Rolle bei der Ablehnung des Besuchs einer HIV-Schwerpunktpraxis bei HIV-positiven Frauen und Drogengebrauchenden aus kleineren Städten und ländlichen Regionen Nordrhein-Westfalens spielen.

Eine Kostenberechnung zeigt, wie viel Zeit und Geld manche Menschen investieren müssen, um ein HIV-Schwerpunktpraxis zu besuchen. Es wurden die Fahrtkosten ganz grob kalkuliert, die fiktive Patient*innen aus Jöllenbeck (Kreis Bielefeld), Lüdge (Kreis Lippe) und Petershagen (Kreis Minden-Lübbecke) bezahlen würden, wenn sie von dort mit der Deutschen Bahn (2. Klasse) oder mit der Straßenbahn fahren müssten, um die nächste HIV-Schwerpunktpraxis (mit Sitz in Bielefeld) zu besuchen:

Von Jöllenbeck nach Bielefeld-Zentrum, 8,9 km, kostet es 2,60 Euro und man ist 21 Minuten unterwegs. Von Petershagen fährt man schon 49,2 km und das Ticket für die Deutsche Bahn kostet (einfache Strecke) 11,70 Euro, die Fahrzeit beträgt im Schnitt ca. anderthalb Stunden. Von Lüdge, im Kreis Lippe, bis zum Zentrum sind es 48,7 km, das Bahnticket kostet für die einfache

Fahrt 15,50 Euro und dauert im Schnitt zwei Stunden und zwanzig Minuten. Das bedeutet in diesem Fall fünf Stunden Fahrzeit, ohne Wartezeiten in der Praxis und Zeit für die Besprechung, Laboruntersuchung etc.

Die Studie hat gezeigt, dass die Entscheidungen HIV-positiver Frauen und HIV-positiver Drogengebraucher*innen in Nordrhein-Westfalen eine ART zu beginnen von einem breiten Spektrum von Faktoren beeinflusst werden. Nicht nur eine Determinante, sondern mehrere Faktoren können Einfluss darauf haben, ob HIV-positive Menschen sich antiretroviral behandeln lassen. Ebenfalls sieht es danach aus, dass es Zusammenhänge zwischen einzelnen Faktoren gibt; zum Beispiel zwischen dem eventuellen Mangel an HIV-Spezialist*innen und den Mobilitätshindernissen.

Die Ergebnisse werden wir für die politische Lobbyarbeit nutzen und bei Vertreter*innen der Politik, Ärztekammern und medizinischen Fachgesellschaften dafür werben, die HIV-Behandlung bedarfsgerecht auszubauen, um allen Menschen mit HIV unabhängig von ihrem Wohnort einen Zugang zur HIV-Therapie gewährleisten zu können.

„Es ist wichtig, dass ich nicht die einzige Jugendliche hier bin, die HIV hat!“

Im Oktober fand in Nordrhein-Westfalen erstmals ein landesweites Treffen von Jugendlichen mit HIV in Essen-Werden statt.

In den Augen vieler war es allerhöchste Zeit für ein solches Treffen. Denn gerade in diesem Alter ist man doch sehr auf der Suche nach sich, seiner eigenen Sexualität, nach einer Partnerschaft. Mit den Eltern wird die Kommunikation schwieriger und man weiß oft nicht, wem man überhaupt vertrauen kann.

Und auch wenn man denkt, dass es nur wenige Jugendliche mit HIV gibt, so gibt es sie eben doch. Vor allem in Ballungsgebieten wie im Ruhrgebiet. Es ist eine kleine Gruppe, und dennoch hat der Verband erkannt, dass junge Menschen in diesem Lebensalter besonders Unterstützung brauchen. Sie sind meistens von Geburt an positiv und haben oft außerhalb der Familie wenig Möglichkeiten, ihre HIV-Infektion zu thematisieren.

Es ist wichtig, sich nicht alleine zu fühlen, den Austausch zu haben mit anderen Gleichaltrigen, denen es genauso geht, die ähnliche Erfahrungen und ähnliche Fragen haben. Natürlich gibt es auch die Positiven Begegnungen, die Konferenz für das Leben mit HIV, die eine Jugendlichen-Sektion aufgebaut hat. Aber dieses Treffen ist bundesweit, die Entfernungen sind gerade für jüngere Menschen nur schwer zu überbrücken, so dass die Chancen für einen längerfristigen Kontakt doch eher schlecht stehen. Außerdem handelt es sich eben nicht um ein Treffen ausschließlich für diese Zielgruppe.

Der Schutzraum ist aber wichtig. Da sowohl die Aidshilfe Düsseldorf als auch die aidshilfe dortmund hier Bedarf sahen und erkannten, dass diese Jugendlichen nicht allein gelassen werden sollten, hat der Landesverband zusammen mit den beiden regionalen Aidshilfen beschlossen, sich zu engagieren und etwas anzubieten. Ein jährliches Treffen in der Region sollte es sein.

So trafen sich sechs junge Leute im Alter zwischen 13 bis 20 Jahren in Essen. Fürs erste Mal eine zufriedenstellende Beteiligung, wobei der Bedarf sicher größer ist. Es war eine gute Mischung, da auch solche teilnahmen, die „alte Hasen“ waren und bereits bei den Positiven Begegnungen ihre Gruppenerfahrungen gemacht hatten. Das gaben sie weiter und so entstand eine sehr vertrauensvolle und unterstützende Atmosphäre.

Nach einem ersten Kennenlernen und den ersten erzählten Lebensgeschichten sprudelten die Themen nur so aus ihnen heraus. Von Seiten des Betreuungsteams gab es keine Vorgaben. Bei diesem Treffen ging es um Freundschaften, darum, HIV im Freundeskreis zu thematisieren, wie und ob man es überhaupt ansprechen sollte. Es

ging um Medikamente und welche Tricks es gibt, um die tägliche Einnahme nicht zu vergessen, etc. „Man konnte mal alle Fragen stellen, das war toll!“ lautete ein Feedback in der Abschlussrunde am Sonntag.

Sprachprobleme gab es an den beiden Tagen so gut wie nicht, auch wenn ein Großteil der Jugendlichen – es waren übrigens vier Mädchen und zwei Jungen – einen Migrationshintergrund hatte. Mit interaktiven Spielen wurde dies überbrückt, und mit Händen und Füßen, wenn nötig. Die Teilnehmenden nahmen Rücksicht aufeinander und fanden andere Verständigungswege. Es klappte gut und alle gaben am Ende an, gerne und dann auch mit mehr Zeit wiederkommen zu wollen. Sie tauschten untereinander ihre Kontaktdaten aus und haben sich vorgenommen, in Verbindung zu bleiben.

Das also war der Auftakt und es war einmal mehr festzustellen, dass der Bedarf zu solchen regionalen Zusammenkünften bei den Jugendlichen vorhanden ist. Das Ganze muss nur erst einmal anlaufen und publik werden. Und die Finanzierung muss gesichert werden.

Bis zu 10.000 Menschen in Deutschland nutzen die PrEP

Prof. Dr. Hendrik Streeck ist Leiter des Instituts für HIV-Forschung an der Universität Duisburg-Essen. Mit ihm sprachen wir über die Einführung der PrEP und seine Einschätzung über die Aufgaben der Aidshilfen.



Herr Streeck, begleitend zur Einführung der sogenannten 50-Euro-PrEP, die zunächst auf Initiative eines Kölner Apothekers in den Handel kam, haben Sie die Studie PRIDE aufgelegt. Welche Ergebnisse hat diese wissenschaftliche Untersuchung bislang zutage gebracht?

Unser damaliges Anliegen war ja zu schauen, wie die PrEP in Deutschland angenommen wird. Aus heutiger Sicht nehmen immer mehr Menschen die PrEP, insgesamt sind es mindestens 7.600, aber ich denke, man kann diese Zahl auf bis zu 10.000 hochrechnen. Und pro Tag kommen durchschnittlich 18 Menschen hinzu. Darüber hinaus wissen wir, dass die allermeisten von denen, die die PrEP nehmen, schwule Männer sind, beziehungsweise Männer, die Sex mit Männern haben, die alle eine gute Ausbildung haben und über ein höheres Einkommen verfügen. Daraus muss man schließen, dass in vielen Bereichen die Informationen zur PrEP nicht oder noch nicht ankommen und sich natürlich auch viele die PrEP nicht leisten können.

Wie könnte man aus Ihrer Sicht erreichen, dass noch mehr Menschen von der Möglichkeit der PrEP erfahren?

Es reicht eben nicht, über die PrEP in den einschlägigen Hochglanzmagazinen zu berichten, die in der Szene ausliegen. Wir müssen darüber nachdenken, auch Migrant*innen oder Geflüchtete, die Sex mit Männern haben, zu erreichen oder Sexarbeitende. Ich denke, dass die Aidshilfen da ganz gut positioniert sind und in Kontakt zu gewissen Bevölkerungsgruppen stehen, die wir Mediziner*innen nicht ohne weiteres erreichen. Informationen über die PrEP sollten aber auch in den Schulen vermittelt werden, wo eben auch jungen Leute, egal ob queer oder

hetero, erfahren, dass sie sich auf diese Weise vor HIV schützen können.

Ein Gegenargument für die PrEP ist ja immer noch die steigende Rate an STIs.

Das spannende bei der Aufklärung über die PrEP ist ja, dass hier die STIs immer mitberücksichtigt werden. Das ist aus meiner Sicht ein guter Nebeneffekt, der gerade in den Checkpoints und Anlaufstellen für Schwule und MSM aufgegriffen werden sollte. Die Aidshilfen sollten die Nachfrage der PrEP also nutzen und immer mehr STI-Prävention übernehmen.

Sie sehen also eine große Aufgabe bei den Aidshilfen, gerade Checkpoints zu unterhalten?

Auf jeden Fall. Das würde sehr dabei helfen, noch andere Gruppierungen zu erreichen, um sie für die PrEP zu sensibilisieren und ihnen Informationen zu STIs zu vermitteln.

Es ist herauszuhören, dass Sie als Mediziner die PrEP als wichtigen Beitrag in der HIV-Prävention sehen.

Ja, sicherlich. Die PrEP ist zwar nicht für jeden etwas. Die Informationen zur Einnahme der PrEP sind nicht von allen zu bewältigen und es gibt natürlich auch Nebenwirkungen, die bei manchen eine Einnahme nicht anraten lassen. Aber alle Daten zeigen deutlich, dass mit der PrEP Infektionen verhindert werden. Sie ist ein gutes Werkzeug innerhalb der Präventionsmöglichkeiten, die es gibt, eine gute und effektive Möglichkeit, die wir anbieten können.

Die Aidshilfen haben inzwischen ja alle Möglichkeiten unter dem Titel „Safer Sex 3.0“ zusammengefasst und kommunizie-

ren die PrEP ebenso wie Kondome, Schutz durch Therapie und die PEP. Gibt es aus Sicht des Mediziners etwas, das die Aidshilfen noch besser machen können?

Ich denke, die Aidshilfen stehen immer wieder vor der Herausforderung, sich alle paar Jahre neu zu erfinden. Dabei laufen sie leider Gefahr, in ihrem eigenen Dunstkreis zu bleiben und nicht über den Teller- rand hinaus zu blicken. Das liegt natürlich immer an den Leuten, die dort arbeiten. Schwule Männer mittleren Alters er-

reichen nun einmal nicht unbedingt die ganz jungen oder die älteren Schwulen, geschweige denn andere Gruppen. Ich räume aber ein, dass das von Aidshilfe zu Aidshilfe verschieden ist. Da erreicht die Aidshilfe in Bochum eventuell andere als die Aidshilfe in Köln oder Bielefeld. Auf jeden Fall sollten sich die Aidshilfen aber an die Spitze setzen, wenn es darum geht, Gesundheitsvorsorge, Prävention, Behandlung und Vernetzung miteinander zu verknüpfen. Wenn es also darum geht, Gesundheitszentren wie das WIR in Bo-

chum auch anderswo zu etablieren, wäre es wunderbar, wenn die Aidshilfen hierbei federführend wären.

Herr Streeck, vielen Dank für diese Einschätzungen.

Sehr gern!

2. Kölner Fachtag Lust+Rausch – Substanzkonsum und Sexualität

Aufgrund der positiven Resonanz auf den ersten Fachtag 2016 und des weiterhin hohen fachlichen Interesses zur Weiterentwicklung bestehender Angebote luden die Aidshilfe NRW, die Aidshilfe Köln und die Drogenhilfe Köln zum zweiten Kölner Fachtag „Lust+Rausch - Substanzkonsum und Sexualität“ ein.

Neben Männern, die Sex mit Männern haben, konsumieren auch Jugendliche und junge Erwachsene unabhängig von Geschlecht und sexueller Orientierung stimulierende oder sedierende Substanzen. Nicht selten mit dem Ziel, ihre Sexualität leistungs- und luststeigernd zu beeinflussen. Auch wenn in aller Regel keine genauen Informationen darüber vorliegen, wie viele Menschen in dieser Art Lust und Rausch kombinieren, werden Beratungsangebote aufgesucht und Therapie-Angebote genutzt. Dieser Einsatz von Substanzen im sexuellen Kontext (Chemsex) stellt die Akteur*innen in der Aids- und Suchthilfe vor besondere Aufgaben und vielschichtige Fragestellungen, die im Mittelpunkt des Fachtags standen.

Wie können (potenzielle) Konsument*innen durch niedrigschwellige Präventions- und Beratungsangebote erreicht werden? Welche speziellen sucht-, psycho- und sexualtherapeutischen Angebote müssen

für diese heterogenen Zielgruppen (weiter-) entwickelt werden?

Wie sieht die Situation Drogen konsumierender Menschen in der therapeutischen Praxis aus? Wie lässt sich eine Entwöhnung vom Substanzkonsum im Kontext einer befriedigenden Sexualität erzielen oder müssen hier andere mittelfristige Therapieziele im Vordergrund stehen? Werden zielgruppenspezifische sexual- und psychotherapeutische Angebote für Menschen benötigt, die im Kontext von Sexualität Substanzen konsumieren und dabei behandlungsbedürftige Probleme entwickeln, oder reichen hier zielgruppenübergreifende Ansätze aus?

Was kommt nach dem klassischen Programm (Entgiftung, Stabilisierung, Therapie)? Wie offen müssen Mediziner*innen oder Mitarbeiter*innen von Beratungsstellen explizit über unterschiedliche Sexpraktiken und Drogenkonsum sprechen können?



Welche Ziele müssen erreicht werden, um die derzeitige Situation zu verbessern und optimale Angebote zu schaffen? Welche Grundlage, von der Finanzierung über Kooperationen und Vernetzung bis hin zur personellen Ausstattung und Know-how sind dazu erforderlich? Welche Möglichkeiten der Steuerung und Qualitätsentwicklung bestehen schon? Welche Angebotslücken müssen geschlossen und welche Präventionsstrategien müssen neu bzw. weiterentwickelt werden?

Diese Fragen wurden im Rahmen des Fachtags besprochen und es wurde über Antworten und Lösungsansätze diskutiert. Zudem bestand die Möglichkeit, die Präventions-, Sucht- und Drogenarbeit sowie sexual- und suchtherapeutische Angebote und Lösungsansätze weiterzuentwickeln, bei Bedarf neu auszurichten und miteinander zu vernetzen. Denn nur im Zusammenspiel aller Beteiligten wie Drogenhilfe, Suchthilfe, Angebote der Therapie, Medizin, Prävention und Beratung unter Beteiligung der unterschiedlichen Zielgruppen, wird eine erfolgreiche und moderne Präventionsarbeit in diesem Kontext möglich sein. Neben den Workshops und Referaten bot der Fachtag die Möglichkeit zur Vernetzung und zum fachlichen Austausch der Teilnehmer*innen.

Drei Impulsreferate eröffneten die Diskussion. Dr. Martin Viehweger und Hannes Ulrich (Praxis Dr. Cordes, Berlin) stellten in ihrem Vortrag „Let's talk about ...“ wichtige Aspekte zur Kommunikation über Lust und Rausch vor. Dr. Henrike Dirks (LVR-Klinikum Essen) sprach in ihrem Vortrag „Substanzkonsum und Sex“ über unterschiedliche Konsummotivationen und Dr. Armin Bader (Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum) beleuchtete in seinem Vortrag „Prävention und Chemsex“ unterschiedliche Gesichtspunkte in Hinblick auf die Frage, welche Rolle abstinenz- und akzeptanzorientierte Ansätze in der Präventionsarbeit und Therapie haben. Im Anschluss wurden vier Workshops angeboten. Damit die Teilnehmer*innen die Möglichkeit hatten, von den angebotenen Workshops zwei zu besuchen, wurden diese am Nachmittag wiederholt.

Workshop 1: Wie kann ein ideales Beratungs- und Versorgungsangebot für MSM mit Substanzkonsum gestaltet werden?

