

JAHRESBERICHT
1987/88



Deutsche
AIDS-Hilfe e.V.

Inhalt

Vorstandsbericht	5
Bereich Aufklärung und Information	8
Bereich Psychosoziales	11
Bereich Medizin und Forschung	13
Bereich Homosexuelle Männer	15
Bereich Drogen und Justizvollzug	
Schwerpunkt Drogen	18
Schwerpunkt Justizvollzug	20
Bereich Prostitution	22
Bereich Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	24
Bereich Finanzen	26
Einnahmen und Ausgaben 1986	28
Einnahmen und Ausgaben 1987	29
Organisatorische Entwicklung/Bundesgeschäftsstelle	30
Geschäftsbereiche	32
Vorstand/Beiratsmitglieder	34
Veröffentlichungen der D.A.H.	35
AIDS-Hilfe-Organisationen	38

Die Deutsche AIDS-Hilfe hat 1987 eine überaus **dynamische Entwicklung** genommen, die zuvor gewachsene Strukturen tendenziell zu überfordern drohte. So stieg die Zahl der **Mitgliedsgruppen** von 41 im Februar 1987 auf 71 im April 1988; die Zahl der **Stellen** in der Bundesgeschäftsstelle wuchs im gleichen Zeitraum von 8,5 auf 35,5; das **Finanzvolumen** betrug ca. 5 Millionen DM im Jahr 1987 im Vergleich zu ca. 2 Millionen 1986; eine starke Tendenz wies in Richtung **Professionalisierung** der Arbeit in den regionalen Gruppen; hinzu kamen eine unterschiedliche – insgesamt stärkere – **staatliche Förderung** der AIDS-Hilfen und ein unerschwellig **rigider Umgang** mit Menschen mit HIV – dies sind nur einige Gründe dafür, daß der Bundesverband Deutsche AIDS-Hilfe und auch dessen Geschäftsstelle sich Problemen gegenübergestellt sahen, die auch heute noch nicht als gelöst gelten können.

In diese Zeit fiel am 11. April 1987 die **Wahl neuer Vorstände**. Gerd Paul und Jürgen Roland standen nach mehr als zwei Jahren erfolgreicher Arbeit nicht mehr zur Verfügung. Wiedergewählt wurde Ian Schäfer, neu in den Vorstand wurden Karl-Georg Cruse (Mitbegründer der AIDS-Hilfe München und Mitarbeiter der Geschäftsstelle) und Dieter Riehl (Vorstandsmitglied der Hannöverschen AIDS-Hilfe) gewählt.

Die Brisanz der skizzierten Entwicklung zeigt sich deutlich daran, daß sich die bis 1986 vernünftige **Struktur von Geschäftsstelle und Vorstand** 1987 nicht mehr als tragfähig erwies. Die ungeeignete Struktur und die Überlastung angesichts der Eskalation der AIDS-Problematik trugen sicherlich nicht unwesentlich dazu bei, daß es im Vorstand zu Konflikten kam, die sich verschärften – mit Auswirkungen auch auf die Bundesgeschäftsstelle – und an deren Ende der Rücktritt der Vorstandsmitglieder stand.

Die Mitgliederversammlung hat Ende Januar 1988 einen **neuen Vorstand** gewählt; ihm gehören an Christiane Friedrich, Geschäftsführerin des Landesverbandes der nordrhein-westfälischen AIDS-Hilfen, Helge Dreyer, Rechtspfleger aus Elmshorn, Uli Meurer, Geschäftsführer der AIDS-Initiative Karlsruhe, Dr. Kajo Pieper, Soziologe, Mitarbeiter der Universität Mainz und Prof. Dr. Dieter Runze, Politikwissenschaftler am Fachbereich Sozialwesen der Fachhochschule Niederrhein, Mönchengladbach. Die auf der Mitgliederversammlung Ende Januar 1988 vollzogenen **Veränderungen im Vorstand** bedeuten für die regionalen AIDS-Hilfen, den Beirat wie die MitarbeiterInnen der Geschäftsstelle, mit der Arbeitsweise eines ausschließlich **ehrenamtlichen Vorstandes** umgehen zu lernen. Vorstandssitzungen finden einmal monatlich statt. Vortragsverpflichtungen in regionalen AIDS-Hilfen wie bei befreundeten Verbänden sowie Kontakten zu Behörden und gesellschaftlichen Organisationen können die Mitglieder eines ehrenamtlichen Vorstandes nur neben ihrer jeweiligen hauptberuflichen Tätigkeit nachkommen. Diese Konstruktion setzt für den Vorstand wie für die **Geschäftsführung**, die jetzt aus vier Personen besteht, ein Vertrauensverhältnis und verlässliche Zusammenarbeit voraus.

Die Deutsche AIDS-Hilfe muß dringend ihr **Informationswesen** zur Kommunikation zwischen Vorstand, Geschäftsstelle, Beirat, regionalen AIDS-Hilfen und darüber hinaus einer weiteren Öffentlichkeit verbessern, um die politischen und gesellschaftlichen Veränderungen in den Arbeitsfeldern der AIDS-Hilfen rechtzeitig dokumentieren und zur Diskussion stellen zu können. Dafür ist auch eine gute Pressearbeit kein hinreichender Ersatz, wie sich am Beispiel des Erlasses der Bundesanstalt für Arbeit von Anfang März 1988 zeigen läßt. Diese Anweisung, künftig die AIDS-Prävention, -Beratung und -Betreuung nicht mehr durch ABM-Mittel fördern zu wollen, ist zwar durch die Tagespresse gegangen, aber in welchem **politischen Zusammenhang** steht dieser Erlass, dessen Auswirkungen viele AIDS-Hilfen am Lebensnerv treffen? Während den AIDS-Hilfen noch bis in die Mitte des vergangenen Jahres staatlicherseits wie von den „konkurrierenden“ Verbänden im Gesundheits- und Sozialwesen ein **Informations- und Kompetenzvorsprung** zugebilligt wurde, wird den AIDS-Hilfen gegenwärtig beides zunehmend bestritten. Politisch geht es um den Versuch, das öffentliche Gesundheitswesen und die niedergelassenen Ärzte in Fragen der AIDS-Prävention, der Beratung von HIV-AK-positiven Menschen und der Betreuung von Menschen mit AIDS in Rechte einzusetzen, die sie – im Widerspruch zur sonst eingenommenen Position im Gesundheitswesen – bisher nicht erringen konnten. Denn weder verfügen das öffentliche Gesundheitswesen noch die niedergelassenen Ärzte über einen Impfstoff, ein Heilmittel oder gar über ausreichende Kenntnis der Lebenssituation der von AIDS hauptsächlich betroffenen Bevölkerungsgruppen. Wenn die medizinische Forschung auch den Kenntnisstand der Ärzte inzwischen verbessert hat, so hat sich im übrigen an der Situation nichts geändert. Die Tendenz ist erkennbar, die **Position des etablierten Gesundheitswesens** in Richtung auf bestimmenden **Zugriff** auf den „**Gesamtkomplex AIDS**“ zu verschieben, „Definitionsmacht“ über diesen Komplex zu erringen mit dem Ziel, soziale **Kontrollsysteme** für Menschen mit HIV und mit AIDS zu errichten. Diesen Strategien sozialer Kontrolle würde dann die Tätigkeit der AIDS-Hilfen untergeordnet und angepaßt werden. Letzteres wäre nicht ohne Erfolgchance, wenn sich die AIDS-Hilfen den etablierten Verbänden der Wohlfahrtspflege und deren karitativem Selbstverständnis ähnlich machen ließen.

Aufgabe der AIDS-Hilfen muß es demgegenüber sein, ein **Netzwerk** zur **Selbsthilfe** und **solidarischen Hilfe** zu entwickeln: Selbsthilfe der Hauptbetroffenengruppen, solidarische Hilfe von Engagierten aus verschiedenen Bevölkerungsgruppen und in einigen Arbeitssektoren zusätzlich professionelle Hilfe. Dann gilt es, dieses Netzwerk **politisch** gegen alle Versuche zu verteidigen, den Umgang mit AIDS und Sexualität ebenso fremdzubestimmen wie Selbstorganisation von Selbsthilfe und solidarischer Hilfe.

Der Vorstand der Deutschen AIDS-Hilfe will diesem Anspruch gerecht werden, eine Organisation der Selbsthilfe und solidarischen Hilfe zu entwickeln und die Verbesserung ihrer Arbeit politisch zu ermöglichen. Die Vorstandssitzung im Mai 1988 wird deshalb in Mün-

chen stattfinden, um das erste Jahr **bayerischer Maßnahmen** gegen Menschen mit HIV zu bilanzieren und am **2. Europäischen Positiventreffen** teilnehmen zu können. Die Diskussion über das Verhältnis von Selbsthilfe der Hauptbetroffenen-Gruppen, solidarischer Hilfe und Professionalisierung muß auf der nächsten Mitgliederversammlung geführt werden, um innerhalb des Bundesverbandes einen tragfähigen Konsens für die weitere Arbeit herzustellen.

Der Vorstand der Deutschen AIDS-Hilfe kann sich durchaus (und erst recht) vorstellen, daß im Jahr 1989 „Positiv leben“ zu einem Fest in den Farben des Regenbogens werden könnte.

Für den Vorstand

Prof. Dr. Dieter Runze, Vorsitzender



Das zentrale Ereignis im Berichtszeitraum vom März 1987 bis zum März 1988 war die Veröffentlichung des **Memorandums „Leben mit AIDS – Bestandsaufnahme und Perspektiven der AIDS-Bekämpfung in der Bundesrepublik Deutschland“** im Juni 1987. Die Deutsche AIDS-Hilfe stellte hier erstmals einer breiten Öffentlichkeit die **Grundlinien ihrer Präventionsarbeit** zusammenfassend vor, als Resultat ihres in vier Jahren gewonnenen Erfahrungswissens und als Beitrag zu einer rationalen Neukonturierung der gesundheitspolitischen Strategiediskussion um AIDS. Mit dem Memorandum plädierte die D.A.H. für eine nüchterne Risikoabschätzung und eine besonnene Politik der Eindämmung von AIDS. Dies war besonders wichtig zu einem Zeitpunkt, an dem die Hysterisierung der öffentlichen AIDS-Debatte mit dem **Beschluß des bayerischen Maßnahmenkatalogs** vom 19. Mai 1987 einen vorläufigen Höhepunkt erreicht hatte.

Sowohl die positive öffentliche Resonanz in allgemeiner Presse und Fachpresse wie die seither veröffentlichten epidemiologischen Daten bestätigen diesen Schritt. Es erscheint daher notwendig, auf der Basis des im Memorandum entwickelten zielgruppenspezifischen, kontextnahen Präventionskonzeptes die Diskussion der Anti-AIDS-Strategie innerhalb der Mitgliedsorganisationen der D.A.H. und in der Öffentlichkeit fortzusetzen und voranzutreiben.

Das Interesse am Memorandum der D.A.H. hält an: es ist inzwischen zum zweiten Mal mit einer Gesamtauflage von 10.000 Exemplaren erschienen, wird häufig zum ganz- oder teilweisen Nachdruck in anderen Publikationen angefordert oder Fachzeitschriften beigelegt.

Im zeitlichen und inhaltlichen Kontext des Memorandums publizierte die D.A.H. eine Reihe **neuer Medien**, die Arbeit und Selbstverständnis der AIDS-Hilfen darstellen, so unter anderem

- ein **Kurz-Video** über die D.A.H. und die ihr angeschlossenen Organisationen, für die Öffentlichkeitsarbeit der Regionalgruppen;
- **„AIDS-Hilfe auf einen Blick“**, ein Faltblatt mit einem Überblick über die Aktivitäten und Selbsthilfeangebote aller AIDS-Hilfen im Bundesgebiet und
- eine empirische Untersuchung zur **„Struktur und Bedeutung der AIDS-Hilfs-Organisationen in der Bundesrepublik Deutschland“** (Anke Wübker, Uni Osnabrück), die Entstehungsgeschichte, Betroffenenrepräsentanz und spezifische Leistungen der AIDS-Hilfen dokumentiert. Für den Frühsommer 1988 ist ein Nachdruck mit einem aktualisierten Zahlenanhang geplant.

In diesen Kontext gehört auch das im Mai 1987 erschienene **Faltblatt zum HIV-Antikörper-Test**, mit dem die D.A.H. Fragen zum Test aus den Höhen der gesundheitspolitischen Kontroverse auf die Ebene einer allgemeinverständlichen Informationsschrift holte. Die Position der D.A.H. – das Plädoyer für einen vorsichtigen Umgang mit dem diagnostischen Instrument HIV-AK-Test, die Warnung vor einem Mißverstehen des Tests als Gesundheitsvorsorge oder als pädagogische Maßnahme und vor einem Mißbrauch des Tests zur gesellschaftlichen Segregation – wurde äußerst widersprüchlich aufgenommen:

**AIDS
INFO**

**FRAGEN ZUM
TEST**

Sehr viele Menschen werden sich in den nächsten Monaten und Jahren dem Test auf HIV-Antikörper (oft fälschlicherweise „AIDS-Test“ genannt) unterziehen.

■ Dieses Faltblatt soll informieren und bei einer persönlichen Entscheidung helfen.

Deutsche AIDS-Hilfe e.V.

Während die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) die beantragten Mittel verweigerte, wurde uns das Faltblatt nicht nur von den AIDS-Hilfen, sondern ebenso von Gesundheitsämtern, Drogenberatungsstellen, Ärzten und ihren Fachverbänden förmlich aus der Hand gerissen.

Die fast umgehend erforderliche zweite Auflage wurde ermöglicht durch eine Zuwendung der **Deutschen AIDS-Stiftung Positiv leben**, die Finanzierung der jetzt anstehenden dritten Auflage ist noch ungeklärt.

