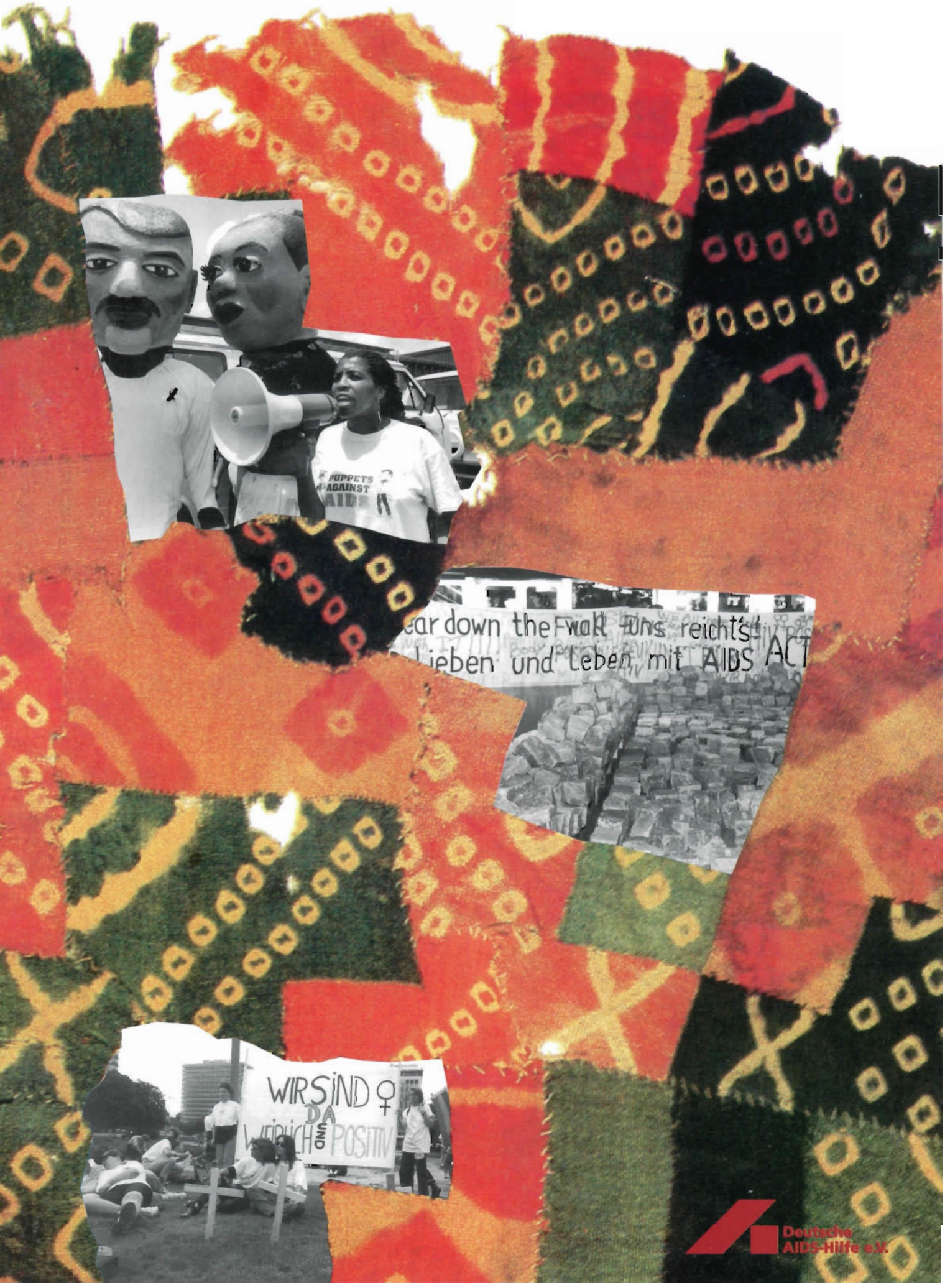
Jahresbericht 1992/1993



Deutsche AIDS-Hilfe e.V.

Impressum

Deutsche AIDS-Hilfe e.V., Dieffenbachstraße 33
10967 Berlin, Tel.: 030/69 00 87-0

November 1993

Redaktion: Klaus-Dieter Beißwenger, Christine Höpfner
Gestaltung und Satz: CaJa Carmen Janiesch
Litho: SatzPoint
Druck: Oktoberdruck
alle Berlin

Spendenkonto: Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Berlin
Konto 000 3500 500 (BLZ 100 906 03)

Die D.A.H. ist als gemeinnützig und mildtätig und damit besonders förderungswürdig anerkannt.
Spenden sind daher steuerabzugsfähig.