Marcus Pfliegensdörfer (salus Klinik Köln), Norbert und Stefan (Selbsthilfe Köln) diskutierten mit den Teilnehmenden folgende Fragestellungen: Stellt das Phänomen Chemsex bestehende Hilfenetzwerke vor neue Herausforderungen oder verfügen wir bereits über ausreichende Unterstützungsstrukturen? Wie kann Beratung und Behandlung aussehen, die Sexualität und Substanzgebrauch gleichermaßen berücksichtigt? Über welche Qualifikationen und Methoden sollten professionelle Helfer*innen verfügen? Wie können sich Angebote ergänzen und vernetzen? Wo endet die Unterstützung und wohin wird dann vermittelt?

Workshop 2: Safer Sex und Safer Use!

Um die gesundheitlichen Risiken beim Sex mit Substanzkonsum zu minimieren, kann heute auf eine ganze Bandbreite von Safer-Sex- und Safer-Use-Strategien zurückgegriffen werden. Oliver Schubert (Aids-hilfe NRW) und Paul Hirning (Drogenhilfe Köln), Christoph Hassel (Bochum) und Ralf Köhnlein (Fixpunkt Berlin) stellten neue und bewährte Strategien vor und vermittelten Erfahrungen aus der Praxis. Im ersten Teil des Workshops standen die Veränderungen von Safer-Sex-Strategien im Mittelpunkt: Neben „Schutz durch Therapie“ gibt es seit Herbst 2017 die PrEP auf Rezept. Doch wie sicher ist die tägliche oder anlassbezogene Einnahme und welche Chancen bietet die PrEP im Kontext von Sexualität? Warum diese als gleichwertige Schutzstrategie gilt und so auch kommuniziert werden sollte, wurde nach einem Impulsreferat von Christoph Hassel im Workshop erarbeitet und diskutiert. Im zweiten Teil stellte Ralf Köhnlein Erfahrungswerte aus der Vor-Ort Arbeit im Berliner Partysetting und der Prävention im Rahmen des „BEST Schulungsprogramms zur Gesundheitsförderung im Partysetting“ vor. Anhand der Methode „Prävention zum Anfassen“ wurden Kurzinterventionen zum Safer Use von psychoaktiven Substanzen und Standards der qualifizierten Materialvergabe vorgestellt.

Workshop 3: Prävention & Chemsex- Abstinenz vs. Akzeptanz.

Drogenkonsum beim Sex war immer schon ein Thema, es ist also kein neues Phänomen. Erst durch die neuen (synthetischen) Drogen ist dies auffälliger, weil hier deutlich

wird, welche Probleme in diesem Kontext entstehen. Matthias Kuske (Deutsche Aids-hilfe, Berlin), Dr. Armin Bader (Universitätsklinik der Ruhr-Universität Bochum), Dr. Henrike Dirks (LVR-Klinikum Essen) und Florian Winkler-Ohm (ICH WEISS WAS ICH TU - Deutsche Aids-hilfe, Berlin) diskutierten mit den Teilnehmer*innen, wie alle Akteure des Hilfesystems (Aids-hilfe, Drogenhilfe, Kliniken und Arztpraxen etc.) sensibilisiert werden können, lebensstilakzeptierende Angebote zu schaffen, damit Prävention, Beratung und Therapie gelingen kann. Das Modell der „Kompetenz im selbstbestimmten Substanzkonsum“ ist individuell vielleicht das richtige, dem gegenüber stehen jedoch Behandlungsformen der Konsumreduktion und der Abstinenzbehandlung, welche in Hinblick auf einige Substanzen letztendlich unvermeidbar und vielversprechender erscheinen.

Workshop 4: Let's talk about ... Sex and Drugs!

In diesem Workshop standen Dr. Martin Viehweger und Hannes Ulrich (Praxis Dr. Cordes, Berlin) Rede und Antwort für folgende Fragestellungen: Was macht das Reden über Sex und Substanzkonsum in der Arztpraxis aber auch im therapeutischen Kontext so schwierig und wie lassen sich hier am besten Vorbehalte und Unsicherheiten sowohl auf Behandler*innenseite als auch auf Patient*innenseiten vermeiden? Was beinhaltet eine sinnvolle und praxisorientierte Sexualanamnese? Wie gestaltet sich eine konstruktive und vorurteilsfreie Integration des Themas Drogen- und Substanzkonsum ins Patient*innengespräch? Ab welchem Punkt ist eine Sexualberatung bzw. sind sexualtherapeutische aber auch drogentherapeutische Schritte hilfreich und wie lassen sich diese realisieren? Welche Modelle der Gesprächsführung und Auseinandersetzung mit den Themen Sexualität und Substanzkonsum sind, gerade in Hinblick auf die Zielgruppe schwuler Männer, effektiv, modern und werden auch entsprechend „rechtzeitig“ genutzt und angenommen? Welche Aufgaben haben die „normalen“ Mediziner*innen und welche liegen im sexual- oder drogentherapeutischen Bereich und ab wann muss verwiesen werden?

POETRY & DRUGS
LETS SLAM

27.11.18 | 19 UHR | OFFENE BÜHNE
GENTLE-M IN ESSEN | EINTRITT FREI

HEUTE ABEND REDEN WIR ÜBER SEX, DROGEN, TABUS, SCHWULES LEBEN & SZENE, AUSGRENZUNG UND DIE LIEBE. WIR FREUEN UNS ÜBER ALLE BESUCHER*INNEN. WER AUCH AUF DIE BÜHNE MÖCHTE, MELDET SICH SPONTAN VOR ORT ODER KONTAKTIERT MARCEL.DAMS@NRW.AIDSHILFE.DE.

SIMON STÄBLEIN (COMEDIAN & MODERATOR, NIGHTWASH)
SVEN HENSEL (POETRY SLAMMER, U20 NRW MEISTER)
OLIVER SCHUBERT (NOCH KEIN POETRY SLAMMER, MÖCHTE ABER EINER WERDEN!)
MARCEL DAMS (HIV- & LSBTIQ*-AKTIVIST, FACEBOOK 'SMART HERO AWARD' GEWINNER)
CHRYSTAL MATH (DRAGQUEEN, MODERATORIN)

gentleM
herzenslust!
in Essen
AidshilfeNRW

Let's slam Poetry & Drugs

In London und Berlin gibt es bereits seit einiger Zeit sogenannte „Let's Talk About Sex and Drugs“-Abende. Es wurde also Zeit, dies auch in Nordrhein-Westfalen zu tun. Am 27. November war es dann so weit. In der Essener Szenebar „Gentle-M“ sprachen wir über Sex, Drogen, Tabus, Schwules Leben & Szene.

Mit dabei waren Simon Stäblein (Comedian und Moderator, Nightwash), Sven Hensel (U 20 NRW Meister im Poetry Slam), Oliver Schubert (Noch kein Poetry Slammer, möchte aber einer werden!) und Marcel Dams (HIV- & LSBTIQ*-Aktivist, Facebook „Smart Hero Award“ Gewinner). Durch den Abend führte Drag Queen Chrystal Math.

Leben mit HIV 2018: Die Zeit der Scham ist vorbei!
(Text Marcel Dams)

Conchita, ich und viele andere haben HIV. Wir können dank des medizinischen Fortschritts weiterhin normal leben, arbeiten, Kinder kriegen und das Virus bei gut funktionierender Therapie sogar beim Sex ohne Kondom nicht weitergeben. Dennoch macht das Leben mit dem HI-Virus immer noch angreifbar und manche denken, es sei ein Makel, der sich zur Erpressung eigne, wie die Geschehnisse rund um Conchita Wurst zeigen.

Dahinter stecken Scham und Angst. Denn erpressbar ist man nur, wenn etwas sichtbar würde, das so unangenehm ist, dass man vieles dafür tut, es geheim zu halten. Conchitas Ex-Freund ist genau hiervon ausgegangen. Leider hat er etwas Wichtiges vergessen. Es ist 2018. Die Zeit der Scham ist vorbei.

Ich habe seit meiner HIV-Diagnose, die ich 2009 mit 20 Jahren bekam, viele miese Situationen erlebt. Eine damalige Freundin wollte

mich nicht mehr berühren. Mein langjähriger Zahnarzt verweigerte mir die Behandlung, weil ich für andere Patient*innen angeblich gefährlich werden könnte. Ein früherer Kumpel ohrfeigte mich und sagte, ich hätte es verdient, da ich dumm sei. Männer, die ich datete, fanden mich „wirklich nett und hübsch“. Sie konnten sich jedoch keine Beziehung vorstellen, weil sie Angst hatten, was andere denken, oder weil sie mich als „gesundheitliches Risiko“ für sich sahen. Einer wollte mich sogar anzeigen, obwohl wir in einer Bierlaune nur rumgeknutscht hatten und ich ihn nicht vorher über meinen Status aufgeklärt hatte.

Lange glaubte ich, dass mit mir wirklich etwas nicht stimmt. Dafür wertete ich mich ab und verinnerlichte die Stigmatisierung von außen. Dies war so schwer erträglich, dass ich irgendwann etwas verändern musste. Und mir wurde klar, die Scham konnte nur durch eine Person durchbrochen werden: mich!

Mein Engagement ist kein Aktivismus aus einer Opferrolle heraus. Ich bitte nicht mehr darum, normal behandelt zu werden. Ich ver-lange es!

Es ist nichts falsch an uns, die wir mit HIV leben. Eine Freundin, die mich nicht berühren will, ist keine richtige Freundin. Ein Zahnarzt, der mich nicht behandeln will, versteht nichts von seinem Job. Ein Typ, der mich wegen des Virus ablehnt, hat mich nicht verdient. Wer mich ohrfeigt, hat kein Recht dazu, sondern sich selbst nicht unter Kontrolle. Deren Unsicherheit, deren Scham, deren Vorurteile oder Unwissen sind das Problem. Nicht meine Infektion.

Denn ich habe nicht gesündigt, muss nicht Buße tun, mich entschuldigen oder um Solidarität betteln. Ich empfinde keine Scham oder Schuld aufgrund meiner HIV-Infektion. Also möchte ich auch nicht, dass man mir oder einem anderen Menschen diese von außen überstülpt.

Das klingt jetzt sehr einfach, war es aber nicht. Meine Selbstakzeptanz brauchte Zeit und war mit viel Schmerz verbunden, weil eine Trennung von jenen Personen, die mich nicht so nahmen, wie ich bin, unvermeidbar war. Dazu gehörten Familie, Freund*innen und Partner*innen, also Menschen, die ich eigentlich liebte, die mir aber nicht guttaten.

Heute sehe ich diese Trennung als eine der wichtigsten Entscheidungen meines Lebens. Nur so konnte ich mich denen zuwenden, die mich ohne Bedingungen lieben und schätzen. Meine heutigen Freund*innen, meine Community und meine aktivistischen Mitstreiter*innen sind meine Wahlfamilie. Ich bin aus sozialen Normen und aus meinem Umfeld ausgebrochen, als es notwendig wurde, und habe mir Alternativen erarbeitet. Das ist für mich der eine Kern von Emanzipation.

Wenn wir über unseren HIV-Status sprechen und uns zeigen. Wenn wir uns nicht als hilfloses Opfer sehen, sondern uns aktiv gegen Stigma und Scham wehren. Wenn wir für selbstbestimmte Sexualität und vielfältige Lebensstile eintreten. Wenn wir das Bild vom Leben mit HIV verändern, verändern wir die Gesellschaft und die Bedingungen, in denen wir leben. Das ist für mich der andere Kern von Emanzipation.

Es gibt viele Gründe, warum man von der Gesellschaft oder den direkten Mitmenschen nicht akzeptiert wird. Mir ist egal, welcher „euer“ Grund ist. Ich wünsche euch allen die Kraft und die Freude, die schwierigen Hürden des Lebens zu überwinden, und es in vollen Zügen genießen zu können. Das geht nicht immer sofort, aber mit der Zeit wird es hoffentlich einfacher.

Oder wie Conchita Wurst sagen würde: We are unstoppable!

Mit seinen Texten will Marcel vor allem andere Menschen empowern. Auch innerhalb der schwulen Szene werden „Schlampen“ oder Menschen mit HIV immer wieder ausgegrenzt. Dies kann zu Selbsthass führen, weil Stigmatisierung verinnerlicht wird. Häufig wird auch nicht über solche vermeintlichen Tabuthemen gesprochen oder man schämt sich dabei, weil eine große Angst vor Abwertung besteht. Deshalb dreht er das Stigma um.

Wenn jemand ein Problem mit Marcel aufgrund seines HIV-Status oder seiner selbstbestimmt ausgelebten Sexualität hat, dann hat dieser jemand ein Problem. Es ist aber nicht das Problem von Marcel. Denn er weiß selbst am besten, was ihn glücklich macht. Es ist enorm wichtig, sich gegenseitig zu ermutigen, sich individuell auszuleben und unterschiedliche Lebensentwürfe als Grundpfeiler von Freiheit zu sehen. Denn Stigma macht krank!

Anti-Homostigma-Rage (Text Marcel Dams)

Wenn mich jemand homophob anmacht, dann gibt es ab sofort einen Regenbogenkick. Das gilt auch für Homohasser in den eigenen Reihen, die sich wegen dem bisschen „straight acting“ oder weil sie „heterolike“ sind für etwas Besseres halten. Ich habe in der Theater-AG immer ein „sehr gut“ bekommen. Wenn ich wollte, könnte ich mich auch „Hetero verhalten“. Ich will es aber nicht. Denn spätestens, wenn ich einen Schwanz lutsche oder gefickt werde, falle ich als das auf, was ich bin: schwul. Queer. Ein Mann, der Männer begehrt.

Du bist allerdings auch nicht unschwul, nur weil du ausschließlich aktiv bist. Wir werden nicht erst schwul, wenn ein Schwanz uns mit aller Kraft zeigt, dass die Prostata ein Zentrum des Lust-erdbebens sein kann. Der Glaube, die sexuelle Rolle macht dich männlicher oder weiblicher, ist nicht mehr als das Hereinfallen auf alte Geschlechterklischees.



Ich habe als passiver Part schon Männer gefickt, ohne dass sie es merkten. Wer sich fallen lässt und der Leidenschaft den Handlungsstrang überlässt, der fickt den anderen. Egal ob aktiv oder passiv. Noch besser fand ich es, wenn beide (oder halt alle, die dabei sind) sich gleichzeitig darauf einlassen konnten. Dann wurde es so gut, dass ich nicht selten für diese Momente all die Scheiße vergaß, die das „anders sein“ oft mit sich bringt. Ich war glücklich. Denn meine sexuelle Leidenschaft unterscheidet sich zwar von jener der Mehrheit, ich habe aber das Glück meine Bedürfnisse zu erkennen und den Mut sie auszuleben. Es ist diese Mischung aus Glück und Mut, die selten (ganz ist wohl niemand davor gefeit) dazu führt, dass ich andere abwerten muss, um mich selbst besser zu fühlen.

Letztens wollte mich ein Typ ficken, der sich als sehr männlich und aktiv inszenierte. Schlagworte wie „Straight Acting“ und „heterolike“ schmückten sein Gayromeo Profil, in dem ebenfalls stand, dass er sehr häufig von „den Boys“ bestätigt bekomme, wie gut er im Bett sei. Auch folgende Rezensionen im Gästebuch sprachen eine eindeutige Sprache:

1. „Der Schwanz entspricht in vollem Umfang den Erwartungen und wurde geliefert wie beschrieben. Top Produkt!“
2. „Schnelle und unkomplizierte Spermaübergabe. 5 Sterne. Gerne wieder.“
3. „Dieses Produkt löst einen Würgereflex bei mir aus. Ich würde es jederzeit wieder bestellen.“

„Supervoraussetzung“, war mein Gedanke. Erfahrung und positive Bewertungen schaden ja nie. Wir klärten noch schnell die Basics, die für ein gelungenes Treffen von Bedeutung sind: Rollenverteilung, Vorlieben und Tabus, Safer Sex Absprachen, Lieblingsteilnehmerin bei RuPaulsDragRace, beide keine AfD-Wähler #KeinSexMitNazis. Ich war voller Vorfreude.

Dann fragte er mich, ob ich denn öfter Sex habe. Ich war ehrlich und antwortete mit „ja“. Denn wir chatteten schließlich Samstagabend. Keine Tageszeit, zu der ich mit dem Onlinestatus „Be-

ziehung“ auf die Suche gehe. Woraufhin er mir mitteilte, Nutzen nicht ausstehen zu können. (Kurzer Witz zwischendurch: Treffen sich zwei Nutzen, sagt die eine zur anderen: „Ich kann dich nicht leiden, weil du eine Nutte bist.“)

Nun ja, mein Interesse an einer (aktiven) Nutte, die ihre Doppelmoral nur auf das Gegenüber anwendet, schwand schnell.

Schul ist nur, wer sich ficken lässt, weil das angeblich der weibliche Part ist. Eine Nutte ist höchstens der, der sich ficken lässt, weil das angeblich der weibliche Part ist (und wir alle wissen ja, dass Frauen dadurch zu Schlampen werden, was Männer zu Helden macht). Die Wahrheit aber ist, dass du genauso schul bist. Und dass es deine Unsicherheit ist, die dich auf der Suche nach dem „heterolike“-Strohalm einholt.