Der **Selbstverständigungsprozess der AIDS-Hilfen und die Positionierung der D.A.H.** in der öffentlichen AIDS-Diskussion sollen 1988 durch ein zusätzliches Medium vorangetrieben werden: Das „**AIDS-Forum**“ (Arbeitstitel) wird in unregelmäßiger Folge Praxis und Diskussionsstand der AIDS-Hilfe dokumentieren und zielgruppenspezifische Schwerpunkte der Arbeit im Bezug auf ein umfassend weiterzuentwickelndes Präventionskonzept reflektieren.

Parallel dazu plant der Bundesverband für 1988, die **regionalen Infrastrukturen** gezielter organisatorisch und unmittelbar finanziell zu unterstützen:

- durch Ausweitung und Qualifizierung des **Fortbildungsangebots** für AIDS-Hilfe-MitarbeiterInnen,
- durch Ausbau des **Video-Archivs** der D.A.H. zur Verfügung der Regionalgruppen,
- durch Übernahme von Schaltkosten für **Informationsanzeigen** in regionalen Tageszeitungen,
- schließlich durch einen bei der BZgA beantragten **Regionalfonds**, mit dem unmittelbar finanzielle Start- und Überbrückungshilfen an einzelne regionale AIDS-Hilfen gegeben werden können.

Ein weiteres zentrales Anliegen ist das Informations- und Aufklärungsangebot für **Jugendliche und SchülerInnen**, das – trotz mangelnder Unterstützung durch öffentliche Mittel – erweitert wurde, zum einen durch die Übernahme eines von der AIDS-Hilfe Frankfurt entwickelten **Safer-Sex-Comics** für Jugendliche, zum anderen durch eine aktualisierte und erweiterte Fassung der im Oktober 1986 erstmals erschienenen **Unterrichtsmaterialien** zum Thema AIDS, die im Frühjahr 1988 neu erscheinen wird.

Die Unterrichtseinheit der D.A.H. ist, auch im Vergleich mit anderen Publikationen für den Einsatz in Schulen, von PädagogInnen und SexualwissenschaftlerInnen als hervorragend anerkannt; für die Neuausgabe wurde ein großer pädagogischer Fachverlag gewonnen.

Im Bereich der **Jugend- und Schularbeit** insgesamt konnten neue Kontakte zu Fachverbänden und einzelnen ExpertInnen geknüpft werden; die D.A.H. ist inzwischen in der inner- und außerschulischen AIDS-Prävention als wichtiger Ansprechpartner präsent.

Die Palette weiterer zielgruppenspezifischer Präventionsmaßnahmen wird im vorliegenden Jahresbericht nach Fachgebieten dargestellt. Wenn auch – gemessen am Umfang der Aufgaben und Erwar-

Aufklärung und Information

tungen – die Bundesgeschäftsstelle immer noch unterbesetzt ist, sind doch seit dem Jahreswechsel 1987/88 die Bereiche **Homosexuelle** und **Psychosoziales** (wieder) durch eigene MitarbeiterInnen vertreten; für die Gruppe der **Menschen mit HIV** oder AIDS wird in Kürze ein neuer Mitarbeiter in einem eigenen Ressort die Arbeit aufnehmen.

Eine wesentliche Voraussetzung für die Arbeit der D.A.H. ist die Förderung durch die **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)**. Nach wie vor werden Aufklärung und Information der D.A.H. zu über 90 Prozent mit **Mitteln des Bundesministeriums für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit (BMJFFG)** finanziert, die wiederum in Form von Einzelprojekt-Anträgen bei der BZgA beantragt und abgefordert werden müssen. Dieses Verfahren setzt der unbedingbaren Beweglichkeit bei der AIDS-Prävention enge Grenzen; allerdings konnte 1987 erreicht werden, daß zumindest das Antragsverfahren für die permanent notwendigen, leicht aktualisierten Nachdrucke von Broschüren etc. entscheidend vereinfacht wurde.

Anfang 1987 stand einer Haushaltsplanung der D.A.H. von 5 Mio. DM eine Zusage des BMJFFG von nur 2,275 Mio. DM (also die gleiche Summe wie für 1986) gegenüber. Geplante Projekte wurden einschneidend reduziert, vor allem in den Bereichen Drogen und Justizvollzug.

Im Mai 1987 wurden der D.A.H. mündlich 8 Mio. DM zugesichert, ein Großteil der ursprünglichen Projektplanung schien wieder möglich, befand sich allerdings noch in der Einzelprüfung.

Mitte Oktober endlich kam eine Zusage, nach der beinahe alle geplanten Projekte Aussicht auf Förderung hatten, selbst in den Problembereichen Drogen und Justizvollzug.

Für das Jahr 1988 steht einer vom Beirat und der Mitgliederversammlung verabschiedeten Jahresplanung mit einem Finanzvolumen von 20 Mio. DM die Zusicherung von 8 Mio. DM gegenüber. Während sich die anfangs sehr rigide Haltung im Bezug auf die Förderung von Aufklärungsmaßnahmen im Justizvollzugsbereich vorsichtig ändert und hier 1988 einige wichtige Projekte ermöglicht werden, ist die Drogenstrategie der D.A.H. politisch ins Kreuzfeuer geraten, so daß ausgerechnet in diesem sowieso schon defizitären Bereich die entscheidendsten Kürzungen vorgenommen wurden.

Auch im Bereich der Aufklärungsmaßnahmen für die **Allgemeine Öffentlichkeit** können wichtige Projekte zur Zeit nicht umgesetzt werden: Pläne der D.A.H. für eine umfassende Kampagne „**Wissen statt Angst**“ – **gegen Hysterisierungstendenzen** und **für solidarisches Handeln** – wurden bislang nicht gefördert.

Es bleibt zu wünschen, daß die Ansätze zur Kooperation bei der Kampagnenplanung für die Allgemeine Öffentlichkeit zwischen BMJFFG/BZgA und D.A.H. im laufenden und im kommenden Jahr verstärkt und ausgebaut werden.

Das Fachreferat **Psychosoziales** besteht erst seit Ende 1987 und ist mit je einer Planstelle für die Bereiche Leitung und Sachbearbeitung ausgestattet.

In den AIDS-Hilfen ist in den letzten Jahren ein großes Potential an mitmenschlicher Hilfe und persönlichem Engagement gewachsen. Um dieses ehrenamtliche Engagement zielgruppenwirksam fördern zu können, bedarf es der **professionellen Unterstützung durch Fortbildung** im weitesten Sinne.

Die D.A.H. konnte durch eine Projektförderung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung die Fortbildungs-Seminare von 10 im Jahre 1986 im Folgejahr verdreifachen und für 1988 auf 50 Fortbildungsveranstaltungen steigern.

Das Ressort konzipiert und koordiniert **Berater- und Betreuerfortbildungen**. Die BeraterInnen sind engagiert in der persönlichen Beratung sowie in der Telefonberatung, während die BetreuerInnen vor allem für die emotionale Unterstützung und alltagspraktische Hilfe von Menschen mit AIDS zuständig sind. Die Rat- und Hilfesuchenden, mit denen die BeraterInnen persönlich oder am Telefon in Kontakt kommen, sind unterschiedlich betroffen und haben verschiedene Bedürfnisse: Sachinformationen werden ebenso abgefragt, wie akute Hilfe bei drohender Suizidgefahr geleistet werden muß. Die BeraterInnen werden dabei mit existentiellen Lebensbereichen konfrontiert, wie zum Beispiel mit Beziehungen, Tod, Sexualität und Krankheit, die kein Mensch für sich konfliktfrei erlebt. In solchen Bereichen anderen Rat und Hilfe zu geben, bedeutet auch immer eine Konfrontation mit eigenen Gefühlen, Ängsten, Verdrängungen und Wunden. In einem tieferen Sinn gilt das auch und gerade für die Betreuung von Menschen mit AIDS. Hier kommt zum Miterleben des Auf und Ab im Krankheitsverlauf eine längerfristige persönliche Beziehung zwischen Betreuer und Erkranktem. Bei den Problemen, die hier entstehen, bedürfen BeraterInnen und BetreuerInnen der **organisierten Unterstützung**. Regelmäßige Betreuer- und Beratergruppen in kollegialer und/oder externer Supervision haben sich hier bewährt.

Die praktischen Anforderungen an die AIDS-Hilfe-Gruppen sind vielfältig und unterliegen einer ständigen Differenzierung. Dies macht es künftig notwendig, in Zusammenarbeit mit den regionalen Gruppen und den Beiräten als Landesvertreter ein bedarfs- und bedürfnisgerechtes **Aus-, Fort- und Weiterbildungskonzept** für die haupt- und ehrenamtlichen MitarbeiterInnen weiterzuentwickeln und ausdifferenzieren. Zur Zeit arbeiten zwei Gruppen von Fachleuten auf Werkvertragsbasis daran, eine empirische Bestandsaufnahme der vorhandenen Konzeptansätze im Bereich Betreuer- und Beraterfortbildung zu erstellen. In zwei Auswertungsworkshops im Herbst 1988 werden die Ergebnisse für die Beteiligten zur Diskussion gestellt, um die Praxisrelevanz zu gewährleisten.

Mit dem Angebot von zwei **Trainer-Trainings** im Herbst 1988 durch das **SHANTI-Project**, San Francisco, kann in diesem Jahr zum ersten Mal etwas für eine bisher vernachlässigte Gruppe getan werden: die

Psychosoziales

MitarbeiterInnen, die mittels Fortbildung ihr Wissen und ihre Erfahrungen an die weniger Erfahrenen weitergeben. Das SHANTI-Projekt ist eine private Initiative, die Betroffene, Buddies, Angehörige und auch Klinikpersonal durch Ausbildungsprogramme auf Probleme im Zusammenhang mit Krankheit und Tod, Abschied und Trauer vorbereitet. Das SHANTI-Trainer-Training soll ein Impuls für die Fortbilder sein und eine Grundhaltung einüben helfen, die dadurch gekennzeichnet ist, emotionale Unterstützung zu empfangen und zu geben (Mitmenschlichkeit versus Verschanzen hinter der professionellen Berufsrolle).

An **didaktischem Material** wurde 1987 ein **dreiteiliges Schulungs-video für Betreuer** produziert. Das erste Video führt in 11 didaktischen Kapiteln in die Grundproblematik ein. Im zweiten Video berichten Menschen mit HIV und AIDS ausführlich über ihre Situation. Die psychischen Bewältigungsstrategien und Überforderungen eines Betreuers sind Thema des dritten Videos. Zu diesen Videos wird im Herbst 1988 ein **didaktischer Leitfaden** vorliegen, der fachliche Anregungen zum Einsatz der Videos gibt. Die Fertigstellung eines **vierten** Videos im April 1988 setzt die Reihe fort. Dieses Videoband richtet sich an Eltern, Geschwister und Freunde von Menschen mit HIV oder AIDS. Die Gesprächsaufzeichnungen behandeln zwei Schwerpunkte:

1. Wie können Eltern, Geschwister und Freunde ihre erkrankten oder infizierten Angehörigen emotional unterstützen? Wie können sie deren Selbständigkeit stärken und der Entmutigung entgegenwirken?
2. Wie können sie politisch und sozial dahin wirken, daß weder Erkrankte noch Angehörige einer Diskriminierung ausgesetzt werden?

Durch zwei **Multiplikatoren-Schulungen für Angehörige** von Menschen mit HIV und AIDS im Herbst 88 wird die Angehörigen-Thematik weiter vertieft.

Die Fortsetzung der Produktion von Videomaterial ist auch für 1988 gesichert und soll in den Folgejahren fester Bestandteil im Ressort Psychosoziales bleiben.

Ferner wurden erste Erfahrungen gemacht mit angebotenen Seminaren zur **Sterbebegleitung** (im konkreten Fall von Drogengebrauchern mit AIDS). Hierbei wurden sogenannte „Lebens-/Sterbemeditationen“ angeboten, in Kooperation mit dem gesprächspsychotherapeutischen Team um Prof. Tausch und Dr. Marlis Lohmann von der Universität Hamburg. Den Teilnehmern soll ermöglicht werden, in einer angstfreien Atmosphäre sich mit den eigenen Ängsten vor dem Sterben und dem Tod auseinanderzusetzen. Diese Zusammenarbeit soll 1988 intensiviert und auch ausgewertet werden, um die Erfahrungen in die gesamte psychosoziale Betreuerfortbildung der Deutschen AIDS-Hilfe zu integrieren.

Der Bereich **Medizin und Forschung** kann für den Berichtszeitraum trotz extremer Personalsituation und starker Einbindung in fachfremde Arbeitsbereiche auf eine erfolgreiche Bilanz blicken.

Eine Reihe der **Broschüren** wurde überarbeitet und den neuesten medizinischen Erkenntnissen angepaßt. Die Neuauflage der Unterrichtseinheit wurde im medizinischen Teil betreut.

Mit viel Intensität und gutem Erfolg konnten die Positionen der Deutschen AIDS-Hilfe in **medizinisch-fachlichen Gremien** vertreten werden.

An erster Stelle ist hier die Arbeit im **Nationalen AIDS-Beirat (NAB)** zu nennen. In der Sitzung des NAB und mehreren Unterausschußsitzungen machte die D.A.H. ihre Standpunkte deutlich, die auch zum größten Teil durchgesetzt werden konnten. Beispielsweise einigte sich der NAB auf die Feststellung, daß bei Menschen mit HIV oder AIDS keine Gefährdung für sie selbst oder andere bei der Berufsausübung besteht und daher ein obligatorischer Test abgelehnt wird.