Inhalt

Geleitwort des Vorstands 4

IX. Internationale AIDS-Konferenz, Juni 1993, Berlin 5

Festival AIDS Culture – Cultural AIDS 9

Referat homo- und bisexuelle Männer: HIV-präventive Arbeit mit männlichen Prostituierten 12

AIDS-Foren D.A.H. 14
Zehn Jahre Deutsche AIDS-Hilfe – Geschichten und Geschichte 14
Aspects of AIDS and AIDS-Hilfe in Germany 14
Die Reaktionen homosexueller Männer auf AIDS in Ost- und Westdeutschland 15
Bisexualitäten 16
Die Situation der drogenbenutzenden Bevölkerung in Europa. Memorandum 17

Menschen mit AIDS zu Hause pflegen 18

Drei Jahre D.A.H. mit HPH 18

Frauen 19

Nachruf Ralf Kuklinski 20

Migration, ethnische Minderheiten und AIDS 21

Stichwort „Drogensubstitution" 23

Wort Bild Produktion 24

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit 25

Zum Beispiel „Seminar für Redakteure von Gefangenenzeitungen" 26

Deutsche AIDS-Hilfe – Zehn Jahre Gesundheitsförderung 27

Angebote für Angehörige von Menschen mit HIV/AIDS 27

Psychosoziales: Ein Seminarzyklus geht zu Ende 28

Netzwerk AIDS 29

Was kommt nach dem ABM-Programm Ost für die dortigen AIDS-Hilfen? 30

Netzwerk JES (Junkies, Ehemalige, Substituierte) 31

Fortbildung 32

Referat Menschen mit HIV/AIDS 33

Dritte Bundespositivenversammlung, November 1992, Hamburg 34

Nachruf Christian Gensow 35

Organisatorische Entwicklung 36

Einnahmen und Ausgaben der D.A.H. 1992 37

Übersicht über die Projektmittel 1992 38

Veröffentlichungen der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. 38

AIDS-Hilfen Deutschlands 41

Geleitwort des Vorstands

Time to act – Zeit zu handeln: Das diesjährige Motto des Welt-AIDS-Tages ist charakteristisch für die Arbeit der Deutschen AIDS-Hilfe im Jahr 1993.

Zeit zu handeln war es, als die IX. Internationale AIDS-Konferenz im Juni mit großen Schritten auf uns zukam und zusätzliche Herausforderungen von einem eigens eingerichteten Arbeitsstab (NGO Liaison Committee) und unseren MitarbeiterInnen in Berlin bewältigt sein wollten. Das Ergebnis konnte sich sehen lassen. Beeindruckend war nicht zuletzt der Einsatz bei der Betreuung der KonferenzteilnehmerInnen und bei der Organisation des Kulturfestivals „AIDS-Culture – Cultural AIDS".

Zeit zu handeln war es auch, als die bundesrepublikanische Öffentlichkeit von dem „Blutskandal" überrascht wurde und es der D.A.H. zukam, öffentlich Position für die Interessen der Opfer zu beziehen, Entschädigungen zu fordern und die Diskussion um eine Mindestrente für alle neu zu entfachen.

Zeit zu handeln war es, als Politiker und Ärztevertreter nach schärferen Maßnahmen riefen und Meldepflicht, Zwangstestung der sog. Risikogruppen und Zentraldateien aus der Mottenkiste des AIDS-politischen Instrumentariums hervorholten. Die D.A.H. nahm deutlich Stellung und schaltete sich einmal mehr intensiv in die gesellschaftliche und politische Diskussion ein.

Zeit zu handeln war es, als endlich in diesem Jahr das Referat für betroffene und gefährdete Frauen in der Bundesgeschäftsstelle eingerichtet und dem Aufbau des Frauennetzwerks entscheidende Impulse gegeben werden konnten.

Zeit zu handeln war es, als modellhaft die Arbeit für FreundInnen, PartnerInnen, Eltern und andere Angehörige von Menschen mit HIV/AIDS weiterentwickelt werden konnte.

Zeit zu handeln war es, als der Vorstand der Mitgliederversammlung in Köln das Memorandum „AIDS und soziale Not" vorlegte und der gesamte Verband sich massiv gegen die Umverteilung innerhalb unserer Gesellschaft von unten nach oben, den Abbau des Sozialstaats und die Begünstigung der Infektion durch zunehmende Verelendung aussprach.

Zeit zu handeln war es nicht zuletzt, als es um die finanzielle Absicherung unserer Arbeit ging und neben den Bundesmitteln im Jahr 1993 erstmalig eine größere Summe freier und zweckgebundener Spenden akquiriert werden konnte.