Weniger unsicher waren diejenigen, die in der Christopher Street vor dem Stonewall Inn 1969 den Aufstand probten. Es waren vor allem Tunten, Drags, Trans*personen und lesbische Frauen die den Satz „Stonewall was a riot“ mit Leben füllten. Sie lebten ein queeres, ein anderes Leben, als dies noch mit Razzien, Strafverfolgung und massiver gesellschaftlicher Verfolgung einherging. Mir geht es nicht darum, die heutigen Schwierigkeiten queerer Menschen zu relativieren. Mir ist aber wichtig, dass wir – gerade wo man immer häufiger auf Tuntenhass, Slutshaming, Bottomshaming und auf die Sehnsucht nach Anpassung stößt – nicht vergessen, woher die Lorbeeren kommen, auf denen wir sitzen. Wer sich nicht auf ihnen ausruhen, sondern weitere ernten will, kommt nicht drum herum, Zukunft auch durch Erinnerung zu schaffen. Das geht nur gemeinsam und es geht nur, wenn wir alle mitnehmen, die unsere „Community“ ausmachen.

Vielleicht kommt es jetzt sehr überraschend, aber: Ich war selbst lange homophob. Ich kenne die Hintergründe und den Wunsch, endlich so zu sein wie die anderen. Aber dieser Wunsch wird ein Wunsch bleiben. Ich habe so lange nach unten getreten, bis ich keine Kraft mehr hatte. Denn ich wurde abhängig vom Treten, um mich selbst ertragen zu können. Das Glück aber wartet dort, wo wir das Unveränderbare annehmen. Wir sind nicht gleich. Aber wir sind dennoch gut. Man muss nicht gleich sein, um gut zu sein. Gleichbehandlung sollte und wird auch eines Tages ohne Gleichheit möglich sein.

Oft höre ich von der einen Seite, dass „Tunten, Schrilte und Freaks uns schaden, weil wir anders behandelt werden, sobald wir uns so verhalten“. Die andere Seite behauptet, dass „Spießier Feiglinge seien, die sowieso nichts für die Emanzipation tun“.

Warum kann das eine nicht mit dem anderen funktionieren? Wer Klischees erfüllt, hat genauso ein Recht darauf, Teil der Gesellschaft zu sein, wie alle, die es nicht tun. Wir müssen Klischees weder widerlegen, noch erfüllen. Beides schadet niemanden, also sollte beides keinen Anlass bieten, es jeweils negativ zu bewerten. Ist die Voraussetzung für Akzeptanz, dass kein Klischee erfüllt werden darf, dann handelt es sich vielleicht gar nicht um solche. Andersherum darf jede*r ein „spießiges“ (ich nutze es als neutrale Beschreibung) Leben führen. Es macht die Freiheit aus, dass alle sie selbst sein können, ohne andere zu verletzen.

Mein Wunsch sind CSDs, an denen Normalos, Spießer, Tunten, Freaks, Twinks, Daddys, Lesben, Drags, Schwule, Bis, Fetischgruppierungen, Bären, Butches, Femmes, Trans*, Inter* sowie alle die ich jetzt nicht explizit nenne oder bei denen sich einige Zuschreibungen mischen, nebeneinander feiern und demonstrieren.

Bitte ohne sich gegenseitig Schuldzuweisungen zu machen. Das hilft nur denen, die uns allen nicht wohlgesonnen sind.

Happy Pride(s)!

Für eine freie, gleichberechtigte und akzeptierende Gesellschaft

Auch in diesem Jahr begrüßten das Schwule Netzwerk NRW und die Aidshilfe NRW etwa 600 Gäste zum CSD-Empfang im Kölner Gürzenich. Bundestagsvizepräsidentin Claudia Roth, Kölns Oberbürgermeisterin Henriette Reker sowie zahlreiche Landtags- und Bundestagsabgeordnete führten die illustre Gästeschar an, zu der auch zahlreiche Ehrenamtliche aus den Strukturen der beiden Landesverbände zählten.

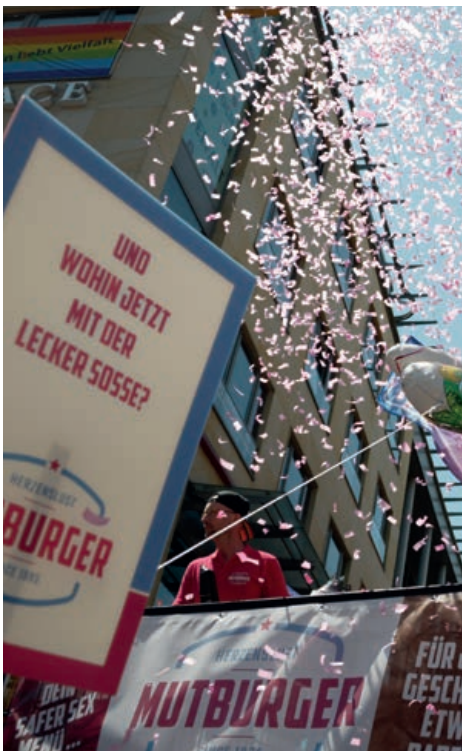
Die politischen Ziele des CSDs standen im Mittelpunkt dieses 25. Empfangs. Die Kompassnadel des Schwulen Netzwerks ging in diesem Jahr an Vanja und das Team der „Dritten Option“, die mit ihrer Klage vor dem Bundesverfassungsgericht 2017 erreichten, dass das Personenstandsrecht neben männlich und weiblich einen weiteren Geschlechtseintrag zulassen oder generell auf einen Geschlechtseintrag verzichten muss.

Steffen Schwab, Landesvorsitzender des Netzwerks, betonte, dass dieser nur scheinbar bürokratische Akt „der Abschaffung des Paragraphen 175 und der Ehe für alle gleichkommt“. „Politischer Einsatz lohnt“, so Schwab weiter. Auch wenn momentan zu erleben sei, „wie Politik in eine Richtung schwenkt, die ausgrenzt, die Veränderungen ignoriert oder lieber noch verhindern will, die Macht und Wohlstand nicht teilen will, sondern denen zuschiebt, die sie sowieso schon haben, auf Kosten aller anderen. Eine Gesellschaft, die einer solchen Politik folgt oder die eine solche Politik überhaupt erst zulässt, ist arm und aggressiv. Das ist nicht die Gesellschaft, für die wir in den letzten Jahrzehnten gekämpft haben.“ Sowohl das Schwule Netzwerk als auch die Aidshilfe NRW arbeiteten weiter daran, den Weg in eine

freie, gleichberechtigte und akzeptierende Gesellschaft zu ebnen. In Anspielung auf das Motto des Cologne Pride 2018 – „Coming-out in deinem Style“ – rief Arne Kayser, Landesvorsitzende der Aidshilfe NRW, dazu auf: „Outen wir uns heute als respektvoll, solidarisch und engagiert, als vielfältig und bunt, wenn es darum geht, gegen Ungerechtigkeit, Ausgrenzung, Rassismus und Populismus die Stimme zu erheben.“

Sven Lehmann, Bundestagsabgeordneter und queerpolitischer Sprecher der Grünen-Fraktion, hielt die Laudatio auf die Kompassnadel-Preisträger*innen. „Vanja und das Team der Dritten Option haben damit stellvertretend, mutig und unter hohem persönlichen Einsatz, einen Kampf für die gesellschaftliche und rechtliche Akzeptanz und Sichtbarkeit für alle Menschen jenseits von Mann* oder Frau* gewonnen“, so Lehmann. „Sie haben ein Bewusstsein in der Gesellschaft dafür geschaffen, dass intergeschlechtliche Menschen nicht länger pathologisiert und unsichtbar gemacht werden dürfen.“

Das Programm des CSD-Empfangs wurde von Erika Laste und Oliver Schubert moderiert und von dem Ensemble Wood Five musikalisch begleitet.







Hallo. I bims, die PrEP! Runder Tisch kreathiv – präventhiv 2018

Bisherige Erkenntnisse zeigen, dass die PrEP als Schutz vor HIV in Deutschland von Schwulen und anderen MSM angenommen wird. Erste Studien hierzu weisen jedoch auch darauf hin, dass sich diese Gruppe zum überwiegenden Teil aus der gutverdienenden Mittelstandsschicht zusammensetzt. Das sollte nicht so bleiben.

Daher lud HERZENSLUST am 28. April in die Kölner Wohngemeinschaft zum Runden Tisch kreathiv – präventhiv ein, um Strategien für ein stärkeres Empowerment von „PrEPstern“ und eine informative und vorurteilsfreie Kommunikation rund um die Wirkung, Beratung und Begleitung der PrEP für die Zielgruppen zu entwickeln.

Deutlich wurde im Rahmen der Diskussionen, dass die PrEP integraler und fester Bestandteil der HIV-Prävention sein muss. Neben den bewährten Schutz- und Präventionsmöglichkeiten Kondom, Schutz durch Therapie, Test- und Beratungs-

angeboten oder der Einnahme von Medikamenten unmittelbar nach einem Infektionsrisiko [Postexpositionsprophylaxe, kurz PEP genannt] bietet die PrEP eine weitere wirksame Möglichkeit, sich vor HIV zu schützen.

Die PrEP ermöglicht angstfreien Sex und stellt in gewissem Maße durchaus eine neue sexuelle Revolution dar. Sie bietet Schutz vor HIV und ist eine Alternative für jene, die mit Kondomen nicht zurechtkommen, denen es schwerer fällt, diese regelmäßig zu nutzen, oder die sich für Sex ohne Kondom entschieden haben. Diese Faktoren müssen sich in der Prä-

ventionsarbeit widerspiegeln. Hierbei stehen vor allem Aufklärung sowie Information und Beratung für ein effektives und möglichst vielfältiges Risikomanagement im Mittelpunkt.

Ein weiterer wichtiger Aspekt war die zum Start der PrEP notwendige Beratung. Kai Eckstein vom Checkpoint Hein & Fiets aus Hamburg berichtete, dass die Bandbreite der Beratungsinhalte sehr groß sei. Die meisten Ratsuchenden wüssten zwar, was es heißt, sich mit Tabletten zu schützen. Viele hätten jedoch noch nicht verinnerlicht, dass zur PrEP ein gesichertes HIV-Ergebnis vor Beginn der Einnahme gehörte sowie regelmäßige Checks. Manche schreckte das Prozedere ab.

Die in Hamburg angebotene Beratung beginne bei Null: Was ist die PrEP? Wie funktioniert die PrEP? Welche und wie viele Tabletten müssen genommen werden? Zusätzlich umfasse die Beratung auch die weiteren Terminvereinbarungen für Bestimmung der Kreatinin-Clearance, Blutentnahme, U-Stix und der STI-Tests.

Dabei werde oft die Frage nach der Sicherheit der PrEP gestellt. Er weise dann darauf hin, dass es in der Medizin keine hundertprozentige Sicherheit gäbe. Die regelmäßige Einnahme der PrEP-Präparate stelle aber einen sehr guten Schutz vor HIV dar. Nicht fehlen dürfe der Hinweis auf regelmäßiges Testen auf STIs und auch darauf, dass Hep-B den Beginn einer PrEP ausschließe. Auch Hep-C sei derzeit großes Thema. In Hamburg werde ein PrEP-Checkheft ausgegeben, das wie ein Impfpass zur Dokumentation von Tests und Beratungen diene.

Zu den aktuellen Entwicklungen in Nordrhein-Westfalen berichtete Oliver Schubert von einem konstruktiven Expert*innen-gespräch mit Vertreter*innen der Landesregierung. Hierbei wurde unter anderem deutlich, dass landesweite, einheitliche Angebote hinsichtlich der Kosten für PrEP-Beratungsangebote und Checkups entwickelt und vor allem finanziell sichergestellt werden müssen. Wichtig sei zudem, dass die PrEP als gleichwertige Präventionsstrategie kommuniziert werde.

Weder sei die PrEP dem Kondom vorzuziehen, noch sei diese nachrangig zu behandeln. Die Entscheidung, welche Mittel der Prävention jemand für sich nutze, sollte der Person selbst überlassen werden. In diesem Kontext sei eine vorurteilsfreie und werteneutrale Kommunikation und Informationsvermittlung unverzichtbar.

Erfahrungsberichte von PrEP-Nutzer*innen bildeten einen weiteren Schwerpunkt des Runden Tisches. Die Bandbreite ging von durchaus negativen Erlebnissen bzw. Anfeindungen innerhalb der Szene bis hin zur Befreiung und der Erfahrung, angstfrei und entspannt die eigene Sexualität genießen zu können. Hier würde nochmals deutlich, wie wichtig es sei, dass sich die Aidshilfen auch für mehr Akzeptanz innerhalb der Szene stark machen und dem in diesem Kontext stattfindendem „Slutshaming“ etwas entgegensetzen müssen.

Deutlich wurde zudem, dass es gerade für queere Geflüchtete ohne ausreichenden



de Deutschkenntnisse und finanziellen Ressourcen sowie für alle Geringverdienenden und Hartz-IV-Beziehenden große Schwierigkeiten beim Zugang zur PrEP gibt. Als weiteres Problem wurde genannt, dass es generell für viele schwierig sei, mit ihren behandelnden Ärzt*innen über Sex und somit auch über eine mögliche PrEP zu sprechen. Dies erfordere durchaus Selbstsicherheit als Schwuler oder als Mann, der Sex mit Männern hat, eine Selbstsicherheit, die gerade im Kontext kultureller Unterschiede oft nicht selbstverständlich ist.

Als letzter Themenschwerpunkt des Tages ging es um Empowerment und Kommunikation sowie um die Frage, ob eine PrEP-Kampagne für die Präventionsarbeit der Aidshilfen hilfreich wäre und wie sich diese dann entwickeln ließe oder ob eine Kampagne, die alle Präventionsstrategien beinhalte, effektiver und sinnvoller wäre.

Hier waren sich die Teilnehmer*innen einig, dass man zwar den Schwerpunkt durchaus auf die PrEP legen könne, dass jedoch die anderen Präventionsstrategien ebenfalls als gleichwertige Schutzstrate-

gien vermittelt werden müssten. Hier sei ein „Baukastensystem“ wünschenswert, welche die unterschiedlichen Zielgruppen bediene, sie informiere und die Entscheidung dem Individuum überlasse. Hierbei müsse deutlich gemacht werden, dass Kondomnutzer* keine „Spießer“ und PrEP-Nutzer* keine „Schlampen“ seien. Entspannter Sex gehe mit PrEP und auch mit Kondom, doch das möge jede*r selbst für sich entscheiden.

Alles fit im Schritt!?

Online-Umfrage

*Mit dem Ziel, Beratungs- und Testangebote der Aidshilfen zu verbessern und weiterzuentwickeln, initiierte die Aidshilfe NRW in Kooperation mit der Aidshilfe Köln eine Online-Umfrage zur Nutzung und den Erfahrungen mit HIV- und STI-Test- und Beratungsangeboten sowie zum entsprechenden Testverhalten von Schwulen und anderen Männern, die Sex mit Männern haben. Im Rahmen der Untersuchung wurden 283 teilnehmende MSM mittels quantitativem Online-Fragebogen befragt. Die Enquete fand deutschlandweit mit dem Schwerpunkt Nordrhein-Westfalen statt. Zusätzlich zu der Nutzung von Beratungs- und Testangeboten wurden Variablen wie HIV-Status, Anzahl unterschiedlicher Sexpartner*innen, angewandte Safer-Sex-Strategien sowie Substanzkonsum beim Sex abgefragt, um differenzierte Schlussfolgerungen für Testangebote und die damit verbundene Beratung ableiten zu können.*

Es zeigte sich, dass Testangebote von Aidshilfen (inklusive Checkpoints) besonders gut bewertet werden, wenn es um eine offene und vorbehaltstfreie Kommunikation über Sex und Sexpraktiken sowie über Substanzkonsum geht. Gleichzeitig sind die Teilnehmenden der Befragung sehr zufrieden mit dem freundlichen und persönlichen Umgang in Aidshilfen und Checkpoints. HIV-Schwerpunktpraxen erreichen bei der Zufriedenheit mit dem persönlichen Umgang durchschnittlich ähnlich hohe Werte.

Die Faktoren offene und vorbehaltstfreie Kommunikation über Sex und ein freundlicher, persönlicher Umgang ordnen die Befragten weiterhin als wertvollste Aspekte eines Testangebotes ein.

Bei Wartezeiten vor Ort als auch bei den Kosten für HIV- und STI-Checks stehen Aidshilfe-Angebote jedoch im Durch-

schnitt dem Öffentlichen Gesundheitsdienst und ärztlichen Angeboten nach. Weiterhin gaben 63 % der HIV-Negativen ohne PrEP-Nutzung (n=158) an, sich mindestens einmal im Jahr auf HIV testen zu lassen (8 % alle drei Monate). Im Vergleich hierzu zeigte sich, dass PrEP-User (n=53) die Gruppe mit der engmaschigsten Testregelmäßigkeit darstellen. Hier gaben 100 % der Teilnehmenden an, mindestens einmal im Jahr einen HIV-Test zu machen (89 % alle drei Monate).