Ein deutliches Votum gab es bei der Frage der **routinemäßigen Testung von medizinischem Personal**. Dazu wurde festgestellt, daß eine solche Maßnahme nicht notwendig ist. Es wurde unterstrichen, daß das Risiko einer berufsbedingten HIV-Infektion äußerst gering ist.

Eindeutig fiel auch die Stellungnahme zur **Einwilligungsproblematik bei der HIV-Diagnostik** aus: Der HIV-AK-Test darf nur mit Einwilligung des Patienten durchgeführt werden. Leider wird hierbei das Aufklärungsgespräch nur empfohlen, nicht jedoch als Pflicht gefordert. Wenn der HIV-AK-Test im Interesse anderer durchgeführt wird, soll ein Gespräch grundsätzlich obligatorisch sein. Nicht durchsetzen konnte die D.A.H. sich mit der Forderung, daß die Verweigerung des HIV-AK-Tests **nicht** zur Ablehnung der Behandlung führen **darf**.

Die Arbeit des NAB zeigt gute Ansätze bei der Formulierung von Eckpfeilern einer soliden und vernünftigen AIDS-Politik. Jedoch scheint der Spielraum für deutlichere, klarere und richtungsweisende Voten nicht ausgenutzt.

Deutliche Stellungnahmen von seiten des Fachressorts und intensive Auseinandersetzungen mit dem medizinisch-ethischen Problem von AIDS gab es zum Beispiel bei Fernsehdiskussionen (ZDF) und beim Bundeskongreß der Ärzte im öffentlichen Gesundheitswesen in Saarbrücken. Der Standpunkt der D.A.H., ein HIV-AK-Test, an symptomlosen Menschen vorgenommen, verstoße gegen die ärztliche Ethik, konnte offen und ausführlich diskutiert werden, wobei das überwiegend zustimmende Echo überraschte.

Die **Kontakte zu internationalen Gesundheitsorganisationen** wurden im Berichtszeitraum ausgebaut. Auf mehreren Konferenzen der Weltgesundheitsorganisation (WHO), zum Beispiel in Köln, in Oslo (als offizieller Berater) konnte die Gelegenheit genutzt werden, politische Konzepte, Strategien und Arbeitsweisen der Deutschen AIDS-Hilfe darzustellen. Speziell die Bereiche „AIDS und Menschenrechte“

sowie Zwangsmaßnahmen wurden zunehmend thematisiert. Hier ist es gelungen, Kontakte zu knüpfen, die der D.A.H. die Arbeit im internationalen Rahmen sichern, da abzusehen ist, daß nur mit Hilfe internationalen Drucks nationale Zwangsmaßnahmen zu verhindern sein werden. In diesem Zusammenhang ist es besonders erfreulich, daß die D.A.H. in einen WHO-Beirat zur internationalen Multiplikatoren-schulung im medizinischen Bereich berufen wurde.

Intensiviert werden konnten die **Kontakte zu medizinischen Fachleuten im In- und Ausland** auf zahlreichen **Kongressen** und **Tagungen**, so beim Internationalen AIDS-Kongreß in Washington und als Mitglied der bundesdeutschen Delegation für die deutsch-deutsche Kooperation bei der AIDS-Bekämpfung.

Bestimmend in der **Forschung** sind Diskussionen über Therapiemöglichkeiten der HIV-Infektion und der Opportunistischen Infektionen sowie die Impfstoffentwicklung. Leider gab es auch im vergangenen Jahr noch immer keinen Durchbruch auf diesem Gebiet. Während die Therapiemöglichkeiten der Opportunistischen Infektionen mittlerweile sehr umfassend sind, steht bei der HIV-Infektion selbst eine Lösung noch aus. Erfolge mit AZT (Azidothymidin) sind eingeschränkt durch Nebenwirkungen, so daß ein frühzeitiger (prophylaktischer) Einsatz des Mittels sehr problematisch ist. AL 721 wird ebenfalls sehr kontrovers diskutiert. Hier wird man abwarten müssen, bis die ersten fundierten wissenschaftlichen Studien vorliegen, um ein abschließendes Urteil zu fällen.

Eng verknüpft mit den Therapiemöglichkeiten ist die **Frage des HIV-Antikörpertests**. Zur Zeit sieht die Deutsche AIDS-Hilfe keine Notwendigkeit, ihre Position in dieser Frage zu ändern. Daher wird es weiterhin das Ziel sein, im besonderen Mediziner für die Problematik des HIV-AK-Tests zu sensibilisieren. Notwendig ist gerade hier die Betonung einer partnerschaftlich-kooperativen, gleichberechtigten Beziehung zwischen Betroffenen/Patient und Arzt.

Hierarchisch-autoritäre Strukturen, bei denen der Arzt/die Ärztin den Patienten/Betroffenen als ein für sich frei verfügbares Individuum betrachtet, verhindern das zur Beratung und Behandlung notwendige Vertrauensverhältnis und widersprechen dem Bild vom mündigen Bürger in unserer Gesellschaft.

Aufklärung tut not, auch bei jenen im Gesundheitswesen, die den Test als Eigenschutz fordern. Hier muß in den kommenden Monaten immer wieder deutlich der ethisch-moralische Anspruch und die Verantwortung dieser Personenkreise angesprochen werden. Wer sich für einen medizinischen Beruf entschieden hat, hat auch die ethische Verpflichtung, für **Kranke**, das heißt auch infektiöse Menschen da zu sein.

Die Verantwortung für Schutzmaßnahmen darf nicht vom medizinischen Personal auf die Kranken abgeschoben werden, auch wenn es Tendenzen bei MitarbeiterInnen im Gesundheitswesen gibt, die in diese Richtung weisen.

Homosexuelle Männer

Vorliegende Untersuchungen aus den USA, aus Frankreich und Holland hatten gezeigt, daß die Gruppe der homosexuellen Männer gut informiert und hoch motiviert ist, sich vor einer HIV-Infektion zu schützen. Auch in der Bundesrepublik zeigen sozialwissenschaftliche Untersuchungen eindrucksvoll, was Prävention zu leisten vermag.

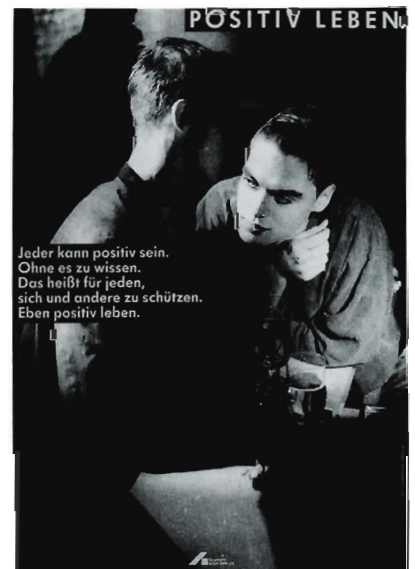
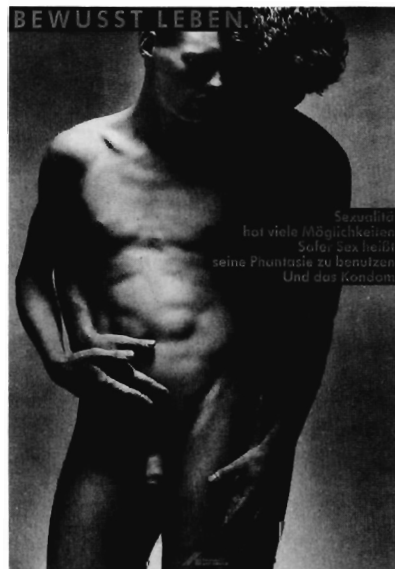
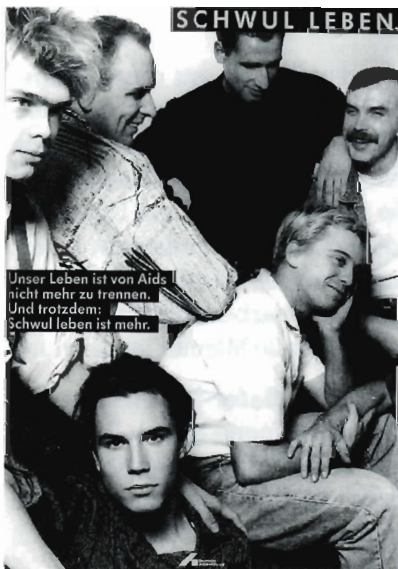
Die Deutsche AIDS-Hilfe e.V. startete im Spätsommer 1987 eine **Fragebogenaktion in der Homosexuellenpresse (Medien-Akzeptanz-Untersuchung)**, die über die Wirksamkeit ihrer Safer Sex-Kampagne Aufschluß geben sollte.

Die Auswertung dieser Erhebung ergab, daß 81 Prozent der antwortenden homosexuellen Männer ihre **Sexualgewohnheiten** geändert haben, seit sie über AIDS und die Schutzmöglichkeiten informiert wurden. 61 Prozent der Befragten praktizierten keinen Analverkehr oder benutzten Kondome. Die übrigen 39 Prozent, die zumindest gelegentlich ohne Kondome Analverkehr praktizieren, leben der Umfrage zufolge zu 60 Prozent in stabilen Partnerbeziehungen.

Die Untersuchung machte auch die **soziale Betroffenheit** durch AIDS unter homosexuellen Männern deutlich. 60 Prozent gaben an, in ihrem Umkreis Menschen mit HIV oder AIDS zu kennen.

Besonders wichtige **Informationsvermittler** sind nach dieser Studie die Lokale und Zeitschriften für Homosexuelle und die Freundeskreise. Homosexuelle, die die Materialien der AIDS-Hilfen kennen, erwiesen sich in der Befragung als besonders gut informiert. Nur einen geringen Stellenwert haben dagegen die Aufklärungsbemühungen staatlicher Stellen.

Insgesamt lassen sich die Daten dahingehend interpretieren, daß ein funktionierendes **Netzwerk** von Selbstorganisation, Initiativen, Sze-



nelokalen und Freundeskreisen als Informationsträger und ein ausgeprägtes schwules Selbstbewußtsein in einer sozialen Umgebung, die Homosexuelle akzeptiert, die besten Voraussetzungen für erfolgreiche Prävention bieten.

Entscheidende Zielsetzung der Deutschen AIDS-Hilfe ist es daher zum einen, diese Präventionsbereitschaft durch **kontinuierliche Aufklärung** auf einem möglichst hohen Niveau zu halten. Die **Aufklärungsmedien** wie Plakate, Faltblätter, Videos, Aufkleber, Comics, Give-aways – bis jetzt schon in einer Gesamtauflage von über einer Million verteilt – werden deshalb kontinuierlich aktualisiert und erweitert.

Noch mehr als bisher rückt in den Aufklärungsmedien die **psychische, emotionale und soziale Stabilisierung** der homosexuellen Männer in den Mittelpunkt.

Es gilt, Sexualität als identitätsstiftenden Teil schwulen Lebens zu erhalten, ohne die damit verbundenen Gefahren zu verharmlosen. Es müssen diffuse Ängste abgebaut werden, indem klar gesagt wird, daß es Formen von Sexualverhalten gibt, die nicht HIV-relevant sind und die gleichzeitig zufriedenstellend empfunden werden. Von vielen regionalen AIDS-Hilfen werden inzwischen **Safer-Sex-Gesprächskreise** mit diesem Ziel eingerichtet. Ein **Leitfaden** für diese Gesprächskreise wurde 1987 von der D.A.H. erstellt und verteilt.

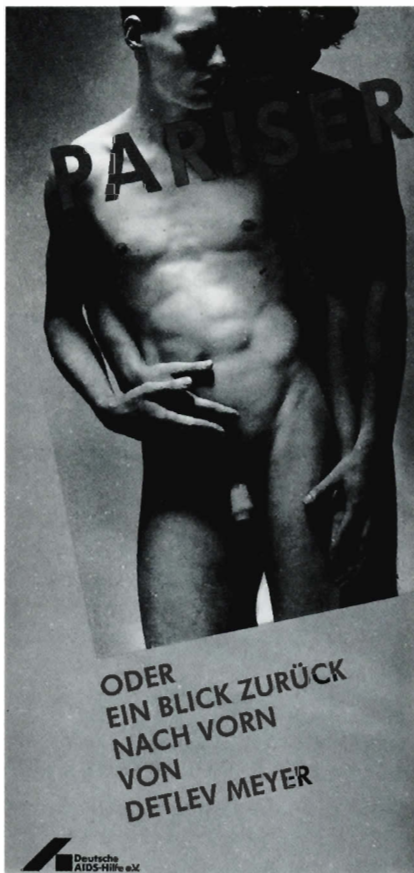
Es gilt, die Vereinzelung aufzuheben und die Gay Community als **Solidargemeinschaft** angesichts einer kollektiven Herausforderung ins Bewußtsein des einzelnen zu rücken.

Um gemeinsam auf politischer und gesellschaftlicher Ebene gegen Diskriminierung und Ausgrenzung zu kämpfen, hat die D.A.H. ihre Zusammenarbeit mit dem **Bundesverband Homosexualität (BVH)** verstärkt.

Es gilt weiter, **homosexuelle Männer mit HIV oder AIDS** bewußt in diese Gemeinschaft einzubinden. Akzeptanz bedeutet auch immer eine Auseinandersetzung mit den eigenen Ängsten und damit deren mögliche Überwindung.

Eine neue **Plakat- und Posterserie** setzt sich genau diese vorgeannten Aufgaben der **Stabilisierung**, der **Akzeptanz** und der **Solidarität** zum Ziel. In die gleiche Richtung wirken die beiden **Videos** „Noch leb' ich ja! – Ein AIDS-Kranker erzählt“ und „Im Grunde sind wir Kämpfer – Alltag mit AIDS“, die im Auftrag und mit Unterstützung der D.A.H. von der Medienwerkstatt Franken gedreht wurden. Ab Mai 1988 ist in der D.A.H. ein eigenständiges Ressort „Menschen mit HIV oder AIDS“ eingerichtet. In Zusammenarbeit mit diesem Ressort werden Projekte für betroffene homosexuelle Männer intensiviert.