Aber nicht nur Handeln kennzeichnete 1993 unsere Arbeit. Wir wurden erneut mit dem Tod von Mitarbeitern der Bundesgeschäftsstelle konfrontiert: wir mußten Abschied nehmen von Christian Gensow, der über viele Jahre das „Klima" der Geschäftsstelle mitprägte, und von Ralf Kuklinski, dessen Engagement vor allem den Menschen mit HIV/AIDS und den männlichen Prostituierten galt. Unsere Trauer und Wut, die zunehmende Belastung durch Krankheit und Tod in unseren Reihen zeigten immer wieder Grenzen auf und zwangen uns zur Reflexion unserer Arbeitsansätze.

Das Thema der „Verantwortlichkeit" wurde zu einem Schwerpunkt der internen Diskussion, um der Mißdeutung unserer Positionen und der Entsolidarisierung der verschiedenen sozialen Gruppen entgegenzuwirken.
Für 1994 wurden der D.A.H. öffentliche Mittel in gleicher Höhe wie 1993 zugesagt, was faktisch einer Leistungsminderung gleichkäme (Kostensteigerungen usw.). Für 1995 werden bereits massive Kürzungen avisiert. Das bedeutet erneut, Zeit zu handeln: Auseinandersetzung mit den politischen Entscheidungsträgern um die Bedeutung unserer Präventionsarbeit und deren angemessene Berücksichtigung, Prioritätensetzung im Verband, Beschreiten neuer Wege der Mittelbeschaffung.

Die Deutsche AIDS-Hilfe e.V., das sind auch die MitarbeiterInnen – einige tausend davon ehrenamtlich –, die in der Bundesgeschäftsstelle und den regionalen und lokalen AIDS-Hilfen engagierte Arbeit leisten. Ihnen gilt mein besonderer Dank.

Oktober 1993

Ralf Rötten,
Mitglied des Vorstands
der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. ■

IX. Internationale AIDS-Konferenz Juni 93, Berlin

Das NGO-Liaison Committee (NGOLC)

Vorgeschichte

In den letzten Jahren ist es den NGOs (NGO = Non-governmental Organization = Nichtstaatliche Organisation), die im AIDS-Bereich arbeiten, allmählich gelungen, stärkeren Einfluß auf die Internationalen AIDS-Konferenzen zu nehmen. Spätestens seit der AIDS-Konferenz in Montréal 1989 war es erforderlich geworden, den NGO-Bereich zu koordinieren und sicherzustellen, daß seine Interessen angemessen im Konferenzprogramm berücksichtigt werden.

Durch die Wahl Berlins zum Veranstaltungsort der IX. Internationalen AIDS-Konferenz kam es der Deutschen AIDS-Hilfe als einer weltweit bekannten NGO zu, die Interessen aller NGOs vor Ort gegenüber der Konferenzleitung zu vertreten. Da der damit verbundene immense Arbeitsaufwand nicht neben der regulären Arbeit bewältigt werden konnte, wurden dafür seit August 1992 MitarbeiterInnen unter Zeitvertrag genommen, die ausschließlich die Aufgabe des „NGO-Liaison Committee" (NGOLC) wahrnahmen. Unter dieser Bezeichnung bestand die Gruppe seit Oktober 1992 aus vier Personen (Markus Faigle, Felix Gallé, Jeanette Koijane, Jeffrey Stanton) die gemeinsam neben Deutsch über fließende Kenntnisse in Englisch, Französisch, Italienisch, Spanisch, Portugiesisch und Finnisch verfügen. Die „Kerngruppe" wurde, je näher der Konferenztermin rückte, durch Werkvertrags- und sonstige Honorarmittel sowie durch Abstellung von MitarbeiterInnen aus verschiedenen Bereichen der Bundesgeschäftsstelle der D.A.H. ergänzt.

Unterstützung durch die D.A.H.

Finanziert wurde ein Teil der Werkverträge durch eigens dafür bereitgestellte Mittel der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Der Rest wurde von der D.A.H. getragen. Zahlreiche MitarbeiterInnen der D.A.H. haben in den Monaten bis zur Konferenz auf verschiedene Weise zu deren Gelingen beigetragen, sei es durch fachliche Expertise oder durch unzählige ehrenamtliche Arbeitsstunden „nach Feierabend".

Das NGOLC hatte vor Beginn der Konferenz ein breites Spektrum von Aufgaben zu bewältigen. Die Vertretung der Interessen von NGOs und Menschen mit HIV/AIDS war zentrales Anliegen mit klarer Priorität für Länder der sog. Dritten Welt und Osteuropas.