Auf weitere sexuell übertragbare Infektionen (z.B. Syphilis, Tripper, Chlamydien, Feigwarzen, Hepatitis C) ließen sich bei den HIV-Negativen ohne PrEP-Nutzung 47 % mindestens einmal jährlich testen (4 % davon alle drei Monate). In dieser Non-PrEP-Gruppe gaben gleichzeitig 24% an, nur anlassbezogene STI-Tests nach einer Risikosituation durchzuführen. 28 % wählten die Option „nicht regelmäßig“

aus. Von den PrEP-Usern ließen sich im Vergleich dazu 97 % mindestens einmal im Jahr testen (74 % alle drei Monate). Die Daten zeigen weiterhin, dass PrEP-User (n=51) mit durchschnittlich 50 Sexpartner*innen in den letzten zwölf Monaten signifikant mehr unterschiedliche Sexpartner*innen hatten, als HIV-Negative, welche keine PrEP nutzen (M=14 Sexpartner*innen in den letzten zwölf Monaten; n=155). Zudem war der Konsum von Alkohol vor oder beim Sex in beiden Gruppen weit verbreitet.

Der Konsum von weiteren Substanzen vor oder beim Sex (Poppers, Cannabis, Viagra, Speed, GHB/GBL, Ecstasy, Kokain) war zudem in der PrEP-Gruppe signifikant häufiger als bei HIV-Negativen ohne PrEP-Nutzung.

Die Stärken von Aidshilfe-Testangeboten, wie die offene und vorbehaltfreie Kommunikation, sollten auch zukünftig aktiv dafür eingesetzt werden, um Menschen einen geschützten Rahmen für Beratung und Test zu bieten. Die Aidshilfe NRW regt an, im Hinblick auf Wartezeiten vor Ort und die im Vergleich zum Öffentlichen Gesundheitsdienst deutlich häufiger kostenpflichtigen Testangebote, Strukturen diesbezüglich weiterzuentwickeln und hier gemeinsam mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst Kooperationslösungen zu finden, um HIV/STI-Checks möglichst kostengünstig und damit niedrigschwelliger zur Verfügung stellen zu können.

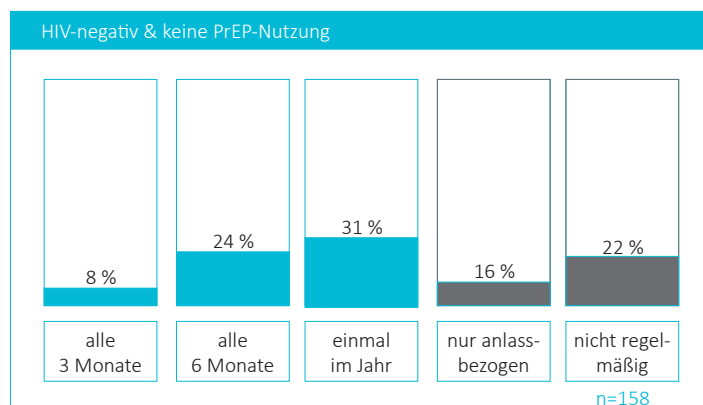
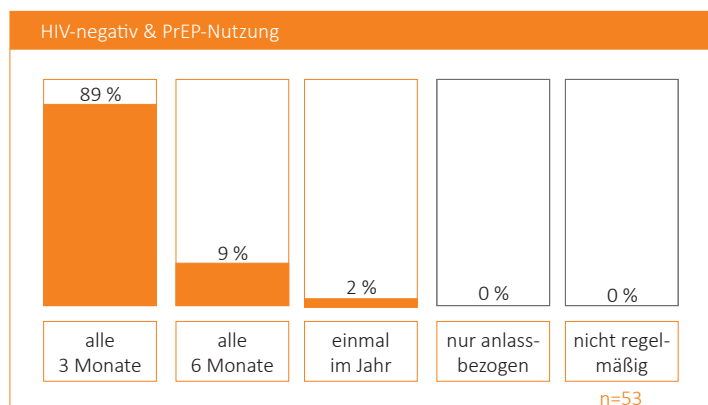
Zudem geben die Resultate, dass PrEP-Nutzer*innen signifikant mehr unterschiedliche Sexpartner*innen

haben, sowie häufiger vor bzw. beim Sex Substanzen konsumieren, weitere empirische Hinweise darauf, dass die PrEP eine HIV-Präventionslücke schließt. Aus diesem Grund spricht sich der Landesverband für einen besseren Zugang zur PrEP, etwa durch die vollständige Übernahme der Kosten durch die gesetzlichen Krankenkassen, aus. Außerdem empfehlen wir das Thema Substanzkonsum im Rahmen von Beratungs- und Testangeboten häufiger zu thematisieren und PrEP-Beratungsangebote auszubauen.

Regelmäßigkeit: HIV-Test nach PrEP-Nutzung

Lässt du dich regelmäßig auf HIV untersuchen?

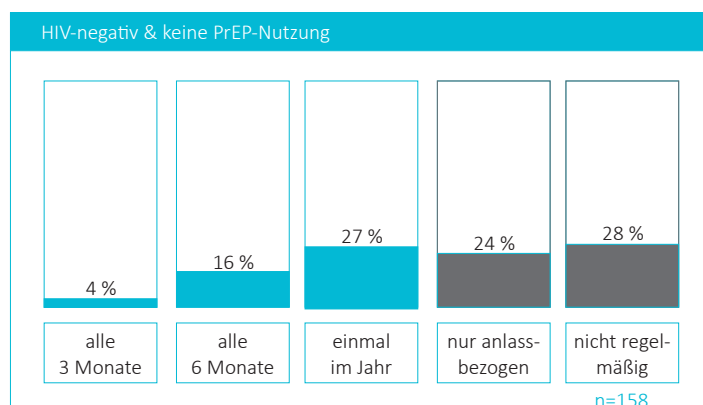
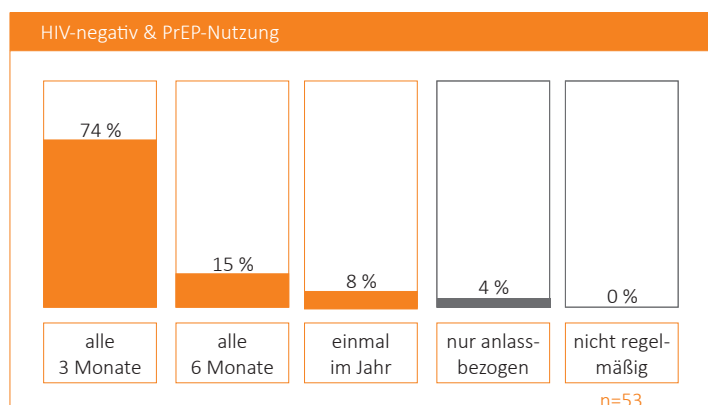
Basis: wechselnde Basen; relative Häufigkeiten nach PrEP-Nutzung; „keine Angabe“ ausgeschlossen



Regelmäßigkeit: STI-Test nach PrEP-Nutzung

Lässt du dich regelmäßig auf andere STIs untersuchen?

Basis: wechselnde Basen; relative Häufigkeiten nach PrEP-Nutzung; „keine Angabe“ ausgeschlossen



Das Prostituiertenschutzgesetz bietet keinen Schutz

Die Folgen des vor einem Jahr in Kraft getretene Prostituiertenschutzgesetz (ProstSchG) beschäftigen die Aidshilfe NRW und ihre Mitgliedsorganisationen weiterhin.

Die Absicht der Politik, Menschen in der Sexarbeit zu schützen, ist leider nicht eingetroffen. Das Prostituiertenschutzgesetz hat viel Vertrauen zerstört, das von Ämtern und Beratungsstellen in den Jahren zuvor aufgebaut worden war. Schutzräume gingen verloren und die Hürden für in der Sexarbeit tätigen Menschen wurden viel zu hoch gelegt. Gerade bei Menschen in prekären Lebensverhältnissen, etwa aufgrund von Wohnungslosigkeit, fehlender Papiere und fehlender Krankenversicherung, aufgrund von Sprachbarrieren oder Drogenkonsum, kann das ProstSchG die gewünschte Wirkung nicht entfalten. Es hindert diesen Personenkreis sogar an der Inanspruchnahme unterstützender Beratungsangebote.

Die Situation von Sexarbeiter*innen in solchen prekären Lebenslagen hat sich inzwischen merkbar verschlechtert. Die Angst vor behördlicher Verfolgung drängt sie zum Teil aus dem öffentlichen Raum. Dadurch steigt auch die Wahrscheinlichkeit, Opfer von körperlicher oder sexualisierter Gewalt zu werden.

Die Aidshilfen und andere Organisationen stehen aber weiter zur Verfügung, wenn es darum geht, Menschen in der Sexarbeit zu beraten, ihnen Schutzräume zu bieten, Hilfestellungen zu geben und vor allem, sie über Präventionsangebote gut zu informieren. Da sie dies aber unter erschwerten Bedingungen tun, muss dieser Mehraufwand refinanziert werden. Für die Erweiterung der Beratungsstrukturen der in der Sexarbeit Tätigen, besonders für die in prekären Lebensverhältnissen, fordert die Aidshilfe NRW von der Landesregierung ein entsprechendes Förderprogramm.

Zweimal trafen sich Mitarbeiter*innen in den Räumen der Landesgeschäftsstelle, um sich fachlich auszutauschen und an einem Forderungspapier zu arbeiten, dass im Frühjahr 2019 an die Öffentlichkeit gehen soll.



Studienergebnisse: Evaluation des Spritzenautomatenprojekts

Erstmals wurde im Jahr 2017 vom Gesundheitsministerium des Landes Nordrhein-Westfalen eine wissenschaftliche Evaluation des Automatenprojekts in Auftrag gegeben. Diese wurde unter der Leitung von Prof. Dr. Daniel Deimel von der Katholischen Hochschule NRW in Kooperation mit der Aidshilfe NRW und dem Deutschen Institut für Sucht- und Präventionsforschung durchgeführt.

Ausgewertet wurden die Ergebnisse einer systematischen Literaturrecherche, einer Befragung der Betreiber*innen und Nutzer*innen sowie die von der Aidshilfe NRW zur Verfügung gestellten Informationen zum Projekt und Daten zu Standorten und Abgabezahlen.

An der Betreiberumfrage teilgenommen haben 36 Träger und Einrichtungen, die insgesamt über 72 Automaten verfügen. Gefragt wurde unter anderem nach der Betriebsdauer und der Auslastung. Darüber hinaus wurden angebotene Materialien, offene Bedarfe, Betrieb und Wartung sowie potenzielle Probleme und Konflikte bei Beantragung und Genehmigung im Kontakt mit Behörden und der Öffentlichkeit untersucht.

Die Befragung machte deutlich, dass das Spritzenautomatenprojekt in Nordrhein-Westfalen ein etabliertes und gut funktionierendes Element in der Versorgung von intravenös Drogengebrauchenden mit Harm-Reduction-Materialien darstellt. Damit werde ein niedrigschwelliges Angebot offeriert, das einen jederzeitigen und anonymen Zugang zu sterilen Konsumutensilien ermögliche und einen ersten oder ergänzenden Kontakt zum Suchthilfesystem darstelle. Automaten seien eine sehr gute Ergänzung des bestehenden Versorgungssystems, sie ersetzen bestehende Angebote jedoch nicht. In einigen Regionen seien die Automaten allerdings die einzige niedrigschwellige Versorgung mit Harm-Reduction-Materialien.

Der flächendeckende Ausbau des Spritzenautomaten-Projektes sei weiterhin erforderlich, insbesondere im ländlichen Raum. Daher sei eine dezidierte Bedarfsplanung notwendig. Der Zugang zu sterilen Harm-Reduction-Materialien in Haft müsse

dringend ermöglicht werden, da inhaftierte intravenös Drogengebrauchende eine hochgefährdete Personengruppe für HCV- und HIV-Infektionen seien.

Internationale Standards sehen einen Zugang zu sterilen Spritzen, Nadeln und Kondomen für inhaftierte Personen vor. Darüber hinaus könnten Spritzenautomaten zukünftig gezielt als weiteres Kommunikationsmedium dienen, um intravenös Drogengebrauchende mit Harm-Reduction-Botschaften zu erreichen. Hierzu sollten Informationen zu Safer-Use-Verhaltensweisen als (mehrsprachige) Beipackzettel den Konsummaterialien beigelegt werden.

Die Beantragung und der Betrieb der Automaten seien mit einem signifikanten Mehraufwand für die Einrichtungen der lokalen Sucht- und Aidshilfe verbunden. Um das Projekt zu verstetigen und den Betrieb dauerhaft sicher zu stellen, sei eine Kostenbeteiligung an den Personalkosten durch die Kommune oder das Land notwendig. Hierdurch könnten Anreize geschaffen werden, die weitere Organisationen vor Ort zu einer Beteiligung an dem Projekt ermutigen.

Es sollte zudem überlegt werden, wie der Zugang zu spezifischen Konsument*innengruppen (geflüchtete Drogenkonsumierende, drogenkonsumierende Männer, die Sex mit Männern haben etc.) via Spritzenautomat realisiert werden könne. Insbesondere für drogenkonsumierende MSM wäre der Zugang zu Spritzenautomaten in szenenahen Orten (Clubs, Saunen etc.) sinnvoll.

Spritzenautomaten: Zahlen und Fakten

Mit dem Spritzenautomatenprojekt leistet der Landesverband einen wichtigen Beitrag zur Verhinderung von HIV- und Hepatitis-C-Infektionen. Mit jeder weiteren Einrichtung, die einen Spritzenautomaten betreibt, werden die gesundheitlichen Angebote für intravenös Drogen gebrauchende Menschen ausgebaut und damit wird auch die Gesundheitsfürsorge für diese Zielgruppe verbessert.

Im Jahr 2018 wurden über die Drogenhilfe-Einrichtungen insgesamt 1.610.971 Einmalspritzen abgegeben. Dies bedeutet einen Rückgang zum Vorjahr von 5 % (81.080 Spritzen). Über die Spritzenautomaten wurden 2018 insgesamt 124.895 Einmalspritzen abgegeben. Dies bedeutet einen Rückgang zum Vorjahr von 16 % (23.801 Spritzen).

Die Ergebnisse der „Umfrage zur Abgabe von Einmalspritzen 2018 in NRW“ machen jedoch trotz des Rückgangs deutlich, dass die Abgabe von sterilen Einmalspritzen und weiterer Präventionsmaterialien über Spritzenautomaten auch in Zukunft ein unverzichtbarer Beitrag der HIV- und Hepatitis-Prävention darstellt.

Im Rahmen des Spritzenaustauschprogramms per Automaten wurden im Jahr 2018 rund 125.000 Spritzenpäckchen für intravenös Drogen gebrauchende Menschen in Nordrhein-Westfalen zielgerichtet abgegeben (Safer Use) und da-

rüber hinaus 2.030 Kondome (Safer Sex), 23.544 Pflege-Sets und 13.434 Care-Sets bereitgestellt.

Zusätzlich zum Spritzenaustauschprogramm wurden 15.187 Smoke-it-Sets an die Spritzenautomatenbetreiber verschickt. Im Jahr 2018 beteiligten sich 59 Einrichtungen aus Nordrhein-Westfalen am Spritzenautomatenprojekt, die insgesamt 107 Spritzenautomaten betreuten.

Weitere Informationen zum Automatenprojekt, zu HIV, Hepatitis, Substitution und zum Thema Safer Use gibt es unter saferuse-nrw.de. Hier besteht für die Betreiber*innen ferner die Möglichkeit, 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 zu finden. Auch der Newsletter rund um das Thema Spritzenautomatenprojekt kann online abonniert werden.

<p>Safer Use Spritzenautomaten</p>  <p>Spritzen-Set 25 mm-Kanüle</p>	<p>Safer Use Spritzenautomaten</p>  <p>Spritzen-Set 16 mm-Kanüle</p>	<p>Safer Use Spritzenautomaten</p>  <p>Spritzen-Set 12 mm-Kanüle</p>	<p>Safer Use Spritzenautomaten</p>  <p>Spritzen-Set 20 mm-Kanüle</p>	<p>Safer Use Spritzenautomaten</p>  <p>Pflege-Set Hautcreme und Vitamin-C</p>	<p>Safer Use Spritzenautomaten</p>  <p>Care-Set Stericup und Filter</p>	<p>Safer Use Spritzenautomaten</p>  <p>Smoke-it-Set Folie + Röhren</p>
<p>Inhalt 1 x Einmalspritze 2 ml 1 x Kanüle 0,55 x 25 mm 1 x Filter 1 x Alkoholtupfer</p>	<p>Inhalt 1 x Einmalspritze 2 ml 1 x Kanüle 0,5 x 16 mm 1 x Filter 1 x Alkoholtupfer</p>	<p>Inhalt 1 x Einmalspritze 2 ml 1 x Kanüle 0,45 x 12 mm 1 x Filter 1 x Alkoholtupfer</p>	<p>Inhalt 1 x Einmalspritze 2 ml 1 x Kanüle 0,4 x 20 mm 1 x Filter 1 x Alkoholtupfer</p>	<p>Inhalt 1 x Hautcreme 1 x Vitamin-C-Pulver 1 x Kochsalzlösung 1 x Alkoholtupfer</p>	<p>Inhalt 1 x Stericup (Pfännchen + Filter) 1 x Alkoholtupfer</p>	<p>Inhalt 4 x Folie 1 x Alkoholtupfer 1 x Holzstab als Falthilfe 1 x Bonbon (zuckerfrei) 1x Info-Flyer</p>



SAFER USE:

ALTERNATIVE MÖGLICHKEITEN ZUM INTRAVENÖSEN DROGENKONSUM

UP YOUR BUM DIE PO-INJEKTION



SCHONT DIE VENEN! HAT DIE GLEICHE WIRKUNG WIE DAS „DRÜCKEN“

- Wenn nötig, vor der Po-Injektion auf Toilette gehen und die Hände gründlich waschen.
- Den Stoff auf die übliche Weise vorbereiten. Dabei nicht mehr als 2 ml Flüssigkeit hinzufügen.
- Die Flüssigkeit in der Spritze abkühlen lassen, da die Darmschleimhaut sehr wärmeempfindlich ist.
- Versuche eine bequeme Haltung einzunehmen, so dass der Po entspannt ist.
- Die Spritze dann [OHNE NADEL] ca. 1 cm tief in den Po einführen und langsam abdrücken.
- Dann die Spritze vorsichtig herausziehen und sicher entsorgen.
- Hände zum Schutz vor Infektionen danach gründlich waschen.