Das „sinnlichste“ Medium zur Vertiefung der **Safer-Sex-Kampagne** ist das von der AIDS-Hilfe Schweiz übernommene **Spezialkondom HOT RUBBER**, das mit einer entsprechenden **Informationskampagne** in der Subkultur vertrieben wird – Motto: das Kondom an den schwulen Mann bringen. Die Genehmigung, den HOT RUBBER nach



Homosexuelle Männer

Paragraph 20 des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten anzubieten, erhielt die D.A.H. erst am 29.01.87 vom Bundesgesundheitsamt. Der März 87 war der erste Verkaufsmonat. Bis März 88 wurden über 330.000 HOT RUBBER verkauft. Die regionalen AIDS-Hilfen haben von Anfang an diese Kampagne durch rege Bestellungen unterstützt. Mittlerweile ist der HOT RUBBER auch bei vielen **Gesundheitsämtern** und **sozialen Diensten**, zum Beispiel der Diakonie, gut eingeführt. Durch das hervorragende Abschneiden (Testurteil: sehr gut) im Juli-Heft der Zeitschrift der Stiftung Warentest wurde der Verkauf derart gefördert, daß es zu Engpässen bei der Lieferung kam. Die **Akzeptanz** bei homosexuellen Männern ist sehr groß, was auch Ergebnis der zielgruppenspezifischen Plakatkampagne ist. Zugleich stieg die Nachfrage nach dem HOT RUBBER aus heterosexuellen Bevölkerungsgruppen beachtlich an. Auch hier zeigt sich ein Vertrauensbonus, den die D.A.H. hat.

Die Präventionsmedien und -materialien der D.A.H. sind notwendige Voraussetzungen für erfolgreiche Zielgruppenarbeit, am wirksamsten erweist sich aber immer wieder der **persönliche Kontakt** zu Menschen vor Ort. Die regionalen AIDS-Hilfen darin zu unterstützen, ist daher eine der Hauptaufgaben der D.A.H.



Homosexuelle Männer

In der ersten Jahreshälfte 87 wurde in diesem Betroffenenbereich die **Aufklärungs-, Fortbildungs- und Öffentlichkeitsarbeit** in Fortsetzung der Arbeit aus 86 weiter ausgebaut und konzipiert.

Die **Seminarreihe** „Der Faktor AIDS bei Drogengebrauch und Abhängigkeit“ wurde thematisch um die Problematik HIV-AK-positiver Eltern und ihrer Kinder, „Safer Sex“ bei heterosexuellen Fixern und Ex-Usern sowie „Krisenintervention und Sterbebegleitung bei Fixern und Ex-Usern“ erweitert. Wegen der großen Nachfrage soll diese Seminarreihe auch 1988 fortgesetzt werden.

Aufklärungsprojekte wurden im Rahmen eines zielgruppenspezifischen Aufklärungskonzeptes auf allen Ebenen entwickelt. Leider konnte nur ein Bruchteil der vielfältigen Aufklärungsprojekte realisiert werden. Das Antragsvolumen von 2 Mio. DM im Bereich Drogen und AIDS wurde in Haushaltsgesprächen mit der BZgA auf unter 200 000 DM für 1988 herabgesenkt.

Inhaltlich konnte mit der BZgA keine einheitliche Position über die Strategie der AIDS-Prävention in diesem Betroffenenbereich erzielt werden. Politisch wurde die sozialpsychologisch-medizinische Orientierung der D.A.H. und der Standpunkt der Akzeptanz gegenüber infektionsgefährdeten, HIV-AK-positiven und AIDS-kranken Drogengebrauchern kritisiert. Mit dem generellen Argument der Verführungsfahr wurde ein Teil der beantragten Informations- und Aufklärungsmaterialien abgelehnt.

In einer Gesellschaft, die einen Teil ihrer Süchtigen kriminalisiert, kann die gesundheitliche Aufklärung nur auf der Basis der **Parteilichkeit** mit der Bedürfnis- und Problemlage der Betroffenen entwickelt werden. Ex-User- und Fixerselbsthilfegruppen müssen in die aufklärende AIDS-Prävention einbezogen werden. Ihre praktische Hilfe und Selbsthilfe stößt jedoch vielerorts auf Widerstände, da ihr Lebensstil und Werteverständnis nicht in geltende Normen paßt. Zu schnell und zu oft wird Süchtigen die Fähigkeit für selbstbestimmtes Handeln abgesprochen, während ihnen andererseits die ganze Last der Verantwortung in der Bewältigung von HIV-Übertragungssituationen aufgebürdet wird.

Risiken und Chancen eines Sucht und Lebensstil akzeptierenden AIDS-Aufklärungsverständnisses werden in **Fachkreisen** unterschiedlich bewertet.

AIDS-Aufklärung in diesem Betroffenenbereich ist aktuell durch eine **Wertediskussion** über die Be- und Verurteilung süchtigen Verhaltens eingeschränkt, so daß der Aufklärungsprozeß bereits in der Konzeptionsphase ins Stocken zu geraten droht.

In der Erfahrung dieser Bedingungen für AIDS-Prävention hat die D.A.H. in ihrem von der Mitgliederversammlung verabschiedeten „**Strategiekonzeptpapier**“ die zentralen Forderungen zum Ausdruck gebracht: **Entkriminalisierung, Enttabuisierung** der Sucht und süchtigen Verhaltens sowie **Parteilichkeit** im Umgang mit von HIV-Infektionen bedrohten und betroffenen Menschen. Mit der prä-

ventiven Botschaft – „Safer Use: für jeden Druck ein steriles Spritzbesteck“ und „Safer Sex: bei jedem Geschlechtsverkehr ein Kondom verwenden“ – hofft die D.A.H., zunächst über die instrumentelle Seite des Schutzes die Infektionsgefahr unter FixerInnen senken zu können. Durch substituierende Suchtmittel und andere Applikationsformen – Methadon statt Heroin, orale Einnahme statt intravenöses Fixen im Einzelfall – kann eine Verringerung der infektionsrelevanten Risikosituationen in der Drogenszene erreicht werden.

Präventionsangebote wie leichter Zugang zu Einwegspritzen (durch Automaten), Spritzenaustauschprogramme und Substitution werden regional bereits von FixerInnen angenommen, wenn sie nicht mit unrealistischen Anforderungen an Verhaltensänderungen verbunden sind.

Die D.A.H. hat 1987 in über 100 **Veranstaltungen** mit Experten und Betroffenen innerhalb und außerhalb bestehender **Gremien** notwendige Präventionsmaßnahmen diskutiert.

Die **Drogenberatung** ist durch Menschen mit HIV oder AIDS und die Aufforderung zur AIDS-Prävention sachlich/personell überfordert. Andererseits wurde AIDS-Hilfen vereinzelt die Streichung von Personalmitteln angedroht, wenn sie sich um die Prävention bei infektionsgefährdeten Menschen aus dem Umfeld von Drogenszenen kümmern. Vieles deutet darauf hin, daß AIDS-Prävention in der Gruppe der i.v. Drogengebraucher auf der Basis von Zwang anstelle von Freiwilligkeit, Toleranz und Vernunft organisiert werden soll. Von dieser Basis her kann aber kein durchschlagender Präventionseffekt erwartet werden.

Wer den AIDS-aufklärenden Dialog von Mensch zu Mensch auf Mißtrauen anstelle von Vertrauen aufbauen will, kann nicht mit verantwortungsvollem Verhalten in HIV-relevanten Übertragungssituationen rechnen. Deshalb fordert die D.A.H. Akzeptanz und Solidarität mit den Betroffenen, um deren Überlebensanspruch zu sichern.



Dank der personellen Verstärkung durch einen neuen Mitarbeiter konnte ab September 1987 systematisch damit begonnen werden, Voraussetzungen für eine vernunftbezogene und realistische **HIV-Prävention im Justizvollzug** zu schaffen. Hauptzielgruppe sind dabei HIV-Gefährdete und Menschen mit HIV im Justizvollzug, vor allem i.v. Drogengebraucher. Darüber hinaus bildet die **Fortbildung** von haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitern in AIDS- und Drogenhilfen, von Vollzugsbeamten, Bewährungshelfern, Anstaltsärzten, Gefängnispfarrern, Richtern und Staatsanwälten ein wichtiges Arbeitsfeld. Der dritte Schwerpunkt liegt in der **Interessenvertretung** der Betroffenen gegenüber Anstaltsleitungen und Justizministerien.

Dazu wurden einmal die materiellen Voraussetzungen geschaffen, indem eine umfassende Zusammenstellung der länderspezifischen **Maßnahmen der Justizministerien** zum Umgang mit HIV-AK-Positiven im Justizvollzug systematisch dokumentiert wurde. Zudem wurde ebenfalls systematisch der Kontakt zu den ehren- und hauptamtlichen Mitarbeitern der **regionalen AIDS-Hilfen**, die eine Betreuung in diesem Bereich übernommen haben, aufgebaut und verstärkt. Es fanden erste überregionale Treffen statt. Dieser Erfahrungsaustausch mit den Mitarbeitern von regionalen AIDS-Hilfen, die mehr als 70 Justizvollzugsanstalten in der Bundesrepublik und West-Berlin betreuen, wird 1988 intensiv fortgesetzt werden.

Auf dem „**Expertenhearing**“ der D.A.H. am 30.11./1.12.87 in Berlin unterbreiteten Praktiker und Experten aus dem Justizvollzugsbereich eine Reihe von Vorschlägen zu einer nicht repressiven, konstruktiven HIV-Prävention, zum Beispiel Vergabe von Kondomen und sterilen Spritzbestecken oder auch Desinfektionsmitteln im Justizvollzug. Außerdem wurden rechtliche Probleme erörtert, etwa die Unzulässigkeit von Zwangstests, Aussonderungs- und Stigmatisierungsmaßnahmen; ein weiterer Schwerpunkt lag bei Problemen der adäquaten medizinischen und psychosozialen Versorgung und Betreuung von Menschen mit HIV und Menschen mit AIDS im Justizvollzug. Daß hier eine äußerst brisante Situation herrscht, wird vielfach noch nicht genügend wahrgenommen. Mittlerweile aber ist die epidemiologische Entwicklung zugespitzt. Mindestens 30 % der jährlich inhaftierten i.v. Drogengebraucher sind bereits infiziert, und es besteht aufgrund der vollzugsbedingten Situation (illegaler Drogenkonsum in der Haft unter der Bedingung des akuten und ganz erheblichen Mangels an sterilem Spritzbesteck) ein erhebliches Risiko für weitere HIV-Vorfälle. Die Behörden reagieren oft mit „Sicherheitsphilosophie“ und „Gefahrenabwehr“ und setzen zunehmend Grundrechte, die im Justizvollzug ohnehin eingeschränkt sind, außer Kraft.

Um dieser Entwicklung entgegenzutreten zu können und um Mitarbeiter der AIDS-Hilfen für ihre Arbeit in diesem Bereich besser zu qualifizieren, haben sich Schwerpunkte der Arbeit herauskristallisiert, die im folgenden näher beschrieben sind.

Mehrere **konzeptionelle Stellungnahmen** und **Positionspapiere** zur Situation von Menschen mit HIV oder AIDS in der Haft wurden erarbeitet und veröffentlicht.



Neben der engen Zusammenarbeit mit Mitarbeitern der regionalen AIDS-Hilfen und auch der Drogen-Hilfen wurden Kontakte zu verschiedensten **Verbänden** geknüpft, um sie auf die prekäre Situation aufmerksam zu machen und um gemeinsam konstruktive Vorschläge zur Verbesserung der Lage der Betroffenen zu erarbeiten. So unter anderem zur Deutschen Bewährungshilfe e. V.; zur Deutschen Justizgewerkschaft (als Interessenvertretung von Justizvollzugsbeamten); zu Strafverteidigervereinigungen; zu Richtervereinigungen; zum Verband der Psychologen im Strafvollzug; zum Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge; zum Arbeitskreis „medikamentengestützte Substitution“; zur Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Initiativen in der Straffälligenhilfe; zum Fachverband Drogen und Rauschmittel e. V.; zur Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren; zu den politischen Parteien und Gewerkschaften.

Nachdem im Oktober 1987 die Finanzierung durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung übernommen wurde, konnte auch im Schwerpunktbereich Justizvollzug damit begonnen werden, **Fortbildungsveranstaltungen für Mitarbeiter der regionalen AIDS-Hilfen** anzubieten: zur AIDS-Prophylaxe in der Haft; zu Rechtsfragen; zur Betreuung von Betroffenen nach der Haftentlassung in Kooperation mit Bewährungshilfen und Kliniken, Nachsorgeeinrichtungen und Drogenberatungen.

1988 werden verschiedene **Materialien** aktualisiert oder neu herausgegeben: das Falblatt für Menschen in Haft, ein Falblatt speziell für Frauen in Haft, ein Videofilm für Menschen in Haft. Ebenso wird ein Reader erstellt zur Dokumentation des Expertenhearings sowie zu speziellen Rechtsfragen für Menschen mit HIV oder AIDS in der Haft. Außerdem wird ein Plakat gestaltet, das zur Solidarität mit den Betroffenen in der Haft motivieren soll.

Die Zusammenarbeit mit zahlreichen **Gefangenenzeitschriften** soll intensiviert werden, weil über sie die zentralen Botschaften der AIDS-Prävention, aber auch der Enthysterisierung vielfach gut vermittelt werden konnten.