Die Arbeit am Konferenzprogramm

Die Gestaltung des offiziellen Konferenzprogramms war einer der Schwerpunkte in den ersten vier Monaten des Jahres 1993. Dabei konzentrierte sich das NGOLC auf drei Bereiche des Konferenzprogramms: die wissenschaftlichen Workshops (vor allem „Track B, Clinical Science and Care" und „Track D, Psychological and Social Impact and Social Response"), die Plenarvorträge und die „Roundtable Sessions".

Durch beinahe wöchentliche Sitzungen mit dem Konferenzleiter Prof. Habermehl und seinem engsten Mitarbeiterstab wurde die Kontinuität in der Zusammenarbeit gewährleistet. Bei allen Sitzungen waren Dr. Wienold und/oder Dr. Michels von der D.A.H.-Geschäftsstelle als Berater anwesend. Eine enge personelle Zusammenarbeit mit den Co-Sponsoren der Konferenz, dem ICASO (International Council of AIDS Service Organizations) und GNP+ (Global Network of People Living with HIV/AIDS) fand auf allen Ebenen statt.

Wissenschaftliche Workshops

Es lag in der „Natur" der Thematik, daß die Workshops in „Track D" von großem Interesse für NGOs sind. Traditionell „Track B" zugeordnete Fragen der medizinischen Versorgung und Pflege von Menschen mit HIV/AIDS waren ebenfalls von großer Wichtigkeit für NGOs und Betroffene.

Die 1992 gesammelten Vorschläge für Themenschwerpunkte und Workshop-Leiter („Chairs", über 250 an der Zahl) wurden vom NGOLC in das Programmkomitee eingebracht. Bei jedem Workshop sollten jeweils ein Leiter aus einem Industriestaat und ein Leiter aus einem sog. Dritte-Welt-Land durch die gemeinsame Auswahl der Abstracts über den Aufbau des Workshops entscheiden. Viele der Vorschläge des NGOLC wurden angenommen.

Plenarvorträge

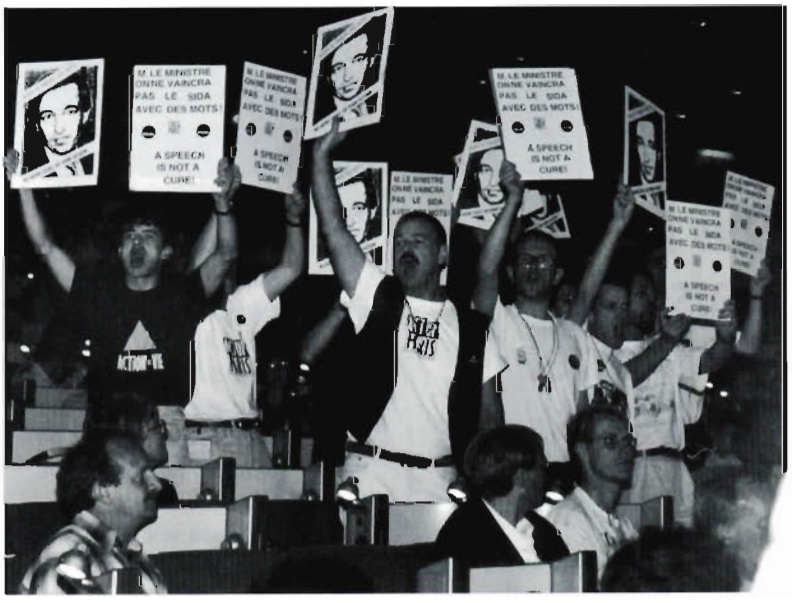
Plenarvorträge haben Signalwirkung, da sie spezifische Fragestellungen auf dem neuesten Stand der Forschung oder der Diskussion zusammenfassend darstellen. Aus über 100 Vorschlägen aus dem NGO-Bereich wurden in einer Programmsitzung solche ausgewählt, die neben den medizinischen und epidemiologischen Aspekten auch der sozialwissenschaftlichen Spannbreite der AIDS-Diskussion angemessen Rechnung trugen.

„Roundtable Sessions"

Sie bildeten das Herzstück der Programmarbeit des NGOLC. „Roundtables" sind multi- und interdisziplinäre Foren. Sie waren nur möglich durch die Mitarbeit von Hunderten von Menschen, die weltweit im AIDS-Bereich arbeiten und per Brief, Fax oder Telefongespräch zum Erfolg beitrugen. Aus etwa 40 Themen wurden insgesamt 17 herauskristallisiert. Vom NGOLC wurden für diese Themen jeweils zwei „Roundtable-Chairs" benannt. In enger Zusammenarbeit mit ihnen wurden die Themenschwerpunkte festgelegt und die ReferentInnen nominiert. Den „Roundtables" wurde ein eigener Raum im ICC zugeteilt. Danach wurde in einem dreiwöchigen Fax- und Telefonmarathon die Feinstruktur der „Roundtables" ausdifferenziert.