SMOKE-IT FOLIE RAUCHEN



SCHONT DIE VENEN! ES GIBT KEINE GEFAHR DER ÜBERDOSIERUNG

- Mit dem Alkoholtupfer die Hände reinigen.
- Alufolie glatt streichen und in der Mitte falten.
- Die Seiten einschlagen, um die individuelle Länge des Röhrchens zu erhalten. Folie umdrehen, so dass die gefaltete Seite unten ist.
- Die Folie stramm um den Strohhalm wickeln.
- Das Aluröhrchen mit Zigarettenpapier umwickeln und verkleben, damit die Folie sich nicht wieder entrollt.
- Die Rauchfolie leicht knicken, Heroin darauf legen und von unten erhitzen. Folie leicht schräg halten.
- Die aufsteigenden Dämpfe nun durch das Alu-Röhrchen inhalieren.

SNIEFEN DURCH DIE NASE ZIEHEN



SCHONT DIE VENEN! GERINGERES INFektionsRISIKO ALS BEIM SPRITZEN

- Beim Sniefen immer ein neues, eigenes Röhrchen ohne scharfe Ränder benutzen. Auf vielen Geldscheinen können sich Viren befinden, die beim gemeinsamen Gebrauch übertragen werden, wenn die Nasenschleimhaut verletzt ist.
- Die Substanz zu einem möglichst feinen Pulver zerkleinern. Größere Partikel können die Nasenschleimhäute schädigen.
- 5 bis 10 Minuten nach dem Sniefen die Nase schnäuzen, oder mit einem feuchten Taschentuch reinigen.
- Achtung Überdosierung: Immer vorsichtig antesten und vor dem Nachlegen ausreichend warten.
- Mit Meerwasser-Nasenspray ohne Zusätze nachspülen und Nasenöl benutzen.

Weitere Informationen zu Safer Use und dem landesweiten Spritzenautomatenprojekt der Aidshilfe NRW findest du unter saferuse-nrw.de.

Aidshilfe NRW e.V.
Lindenstraße 20 · 50674 Köln
0221 925996-0

info@nrw.aidshilfe.de
nrw.aidshilfe.de

Info-Materialien für Alternativen zum intravenösen Drogenkonsum

Die Aidshilfe NRW hat neue Materialien mit Informationen zum Umstieg auf risikoärmere Konsumformen für intravenös Drogen gebrauchende Menschen anfertigen lassen.

Die Plakate und Sniefblöckchen können kostenlos per E-Mail an brigitte.bersch@nrw.aidshilfe.de bestellt werden.

Poster zu alternativen Konsumformen
Ein Baustein der Schadensminimierung beim intravenösen Drogenkonsum ist der Umstieg auf risikoärmere Konsumformen, beispielsweise nasal (sniefen), auf Folie rauchen (smoke it) und die Po-Injektion (up your bum). Zu diesen drei alternativen Konsumformen informiert ein neues Plakat der Aidshilfe NRW.

Sniefblöckchen

Das Sniefen ist eine weit verbreitete und beliebte Konsumform. Dennoch sind auch mit dieser Konsumform gesund-

heitliche Risiken verbunden. Die Aidshilfe NRW hat Sniefblöckchen mit den wichtigsten Safer-Use-Botschaften anfertigen lassen.

SNIEFEN?



ABER SICHER!

Drug-Checking kann Leben retten!

Drug-Checking-Angebote, also Möglichkeiten, illegale Substanzen auf ihre Zusammensetzung zu untersuchen, können Leben retten und müssen als Baustein einer akzeptierenden Gesundheitsprävention für Drogengebrauchende aufgebaut werden. Das forderten Aidshilfe NRW, JES NRW und akzept – NRW anlässlich des Internationalen Drug-Checking-Days am 31. März.

Der Internationale Drug-Checking-Day geht auf die Initiative einer Reihe von Organisationen zurück, die schadensminimierende Angebote für Drogengebrauchende anbieten und fördern. Bisher beteiligt sind Organisationen aus Australien, Dänemark, Irland, Italien, Großbritannien, Kanada, Portugal, der Slowakei, Spanien und den USA.

Drug-Checking ist die chemische, quantitative wie qualitative Analyse psychoaktiver Substanzen, die auf dem Grau- oder Schwarzmarkt erworben wurden. Drug-Checking-Angebote würden vielen Drogengebrauchenden einen erstmaligen, niedrighschwelligigen Kontakt zum Drogenhilfesystem und damit auch mögliche weiterführende Kontakte zu Beratungs- und Therapieangeboten bieten. Hier erhielten sie Informationen zu Wirkungen und Risiken der untersuchten Substanzen, zu Safer Use und zum korrekten Verhalten in Drogennotfällen.

Die Aidshilfe NRW fordert, dass Drug-Checking auch in Nordrhein-Westfalen als wirksame Maßnahme der Schadensminderung in bestehende Safer-Use-Angebote integriert wird. Ergänzend zu erfolgreichen Maßnahmen wie dem Spritzenautomatenprojekt und den Drogenkonsumräumen wäre das Testen von psychoaktiven Substanzen ein weiterer Beitrag dazu, Überdosierungen und Vergiftungen zu verhindern und ein risikobewusstes, reflektiertes Verhalten bei den Konsument*innen zu fördern.

Drug-Checking hat sich in den letzten 30 Jahren in mehreren europäischen Städten als pragmatisches und effizientes Instrument der Prävention und Schadensminderung etabliert. Seit einem Projekt in Berlin Mitte der 1990er Jahre, das man wegen eines letztlich erfolglosen Strafverfahrens dennoch eingestellt hat, hat es in Deutschland kein weiteres Angebot gegeben. Drug-Checking gehört auf die politische Agenda, um die rechtliche Situation zu klären und Hilfe zu ermöglichen.

Gespräche im Zusammenhang mit Drug-Checking können kurzfristig schadensmindernde Wirkung haben und langfristig zu Risikobewusstsein und gesundheitsför-

derlichem Verhalten der Konsument*innen führen. Darüber hinaus bekäme das Hilfesystem kontinuierliche Informationen über die derzeit auf dem Drogenmarkt verfügbaren Substanzen und könnte somit frühzeitig Trends erkennen und darauf reagieren.

Auch die Landeskommission AIDS, die die Landesregierung Nordrhein-Westfalen in grundsätzlichen Fragen zu HIV und Aids berät, hat in einer Empfehlung Drug-Checking als eine Maßnahme im Kontext von Gesundheitsförderung und Risikominimierung benannt.

Welt-Hepatitis-Tag 2018

Findet die fehlenden Millionen!

Der Welt-Hepatitis-Tag ist ein internationaler Aktionstag. Im Jahr 2010 erkannte die WHO-Hauptversammlung Virushepatitis mit einer Resolution als globale Gesundheitsbedrohung an. Seit 2011 wird der Welt-Hepatitis-Tag als offizieller Gesundheitstag der WHO am 28. Juli durchgeführt.

*2018 lautete das Motto des Welt-Hepatitis-Tages „Hepatitis: Findet die fehlenden Millionen!“. Im Fokus stand die Herausforderung, die noch unentdeckten Patient*innen zu finden, um diese frühzeitig zu behandeln, vor Spätfolgen zu bewahren und Neuinfektionen einzudämmen.*

Die Anstrengungen, Hepatitis zu diagnostizieren, gut zu behandeln und neuen Infektionen vorzubeugen, müssen intensiviert und ausgebaut werden. Dazu rief die Aidshilfe NRW anlässlich des Welt-Hepatitis-Tags am 28. Juli auf. Chronische Hepatitis B und C betreffen über 300 Millionen Menschen weltweit und auch in Deutschland sind schätzungsweise bis zu 600.000 Menschen erkrankt. Die meisten wissen nichts von ihren Infektionen, die lange symptomlos bleiben. Unbehandelt kann Hepatitis zu Leberzirrhose oder Krebs führen. Trotz politischer Lippenbekenntnisse sind die Fortschritte in Prävention, Diagnostik und Behandlung viel zu langsam, um die international vereinbarten Zielsetzungen einhalten zu können.

Die seit einigen Jahren verfügbaren neuen HCV-Therapien versprechen Heilungschancen von nahezu 100 %, und das bei deutlich weniger Nebenwirkungen und einer deutlich verkürzten Behandlungszeit. Trotzdem sind die Behandlungszahlen nach 2015 wieder kontinuierlich zurückgegangen, obwohl längst noch nicht alle Personen mit HCV-Infektion behandelt sind. Wissenschaftliche Untersuchungen belegen, wie besorgniserregend die Lage unter Drogen gebrauchenden Menschen ist. Hier besteht immer noch deutlicher Handlungsbedarf, was den Zugang zu Präventionsmaterialien, zu Beratungs- und Testangeboten und zur Behandlung betrifft.

Noch prekärer ist die Situation im Strafvollzug. Wir wissen, dass Haft ein ideales Setting zur Behandlung wäre, trotzdem wird hier weniger als ein Prozent der Infizierten jährlich behandelt. Der Zugang zu sterilen Konsumutensilien wird dort weiterhin konsequent verweigert. Doch nicht allein Drogen gebrauchende Menschen sind gefährdet. Auch in der Zielgruppe

der Männer, die Sex mit Männern haben, muss das Bewusstsein für Übertragungswege, das Risiko von Reinfektionen und die Vorteile einer frühzeitigen Diagnose und Behandlung gestärkt werden.

Die Aidshilfe NRW ist bereit, sich den großen Herausforderungen zu stellen, die mit der Prävention und der Beratung und Betreuung Hepatitis-Infizierter verbunden ist. Um die damit verbundenen Aufgaben zu erfüllen, bedarf es einer gemeinsamen Kraftanstrengung und der Bereitstellung zusätzlicher Ressourcen. Laut Robert Koch-Institut wurden im letzten Jahr 4.798 Fälle von erstdiagnostizierter Hepatitis C übermittelt, was einer Inzidenz von 58 Diagnosen auf 1.000.000 Einwohner*innen entspricht.

Nachdem es in den beiden vorangegangenen Jahren zu einem Rückgang der Neudiagnosen gekommen war, ist damit 2017 erstmals wieder ein Anstieg der Inzidenz zu verzeichnen. 2016 wurden 4.429 Erstdiagnosen übermittelt (53 Erstdiagnosen/1.000.000 Einwohner*innen), dies entspricht einem Anstieg von acht Prozent. In Nordrhein-Westfalen wurden insgesamt 999 Erstdiagnosen übermittelt – Nordrhein-Westfalen liegt damit zwar unter dem bundesweiten Durchschnitt, verzeichnet jedoch zum zweiten Jahr in Folge einen Anstieg der Diagnosen (2016: 798 Erstdiagnosen). Nach wie vor der häufigste Übertragungsweg ist injizierender Drogenkonsum (73 % der Fälle mit bekanntem Übertragungsweg), gefolgt von der Übertragung durch Blutprodukte (9 %) sowie Männern, die Sex mit Männern haben (7 %) und injizierendem Drogenkonsum in Haft (5 %).

Hinter erfolgreichen Projekten steht eine gute Verwaltung

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

Neben der Landesförderung der Geschäftsstelle der Aidshilfe NRW und der unten erläuterten Projektförderung im Bereich der Zielgruppenspezifischen Prävention (ZSP) durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit, und Soziales 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 2018 sollten nach § 20h SGB V 1,08 Euro pro Versicherten für die Selbsthilfeförderung zur Verfügung gestellt werden. Auch die Art der Förderung wurde gesetzlich festgelegt: 50 % sind für die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung und 50 % für die krankenkassenindividuelle Förderung vorzusehen.

Für die Aidshilfe NRW wurden im Jahr 2018 insgesamt 51.000 Euro für Kosten der Landesgeschäftsstelle aus der kassenartenübergreifenden Gemeinschaftsförderung zur Verfügung gestellt. Die Durchführung von neun landesweiten Positiventreffen, darunter auch ein Treffen mit positiven Jugendlichen in Nordrhein-Westfalen, wurden mit insgesamt 50.000 Euro aus der krankenkassenindividuellen Förderung finanziert.

Zielgruppenspezifische Prävention

Im Geschäftsjahr 2018 waren die ZSP-Verfahren der Jahre 2017 bis 2019 relevant. Die Projekte aus dem Jahr 2017 wurden abgerechnet und die Verwendungsnachweise zusammengestellt. Insgesamt

wurden 44 regionale Projekte aus den diversen Förderbereichen durchgeführt und 24 landesweite Projekte bearbeitet und für die Prüfung vorbereitet.

Davon waren teilweise Projekte im Rahmen von Verpflichtungsermächtigungen gefördert, die auch 2018 in Teilen noch fortgeführt wurden. Diese lagen bzw. liegen in den Bereichen „Beratung und Test“, „Schwule Gesundheit“ sowie Menschen mit Migrationshintergrund.

Im Jahr 2018 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 65 Projekte im Jahr 2018 realisiert:

- Frauen: XXelle und weitere (13 Projekte)
- Schwule: HERZENSLUST und weitere (30 Projekte)
- HIV-spezifische: Menschen mit HIV und weitere (17 Projekte)
- Landesweite Qualitätssicherung (4 Projekte)
- ZSP Verwaltung und Projektstelleneinkosten (1 Projekt)

Bei der Onlineantragstellung für 2019 wurden insgesamt 62 Anträge in folgenden Bereichen gestellt:

- Frauen: XXelle und weitere (13 Anträge)
- Schwule: HERZENSLUST und weitere (32 Anträge)
- HIV-spezifische: Menschen mit HIV und weitere (12 Anträge)
- Landesweite Qualitätssicherung (4 Anträge)
- ZSP Verwaltung und Projektstelleneinkosten (1 Antrag)

Diese wurden dem ZSP-Beirat zur Beurteilung vorgelegt. Gemeinsam mit dem Landesvorstand konnten dessen Mitglieder den Antragstellern auf der Onlineplattform zu den Projektanträgen Fragen stellen.

Anfang Oktober 2018 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 abgesprochen werden muss, beschlossen.

Allen Beiratsmitgliedern gebührt ein besonderer Dank für die konzentrierte und wertvolle Mitarbeit bei der Beurteilung der beantragten Projekte sowie für die Anregungen zur Weiterentwicklung des Verfahrens: **Christin Engelbrecht** (Aidshilfe Niedersachsen Landesverband), **Ronny Heintze** (Aids-Hilfe Bonn), **Karin Hoeltz**

(externes Beiratsmitglied, Verband der AIDS-KoordinatorInnen NRW), **Manuel Izdebski** (AIDS-Hilfe im Kreis Unna), **Kerstin Kollenberg** (Aidshilfe Düsseldorf) und **Pierre Mayamba** (Aidshilfe Essen)

Anfang Dezember wurden sämtliche Projekte in einer Sitzung im Ministerium vorgestellt und es wurde eine abschließende Liste für den Rahmenantrag festgelegt. Hierbei wurde vereinbart, dass von den 62 beantragten Projekten 61 in den Rahmenantrag 2019 aufgenommen werden können.

Spenden, Sponsoring und andere Förderungen

Die Arbeit der Aidshilfe NRW wurde 2018 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 1.369.000 Euro gefördert.

Weiterhin sind anteilige Kosten der Landesgeschäftsstelle sowie die landesweiten Positiventreffen mit insgesamt 101.000 Euro durch die kassenartenübergreifende Gemeinschaftsförderung und krankenkasnenindividuelle Förderung nach § 20c SGB V sowie weitere landesweite Projekte in Höhe von 42.000 Euro finanziert worden.

Durch die Förderung in Höhe von 65.000 Euro durch den M·A·C AIDS FUND wurden Maßnahmen zum Projekttitel „Reaching the hard-to-reach: Implementing and strengthening access for vulnerable subpopulations“ in den Bereichen Testung, Frauen, Migration und Drogengebrauchende finanziert.