Daß die Arbeit des Referats im Bereich des Justizvollzugs zunehmend öffentlich registriert wird, zeigen auch die Einladungen zu und die Teilnahme an **Fachtagungen** aller Art.

Eine Auswahl: „Richterratschlag“ im Januar 1988 in Berlin; Drogenpolitische Konferenz der Grünen im Februar 1988 in Bonn; Fachtagung zum Alltag im Maßregelvollzug im März 1988 in Eickelborn/Lippstadt; Fachtagung Justiz und Öffentlichkeit im März 1988 in Berlin; Fachtagung zu Menschenrechten und Menschenrechtsverletzungen in der Psychiatrie im März 1988 in Bonn; Tagung AIDS und soziale Arbeit im April 1988 in Frankfurt; Strafverteidigertag im April 1988 in Heidelberg.



Die **Arbeits- und Lebensbedingungen**, nicht zuletzt die **Formen sozialer Kontrolle**, denen männliche und weibliche Prostituierte unterworfen sind, haben sich grundsätzlich verändert. Die soziale **Stigmatisierung** als jene Gruppe, die vermeintlich entscheidend zur Verbreitung von HIV-Infektionen in der Allgemeinbevölkerung beiträgt, wird in Medien immer wieder betrieben und ist im Bewußtsein einer breiten Öffentlichkeit fest verankert.

Die Diskussion um AIDS hat auf der Ebene der **staatlichen Institutionen** die widersprüchlichsten Resultate gezeigt. So finden wir in **Bayern** den „vielgerühmten“ Maßnahmenkatalog, der Prostituierte aufgrund ihrer Tätigkeit, nämlich sexuelle Dienstleistungen anzubieten, als „ansteckungsverdächtig“ denunziert und zwangstestet, ob schon die Ergebnisse regelmäßiger freiwilliger Tests auf HIV-Antikörper seit 1985 in München und auch anderswo beweisen, daß HIV-Infektionen und AIDS bei Prostituierten äußerst selten sind.

Anders stellt sich die Lage zum Beispiel in **Hamburg** dar, wo selbst die Praxis der regelmäßigen Routineuntersuchungen auf Geschlechtskrankheiten abgeschafft und Kontrolle in Beratung umgewandelt wurde. Dort kann ein **Dialog** zwischen den sich oft fremd und feindlich gegenüberstehenden Seiten einer doppelmoralischen Gesellschaft zustande kommen.

In diesem Zusammenhang ist auch eine von Ort zu Ort in ihrer Konsequenz variierende Bereitschaft zu nennen, Prostituierten, die in einen anderen Beruf umsteigen wollen, schnell und unbürokratisch Chancen zu eröffnen. Jahrelange Forderungen von Prostituiertenorganisationen konnten im Zusammenhang mit AIDS mancherorts in konkrete Angebote verwandelt werden. Allerdings müßte über derartige Möglichkeiten offensiver informiert werden.

Im Rahmen dieser widersprüchlichen Situation setzt die Deutsche AIDS-Hilfe im Bereich Prostitution auf **Aufklärung und Information aller Beteiligten**.

Neben den **Info-Broschüren** für Frauen und Männer, die anschaffen gehen, entstand nach kontroversen Diskussionen ein **Plakat** unter dem Motto: „Sie tun, was sie immer tun. Mit Kondom.“ Es hat sich gezeigt, daß dieses Motiv einerseits gut ankommt in Clubs, Appartements und Saunen, andererseits aber auch zweckentfremdet werden kann, um alle heterosexuell aktiven Menschen auf die Notwendigkeit des Kondomgebrauchs hinzuweisen.

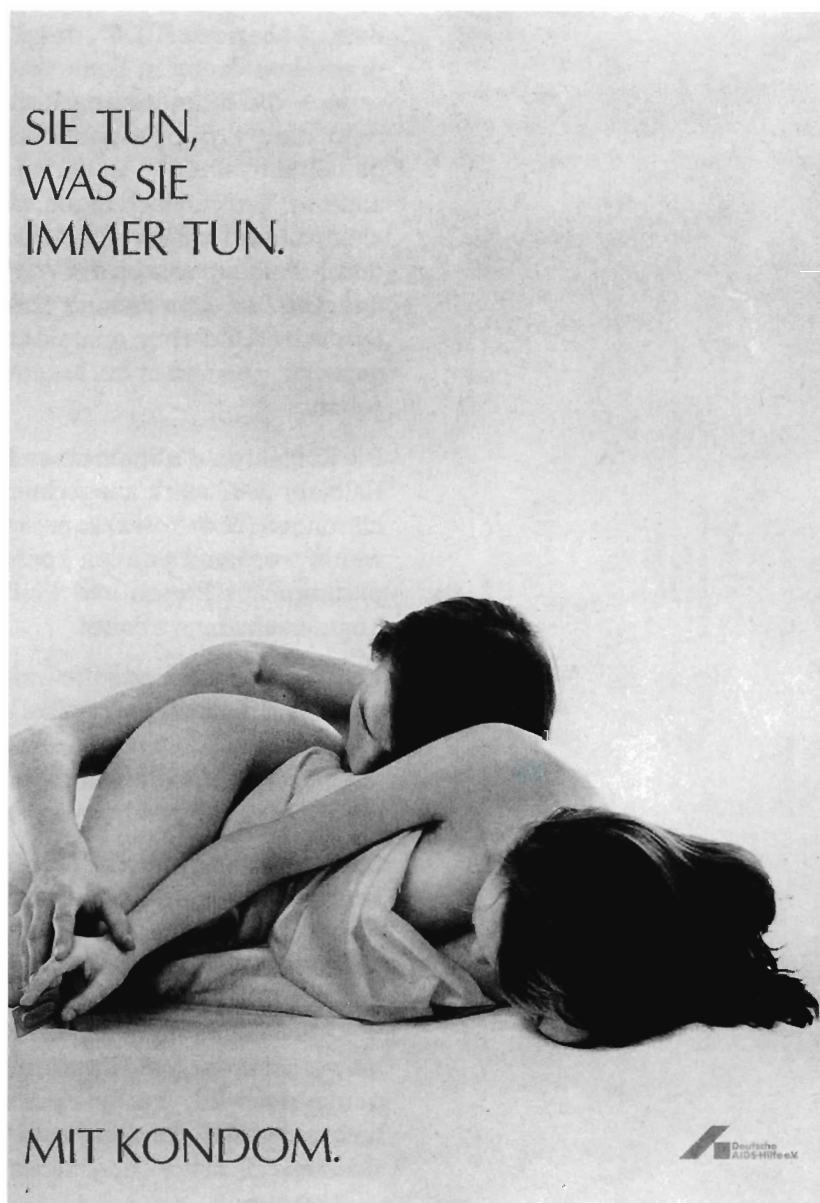
Ein weiteres **Plakat**, welches ausschließlich die **Kunden** von Prostituierten ansprechen soll, ist in diesem Jahr geplant.

Über die **Fortbildungsveranstaltungen** konnten zahlreiche **Kontakte** zu den regionalen AIDS-Hilfen, zu Gesundheitsämtern, Beratungsstellen und Verbänden geknüpft und weiter ausgebaut werden. Intensiviert wurde der Erfahrungsaustausch mit **Selbstorganisationen** wie HYDRA in Berlin, HWG in Frankfurt, ROTSTIFT in Stuttgart und Solidarität Hamburger Huren, um nur einige zu nennen. Fruchtbare Diskussionen wurden geführt über die **Akzeptanz des Kon-**



doms in der Prostitution, über **materielle** und **ideelle Unterstützung** von Menschen, die in der Prostitution arbeiten und über **Umstiegsmöglichkeiten** in andere Berufe.

Erstmals konnte im Berichtszeitraum in Seminaren das Thema der **männlichen Prostitution** stärker berücksichtigt werden. Im Gegensatz zum Bereich der weiblichen Prostitution gibt es hier noch keine Ansätze zu Selbstorganisationen und offensiver Interessenvertretung. Ein offensives Selbstverständnis und ein stärkeres Selbstbewußtsein sind die besten Voraussetzungen für die Akzeptanz der AIDS-präventiven Botschaften unter männlichen Prostituierten. Sie führen auch zu einer Stärkung der Position gegenüber den Freiern. Diesen Prozeß zu unterstützen, gehört deshalb genuin zu den Aufgaben der Deutschen AIDS-Hilfe für den Bereich männlicher (und weiblicher) Prostitution.



Der Schwerpunkt der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit im Berichtszeitraum lag darin, **undifferenzierter Risikodarstellung, Hysterisierung und gesellschaftlich-politischer Repression Paroli zu bieten**. So war AIDS in einem Großteil der Presse und der Öffentlichkeit zu einem Thema geworden, das „alle angeht“, weil vermeintlich alle gleichermaßen von der Krankheit AIDS persönlich bedroht seien. Demgegenüber galt und gilt es für die Deutsche AIDS-Hilfe herauszustellen, daß das Thema AIDS „alle angeht“, weil es eine Herausforderung an Liberalität und Pluralität der Lebensstile in der Gesellschaft in sich birgt. Mit der angesprochenen Überzeichnung der Gefahren für die Gesamtbevölkerung durch AIDS als Krankheit war zugleich auch die Voraussetzung für panische Reaktionen geschaffen, die politische Repressionsmaßnahmen wie in Bayern als angemessene Problemlösungen erscheinen lassen konnten.

Ein wesentlicher Bestandteil der Arbeit der Deutschen AIDS-Hilfe bei dem Ziel, reale Risiken richtig einzuschätzen, ist das **Memorandum „Leben mit AIDS“**, das die D.A.H. im Juni 1987 auf der **Bundespressekonferenz** in Bonn vorgestellt hat. Die entscheidende Aussage – die differenzierte Risiko-Verteilung innerhalb der Bevölkerung, die zielgruppenspezifische Aufklärung erfordert und nicht allgemeine Hysterie – ist in den folgenden Wochen durch eine Reihe anderer Veröffentlichungen (auf einer Mediziner-Tagung in München, durch Vorträge vor der Enquete-Kommission des Bundestags, durch Stellungnahmen der WHO etc.) aufgegriffen und bestätigt worden. Die Berichterstattung über diese Pressekonferenz brachte die Deutsche AIDS-Hilfe erstmals bundesweit auf die Titelseiten der Tageszeitungen und in die Nachrichtensendungen von Funk und Fernsehen.

Die Kontakte zur **allgemeinen Presse** haben sich vor allem im ersten Halbjahr 1987 stark ausgedehnt. Der Verteiler für D.A.H.-Presseerklärungen (über Telex) konnte von 96 auf rund 140 Adressaten ausgeweitet werden. Daneben konnte eine Kartei mit ca. 500 Ansprechpartnern aus Presse und Medien aufgebaut werden, die gezielte Kontaktaufnahme erlaubt.

1987 wurde damit begonnen, eine **Datenbank** aufzubauen, in der Zeitungs- und Zeitschriftenartikel formal und inhaltlich erfaßt werden. Mittels eines Schlagwortsystems ist in dieser Datenbank auch eine themenbezogene Recherche möglich. 1988 soll der Aufbau des Daten-Pools weitergeführt werden.

Die Zusammenarbeit der D.A.H. mit Redaktionen von **Rundfunk und Fernsehen** konnte 1987 ebenfalls ausgeweitet werden. Erwähnenswert ist die Beteiligung von Vorstandsmitgliedern der D.A.H. an allen wichtigen Fernsehdiskussionen über AIDS und die enge Kooperation bei einigen wichtigen Filmbeiträgen, bei denen oft die regionalen AIDS-Hilfen unmittelbare Kooperationspartner waren. Der Stellenwert, der der D.A.H. aufgrund ihrer Kompetenz und Erfahrung zugemessen wird, wurde eindrucksvoll durch die direkte Ausstrahlung einer ZDF-Sendung zum Thema AIDS am 6. April 87 aus den Räumen der Bundesgeschäftsstelle dokumentiert.

Die Zusammenarbeit mit den **Zielgruppenmedien für homo- und bisexuelle Männer** hat sich eingespielt und bewährt. Dies hat sich besonders im Rahmen der Medien-Akzeptanz-Untersuchung gezeigt, auf die im Berichtsteil „Homosexuelle Männer“ näher eingegangen wird.

Die Arbeitsfülle im Ressort machte die Einrichtung einer zweiten Stelle dringend notwendig. Diese konnte schließlich zum 1. Januar 1988 besetzt werden. Bis dahin war es nicht möglich, alle Arbeitsgebiete des Referats im gewünschten und notwendigen Ausmaß gleichermaßen abzudecken. Gelitten hat darunter vor allem der **AIDS-Informationsdienst**, obwohl dort auf das Engagement ehrenamtlicher Mitarbeiter zurückgegriffen werden kann. Der Infodienst hat sich trotzdem in seiner Rolle als Informations- und Dokumentationsquelle durchaus bewährt. Die Nachfrage nach regelmäßiger Zusendung hat weiter zugenommen. Die **Auflage** konnte von 1.500 auf 2.300 gesteigert werden. Durch die ständig steigende Berichterstattung über AIDS in den allgemein zugänglichen Medien wurde im Laufe des Jahres 1987 aber deutlich, daß die **Konzeption des Dienstes** geändert werden muß. Die **eigene Recherche** und die **redaktionelle Berichterstattung** müssen deutlich gesteigert werden. Bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung wurde ein Antrag auf **Neukonzeption** des Infodienstes gestellt, der im Frühjahr 1988 bewilligt wurde und nunmehr umgesetzt werden soll.