„Raum 10"

Für das NGOLC stand für die Dauer der Konferenz ein eigener Raum zur Verfügung. „Raum 10", mit Sitzplätzen für 165 Personen, wurde an verschiedene Gruppen und NGO-Netzwerke mietfrei vergeben. Sie hatten die Möglichkeit, dort ein maximal zweistündiges Treffen auszurichten. Jede Gruppe war für Inhalt und Struktur ihres Treffen selbst verantwortlich. Speziell durch die



überregionalen Netzwerktreffen war das „Raum 10-Programm" für viele TeilnehmerInnen besonders attraktiv.

„Non-Profit"-Ausstellung

Die Verteilung der Stände im „Non-Profit"-Ausstellungsbereich war ebenfalls Teil unserer Aufgaben. Obwohl alle Anträge erst nach Ablauf der Anmeldefrist eingingen, konnten wir etwa 90 Bewerbern eine Zusage erteilen. Für internationale AIDS-Konferenzen einmalig waren in Berlin die „Non-Profit"-Ausstellungstände mietfrei. Die finanzielle Liquidität der Bewerber war somit kein Kriterium für die Vergabe. Dadurch konnte Bewerbern aus der „Dritten Welt" und Osteuropa Priorität eingeräumt werden.

Freikarten

Zu Beginn der Konferenzplanung wurden dem NGOLC 600 Freikarten für Menschen mit HIV/AIDS und für NGOs ausgehändigt. Bei der Vergabe dieser „Free Registrations" wurde versucht, beide Seiten in gleichem Verhältnis zu berücksichtigen. Es war allerdings erklärtes Ziel, möglichst jedem Betroffenen, der eine Freikarte wünschte, eine zukommen zu lassen. Sehr bald wurde deutlich, daß 600 Freikarten nicht ausreichen würden, um die Nachfrage zu decken. Auf vielfältigen

Druck stimmte die Konferenzleitung schließlich zu, dieses Kontingent nach Bedarf zu erhöhen. Das NGOLC konnte daher über 800 Freikarten vergeben.

„Sponsorship"-Programm

Vielen Interessierten war mit einer Freikarte sehr geholfen, konnten dadurch immerhin stolze DM 800,–/950,– gespart werden. Für Menschen aus der „Dritten Welt" und Osteuropa, manchmal auch für Betroffene aus industrialisierten Ländern waren jedoch auch die Reise- und Aufenthaltskosten unerschwinglich. Deshalb hat sich das NGOLC seit September 1992 dafür eingesetzt, einen speziellen „Scholarship Fund" für Reisestipendien zu schaffen. Nötig gewesen wären mindestens 1,5 Mio. DM. Die D.A.H. initiierte deshalb ein Patenschaftsprojekt, dessen Spendenresonanz in der deutschen Wirtschaft jedoch enttäuschend mager ausfiel. Für dieses Projekt wurden auch keine öffentlichen Mittel bereitgestellt - trotz persönlicher Gespräche des NGOLC mit dem Senat von Berlin und dem Bundesminister für Gesundheit. Als Folge mußte etwa 130 Interessenten aus der „Dritten Welt" abgesagt werden. Immerhin war es dem NGOLC schließlich gelungen, soviel Geld einzutreiben, um 213 Menschen teilweise oder ganz zu sponsern.

Bettenbörse

Um die hohen Hotelkosten in Berlin einzusparen, hat das NGOLC in Zusammenarbeit mit „Kultur ist plural e.V." Privatunterkünfte durch eine „Bettenbörse" organisiert. Durch Anzeigen und Flugblätter wurden GastgeberInnen angeworben. Besonders im Ostteil der Stadt wurden viele kostenlose Übernachtungsmöglichkeiten angeboten.

Wer wurde gesponsert?

Ursprüngliches Ziel war es, nur Menschen aus der „Dritten Welt" und Osteuropa finanziell zu unterstützen, unter besonderer Berücksichtigung HIV-positiver BewerberInnen. Dieses Ziel konnte erweitert werden durch eine zweckgebundene Spende für Menschen mit HIV/AIDS aus Industrienationen. In Anbetracht des von der UNO erklärten „Year of the Indigenous Peoples" wurden zum Beispiel Indianer und Maoris gesponsert. Angehörige dieser Ethnien, für die sich meist keine Sponsoren finden, hätten sonst keine Möglichkeit gehabt, nach Berlin zu reisen. Das gilt ebenso für Vertreter aus Israel und Südafrika, die aufgrund kultureller und politischer Boykotte von internationalen Organisationen nicht gefördert werden.