Zur Deckung des notwendigen Eigenanteils und der Vereinskosten wurden Spenden und Mittel durch Fördermitgliedschaften in Höhe von insgesamt 9.502,02 Euro eingenommen. Besonderer Dank gilt natürlich den regelmäßigen Spender*innen und Fördermitgliedern, die mit Summen zwischen 3 Euro und 600 Euro pro Person und Spenden aus Aktionen mit insgesamt 5.791,18 Euro zur Finanzierung unserer Arbeit beigetragen haben. Einen weiteren Anteil hatte die Firma Blumenwerkstatt im Thal mit insgesamt 610,84 Euro. Zweckgebunden sind für die Finanzierung der Teilnahme am ColognePride 2018 insgesamt 3.100 Euro von Privatpersonen eingegangen.

Der HERZENSLUST-Auftritt zum Cologne-Pride 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 8.688,12 Euro erzielt.

Die Listung in der Datenbank der Generalstaatsanwaltschaft in Düsseldorf hat für das Jahr 2018 Bußgelder in Höhe von 2.000,00 Euro eingebracht und somit zu den notwendigen Eigenmitteln zur Finanzierung der Arbeit beigetragen.

Die Arbeit der Geschäftsstelle der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW wurde aus Mitteln des Landes Nordrhein-Westfalen aus dem Bereich Maßnahmen für das Gesundheitswesen unter dem Titel „Bekämpfung erworbener Immunschwäche (Aids)“ mit insgesamt 91.000 Euro gefördert.

Ein weiteres Projekt, das durch die Aidshilfe NRW unterstützt wurde, ist „JES NRW 2.0“ mit Mitteln des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen in Höhe von 91.200 Euro.

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

Übersicht Einnahmen und Ausgaben 2018 (Abrechnungsstand: BAB per 31. Januar 2019 in 1.000 Euro)

Einnahmen			Ausgaben		
Öffentliche Zuwendungen			Gehaltskosten		
• Förderung Landesgeschäftsstelle	465		• Landesgeschäftsstelle	455	
• Förderung Zielgruppenspezifische Aidsprävention	904		• Zielgruppenspezifische Aidsprävention	165	
• Förderung Geschäftsstelle Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW	91		• andere	150	770
• Beschaffung Spritzenautomaten und Safer-Use-Material	41		Sachkosten		
• JES NRW	91	1.592	• Zielgruppenspezifische Aidsprävention	52	
Andere Förderungen			• Landesgeschäftsstelle und weitere	61	113
• § 20 Pauschal	51		Weitere Kosten Zielgruppenspezifische Aidsprävention regionale und landesweite Projekte		681
• § 20 Projekt Positiventreffen NRW	50		Weitere Projektkosten		312
• § 20 Projekt Techniker Krankenkasse	24		Wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb		107
• § 20 Projekt Ältere Schwule	18		Zuführung und Auflösung Rücklagen und Rückstellungen [Saldo]		21
• M·A·C AIDS Fund	65				
• EURO HIV EDAT	34	242			
Mitgliedsbeiträge		16			
Bußgelder		2			
Spenden					
• Sachspenden	1				
• POSITHIV HANDELN	3				
• andere	6	10			
Wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb		112			
Vermögensverwaltung		9			
Teilnehmer*innenbeiträge		5			
Sonstige		1			
andere Sonstige		15			
gesamt		2.004	gesamt		2.004

Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW: Gemeinsam gegen Diskriminierung!

*Die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW ist ein Gremium aus Vertreter*innen der Kommunalen Spitzenverbände, der Freien Wohlfahrtspflege NRW und des Gesundheitsministeriums von 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.



Beate Jagla im Gespräch mit Guido Schlimbach zu den Arbeitsschwerpunkten des vergangenen Jahres.

2018 fand die Welt-Aids-Konferenz im nahen Amsterdam statt. Hatte das einen Einfluss auf die Arbeitsgemeinschaft?

Einige Mitglieder konnten an der Welt-Aids-Konferenz teilnehmen und haben auf der letzten Sitzung des Jahres 2018 davon berichtet. Wichtige Erkenntnisse konnten so noch in die Empfehlungen zum Themenfeld „Diskriminierung – Stigmatisierung – Management“ einfließen. Am Schluss der Empfehlung wird auf die Konferenz-Botschaft „n = n: nicht messbar = nicht übertragbar“ eingegangen: Der griffige Slogan eignet sich dafür, sowohl bei Menschen mit HIV als auch bei Kooperationspartner*innen Aufmerksamkeit für die Forschungsergebnisse der vergangenen zehn Jahre und deren Folgen zu erlangen.

Das ist aber sicherlich nicht der einzige Inhalt der Empfehlung „Diskriminierung – Stigmatisierung – Management“?

Zuerst hat die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW den Sachstand aus ihrer Sicht zusammengefasst: Auch wenn die Bevölkerung grundsätzlich gut über HIV informiert ist, schließt dies Unsicherheiten und Ängste im Umgang mit Menschen mit HIV leider nicht aus. Zusätzlich spielt es eine Rolle, dass neuere Entwicklungen wie eben „n = n“ nur zu einem geringen Teil in der Bevölkerung angekommen sind. Die Unsicherheiten und Ängste und das Wissensdefizit führen dazu, dass Menschen mit HIV im Alltag immer noch Diskriminierung erleben müssen.

Welche Aktivitäten schlägt die Empfehlung vor?

Da die Arbeitsgemeinschaft ihre Empfehlungen insbesondere an die Akteur*innen vor Ort richtet, sind vor allem lokale Handlungsfelder benannt. Nach Einschätzung der Arbeitsgemeinschaft kann eine Verbesserung nur durch einen Mix von Aktivitäten auf verschiedenen Ebenen erreicht werden. Prävention von Diskriminierung ist dabei ebenso wichtig wie die Beratung und das Empowerment der von Diskriminierung Bedrohten und Betroffenen. Bedeutsam ist natürlich auch die verstärkte Zusammenarbeit mit Akteur*innen außerhalb des HIV-Bereichs. Die Empfehlung hat hier viele mögliche Kooperationspartner*innen aufgelistet. Und, nicht zuletzt, ist es hilfreich, Diskriminierungen zu dokumentieren, um diese Prozesse besser beschreiben zu können.

Die Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW beziehen sich meist auf die Primärprävention. Warum hat das Gremium sich auch mit Diskriminierung und Stigmatisierung von Menschen mit HIV beschäftigt?

Die Arbeitsgemeinschaft hat sich in den vergangenen zwei Jahren mit sekundärpräventiven Aspekten auseinandergesetzt, da der HIV-Test quasi den Schnittpunkt von Primär- und Sekundärprävention darstellt. 2017 hat das Gremium Anregungen gegeben, wie Spätdiagnosen vermieden werden können. Hierbei war allen Mitgliedern klar: Der Zugang zum Test wird umso niedrigschwelliger, je weniger sich Menschen Sorgen machen müssen, als HIV-Positive diskriminiert zu werden. Daher musste der Empfehlung zur Verminderung der Spätdiagnosen eine Empfehlung zu Diskriminierung und Management folgen.

Kurz vor Ende des Jahres wurde auch der Bericht zur HIV/AIDS-Prävention 2017 in Nordrhein-Westfalen veröffentlicht. Welches Thema stand dieses Mal im Fokus?

Im Bericht zum Jahr 2017 stand die HIV/STI-Prävention für Jugendliche und junge Erwachsene im Mittelpunkt. Beeindruckende 220.000 personalkommunikative Kontakte mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen (<13 bis 24 Jahre) erreichten die 72 beteiligten Akteur*innen aus der Freien Trägerschaft und dem öffentlichen Gesundheitsdienst mit ihren Projekten und Veranstaltungen in 2017.

Fast alle dieser Kontakte waren sexualpädagogisch ausgerichtet. Das heißt: Jugendliche erhalten eben nicht nur Informationen zu HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen. Ihnen werden auch darüber hinaus gehendes Wissen, notwendige

Fähigkeiten und Werte vermittelt, die die Entwicklung einer selbstbestimmten Sexualität unterstützen. Neben den persönlichen Kontakten werden aber auch Online-Formate für die Beratung und die Prävention genutzt: Onlineberatung, virtuelle Lernwerkstätten, Präventionsarbeit in schwulen Internet-Communities oder Webserien werden von Jugendlichen besonders gut angenommen.

Das Angebot der Akteur*innen ist bei Kooperationspartner*innen sehr gefragt: 84 % der Kontakte wurden von den Akteur*innen außerhalb der eigenen Einrichtung realisiert, zum Beispiel in Kooperation mit Schulen und außerschulischen Jugendeinrichtungen.

Noch ein kurzer Blick ins Jahr 2019?

Die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW wird sich ausführlich mit der Studie zu HIV- und STI-Testangeboten bei und mit in Deutschland lebenden Migrant*innen aus Subsahara-Afrika des Robert Koch-Institutes, kurz: MISSA-Studie, auseinandersetzen. Und 2019 wird das Gremium einen Leitfaden zum Thema Partizipation veröffentlichen. Außerdem beginnt die Arbeitsgemeinschaft gemeinsam mit dem Beirat der Landesstelle Sucht an einer Empfehlung zum Thema „Harm Reduction“ zu arbeiten. Die Zusammenarbeit der beiden Gremien wird sicherlich eine große Bereicherung für die bessere Verknüpfung der Themen HIV und Drogen sein.

Landesweite Datenerhebung HIV/Aids 2017

Die Aidshilfe NRW beteiligt sich an der landesweiten Datenerhebung HIV/Aids, die durch die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW getragen wird. Mit dieser Datenerhebung lassen sich landesweite Entwicklungen der Präventionsarbeit verfolgen. 27 Mitgliedsorganisationen der Aidshilfe NRW nahmen 2017 an der Datenerhebung teil.

Das Thema PrEP hat die Arbeit der Mitgliedsorganisationen der Aidshilfe NRW im Jahr 2017 in besonderem Maße geprägt. Auch die Aktivitäten mit und für LSBTTIQ*-Geflüchtete und Geflüchtete mit HIV nahmen weiterhin einen erheblichen Raum ein. Davon abgesehen bestimmten 2017 folgende Themen den Arbeitsalltag: Sexuelle Identität und Orientierung, Refinanzierung, Qualitätsentwicklung, Schutz durch Therapie, Prostituiertenschutzgesetz, Fragen der Versorgung und die geplante Einführung des HIV-Selbsttests. Bedeutsam waren ebenfalls die Themen Chemsex, HIV und Arbeit, Ambulant Betreutes Wohnen und Diskriminierung.

2017 wurden von den Mitgliedsorganisationen knapp 100.000 Beratungskontakte dokumentiert. Das sind rund 61 % aller in der Datenerhebung erfassten Beratungskontakte. Die Anteile der Zielgruppen an den Beratungskontakten stellen sich folgendermaßen dar: 35 % Schwule und andere Männer, die Sex mit Männern haben, 24 % Drogen gebrauchende Menschen, 4 % Jugendliche, 4 % Sexarbeiter*innen, 2 % Menschen in Haft, 31 % Allgemeinbevölkerung. Rund 28 % der Kontakte sind weiblich, rund 71 % männlich; die Anzahl der Kontakte mit Intersexuellen liegt bei 1 %. Der Anteil der Beratungskontakte mit Menschen mit HIV beträgt durchschnittlich 35 %; der Anteil der Beratungskontakte mit Menschen mit Migrationshintergrund beträgt durchschnittlich 28 %. Ein erheblicher Anteil aller Beratungskontakte sind Mehrfachkontakte mit den gleichen Personen: Insgesamt wurden schätzungsweise rund 44.000 Menschen beraten. Fast ein Fünftel der Beratungen fand außerhalb der eigenen Einrichtung statt.

Ein Teil der Mitglieder bietet auch ein Untersuchungsangebot an. Zehn (2016: neun) Einrichtungen bieten den HIV-Schnelltest, sechs den konventionellen HIV-Test an. Sechs Einrichtungen ermöglichen die serologische Untersuchung auf Syphilis, drei (2016: zwei) Einrichtungen den Syphilis-Schnelltest. Fünf (2016: vier) Einrichtungen bieten Untersuchungen auf weitere sexuell übertragbare Infektionen an. Damit ist auch im Jahr 2017 eine Verbesserung des Untersuchungsangebotes zu verzeichnen.

Im Bereich „Projekte und Veranstaltungen“ wurden über 572.000 Präventionskontakte dokumentiert. Das sind 88 % aller in der Datenerhebung erfassten Projekt- und Veranstaltungskontakte. Zusätzlich wurden über 2.800.000 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: 42 % Schwule

und andere Männer, die Sex mit Männern haben, 10 % Drogen gebrauchende Menschen, 10 % Jugendliche, 1 % Sexarbeiter*innen, 36 % Allgemeinbevölkerung. Rund 33 % der Kontakte sind weiblich, rund 67 % männlich; die Anzahl der Kontakte mit Intersexuellen liegt unter 1 %. Der Anteil der Kontakte mit Menschen mit Migrationshintergrund beträgt durchschnittlich 28 %.

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 8.400 Kontakte (2016: 7.400) dokumentiert. Dies sind etwa 60 % aller in der Datenerhebung erfassten Fachberatungs- und Fortbildungskontakte. 47 % (2016: 37 %) der Kontakte entfallen auf Menschen in der Arbeitswelt, 53 % auf Multiplikator*innen.

Durch die Förderung der Selbsthilfe von Menschen mit HIV wurden 2017 über 10.500 Kontakte erreicht. Dies sind 87 % aller in der Datenerhebung im Bereich Selbsthilfeförderung erfassten Kontakte. Rund 31 % der Kontakte sind weiblich, rund 69 % männlich; die Anzahl der Kontakte mit Intersexuellen liegt unter 1 %.

Die hier genannten Maßnahmen wurden 2017 mit 136 Vollzeit-äquivalenten (VZÄ) Personal umgesetzt. Von 2013 mit noch 164 VZÄ bis 2015 mit 130 VZÄ war ein erheblicher Personalarückgang zu beobachten. 2016 und 2017 scheint sich dieser Trend vorerst nicht fortgesetzt zu haben. Ebenso waren 2017 an der Umsetzung von Maßnahmen beteiligt 848 Ehrenamtliche (2016: 810), die 2017 knapp 53.000 Stunden ehrenamtliche Arbeit in die HIV-Prävention Nordrhein-Westfalens investiert haben.

Das Leitbild der Aidshilfe NRW

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

Aidshilfearbeit im öffentlichen Bewusstsein zu halten. Wir treten für einen diskriminierungs- und repressionsfreien Umgang von Staat und Gesellschaft mit HIV und Aids ein.

Unsere Netzwerke: Voneinander lernen, gemeinsam umsetzen

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

Unsere Perspektive: Aktiv, 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

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. Zum Vorsitzenden der Landeskommission ist seit Oktober 2017 PD Dr. Stefan Esser von der Deutschen AIDS-Gesellschaft gewählt, sein Stellvertreter ist Patrik Maas.

Im Jahr 2018 hat sich die Landeskommission AIDS intensiv mit dem Themenfeld „Spätdiagnosen“ auseinandergesetzt – hier sind Empfehlungen für wirksame Maßnahmen zur Vermeidung von späten HIV-Diagnosen in Arbeit.

Als Mitglied der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW kann der Landesverband Themen und Anliegen seiner Mitgliedsorganisationen gezielt einbringen. Im Paritätischen NRW vertritt der Landesgeschäftsführer die Aidshilfe NRW als einer von drei Sprechern in der Gesundheitsselbsthilfe NRW- auch bekannt als

„Wittener Kreis“, im Fachausschuss Frauenprojekte, im Fachgespräch Lesben- und Schwulenprojekte, im PatientInnen-Netzwerk NRW sowie im Arbeitsausschuss „Drogen und Sucht“ der Freien Wohlfahrtspflege.

Die Einbindung des Landesverbands innerhalb unseres Bundesverbands, der Deutschen Aidshilfe, erfolgt im Rahmen der Ländertreffen, die den kollegialen Austausch mit den Landesgeschäftsführer*innen der anderen Aidshilfe-Landesverbände ermöglichen. In der Kommission „Projekte und Finanzen“, dort ist unser Landesgeschäftsführer als Sprecher dieser Kommission tätig, wird der Haushalt der Deutschen Aidshilfe verbandlich abgestimmt. 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 dritten 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 2018 wurden dort die Ergebnisse einer groß angelegten Umfrage der Fachöffentlichkeit auf Kongressen und Tagungen vermittelt.

Der Vorstand des Landesverbands

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.

Bei den Wahlen zum Vorstand auf der Mitgliederversammlung der Aidshilfe NRW am 22. Oktober 2018 wurden Arne Kayser aus Bergkamen, sein bisheriger Stellvertreter als Vorsitzender Maik Schütz aus Essen sowie die Vorstandsmitglieder Heinz-Ulrich Keller aus Unna und Johanna Verhoven aus Paderborn in ihrem Mandat bestätigt. Neu gewählt wurde Pierre Kembo Mayamba aus Essen, der der jüngst gegründeten Landesarbeitsgemeinschaft MISSA NRW (Migrant*innen aus Subsahara-Afrika) angehört. Zuvor verabschiedeten die Delegierten das langjährige Vorstandsmitglied Peter Struck aus Bielefeld, der nicht mehr zur Wahl kandidiert.