Die inzwischen begonnene **Fachtagungsreihe „AIDS und Presse“** hat die Notwendigkeit des Angebotes vertiefender Informationsgespräche mit Journalisten außerhalb des tagesaktuellen Rahmens bestätigt. Nach ersten Tagungen für die Pressesprecher der regionalen AIDS-Hilfen konnte im Herbst 1987 die erste **externe** Tagung für Journalisten der Werkspresse und der Gewerkschaftszeitungen stattfinden. Auch die inzwischen durchgeführte Tagung für tagesaktuell arbeitende Journalisten hat hohe Akzeptanz gefunden. Weitere Tagungen sollen sich an Journalisten der eher unterhaltenden Presse und an Schülerzeitungsredakteure wenden.



Im Haushaltsjahr 1987 vollzog sich eine expansive Entwicklung des Finanzvolumens der Deutschen AIDS-Hilfe. Waren es 1986 ca. 2 Millionen DM, die für Aufklärungs- und Informationsarbeit zur Verfügung gestellt wurden, errechnete der Bundesverband im Frühjahr 1987 bereits einen Bedarf von 10 Millionen DM.

Im Laufe des Haushaltsjahres 87 wurden 79 Projekte mit einem Finanzvolumen von ca. 7,5 Millionen DM beantragt, von denen 58 mit einer Summe von ca. 4 Millionen DM bewilligt wurden. Für Personal- und Sachmittel waren ca. 2 Millionen DM vorgesehen; darin enthalten ca. 1,3 Millionen DM als Grundfinanzierung, ca. 350 000 DM für zusätzliche Personalkosten zur Einrichtung neuer Planstellen. Hinzu kommen Zuwendungen zur Anmietung und Grundausstattung der neuen Geschäftsräume der D.A.H. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat im Bereich der Personal- und Sachmittelanforderungen unserem Etatansatz entsprochen.

Im folgenden einige Projektschwerpunkte in ihrem zahlenmäßigen Volumen:

Der größte Posten im Projekt-Budget war ein Sammelantrag für Nachdrucke verschiedener Printmedien mit 970 000 DM, der mit Beginn der 2. Jahreshälfte realisiert wurde. Der Etat für Mitarbeiter-, Betreuer- und Berater-Schulungen konnte im Haushaltsjahr 1987 vervierfacht werden, nämlich auf insgesamt 400 000 DM. Damit wurden über 30 Veranstaltungen organisiert.

Desweiteren wurde die Medienakzeptanz-Hauptstudie finanziert, deren Ergebnis im Frühjahr 1988 vorgestellt wurde.

Neben dem bereits erwähnten Sammelantrag wurden im Bereich der Printmedien neukonzipierte Plakate und Broschüren mit ca. einer Million DM gefördert.

In den Schwerpunktbereichen Drogen, Strafvollzug, Prostitution, Homosexuelle und Menschen mit HIV wurden Tagungen, Kongresse und Workshops mit ca. 300 000 DM finanziert.

Im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit der D.A.H. standen ca. 150 000 DM für Fachtagungen, Messen, Anzeigenkampagnen und sonstige Veranstaltungen zur Verfügung.

Im Haushaltsjahr 1987 konnten einige Projekte nicht durchgesetzt werden. So wurde der beantragte Regional-Fonds mit einem Antragsvolumen von 1,5 Millionen DM bis heute nicht bewilligt, ebenso der Etat für eine Kondom-Verteilungskampagne mit ca. 300 000 DM. Im Drogenbereich fielen Projekte mit einem Volumen von ca. 1 Million DM dem Rotstift zum Opfer, im Prostitutionsbereich waren es ca. 40 000 DM.

Insgesamt wurden 10 Projekte mit einem Betrag von ca. 3 Millionen DM ins Haushaltsjahr 1988 übernommen.

Vor dem Hintergrund politischer und finanzieller Unabhängigkeit des Bundesverbandes ist das *Eigenmittelaufkommen* von großer Bedeutung.

An Mitgliedsbeiträgen und Spenden erhielt die D.A.H. insgesamt ca. 326 000,- DM.

Allen gilt unser herzlicher Dank für ihre Unterstützung!

Es ermöglicht der D.A.H. einerseits eine unbürokratische Unterstützung von durch die Krankheit AIDS in Not geratenen Menschen. Andererseits konnte sie hierdurch Projekte planen und umsetzen, die innerhalb der staatlichen Zuwendung nicht realisiert werden können. Zusätzlich wird die D.A.H. in die Lage versetzt, Kosten, die nicht durch die öffentliche Hand getragen werden, wie z. B. Selbstdarstellung des Vereins, Benefize, Mitgliederversammlungen und sonstige Anlässe zu tragen.

Die über Eigenmittel der D.A.H. abgewickelten Projekte stellen sich wie folgt dar:

- Testfaltblatt
- Pressekonferenzen
- Memorandum
- Anzeigenkampagne
- Unterrichtseinheit
- Give-Aways
- Comics für Homosexuelle und Jugendliche
- Solidaritätszeichen
- Video: Darstellung der Arbeit der D.A.H.
- Positiven-Wohngemeinschaft
- Verschiedene Veröffentlichungen
- Spendenaufrufe

Das Gesamtvolumen umfaßt ca. 218 000 DM.

Die in Ausschnitten zusammengefaßten Zahlen machen deutlich, daß der Arbeitsumfang in der Finanzverwaltung enorm angewachsen ist. Dafür sprechen auch ein paar Zahlen und Fakten.

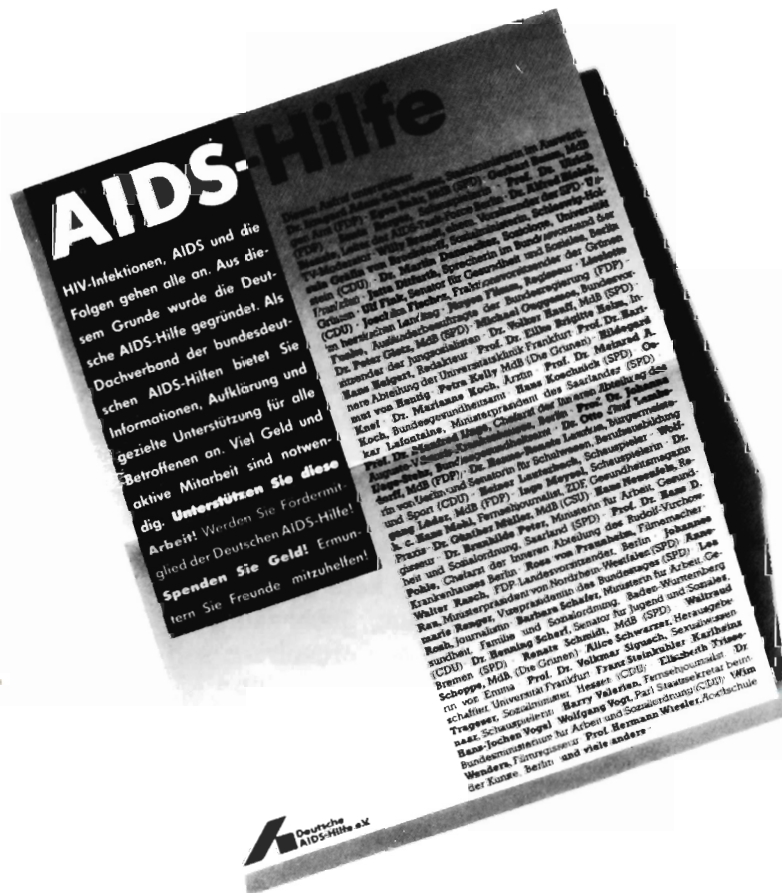
Die Finanzumsätze der D.A.H. werden über die Jahre auf ca. 180 Sachkonten gebucht. Im laufenden Geschäftsjahr kommen ca. 10 000 Buchungen zusammen, die unter Anwendung einer EDV-Anlage verarbeitet werden. 2000 Eingangsbuchungen und ca. 800 Kontoauszüge wurden bearbeitet und abgestimmt. Daran knüpfen sich verwaltungspraktische Arbeitsmethoden und fristgebundene Abrechnungsvorgänge. Nachdem bis zur Jahresmitte nur eine Planstelle vorhanden war, ergab sich in der zweiten Jahreshälfte eine personelle Verstärkung. Das Referat „Finanzverwaltung“ gliedert sich heute in Projektabrechnung, Buchhaltung und Referatsleitung. Damit wurden Arbeitsabläufe neu organisiert und somit mehr Professionalität erreicht.

Im Herbst 1987 erfolgte eine erste Prüfung des Bundesrechnungshofes, da die D.A.H. in kürzester Zeit zum größten Einzelzuwendungsempfänger der BZgA geworden war. Eine zweite Prüfung erfolgte vor Weihnachten. Das Ergebnis wurde bislang noch nicht veröffentlicht.

Einnahmen und Ausgaben der Deutschen AIDS-Hilfe e. V. 1986
- Jahresüberschlußrechnung - Endgültiger Abschluß -

Einnahmen		Ausgaben	
1. Mitgliedsbeiträge	12.970,00	1. Aufklärung und Information BZgA	573.860,31
2. Spenden (inklusive Benefizerlöse)	91.073,30	2. Aufklärung und Information D.A.H.	99.325,28
3. Sonstige Einnahmen	9.146,04	3. Sonstige satzungsgemäße Aufwendungen	28.643,27
4. Zuwendungen der BZgA		4. Verwaltungskosten	
Projektmittel	1.135.968,00	Personalmittel	497.446,84
Personal- und Sachmittel	796.100,00	Sachmittel	405.642,56
		Jahresüberschuß	440.329,21
Gesamterlöse	2.045.257,57		2.045.257,57

Der Jahresüberschuß ergibt sich aus Zuwendungen der BZgA für Projekte, deren Umsetzung erst im Haushaltsjahr 1987 vollzogen wurde. Der Eigenmittelanteil beträgt 50.987,61, wobei die Überschüsse der Haushaltsjahre 1983 bis 1986 darin enthalten sind.



Einnahmen und Ausgaben der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. 1987
– Jahresüberschußrechnung – (Zahlen in TDM)

Einnahmen		Ausgaben	
1. Zuwendungen durch die BZgA	4.669	1. Ausgaben aus Bundesmitteln	3.229
Projektmittel	3.250	Projekte	1.741
Personal- und Sachmittel	1.419	Personal- und Sachmittel	1.488
2. Einnahme an Eigenmitteln	407	2. Ausgaben aus Eigenmitteln	412
Fördermitgliedsbeiträge	11	Projekte	218
Mitgliedsbeiträge AH's	9	sonstige Kosten des Vereins	17
Spenden	136	HRCDD	117
HRCDD	82	außerordentliche Aufwendungen	60
außerordentliche Erträge	169		
		3. Jahresüberschuß	1.435
Gesamterlöse	5.076		5.076

Die vorläufige Jahresüberschußrechnung erfaßt lediglich die Einnahmen und Ausgaben des Vereins. Der Jahresüberschuß entsteht durch Erlöse (Zuwendungen), die erst im folgenden Haushaltsjahr durch Kosten (z.B. Projekte) verbraucht werden.

Erläuterungen:

1. Außerordentliche Erträge: Enthält Erlöse aus einer Erbschaft in Höhe von 145.335,04 DM
2. HRCDD (Hot Rubber): Im Dezember 1987 sind Kosten durch Bestellungen entstanden, deren Verkaufserlöse entstehen jedoch 1988

Mitglieder

Seit Februar 1987 hat sich die Zahl der AIDS-Hilfen, die ordentliche Mitglieder im Bundesverband geworden sind, von 41 auf 71 erhöht (Stand April 1988).

Die Zahl der fördernden Mitglieder betrug im Februar 1987 317 und lag im April 1988 bei 367.

Beirat

Im Berichtszeitraum ist der Beirat achtmal zusammengetreten.

16./17.05. in Berlin
05.07. in Bonn
22./23.08. in Berlin
10./11.10. in Berlin
15.11. in Würzburg
28./29.11. in Berlin
19./20.12. in Berlin
16./17.01. in Berlin

Bei diesen Treffen wurden die Arbeitsprogramme der D.A.H. für 1987 und 1988 erstellt, Haushaltsentwürfe diskutiert, Strukturpläne für die Bundesgeschäftsstelle und den Vorstand ausgearbeitet, Grundsatzpositionen erarbeitet sowie Erfahrungen und Informationen ausgetauscht.

Mitgliederversammlung

Die ordentliche Mitgliederversammlung trat am 11.04.1987 zu einer Sitzung in Berlin zusammen und wählte Dieter Riehl (Vorsitz), Karl Georg Cruse und Ian Schäfer in den Vorstand.

Auf einer außerordentlichen Mitgliederversammlung am 14.11.1987 in Würzburg erklärten die Vorstandsmitglieder Dieter Riehl und Karl Georg Cruse ihren Rücktritt.

Die außerordentliche Mitgliederversammlung am 30./31.01.1988 in Bonn beschloß eine Satzungsänderung (ehrenamtlicher Vorstand, 3–7 Personen) und wählte einen fünfköpfigen ehrenamtlichen Vorstand: Prof. Dr. Dieter Runze (Vorsitz), Helge Dreyer, Christiane Friedrich, Uli Meurer, Dr. Kajo Pieper.

Bundesgeschäftsstelle

Die Zahl der Personalstellen in der Bundesgeschäftsstelle in Berlin hat sich von 8,5 im Februar 1987 auf 35,5 im April 1988 erhöht. Darüber hinaus waren zeitweise und je nach Aufgabenstellung eine Reihe von freien und außerplanmäßigen MitarbeiterInnen beschäftigt. Die einzelnen Ressorts sind 4 Hauptabteilungen zugeordnet, die jeweils von einem/einer GeschäftsführerIn geleitet werden: Aufklärung und Information, Medizin und Forschung, Psychosoziales, allgemeine Verwaltung.