Rund um die Konferenz

Vieles wurde unternommen, um einen reibungslosen Konferenzablauf zu gewährleisten und für das Wohl der Menschen mit HIV/AIDS während ihres Berlinaufenthalts zu sorgen.

Berliner Gruppen: Seit August 1992 trafen sich die Berliner Selbsthilfegruppen regelmäßig in der D.A.H., um ihre vielfältigen Aktivitäten rund um die Konferenz zu koordinieren. Besonders erwähnt werden sollen hier der große gemeinsame Stand der „Berliner Gruppen" in der „Non-Profit"-Ausstellung sowie die „HIV-Lounge", ein Aufenthaltsraum ausschließlich für Menschen mit HIV/AIDS, die ebenfalls unter der Regie der Berliner Gruppen stand.

Pflege-Lounge: Die Pflege-Lounge war ein Ruheraum mit 12 Betten, der unter der Regie des Pflegereferats der D.A.H. und in Zusammenarbeit mit den Berliner Gruppen mit 24 Pflegekräften im Schichtbetrieb besetzt war. Insgesamt wurde die Pflege-Lounge von 197 Menschen und pro Tag im Durchschnitt von 30 Menschen aufgesucht.

Medizinische Versorgung für Menschen mit HIV/AIDS: Unter Leitung des Referats für Medizin und Gesundheitspolitik der D.A.H. und in Zusammenarbeit mit dem Auguste-Viktoria-Krankenhaus und der Konferenzleitung war die Anwesenheit eines spezialisierten Arztes in einem der Räume gewährleistet.

Substitution: Erstmals in der Geschichte der internationalen AIDS-Konferenzen konnte die Substitution direkt vor Ort in einem eigens dafür eingerichteten Raum durchgeführt werden. Dies war nur möglich geworden durch direkte Verhandlungen, die das Drogenreferat der D.A.H. und Prof. Habermehl mit den dafür zuständigen Senatsstellen geführt hatten.

Sicherheit: Die Sicherheit in Berlin hat vielen Delegierten vor allem aufgrund der internationalen Berichterstattung über rechtsradikale und rassistische Ausschreitungen Sorge bereitet. Dies war für das NGOLC Anlaß genug, die Konferenzleitung zu drängen, ein einheitliches Sicherheitskonzept zu entwickeln. Da nichts Befriedigendes dabei herauskam, nahm ein in dieser Hinsicht erfahrener Mitarbeiter der D.A.H. Kontakt zu den zuständigen Polizei- und Senatsstellen auf. Die D.A.H., Mann-O-Meter (ein Berliner Switchboard für Schwule) und die Berliner Polizei erstellten gemeinsam ein Faltblatt in sechs Sprachen, das in hoher Auflage verteilt wurde. Gebildet wurde außerdem ein Komitee, das vor und während der Konferenz die Sicherheit der TeilnehmerInnen gewährleisten half.

Beispiele zur Programmarbeit

Schwerpunkt-Thema Frauen

Von der Schwangerschaft bis hin zum weiblichen Stoffwechsel - frauenspezifische Fragestellungen sind in der medizinischen Forschung und psychosozialen Versorgung bisher nicht ausreichend berücksichtigt worden. Medizinische Behandlungsformen, die am männlichen Organismus erforscht wurden, können bei Frauen nur bedingt Anwendung finden. Angesichts des heterosexuellen Verbreitungsmusters von HIV in der „Dritten Welt" muß die hierauf bezogene Forschung unbedingt forciert werden. Frauenspezifische Themen waren deshalb ein besonderes Anliegen des NGOLC. Dies schlug sich nieder in den Inhalten der Workshops und „Roundtables", in der bewußten Nominierung weiblicher Plenumsredner sowie weiblicher Workshop- und „Roundtable"-Leiter. Vorangetrieben wurde außerdem die Zusammenarbeit mit internationalen Frauen-Netzwerken.

Frauenvorkonferenz

Die zweite internationale Frauenvorkonferenz fand in Hamburg im Vorfeld der Berliner Konferenz statt und wurde maßgeblich vom Frauenreferat der D.A.H. organisiert. Während des Treffens hat sich die ICW („International Community of Women Living With HIV and AIDS") formal noch stärker etabliert und damit ein wichtiges Sprachrohr für die Belange von HIV-positiven Frauen in der ganzen Welt geschaffen.

Schwerpunkt-Thema „Long Term Living with HIV/AIDS"

„Long term living with HIV" trifft die Situation besser als der gebräuchliche Begriff „Long Term Survivor", der impliziert, daß viele Menschen aus noch ungeklärten Ursachen länger mit HIV oder AIDS leben, als dies bisher für möglich gehalten wurde. Diesem Phänomen, bei dem psychologische wie medizinische Aspekte eine Rolle spielen, sollten sich verschiedene wissenschaftliche Disziplinen verstärkt widmen. Es wurde versucht, in alle „Tracks" eine Veranstaltung mit diesem Schwerpunkt einzubauen.