Die Mitglieder des Vorstands sind:

Arne Kayser
Landesvorsitzender
Aidshilfe Bochum

Heinz-Ulrich Keller
AIDS-Hilfe im Kreis Unna

Pierre Kembo Mayamba
Aidshilfe Essen
(ab Oktober 2018)

Maik Schütz
stellvertretender Landesvorsitzender
Aidshilfe Essen

Peter Struck
AIDS-Hilfe Bielefeld
(bis Oktober 2018)

Johanna Verhoven
AIDS-Hilfe Paderborn

Ehrenmitglieder

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)

Ich möchte verstehen.

Interview mit Aslı Sevindim

Die deutsch-türkische Journalistin Aslı Sevindim ist als Moderatorin für den WDR tätig und einem größeren Publikum durch die Nachrichtensendung Aktuelle Stunde bekannt. Seit 2015 ist sie Mitglied unseres Kuratoriums. Mehrfach moderierte sie die Talkrunden im Rahmen des Jahresempfangs der Aidshilfe NRW im Düsseldorfer Maxhaus.



Frau Sevindim, vor einigen Jahren trafen wir sie wiederholt auf Veranstaltungen des Paritätischen. Die Art und Weise, wie sie über die Themen Migration und Zusammenhalt der Gesellschaft sprach, hat uns interessiert und so fragten wir Sie, ob Sie nicht Mitglied unseres Kuratoriums werden wollten. Was hat Sie seinerzeit bewegt, bei uns mitzumachen?

Es ist und war immer meine Einstellung, verstehen zu wollen. Ich versuche zu verstehen, was die Bedürfnisse von Menschen sind, die ich noch nicht kenne. Ich habe großes Interesse daran, zu verstehen, wie Menschen leben, weil ich andererseits der Meinung bin, dass alle, die in unserer Gesellschaft leben und an ihr partizipieren, das Recht haben sollen, so zu leben, wie es ihren Bedürfnissen entspricht. Ich war mir sicher, durch Sie in Kontakt mit Menschen zu kommen, die ganz eigene Lebensentwürfe haben, die eventuell der gesellschaftlichen Norm nicht entsprechen, die aber auch einen Platz in der Gesellschaft haben sollten wie andere auch. Sie und ihre Bedürfnisse zu verstehen, war mir ganz wichtig.

Seit einigen Jahren moderieren Sie die Diskussionen anlässlich unseres Jahresempfangs in Düsseldorf. Wie haben Sie diese Diskussionen die letzten Jahre erlebt?

Als jemand, die sich seit langem mit Migration beschäftigt, bin ich es gewohnt, diese oft bi-kulturellen Perspektiven einzunehmen, immer im Blick zu behalten, dass es auch einen anderen Standpunkt geben kann, der von einer anderen Nation, einer anderen Prägung oder einem anderen religiösen Hintergrund herrührt. Durch die Aidshilfe habe ich noch mal ganz andere Perspektiven kennengelernt. Nehmen wir das Thema Drogen. Ich entstamme einer relativ konservativen Familie. Dort und

in meinem direkten Umfeld wurde über Drogen nur im Kontext des Missbrauchs gesprochen. Dass es jenseits des Leids, das Drogen durchaus auslösen kann, auch einen verantwortungsbewussten Umgang, einen Gebrauch von Drogen geben kann, das habe ich erst im Gespräch mit Ihnen und den vielen Expert*innen erfahren. Mir war vorher nicht bewusst, wie einseitig die Wahrnehmung des Drogenkonsums in der Gesellschaft in der Regel ist. Das heißt nicht, dass man unbedingt seine Meinung zu bestimmten Themen ändern muss, aber meine Wahrnehmung gewisser Themen hat sich im Kontakt zur Aidshilfe enorm erweitert. Und ich sehe vor allem, wie komplex Ihre Arbeit ist und dass man mit diesen einseitigen Wahrnehmungen keine gute Präventionsarbeit machen kann.

Sie sagten uns, dass Sie natürlich über ein gewisses Basiswissen über HIV/Aids verfügten, auf die Details aber erst durch den Kontakt zu uns geschaut haben. Nun ist die Geschichte von Aids in Deutschland nicht zu trennen von gewissen Medien, die gerade in den Anfangszeiten die Krankheit Aids skandalisiert und damit in der Gesellschaft enorm polarisiert haben. Wo sehen Sie heute die Verantwortung der Medien?

Gerade im Umgang mit dem Thema HIV/Aids meine ich, ein Muster zu erkennen. Es ist ja immer fatal, wenn jemand über nur geringes Fachwissen verfügt, aber meint, eine Meinung zu einem Thema zu haben. Das passiert ja leider überall. Wenn das (in der Vergangenheit wie auch heute) aber beim Thema Aids geschieht, ist das viel dramatischer, weil durch die Berichterstattung und, wie wir sehen konnten, durch die Skandalisierung, die Sichtweisen von Menschen geprägt werden, die nie Kontakt zu Menschen mit HIV hatten und sich auch sonst mit dem Thema nicht beschäftigen. Die auf diese Weise nur die Extreme

wahrnehmen und in der Folge Menschen stigmatisieren und ausgrenzen und letztendlich Angst erzeugen. Das widerspricht dermaßen meinem Weltbild. Ich erlebe das ja auch oft beim Thema Migration, wo wir auf Rassismus und Menschenfeindlichkeit stoßen. Vieles finde ich im Thema HIV/Aids wieder. Mir geht es um einen guten Umgang der Menschen untereinander, auch gegenüber Gruppen, die nichts miteinander verbindet, die sich letztlich fremd sind, sei es aufgrund des Geschlechts, der Religion oder der sexuellen Orientierung. Jetzt sind Journalist*innen auch nicht frei von Prägungen, was letztendlich nicht selten zu einer eingeschränkten oder voreingenommenen Wahrnehmung führt. Da haben die Kolleg*innen eine Riesenverantwortung. Meine erste Wahrnehmung im Kontext von Aids war der Tod von Rock Hudson (Oktober 1985) und der damit verbundene Schock in der Gesellschaft. Ich war damals noch recht jung und habe mich später mit einer größeren Offenheit dem Thema genähert, aber dieser Schock

in der Öffentlichkeit über die Aids-Erkrankung von Rod Hudson blieb in Erinnerung.

Aidshilfen und Medien verbindet, dass beide eine Öffentlichkeit herstellen, Öffentlichkeit erreichen müssen. Aids an sich ist ja vielfach kein Aufreger mehr, aber selbst in unseren Communities haben wir erlebt, dass vermeintlich neue Aspekte der Prävention wie Schutz durch Therapie oder die PrEP durchaus kritisch bis ablehnend begegnet wird, als sei das Kondom das einzig selig machende Mittel. Seitens der Medien wird immer wieder der Wunsch nach Interviews mit Menschen mit HIV an uns herangetragen, um Betroffenheit auszulösen. Wie kann man das Thema HIV in der öffentlichen Wahrnehmung jenseits von Skandalisierung und Betroffenheit besser verankern?

Das ist in der Tat ein Dilemma. Wir wollen Aufmerksamkeit erregen und das erreichen wir in der Regel nicht mit sachlich-drögen Darstellungen. Menschen

lassen sich ansprechen von Emotionen, von Persönlichkeiten, von besonderen Ereignissen und den damit verbundenen Geschichten. Als Journalist*innen müssen wir die Verknüpfung hinbekommen zwischen diesen Geschichten und den Erfahrungen des Publikums. Natürlich können Sie Themen versachlichen. Wenn wir in den letzten Wochen vom zweiten Fall einer Heilung von HIV hörten, dann ist das eine sachliche Darstellung eines medizinischen Fortschritts, der aber nicht zu trennen ist von einem konkreten Menschen. Ich finde letzteres überhaupt nicht schlimm, allerdings sollte die Expertise bei den Journalist*innen gefördert werden. Da haben Sie als Aidshilfe in Pressekreisen sicher einen guten Ruf und im Rahmen meiner Möglichkeiten leiste ich da gern Hilfestellung.

Frau Sevindim, vielen Dank für das Gespräch und für Ihr Engagement als Kuratoriumsmitglied 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 Nordrhein-Westfalen (seit 2012), **Prof. Dr. Elisabeth Pott**, unparteiisches Mitglied des

Gemeinsamen Bundesausschusses (seit 2015), **Asli Sevindim**, Moderatorin und Journalistin (seit 2015), **Elke Slawski-Haun**, Referatsleiterin a. D. im Gesundheitsministerium Nordrhein-Westfalen (seit 2014), **Christian Stratmann**, Theaterprinzpal und Ehrenbürger des Ruhrgebiets (seit 2008), **Prof. Dr. Michael Stricker**, Professor für Sozialmanagement an der Fachhochschule Bielefeld (seit 2012) und **Claus Vinçon**, Schauspieler, Autor, Produzent (seit 2012).

Mitarbeiter*innen der Aidshilfe NRW

*Die 14 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

Patrick Zinken
Verwaltung
Fon: 0221 925996-0
patrick.zinken@nrw.aidshilfe.de

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



JANUAR 5.-6. Klausur AG Öffentlichkeitsarbeit POSITHIV HANDELN NRW in der Aidshilfe NRW • 14. Einweihung der neuen Archivräume des Centrums Schwule Geschichte in Köln • 15. Lenkungskreis des Projekts „Chronisch krank am Arbeitsplatz“ in Dortmund • 16. Neujahrsempfang des Katholischen Büros NRW in Düsseldorf • 18.-21. Positiven-Universität „Das Ende der Epidemie – Geht das? Und wenn ja, wie?“ im Waldschlösschen • 19.-20. Fachtagung HIV, Sexualität und Psyche „Sexualität für dich und mich – Darf ich anders sein?“ in Bochum • 20. LAG POSITHIV HANDELN NRW in der aidshilfe dortmund • 24. Gespräch mit dem queerpolitischen Sprecher der FDP-Fraktion Jörn Freynick in der Aidshilfe NRW • 25.-26. Austausch HERZENSLUST, Hessen ist geil und SVEN in Hamburg • 25.-26. Klausurtagung des erweiterten Sprecherkreises des Wittener Kreises in der Wolfsburg in Mülheim/Ruhr • 26. Neujahrsempfang Schwules Netzwerk NRW und LAG Lesben NRW in Düsseldorf • 26.-27. Fachtagung HIV und Schwangerschaft in Oberursel/Taunus • 26.-28. Landesweites Positiventreffen „Perspektiven im Alter“ in Hattingen • 27. Vorstand ARCUS Stiftung in der Aidshilfe NRW • 27. Gedenkfeier am Mahnmal für die schwulen und lesbischen Opfer des Nationalsozialismus in Köln • 29. Kernteam „Kein Aids für alle“ in der Deutschen Aidshilfe in Berlin • 29. Jahresempfang der Aids-Hilfe Bonn • 30. Runder Tisch Jugendliche mit HIV in Aidshilfen in der aidshilfe dortmund

FEBRUAR 1. Facharbeitskreis sexuelle und geschlechtliche Vielfalt des Paritätischen in Wuppertal • 2. Vorstandsklausur des Schwulen Netzwerks NRW in der Aidshilfe NRW • 2.-3. LAG Frauen und HIV/Aids in NRW in Gelsenkirchen • 3.-4. Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfe und Ehrenamt von POSITHIV HANDELN in Hattingen • 5. Koordinationstreffen „You're welcome – Mashallah!“ in Dortmund • 6. XXelle AG Öffentlichkeitsarbeit in der Fachstelle für Sexualität und Gesundheit. Aids-Hilfe Münster • 7. Arbeitsausschuss Drogen und Sucht im Paritätischen in Münster • 15. Runder Tisch XXelle Ruhrgebiet in der Aids-Hilfe Duisburg/Kreis Wesel • 16. Fachgespräch PrEP in der Aidshilfe NRW • 17. LAG Schwule | HERZENSLUST in der Aidshilfe Düsseldorf • 19. Treffen der Ruhrgebietsgeschäftsführer*innen in der AIDS-Hilfe Duisburg/Kreis Wesel • 20. Treffen mit dem MAC AIDS FUND in der Aidshilfe NRW • 20. Kick-Off Virtual-Reality-Brillen mit HERZENSLUST in der Wohngemeinschaft Köln • 21. Runder Tisch XXelle Westfalen in der Fachstelle für Sexualität und Gesundheit. Aids-Hilfe Münster • 23. Landesvorstandssitzung in der Aidshilfe Essen • 24. HIV KONTROVERS in Essen • 28. Geschäftsführer*innentreffen der großen Aidshilfen in Nordrhein-Westfalen in der Aidshilfe Essen • 28. LAK Drogen/Haft in der AIDS-Hilfe Paderborn

MÄRZ 1. Wittener Kreis in Witten • 3. Update-Tag Präventionsberatung HERZENSLUST im WIR Bochum • 3. BISS-Vorstandssitzung in der Aidshilfe NRW • 5. LAG Männliche Prostitution in der Aidshilfe Düsseldorf • 7. Verbandstreffen zur Sexarbeit und zum Prostituiertenschutzgesetz (ProstSchG) in der Aidshilfe NRW • 8. Strategietreffen Leben mit HIV/POSITHIV HANDELN/Selbsthilfe in der Aidshilfe NRW • 8.-10. AG Haft der Deutschen Aidshilfe in Düsseldorf • 9. Veranstaltung zum Internationalen Frauentag „100 Jahre Frauenwahlrecht- Machen wir mehr daraus!“ in Köln • 9.-11. Basistraining HERZENSLUST in Gelsenkirchen • 10. LAG POSITHIV HANDELN NRW in der Aidshilfe Essen • 12.-13. BAG Frauen in Berlin • 12.-14. FAK Schwule der Deutschen Aidshilfe in Berlin • 15. Social-Media-Training der AG Öffentlichkeitsarbeit POSITHIV HANDELN NRW in der Aidshilfe NRW • 16. Beirat des Paritätischen NRW in Wuppertal • 16. Empfang Arbeitskreis Homosexueller Angehöriger der Bundeswehr in Köln • 21. Gespräch mit Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann in Düsseldorf • 22. Gespräch mit Abgeordneten der SPD-Fraktion in Düsseldorf • 22.-24. European Chemsex Forum in Berlin • 23.-25. Landesweites Positiventreffen „Empowerment | HIV und Psyche“ in Hattingen • 23.-25. 17. Münchner AIDS- und Hepatitis-Tage in Berlin • 28. Gemeinsame Presseerklärung von Aidshilfe NRW, JES NRW und akzept-NRW zum International Drug Checking Day am 31. März

APRIL 5. Workshop MSM und Substanzkonsum in Köln • 9. Gespräch über mann-männliche Prostitution im Ministerium für Heimat, Kommunales, Bau und Gleichstellung in Düsseldorf • 12. Landeskommission AIDS im Gesundheitsministerium in Düsseldorf • 13. Strategietreffen HIV & Hepatitis in der Aidshilfe NRW • 13.-15. Fachseminar für den Health Support und Live-Health-Chat in der Aidshilfe München • 14. Kommission Projekte und Finanzen der Deutschen Aidshilfe in Berlin • 14.-15. Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfe und Ehrenamt von POSITHIV HANDELN in Hattingen • 14.-15. Aufbaustraining HERZENSLUST 2.0 in der Aidshilfe Köln • 16.-18. Treffen Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder und Jugendliche im Umfeld von HIV/AIDS im Waldschlösschen • 18. Vorstand ARCUS Stiftung in der Aidshilfe NRW • 19. FAK Sucht des Paritätischen NRW in Wuppertal • 19. Gespräch mit dem Fraktionsvorsitzenden der Grünen und Kuratoriumsmitglied Arndt Klocke in Düsseldorf • 19. Jubiläum 100 Jahre Dortmunder Mitternachtsmission in Dortmund • 20. Fortbildung „Kommunikationstraining“ der LAG Frauen und HIV/Aids in NRW in der Aidshilfe NRW • 20.-22. Esticom-Schulung in Athen • 21. Treffen HIV-positiver Vorstandsmitglieder in Aidshilfen in der Aidshilfe Düsseldorf • 23. Vortragsveranstaltung „Qualitative Forschung und Sexarbeit“ in Bochum • 24. Landesvorstandssitzung im Düsseldorfer Maxhaus • 24. Fortbildung der LAG Frauen und HIV/Aids in NRW „PrEP für Frauen“ in der Aidshilfe Düsseldorf • 24. Jahresempfang der Aidshilfe NRW in Düsseldorf, Verleihung des Ehrenamtspreises „merk|würdig“ an das Netzwerk MISSA und das Frauen- und Familienzentrum der Aidshilfe Köln • 25. LAK Drogen/Haft in der Aidshilfe Düsseldorf • 26.-27. Ländertreffen der Deutschen Aidshilfe in Potsdam • 28. Runder Tisch „kreativ-präventiv: Hallo. I bims, die PrEP!“ in den Kreativräumen der Wohngemeinschaft Köln