Angesichts des personellen Aufbaus der Bundesgeschäftsstelle mußten größere Räumlichkeiten gesucht werden. Im Januar 1988 konnten 2 Etagen eines Bürohauses in der Nestorstraße 8–9 in Berlin-Wilmersdorf bezogen werden.

(Zur genauen Geschäftsaufteilung siehe gesonderte Aufstellung).

In den regionalen AIDS-Hilfen engagieren sich ca. 3.000 bis 4.000 Mitarbeiter ehrenamtlich. Daneben konnten in den meisten AIDS-Hilfen hauptamtliche Kräfte eingestellt werden. Allerdings sind viele dieser Stellen (zur Zeit 84) aus Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen (ABM) der Bundesanstalt für Arbeit finanziert. Mit dem Erlaß der Bundesanstalt vom März 1988, künftig die AIDS-Prävention, -Beratung und -Betreuung nicht mehr durch ABM-Mittel fördern zu wollen, werden viele AIDS-Hilfen in ihrer Arbeit existentiell bedroht.

Ausländische Organisationen

Im Berichtszeitraum bestanden vielfältige Beziehungen zu AIDS-Hilfsorganisationen in anderen Staaten. Einen Schwerpunkt bildeten – wie bisher schon – die Kontakte zu Organisationen in der Schweiz, den Niederlanden und den USA. Es kam zu gegenseitigen Besuchen, die dem Erfahrungsaustausch dienen. Die Deutsche AIDS-Hilfe steht darüber hinaus in Verbindung mit Gruppen in Italien, Österreich, Spanien, Belgien, Frankreich, Großbritannien, Dänemark, Kanada und Australien. Zum Teil wurden dort Aufklärungsmedien der D.A.H. übernommen, und auch umgekehrt profitierte die D.A.H. von dort entwickelten Projekten. Für die Zukunft gilt es, die bis jetzt eher informellen Kontakte konsequent auszubauen und systematisch zu pflegen.

**Geschäftsbereichsübersicht
und Namen der MitarbeiterInnen**

(Stand 16.04.88)

Bezeichnung	Namen der MitarbeiterInnen
Allgemeine Verwaltung	(Hauptabteilung)
Abteilungsleitung	Peter Rybczyk
Sachbearbeitung	Michael Maaß
Aufklärung und Information	(Hauptabteilung)
Abteilungsleitung	Christa Brunswicker
wissenschaftl. Mitarbeiterin	Christine Höpfner
Sachbearbeitung	Petra Narimani
Sachbearbeitung	Andreas Lühr
Psychosoziales	(Hauptabteilung)
Abteilungsleitung	Margarete Drüten
Sachbearbeitung	Axel Krause
Medizin und Forschung	(Hauptabteilung)
Abteilungsleitung	Ian Schäfer
Sachbearbeitung	Ilona Weßels
Homosexuelle	
Referatsleitung	Karl-Georg Cruse
Sachbearbeitung	Rainer Schilling
Drogen und Justizvollzug	
Referatsleitung	Helmut Ahrens
wissenschaftl. Mitarbeiter	Dr. Ingo Michels
sonstige Mitarbeiterin	Iris Riskes
Prostitution	
Referatsleitung	Micaela Riepe
Menschen mit HIV/AIDS	
Referatsleitung	N.N. (ab 01.05.88 besetzt)
Medien- und Öffentlichkeitsarbeit	
Pressesprecher	Eberhard Zastra
Sachbearbeitung	Klaus-Peter Graf
Zentrales Lektorat	
wissenschaftl. Mitarbeiter 30/10 Std.	Klaus-Dieter Beißwenger/ Bodo Mende

Geschäftsbereichsübersicht

Bezeichnung Namen der MitarbeiterInnen

Finanzbuchhaltung/Abrechnung

Referatsleitung	N.N.
Buchhalterin	Anna Lohmann
Abrechnung	Frank Becker/Anne Mewald
Abrechnung	Franz-Carl Diegelmann/ Uli Sporleder
Abrechnung	Holger Teetz

Büroorganisation/Personaleinsatz

Büroleitung	Barbara Röder
Telefon/Schreibdienst	Eddi Miedler/Erika Sellmayr
Telefon/Schreibdienst	Angelika Borm
Telefon/Empfang	Susanne Bosky
sonstige MitarbeiterInnen	Barbara Einhoff/Vertretung
Reinigungskraft	Monika Eldau

EDV-Datenbanken

Koordination	Walter Queen
--------------	--------------

Seminar-Organisation

Sachbearbeitung	Sonja Reyle/Bernd Brunner
Sachbearbeitung	Klaus-Wilhelm Klinker

Versand

Koordination	Karen Zimmermann/ Renate Strothmann
Mitarbeiter	Christian Gensow
Mitarbeiter	Donald Becker/Frank Beer

Geschäftsbereichsübersicht

Vorstand

Prof. Dr. Dieter Runze, Vorsitzender
Christiane Friedrich, stellvertr. Vorsitzende
Helge Dreyer
Uli Meurer
Dr. Kajo Pieper

Beiratsmitglieder

Georg Bartsch, Baden-Württemberg
Guido Vael, Bayern
Susanne Teichmann, Berlin
Rüdiger Schumacher, Bremen
Martin Schütz, Hamburg
Bernd Aretz, Hessen
Norbert Gesser, Niedersachsen
Frank Reifenberg, Rheinland
Roland Harders, Rheinland-Pfalz
Reinhold Henß, Saarland
Manfred Bohse, Schleswig-Holstein
Claudius Meyer, Westfalen

(Stand 15.04.1988)

**Veröffentlichungen
der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.**

Stand April 1988

nach Zielgruppen

Allgemeine Öffentlichkeit:

AIDS. Heutiger Wissensstand.

AIDS. Heutiger Wissensstand. Kurzfassung.

AIDS-Informationsdienst. Periodikum. Erscheint monatlich.

Redaktioneller Teil/Presseschau. Einzel- und Abonnementsbezug.

Deutsche AIDS-Hilfe – Daten und Fakten. Faltblatt. 1987.

Info-Faltblatt zum HIV-Antikörper-Test.

Ratgeber für Angehörige von AIDS-Kranken. Faltblatt.

Eine Stadt lebt mit AIDS. Hilfe und Selbsthilfe in San Francisco.

Buchpublikation. Verlag Dirk Nishen. Berlin. 1986.

Erhältlich im Buchhandel.

Struktur und Bedeutung der AIDS-Hilfsorganisationen in der

Bundesrepublik Deutschland. Verfasserin Anke Wübker.

Herausgegeben von der D.A.H., August 87.

Vorbeugen: Safer Sex. Faltblatt.

Zum Beispiel San Francisco – eine Stadt lebt mit AIDS.

Video, OmU, 55 Min., Farbe. Im Auftrag der Deutschen AIDS-Hilfe e.V., koproduziert von Loretta Walz Videoproduktion und Medienoperative Berlin. 1985/86. Dieses Video ist auch in einer Kurzfassung von 30 Min. erhältlich. Zu beziehen über Medienoperative Berlin e.V., Potsdamer Str. 96, 1000 Berlin 30.

Fremdsprachig:

AIDS INFO. Faltblätter in zehn Sprachen:

italienisch, griechisch, türkisch, spanisch, portugiesisch, serbokroatisch, polnisch, französisch, arabisch und englisch.

Homosexuelle:

Hot Rubber Plakate. Grafik- und Fotoplakate. 7 Motive.

Hot Rubber Story. Broschüre.

Ich mach's mit. Kondome und wie man sie gebraucht. Faltblatt.

Im Grunde sind wir Kämpfer: Alltag mit AIDS. Ein Video der Medienwerkstatt Franken, im Auftrag der D.A.H., 60 Min., Farbe, VHS. 1988. Produktion und Verleih: Medienwerkstatt Franken, Rosenaustraße 7, 8500 Nürnberg. Für AIDS-Hilfe-Gruppen kostenlos über die D.A.H.

Leitfaden Safer Sex für Gesprächskreise mit homosexuellen Männern.

Broschüre. 1987.

Mach mit. Aktion Safer Sex. Leporello.

Noch leb' ich ja! – Ein AIDS-Kranker erzählt. Ein Video von Michael Aue und der Medienwerkstatt Franken. Mit Unterstützung der D.A.H., ausgezeichnet mit dem Deutschen Jugend-Video-Preis 1986. Originalfassung 58 Min., Fernsehfassung 45 Min., Farbe, VHS, 1986.

Produktion und Verleih: Medienwerkstatt Franken. Für AIDS-Hilfe-Gruppen kostenlos über die D.A.H.

Fortsetzung: Homosexuelle

Pariser Leben oder Ein Blick zurück nach vorn. Von Detlev Meyer.
Faltblatt. 1988.

Safer Sex Aufkleber. 8 Text-Motive.

Safer Sex Comics 1–8. Von Ralf König.

Safer Sex Fotoplakate. Serie A. 4 Motive.

Safer Sex Postkarten. 3 Motive. Zeichnungen von Ralf König.

Safer Sex Fotoplakate. Serie B. 3 Motive und ein begleitendes Faltblatt.

Bereich Drogen:

AIDS Info für Fixer. Faltblatt.

Plakat für Fixer.

Safer Use Aufkleber für Fixer. 2 Text-Motive. 1987.

Bereich Prostitution:

Info-Faltblatt für Frauen, die anschaffen gehen. 1987.

Mann schafft an... Faltblatt. 1987.

Safer Sex Plakat für den Bereich Prostitution. 1987.

Justizvollzugsbereich:

Grenzpunkte. AIDS-Info für Menschen in Haft.

LehrerInnen und ErzieherInnen:

AIDS. Medizinisch-biologische und gesellschaftliche Aspekte einer Krankheit.

Unterrichtsmaterialien. Beltz Verlag. Weinheim und Basel. 1988.

Jugendliche:

Sicher – besser Comic. Von Matthias Moebius im Auftrag der AIDS-Hilfe Frankfurt. Herausgegeben von der D.A.H., 1987.

Gesundheitsbereich:

AIDS-Hilfe auf einen Blick.

Faltblatt für Berater und Betreuer im klinischen und ambulanten Bereich.

Die Arbeit der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.,

Video, 12 Min., Farbe, VHS, 1987.

Zu beziehen über Medienoperative Berlin.

Mitgliedsorganisationen:

Aspekte der Betreuung. Drei Schulungsvideos für Betreuer. Nur für den internen Gebrauch der Mitgliedsorganisationen der D.A.H.

Band 1: Ein Schulungsvideo für Betreuer in elf Kapiteln. 60 Min., Farbe, VHS.

Band 2: Drei Berichte von Betroffenen. 60 Min., Farbe, VHS.

Veröffentlichungen der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.

Fortsetzung: Mitgliedsorganisationen

Band 3: ... gestern bist Du aber früh gegangen. Erfahrungen eines Betreuers. 26 Min., Farbe, VHS.

Im Auftrag der D.A.H. koproduziert von Medienoperative Berlin und Rolf Schnieders & Loretta Walz Videoproduktionen. 1987.

Interessierte:

Jahresbericht 1986/87. Broschüre.

Memorandum: Leben mit AIDS – Bestandsaufnahme und Perspektiven der AIDS-Bekämpfung in der Bundesrepublik Deutschland. Broschüre. 1987.

**Liste der
AIDS-Hilfe-Organisationen**

(Stand 16.05.1988)

Bundesverband:

Deutsche AIDS-Hilfe e.V.
Nestorstraße 8-9
1000 Berlin 31
Tel.: 030/89 69 06-0

Regionale AIDS-Hilfen:

AIDS-Hilfe Aachen e.V.
Zollernstraße 1
5100 Aachen
Tel.: 02 41/53 25 58 (Büro)
Tel.: 02 41/53 25 59 (Beratung)

AIDS-Hilfe Ahlen e.V.
Königstraße 9
4730 Ahlen
Tel.: 023 82/46 50

Augsburger AIDS-Hilfe e.V.
Postfach 11 01 25
8900 Augsburg 11
Tel.: 08 21/15 66 93 (Büro)
Tel.: 08 21/194 11 (Beratung)

Auricher AIDS-Hilfe e.V.
Große Mühlenwallstraße 21
2960 Aurich
Tel.: 049 41/182 28

AIDS-Hilfe Bamberg e.V.
Eisgrube 18
8600 Bamberg
Tel.: 09 51/522 55

AIDS-Hilfe Bayreuth e.V.
Schulstraße 15
8580 Bayreuth
Tel.: 09 21/661 53

AIDS-Hilfe Grafschaft Bentheim e.V.
Postfach 11 20
Schilfstraße 14
4460 Nordhorn
Tel.: 059 21/769 66

Berliner AIDS-Hilfe e.V.
Meinekestraße 12
1000 Berlin 15
Tel.: 030/883 30 17 (Büro)
Tel.: 030/882 55 53 (Beratung)

AIDS-Hilfe Bielefeld e.V.
Stapenhorststraße 5
4800 Bielefeld 1
Tel.: 05 21/13 33 88 (Büro)
Tel.: 05 21/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Bochum e.V.
Stadtgartenring 110
4630 Bochum 6
Tel.: 023 27/611 56 (Büro)
Tel.: 023 27/519 19 (Beratung)

AIDS-Hilfe Bonn e.V.
Rathausgasse 30
5300 Bonn 1
Tel.: 02 28/63 14 69 (Büro)
Tel.: 02 28/63 14 68 (Beratung)

AIDS-Hilfe Bottrop e.V.
c/o Rosi Klüßendorf
Scharnhölzstraße 49
4250 Bottrop
Tel.: 02 41/290 31-2

Braunschweiger AIDS-Hilfe e.V.
Postfach 16 43
Kurt-Schumacher-Straße 26
3300 Braunschweig
Tel.: 05 31/759 02 (Büro)
Tel.: 05 31/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Bremen e.V.
Friedrich-Karl-Straße 20 A
2800 Bremen 1
Tel.: 04 21/44 49 47