Alternative Therapien

Weltweit nehmen etwa 80% aller Menschen mit HIV/AIDS sog. alternative oder traditionelle Therapien in Anspruch. Speziell in der „Dritten Welt" sind das oft die einzig verfügbaren Behandlungsformen. Dennoch herrschen bei der Schulmedizin immer noch große Berührungsängste. Unterschiede in Wissenschaftsverständnis und medizinischem Ethos/Anspruch erschweren auf beiden Seiten die Kommunikation. Das NGOLC hat erreicht, daß je ein Workshop und eine „Roundtable-Session" zum Thema ins offizielle Konferenzprogamm aufgenommen wurden.

Schwerpunkt-Thema DrogengebraucherInnen

Diese Hauptbetroffenengruppe ist bei den AIDS-Konferenzen unterrepräsentiert, was viel mit der Tabuisierung des Drogenthemas zu tun hat. In enger Zusammenarbeit mit dem Drogenreferat gelang es dem NGOLC, im Konferenzprogramm drogenbezogene Fragestellungen adäquat zu plazieren (fünf Workshops, ein „Meet the Experts"-Treffen und ein Plenarvortrag).

Schwerpunkt-Thema Pflege

Pflege der Menschen mit AIDS wird ein immer brennenderes Anliegen. In der „Dritten Welt" sind die Erkrankten dabei weitgehend auf die Familie angewiesen, sofern diese bereit und in der Lage ist, Verantwortung zu übernehmen. Aus ursprünglich einem geplanten Workshop in „Track B" wurden schließlich vier; dabei waren zwei auf industrialisierte Länder und zwei auf die „Dritte Welt" zugeschnitten.

Schwerpunkt-Thema Sexualität

AIDS ist nach wie vor eine hauptsächlich sexuell übertragbare Krankheit. Viele NGOs bemängelten, daß Sexualität im kulturellen, sozialen und historischen Kontext meist kein Thema ist. Daher wurden drei unterschiedliche „Roundtables" unter dem gemeinsamen Nenner „Sexualität" durch das NGOLC initiiert. ■

Festival AIDS CULTURE – CULTURAL AIDS

Bericht von Kathrin Ahrens, Erika Lüdeke und Sergej Bashir über ein Kulturfestival, das anläßlich der IX. Internationalen AIDS-Konferenz im Juni 1993 in Berlin von drei WerkvertragsnehmerInnen der D.A.H. organisiert wurde.

Die Idee, verschiedenen Selbsthilfegruppen aus aller Welt eine Möglichkeit zur Darstellung ihrer Aufklärungsarbeit zu bieten, kam in der D.A.H. etwa zwei Jahre vor Beginn des Kongresses in Berlin auf. Gegen Ende 1992 konnte diese Idee in einem eigens dafür eingerichteten Koordinationsbüro konkrete Gestalt annehmen.

Wir als Organisatoren möchten hier einen kleinen Einblick in unsere Arbeit geben und unsere Eindrücke, Erfahrungen und Schlußfolgerungen schildern.

Die Anfänge

Die Startphase war für uns besonders aufregend und motivierend. Nachdem wir zunächst unsere bestehenden Kontakte nutzten, um Mithilfe und Anregungen zu erhalten, tat sich vor uns ein Netz von AktivistInnen auf, mit dem wir unsere Ideen in die Tat umsetzen konnten. Sergej Bashir, mit der Projektleitung beauftragt, hatte im Vorjahr das „AIDS Symposium" in Berlin organisiert. Bei AIDS CULTURE - CULTURAL AIDS (AC-CA) war er für die Planung der Veranstaltungen, die Kostenplanaufstellung, die Vertragsvereinbarungen und die Kontakte zu den Medien und Veranstaltern zuständig. Kathrin Ahrens, seit Jahren mit der Musikszene vertraut, wurde als „Booking Agentin" tätig und verhandelte mit zahlreichen Musikmanagern, Plattenfirmen und Künstleragenturen. Erika Lüdeke organisierte die Veranstaltungen mit und war für die Öffentlichkeitsarbeit zuständig. Für den Bereich Ausstellungen wurde Thomas Sakschewski tätig, der als Galerist seine vielfältigen Kontakte nutzen konnte und eine umfangreiche internationale Ausstellungsreihe zum Thema möglich machte.