MAI 2. Gespräch mit dem Justizministerium in der Aidshilfe NRW • 2. Lenkungskreis des Projekts „Chronisch krank am Arbeitsplatz“ in Dortmund • 3. Steuerungsgruppe „Service-Stelle“ der Projektförderung für Landesorganisationen der Selbsthilfe in NRW in Münster • 4. Frühlingsempfang der Grünen im Landtag in Düsseldorf • 5. Zweiter Fachtag „Lust+Rausch“ in Köln • 7. Workshop zur neuen Datenschutzgrundverordnung in der Aidshilfe NRW • 10.-13. Landesweites Positiventreffen XL „Resilienz und Ressourcenstärkung“ in Hattingen • 26. POSITHIV HANDELN beim CSD in Paderborn • 29. Generationencafé mit HERZENSLUST im Jugendzentrum PULS | Düsseldorf • 29. Fachtagung „Datenschutz in der Selbsthilfe“ beim Paritätischen Gesamtverband in Berlin • 30. Landesvorstandssitzung in der AIDS-Hilfe im Kreis Unna

JUNI 2. POSITHIV HANDELN beim CSD in Düsseldorf • 4. FAK Straffälligenhilfe des Paritätischen NRW in Düsseldorf • 4. Fachausschuss Frauen im Paritätischen NRW in Wuppertal • 5. AG AIDS-Prävention NRW in Recklinghausen • 6.-9. Deutscher STI-Kongress 2018 in Bochum • 7. Arbeitsausschuss Drogen und Sucht im Paritätischen in Münster • 8. Erweiterter Sprecherkreis des Wittener Kreises in Witten • 8. LAG Frauen und HIV/Aids in NRW in der Fachstelle für Sexualität und Gesundheit. Aids-Hilfe Münster • 9. LAG POSITHIV HANDELN NRW in der Aidshilfe Düsseldorf • 9. POSITHIV HANDELN beim Wupperpride in Wuppertal • 9. Fortbildung „Ein Tag mit HERZENSLUST“ in der Aidshilfe Essen • 10. Verleihung des „Coule – Preis für engagierte Lesben“ der LAG Lesben in NRW an Constance Ohms in Bochum • 14. Sommerfest der Bank für Sozialwirtschaft in Köln • 15. Verabschiedung von Barbara Steffens auf dem Landesparteitag der Grünen in Troisdorf • 15.-17. Bundesweiter Erfahrungsaustausch Gayromeo-Health-Support und Live-Health-Chat in Berlin • 16. POSITHIV HANDELN beim CSD in Bielefeld • 16.-17. AG Selbsthilfe und Ehrenamt von POSITHIV HANDELN NRW in Hattingen • 18. Ausstellungseröffnung „Große Freiheit- liebe.Just.leben“ in Köln • 19. Bundesweiter Runder Tisch „Spritzenautomaten“ in der Aidshilfe NRW • 21. Wittener Kreis in Witten • 21. Runder Tisch XXelle Westfalen in der Fachstelle für Sexualität und Gesundheit. Aids-Hilfe Münster • 21. Eröffnung Café anyway in Köln • 23. BISS Vorstandssitzung in der Aidshilfe NRW • 25. Kernteamtreffen zu „Kein AIDS für alle!“ bei der Deutschen Aidshilfe in Berlin • 26. XXelle AG Öffentlichkeitsarbeit in der Fachstelle für Sexualität und Gesundheit. Aids-Hilfe Münster • 28. Verleihung des Engagementpreises des Paritätischen NRW in Herne • 28. Lesung und Talk mit Prof. Dr. Ahmed Toprak, Dortmund, im WIR Bochum • 30. Fortbildung HIV/HCV für substituierende Ärzt*innen in Köln

JULI 2. FAK Pflege der Deutschen Aidshilfe in Berlin • 2. LAG Männliche Prostitution bei Looks in Köln • 6. Landesvorstandssitzung in der Aidshilfe NRW, anschließend Treffen mit dem Bundesvorstand der Deutschen Aidshilfe • 7. CSD-Empfang des Schwulen Netzwerks NRW und der Aidshilfe NRW • 7. Treffen des BISS-Vorstands und dem Bundesvorstand der Deutschen Aidshilfe in der Aidshilfe NRW • 8. Aktionen „ALLESKÖNNER*IN oder AUSSENSEITER*IN?“ von POSITHIV HANDELN und „MUTBURGER“ von HERZENSLUST bei der Demonstration anlässlich des ColognePride in Köln • 11. LAK Drogen/Haft im WIR Bochum • 13. Beirat des Paritätischen NRW in Wuppertal • 13.-14. Kommission Projekte und Finanzen der Deutschen Aidshilfe in Berlin • 17. Gespräch mit Staatssekretärin Serap Güler im Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration in Düsseldorf • 18. Gespräch mit dem Landesvorsitzenden der Grünen Felix Banaszak in der Aidshilfe NRW • 18. Vorstand ARCUS Stiftung in der Aidshilfe NRW • 18. Verabschiedung von Ulrich Heide als Vorstandsvorsitzender der Deutschen AIDS-Stiftung in Bonn • 20. Kick-off zum ZSP-Verfahren 2019 in der Aidshilfe NRW • 21. POSITHIV HANDELN beim CSD in Mönchengladbach • 21. LAG Schwule | HERZENSLUST in der aidshilfe dortmund • 23.-27. 22nd International-AIDS-Conference „AIDS 2018“ in Amsterdam • 24. Ländertreffen der Deutschen Aidshilfe in Amsterdam • 28. POSITHIV HANDELN beim CSD in Siegen • 28. POSITHIV HANDELN beim CSD in Duisburg

AUGUST 3.-5. Landesweites Positiventreffen „Dialog mit Kunst und Körper“ in Hattingen • 7. Landesvorstandssitzung in der Aidshilfe NRW • 8. Klausurtagung des Landesvorstands und der Landesgeschäftsstelle in der Aidshilfe NRW • 10.-12. Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfe und Ehrenamt von POSITHIV HANDELN in Hattingen • 11. POSITHIV HANDELN beim Ruhr-CSD in Essen • 11. ARCUS Stiftungsratssitzung in Essen • 15. Lenkungskreis des Projekts „Chronisch krank am Arbeitsplatz“ in Dortmund • 23.-26. Positive Begegnungen. Konferenz zum Leben mit HIV in Stuttgart • 25. POSITHIV HANDELN beim CSD in Münster • 27. BISS-Jahrestagung in Frankfurt • 28. BISS-Mitgliederversammlung in Frankfurt • 29. Betriebsausflug der Aidshilfe NRW zum Gasometer und zur Ludwig Galerie in Oberhausen und Grillabend mit dem Landesvorstand in der Aidshilfe Köln • 30. Gespräch mit der Vorstandsvorsitzenden der Deutschen AIDS-Stiftung Dr. Kristel Degener in der Aidshilfe NRW • 31. Erweiterter Sprecherkreis des Wittener Kreises in Witten

SEPTEMBER 1. LAG POSITHIV HANDELN NRW in der AIDS-Hilfe Wuppertal • 1. Fachtag „jung & schwul“ mit HERZENSLUST bei der Rosa Strippe Bochum • 4. Gespräch mit dem Landtagsabgeordneten Michael Müller in der Aidshilfe NRW • 5. Anhörung vor dem Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales zu „Sexuell wechselübertragbare Infektionen: Entwicklung, Maßnahmen und Perspektiven“ im Landtag in Düsseldorf • 6. Auftaktveranstaltung zur Entwicklung einer Engagementstrategie NRW in Mülheim an der Ruhr • 7. Safer-Use-Training in der Suchthilfe Aachen • 8. Treffen HIV-positiver Vorstandsmitglieder in Aidshilfen im WIR Bochum • 8.-9. Ein Wochenende mit HERZENSLUST. Workshop zu aktu-



ellen Themen aus der Prävention in Gelsenkirchen • 10. Treffen Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder und Jugendliche im Umfeld von HIV/AIDS in der AIDS-Hilfe Kassel • 11. AG AIDS-Prävention NRW im Gesundheitsministerium in Düsseldorf • 11. Gespräch mit Staatssekretär Jan Heinisch vom Ministerium für Heimat, Kommunales, Bau und Gleichstellung in Essen • 12. Teilnahme an „Vielfalt statt Einfach“, Kundgebung gegen die „Demo für alle“ in Köln • 13. Arbeitsausschuss Drogen und Sucht im Paritätischen in Münster • 13.-14. BAG Frauen in Berlin • 14. Landesvorstandssitzung in der AIDS-Hilfe Bielefeld • 15. Fachtag Migration im Verband in Köln • 19. Gespräch mit den Landtagsabgeordneten der FDP Rainer Matheisen und Susanne Schneider in Düsseldorf • 20. 100. Sitzung des Wittener Kreises in Witten • 21. Treffen der Ruhrgebietsgeschäftsführer*innen in der AIDS-Hilfe Hamm • 21.-23. Bundesweiter Erfahrungsaustausch Gayromeo-Health-Support und Live-Health-Chat in Hamburg • 22. LAG Frauen und HIV/Aids in NRW in der AIDS-Hilfe Paderborn • 22. Sommerfest von POSITHIV HANDELN NRW in Köln • 27. Jahresempfang der AIDS-Initiative Bonn • 27.-29. Workshop „How to use European Structural and Investment Funds for health projects: Access to healthcare“ in Tavira/Portugal

OKTOBER 5.-7. Landesweites Positiventreffen „HIV-Expert*innen in eigener Sache“ in Hattingen • 6. ZSP-Beirat in der Aidshilfe NRW • 8. Dankeschön-Kaffeetrinken von BISS für die Landesgeschäftsstelle der Aidshilfe NRW • 9. AG Öffentlichkeitsarbeit POSITHIV HANDELN NRW in der Aidshilfe NRW • 10. XXelle AG Öffentlichkeitsarbeit in der Aidshilfe Essen • 10.-11. Facharbeitskreis sexuelle und geschlechtliche Vielfalt des Paritätischen in Köln • 10.-12. FAK Schwule der Deutschen Aidshilfe in Berlin • 11.-12. 12. Internationaler akzept-Kongress in Hamburg • 11.-13. Ländertreffen der Deutschen Aidshilfe in Berlin • 13. Fachtreffen Gayromeo-Health-Support und Live-Health-Chat in der aidshilfe dortmund • 15. Kernteam „Kein Aids für alle“ in der Deutschen Aidshilfe in Berlin • 19. Landesvorstandssitzung in der AIDS-Hilfe Oberhausen • 20. Mitgliederversammlung der Aidshilfe NRW in Oberhausen, Neuwahl des Landesvorstands • 20. Vernetzungstreffen und Workshop „Altersunabhängiges Fluchtprojekt“ in der Aidshilfe NRW • 26. Steuerungsgruppe „Service-Stelle“ der Projektförderung für Landesorganisationen der Selbsthilfe in NRW in Münster • 27. Fortbildung „Ein Tag mit HERZENSLUST“ in der Aidshilfe Düsseldorf • 27.-28. Landesweites Treffen für Jugendliche mit HIV in NRW in Essen

NOVEMBER 2. Kommission Projekte und Finanzen der Deutschen AIDS-Hilfe in Braunschweig • 2.-3. Fachtag „Zero Discrimination – mit dieser Null muss man rechnen! Antidiskriminierungsarbeit in Aidshilfen“ in Braunschweig • 3.-4. Mitgliederversammlung der Deutschen Aidshilfe in Braunschweig • 5. LAG Männliche Prostitution in der Aidshilfe Düsseldorf • 7. Lenkungskreis des Projekts „Chronisch krank am Arbeitsplatz“ in Düsseldorf • 8. Landeskommision AIDS im Gesundheitsministerium in Düsseldorf • 8. Medizinische Rundreise Migration und Sucht in der AIDS-Hilfe Krefeld • 9. LAG Frauen und HIV/Aids in der AIDS-Hilfe Wuppertal • 9. Anstoß „Kein Zugang! Wo das Gesundheitssystem versagt“ des Paritätischen NRW in Düsseldorf • 9. Beirat des Projektes „Sag ich´s? Chronisch krank im Job.“ der Universität Köln • 9. Eröffnung der BISS-Geschäftsstelle in Köln • 10. LAG Schwule | HERZENSLUST in Köln • 13. LAK Drogen/Haft in der AIDS-Hilfe Bielefeld • 13. Fachtreffen Sexarbeit in der Aidshilfe NRW • 14. Geschäftsführer*innentreffen der großen Aidshilfen in NRW in der aidshilfe dortmund • 15. Veranstaltung „Junge Selbsthilfe“ in Dortmund • 16. Erweiterter Sprecherkreis des Wittener Kreises in Witten • 16.-18. Themenwerkstatt U=U der Deutschen Aidshilfe in Berlin • 19. HERZENSLUST-Veranstaltung im Rahmen der Ausstellung „Fenster zum Klo“ in Düsseldorf • 20. Landesvorstandssitzung in der Aidshilfe NRW • 21. Projektwerkstatt zum Thema Selbsthilfeförderung „Die Selbsthilfe in NRW schaut in die Zukunft“ in Essen • 21. Radiosendung „Bergfest“ bei Pride 1 Radio zum Welt-Aids-Tag • 22. FAK Sucht des Paritätischen NRW in Düsseldorf • 23.-25. Bundesweiter Erfahrungsaustausch Gayromeo-Health-Support und Live-Health-Chat in Frankfurt • 27. Let's Slam – Poetry & Drugs in Essen • 28. Verleihung des Bundesverdienstordens an Lena Arndt in Paderborn • 28. Verleihung Gesundheitspreis der Stadt Düsseldorf an „You're welcome – Mashallah!“ • 28. Regionaltreffen Freiwilligenkoordination Rheinland in Köln • 29. Aidshilfe NRW zum Welt-Aids-Tag im Landtag in Düsseldorf • 29. Wittener Kreis in Witten

DEZEMBER 1. LAG POSITHIV HANDELN NRW in der Aidshilfe NRW • 3. Arbeitsausschuss Drogen und Sucht im Paritätischen in Münster • 5. Fachgespräch Versorgungspfade Substanzkonsum bei Schwulen und anderen MSM im Gesundheitsministerium in Düsseldorf • 6. Lenkungsgruppe „Landesinitiative Gesundheitsförderung und Prävention“ der Landesgesundheitskonferenz im Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration in Düsseldorf • 7.-9. Landesweites Positiventreffen „HIV und (Wahl-)Familie“ in Hattingen • 7.-9. AG Öffentlichkeitsarbeit POSITHIV HANDELN NRW in Hattingen • 9.-11. Fachtagung „Armut und schwule Gesundheit im Alter“ der Deutschen Aidshilfe im Waldschlösschen • 11. Fachgespräch zum HIV-Selbsttest in Köln • 12. Vorweihnachtlicher Jahresausklang in der Aidshilfe NRW • 13. Ländertreffen der Deutschen Aidshilfe in Stuttgart • 13. XXelle AG Öffentlichkeitsarbeit in der Fachstelle für Sexualität und Gesundheit. Aids-Hilfe Münster • 14. Beirat des Paritätischen NRW in Wuppertal • 14.-16. Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfe und Ehrenamt von POSITHIV HANDELN in Hattingen • 17. Kunstkommission zur Auslobung eines Wettbewerbs „Erinnerungsort für die LSBT*“ in Düsseldorf • 20. Feier des zwanzigjährigen Dienstjubiläums von Guido Schlimbach in Köln

Mitgliedsorganisationen der Aidshilfe NRW

AIDS-Hilfe Aachen e. V.
Zollernstraße 1
52070 Aachen
Fon: 0241 900659-0
aidshilfe-aachen.de

AIDS-Hilfe Ahlen e. V.
Königstraße 9
59227 Ahlen
Fon: 02382 3193
aidshilfe-ahlen.de

AIDS-Hilfe Bergisch Gladbach e. V.
Odenthaler Straße 24
51465 Bergisch Gladbach
Fon: 02202 458181
aidshilfe-gl.de

AIDS-Hilfe Bielefeld e. V.
Ehlentruer 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 82c
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.
Jakobistraße 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.
Schützenstraße 31
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

AIDS-Hilfe Münster e. V.
Schaumburgstraße 11
48145 Münster
Fon: 0251 609600
aidshilfe.org

Aidshilfe Oberbergischer Kreis e. V.
Kleine Bergstraße 7
51643 Gummersbach
Fon: 02261 549861
aidshilfe-oberberg.de

AIDS-Hilfe Oberhausen e. V.
Marktstraße 165
46045 Oberhausen
Fon: 0208 806518
aidshilfe-oberhausen.de

Aidshilfe 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.
Graurheindorfer 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

JES NRW e. V.
Lindenstraße 20
50674 Köln
Fon: 0221 925996-0
jesnrrw.de

Looks e. V.
Mühlenbach 42
50676 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

SVLS e.V.
Friedrichstraße 20
45468 Mülheim an der Ruhr
Fon: 0208 41 25 921
svls.de

VISION e. V.
Neuerburgstraße 25
51103 Köln
0221 8200730
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
Stephan Ink
Markus Schmidt
Benjamin Scholz

Druck
druckhaus-sued.de
Mai 2019



nrw.aidshilfe.de