Unterstützungsfonds für
AIDS-Betroffene e.V.
c/o Rat & Tat Zentrum für Homo-
sexuelle
Theodor-Körner-Straße 1
2800 Bremen
Tel.: 04 21/70 41 70

Cellesche AIDS-Hilfe e.V.
Zöllner Straße 37
3100 Celle
Tel.: 051 41/236 46

AIDS-Hilfe Darmstadt e.V.
Hindenburgstraße 35
6100 Darmstadt
Tel.: 061 51/31 11 77 (Büro)
Tel.: 061 51/194 11 (Beratung)

Delmenhorster AIDS-Hilfe e.V.
c/o Volker Dannöhl
Hauptstraße 21
2633 Colnrade
Tel.: 044 34/578

AIDS-Hilfe Dortmund e.V.
Klosterstraße 14
4600 Dortmund 1
Tel.: 02 31/52 76 37-38

AIDS-Hilfe Düsseldorf e.V.
Postfach 12 02
Worringer Straße 94–96
4000 Düsseldorf 1
Tel.: 02 11/35 37 95/96

AIDS-Hilfe Duisburg/Kreis Wesel
Friedenstraße 100
4100 Duisburg 1
Tel.: 02 03/66 66 33 (Büro)
Tel.: 02 03/194 11 (Beratung)
Nebenstellen:
Tel.: 021 34/154 53 (Ber. Dinslaken)
Tel.: 02 81/194 11 (Ber. Wesel)
Tel.: 028 41/181 91 (Ber. Moers)

AIDS-Hilfe Eichstätt e.V.
c/o Annett Schroer
Obere Dorfstraße 3
8833 Obereichstätt

Elmshorner AIDS-Hilfe e.V.
Postfach 4 42
Bauerweg 4
2200 Elmshorn
Tel.: 041 21/194 11

AIDS-Hilfe Essen e.V.
Varnhorststraße 17
4300 Essen 1
Tel.: 02 01/23 60 96/97 (Büro)
Tel.: 02 01/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Flensburg e.V.
Postfach 11 11
Kurze Straße 1
2390 Flensburg
Tel.: 04 61/255 99

AIDS-Hilfe Frankfurt e.V.
Eschersheimer Landstraße 9
6000 Frankfurt 1
Tel.: 069/59 00 12 (Büro)
Tel.: 069/597 55 77 (Beratung)

Freiburger AIDS-Hilfe e.V.
Postfach 17 55
Eschholzstraße 19
7800 Freiburg
Tel.: 07 61/27 69 24 (Büro)
Tel.: 07 61/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Gießen e.V.
Bahnhofstraße 76–80
6300 Gießen

AIDS-Arbeitskreis
Göttinger AIDS-Hilfe e.V.
Postfach 11 14
Obere Karspüle 14
3400 Göttingen
Tel.: 05 51/630 96 (Büro)
Tel.: 05 51/437 35 (Beratung)

AIDS-Hilfe Hagen e.V.
Rembergstraße 16
5800 Hagen 1
Tel.: 023 31/223 77

AIDS-Hilfe Hamburg e.V.
– Struensee Centrum –
Hallerstraße 72
2000 Hamburg 13
Tel.: 040/44 16 31 (Büro)
Tel.: 040/194 11 (Beratung)

Beratungsstelle Intervention
St.-Georgs-Kirchhof 26
2000 Hamburg 1
Tel.: 040/24 04 02

AIDS-Hilfe Hamm e.V.
Sedanstraße 4
4700 Hamm 1
Tel.: 023 81/208 80

Hannöversche AIDS-Hilfe e.V.
Johannsenstraße 8
3000 Hannover 1
Tel.: 05 11/32 77 71 (Büro)
Tel.: 05 11/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Heidelberg e.V.
Postfach 10 12 43
Römerstraße 17 a
6900 Heidelberg
Tel.: 062 21/16 17 00

AIDS-Hilfe Unterland e.V.
Postfach 11 46
Wilhelmstraße 3
7100 Heilbronn
Tel.: 071 31/890 64 (Büro)
Tel.: 071 31/194 11 (Beratung)

Hildesheimer AIDS-Hilfe e.V.
Gelber Stern 20
3200 Hildesheim
Tel.: 051 21/13 15 50 (Büro)
Tel.: 051 21/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Kaiserslautern e.V.
Logenstraße 28
6750 Kaiserslautern
Tel.: 06 31/665 22 (Büro)
Tel.: 06 31/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe im Kreis Unna e.V.
Markt 13
4708 Kamen
Tel.: 023 07/76 37

AIDS-Initiative Karlsruhe e.V.
Postfach 12 66
Sophienstraße 58
7500 Karlsruhe 1
Tel.: 07 21/264 24 (Büro)
Tel.: 07 21/262 60 + 194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Kassel e.V.
Frankfurter Straße 65
3500 Kassel
Tel.: 05 61/28 39 07 (Büro)
Tel.: 05 61/28 39 08 (Beratung)

AIDS-Hilfe Kiel e.V.
Annenstraße 11
2300 Kiel 1
Tel.: 04 31/68 72 49 (Büro)
Tel.: 04 31/67 77 99 (Beratung)

AIDS-Hilfe Koblenz e.V.
Postfach 1 33
Löhrstraße 53
5400 Koblenz
Tel.: 02 61/166 99 (Büro)
Tel.: 02 61/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Köln e.V.
Beethovenstraße 1
5000 Köln 1
Tel.: 02 21/20 20 30 (Büro)
Tel.: 02 21/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Konstanz e.V.
Friedrichstraße 21
7750 Konstanz
Tel.: 075 31/560 62

AIDS-Hilfe Krefeld e.V.
Postfach 1 08
Marktstraße 230
4150 Krefeld 1
Tel.: 021 51/77 50 20 (Büro)
Tel.: 021 51/194 11 (Beratung)

Lübecker AIDS-Hilfe e.V.
Ebeling-Haus
Postfach 19 31
Engelsgrube 16
2400 Lübeck 1
Tel.: 04 51/194 11

AIDS-Hilfe im Märkischen Kreis e.V.
Duisburg-Weg 3
5880 Lüdenscheid
Tel.: 023 51/232 02

AIDS-Hilfe Lüneburg e.V.
Katzenstraße 3
2120 Lüneburg
Tel.: 041 31/40 35 50

AIDS-Hilfe Mainz e.V.
Postfach 11 73
Hopfengarten 19
6500 Mainz 1
Tel.: 061 31/22 22 75 (Büro)
Tel.: 061 31/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Mannheim e.V.
Postfach 1 61
Jungbuschstraße 24
6800 Mannheim 1
Tel.: 06 21/286 00

AIDS-Hilfe Marburg e.V.
c/o Pro Familia
Universitätsstraße 42
3550 Marburg
Tel.: 064 21/218 00 (Büro)
Tel.: 064 21/194 11 (Beratung)

Münchener AIDS-Hilfe e.V.
Postfach 14 04 65
Corneliusstraße 2
8000 München 5
Tel.: 089/26 43 61 (Büro)
Tel.: 089/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Münster e.V.
Bahnhofstraße 15
4400 Münster
Tel.: 02 51/430 31 (Büro)
Tel.: 02 51/444 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Nürnberg-
Erlangen-Fürth e.V.
Irrerstraße 2-6
8500 Nürnberg 1
Tel.: 09 11/20 90 06/07 (Büro)
Tel.: 09 11/194 11 (Beratung)

Oldenburgische AIDS-Hilfe e.V.
Nadorster Straße 24
2900 Oldenburg
Tel.: 04 41/88 30 10

AIDS-Hilfe im Kreis Olpe e.V.
Attendorner Straße 45
5950 Finnentrop
Tel.: 027 21/71 85 (Büro)
Tel.: 027 61/403 22 (Beratung)

AIDS-Hilfe Osnabrück e.V.
Bramscher Straße 23
4500 Osnabrück
Tel.: 05 41/636 39

AIDS-Hilfe Paderborn e.V.
Postfach 11 68
Riemekestraße 15
4790 Paderborn
Tel.: 052 51/219 59

AIDS-Hilfe Pforzheim e.V.
Postfach 1 24
Schloßberg 10
7530 Pforzheim
Tel.: 072 31/122 34 (Büro)
Tel.: 072 31/10 13 13 (Beratung)

AIDS-Hilfe Regensburg e.V.
St. Petersweg 5
8400 Regensburg
Tel.: 09 41/571 70

AIDS-Hilfe im Rhein-Sieg-Kreis e.V.
Postfach 11 10
Hippolytusstraße 48
5210 Troisdorf
Tel.: 022 41/780 18 (Büro)
Tel.: 022 41/719 66 (Beratung)

AIDS-Hilfe Saar e.V.
Großherzog-Friedrich-Straße 10
6600 Saarbrücken 3
Tel.: 06 81/311 12

AIDS-Hilfe Stuttgart e.V.
Schwabstraße 44
7000 Stuttgart 1
Tel.: 07 11/61 08 49 (Büro)
Tel.: 07 11/61 08 48 (Beratung)

AIDS-Hilfe Trier e.V.
Postfach 20 22
Paulinstraße 19
5500 Trier
Tel.: 06 51/250 76 (Büro)
Tel.: 06 51/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Tübingen e.V.
Postfach 11 22
Herrenberger Straße 9
7400 Tübingen
Tel.: 070 71/499 92 (Büro)
Tel.: 070 71/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Tuttlingen
Postfach 40 11
7200 Tuttlingen
Tel.: 074 61/763 33 (Büro)
Tel.: 074 61/799 99 (Beratung)

AIDS-Hilfe Ulm e.V.
Postfach 16 70
Furtenbachstraße 14
7900 Ulm
Tel.: 07 31/373 31

AIDS-Hilfe Wiesbaden e.V.
Postfach 11 41
Kl. Schwalbacher Straße 14
6200 Wiesbaden
Tel.: 061 21/30 92 11 (Büro)
Tel.: 061 21/194 11 (Beratung)

Wilhelmshavener AIDS-Hilfe e.V.
Bremer Straße 139
2940 Wilhelmshaven
Tel.: 044 21/211 49

AIDS-Hilfe Würzburg e.V.
Niggelweg 2
8700 Würzburg
Tel.: 09 31/444 67

AIDS-Hilfe Wuppertal e.V.
Hofaue 9
5600 Wuppertal
Tel.: 02 02/45 00 04 (Büro)
Tel.: 02 02/45 00 03 (Beratung)

Die folgenden AIDS-Hilfen erhalten in naher Zukunft die neue Beratungsnummer 194 11.

Aachen
Grafschaft Bentheim
Bonn
Celle
Düsseldorf
Elmshorn
Flensburg
Frankfurt
Göttingen
Hagen
Heidelberg
Hildesheim
Karlsruhe
Kreis Unna
Mannheim
Marburg
Oldenburg
Olpe
Osnabrück
Paderborn
Rhein-Sieg-Kreis
Stuttgart
Wilhelmshaven

Weitere Beratungsangebote:

Rat & Tat Zentrum für
Homosexuelle e.V.
Theodor-Körner-Straße 1
2800 Bremen
Tel.: 04 21/70 41 70

AIDS-Arbeitsstelle im SG e.V.
Präsident-Krahn-Straße 8
2000 Hamburg 50
Tel.: 040/389 35 31 (Büro)
Tel.: 040/38 21 11 (Beratung)

© Deutsche AIDS-Hilfe e.V., Berlin, Mai 1988
Redaktion: Klaus-Dieter Beißwenger
Gestaltung: Detlev Pusch
Fotografie: Uwe Boek
Satz: deutsch-türkischer fotosatz
Druck: Oktoberdruck
Auflage: 10 000

*Bedauerlicherweise ist das Kapitel „Geschäftsbereichsübersicht“
(Seite 33 f.) unvollständig. Hier die Ergänzungen:*

Geschäftsbereichsübersicht und Namen der MitarbeiterInnen

Abteilung A: Aufklärung und Information

Abteilungsleiter und Geschäftsführer: Michael von Bröckel

Aufklärung und Information

LeiterIn: Christa Brunswicker* / Michael von Bröckel

Wissenschaftliche Mitarbeiterin: Christine Höpfner

Sachbearbeiterin: Petra Narimani

Sachbearbeiter: Andreas Lühr* / Peter Stuhlmüller

Presse

Leiter: Eberhard Zastrau* / Klaus Graf

Sachbearbeiter: Michael Lenz

Zentrales Lektorat

Wissenschaftlicher Mitarbeiter (30 Wst.): Klaus-Dieter Beißwenger

Wissenschaftlicher Mitarbeiter (10 Wst.): Bodo Mende

Abteilung B: Zielgruppen

Abteilungsleiter und Geschäftsführer: Dr. Ingo Michels

Drogen

Leiter: Helmut Ahrens

Mitarbeiterin: Iris Riskes*

Homosexuelle Männer und „Hot Rubber Company“

Leiter: Karl-Georg Cruse

Sachbearbeiter: Rainer Schilling

Justizvollzug

Leiter: Dr. Ingo Michels

Sachbearbeiter: Michael Gähner

Menschen mit HIV / Menschen mit AIDS

Leiter: Hans Hengelein

Prostitution

Leiterin: Micaela Riepe

Abteilung C: Wissenschaftliche Referate

Abteilungsleiter und Geschäftsführer: Ian Schäfer

Medizin und Gesundheitspolitik

Leiter: Ian Schäfer

Wissenschaftlicher Mitarbeiter (20 Wst.): Thomas Stavermann* /

Norbert Specht

Sachbearbeiterin: Ilona Weißels

Geschäftsbereichsübersicht und Namen der Mitarbeiterinnen

AIDS-Hilfe-Organisationen in der Bundesrepublik