Zunächst beflügelte uns die unerwartete Bereitwilligkeit vieler Veranstalter, kostenlos oder mietfrei Räumlichkeiten zur Verfügung zu stellen. Andere gaben uns mehr ideelle Unterstützung und trugen mit ihren Erfahrungen zur Ausgestaltung des Festivals bei. Das zehnseitige Festivalkonzept, unzählige Male an Interessenten, mögliche Sponsoren und Journalisten versandt, trug uns einige Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit ein. 130 geplante Veranstaltungen mit Selbsthilfegruppen aus aller Welt, die sich fast ausschließlich der AIDS-Problematik widmen, warfen ihre Schatten voraus. Eine massive Sponsorenakquise bewirkte schließlich, daß internationale Organisationen, staatliche Stellen, Firmen, Musikveranstalter, Künstler, Privatpersonen und Medien ihr reges Interesse und oft auch ihre konkrete Hilfe anboten.

Unbürokratisch bot die UNESCO ihre Unterstützung an, und Bundestagspräsidentin Rita Süssmuth erklärte sich spontan dazu bereit, die Schirmherrschaft über das Festival zu übernehmen. Das Haus der Kulturen der Welt (HdKdW) bot freundlicherweise seine Kooperation an und konnte schließlich als zentraler Veranstaltungsort in die Planung einbezogen werden.

Zwischenzeitlich haben Ensembles aus Australien, Thailand, Trinidad, Chile, Sambia, Südafrika, USA (Dakota) und Europa ihre Teilnahme zugesagt. Fast alle KünstlerInnen verzichten zugunsten des Benefizprojekts auf ihre Gage oder treten gegen Spendenbescheinigung auf. Die Kontakte wurden erleichtert durch die internationalen Netzwerke von Organisationen, die in der AIDS-Präventionsarbeit ihrer Heimatländer aktiv sind. Aus einer Notlage heraus haben viele Organisationen des Selbsthilfebereichs beispielhaft künstlerische Darstellungsformen entwickelt, die in vielfältiger Art kreative Ideen in dem Bemühen um AIDS-Prävention in die Tat umsetzen.

Zur Unterstützung konnten weitere „Events" in Form von Split-

terveranstaltungen an mehreren Orten in der Stadt organisiert werden. Auf Anregung von AC-CA erklärten sich auch einige Veranstalter bereit, ihr Programm während der Festivalwoche unter das Signet von AC-CA zu stellen und von den Einnahmen an die D.A.H. zu spenden.

Aus der Zusammenarbeit von Büro X, einer Werbeagentur aus Hamburg, mit dem Magazin PRINZ ergab sich dessen Angebot, für uns ein Programmheft zu gestalten und zu verteilen. PRINZ war es auch, das uns mit den Herren Toscani und Sommariba von Benetton zusammenbrachte, die gerade in Berlin weilten. Wir konnten bei diesem Treffen ihr Interesse für das Projekt wecken. Schließlich stellte Benetton eine größere Summe zur Verfügung.

Die heiße Phase

Im April und Mai stehen die Telefone bei AC-CA nicht mehr still. Neben letzten Vorbereitungen, dem Vertragsabschluß mit den Künstlern, Veranstaltungsvereinbarungen, der Programmgestaltung und der endgültigen Erstellung des Zeitplans laufen die Maßnahmen zur Öffentlichkeitsarbeit des Projekts auf Hochtouren. Die Pressekontakte werden verstärkt, Print- und Rundfunkmedien mit Informationsmaterialien versorgt; Fernsehanstalten bekunden ihr Interesse, mögliche Einnahmequellen durch längere Sendezeiten werden ermittelt.

150.000 Programmhefte sind gedruckt und müssen verteilt werden. Der Versand der D.A.H. ist gefordert. Durch die Vorbereitungen für die Internationale AIDS-Konferenz überlastet, ist das Arbeitskräftepotential der D.A.H. über die Grenzen hinaus ausgereizt.

In letzter Minute können bislang ungewisse Veranstaltungen doch noch realisiert werden, z.B. das „Verdi Requiem" in der Waldbühne, da sich Concert Concept gnädig zeigt und die Grundkreditbank für die Hochschule der Künste eine Ausfallbürgschaft übernimmt.

Die zehn tollen Tage

Am 2. und 3. Juni treffen die KünstlerInnen in der Stadt ein, und wir lernen sie endlich persönlich kennen. Um die weltweite Dimension in der AIDS-Prävention zu verdeutlichen, wurden Vertreter aus allen fünf Kontinenten nach Berlin eingeladen. Trotz der langen Flugzeiten sind die Teilnehmer voller Kraft und Tatendrang. Die Betreuung der KünstlerInnen erfordert den Einsatz vieler Helfer. Nur allzugern hätten wir diesen Part selber übernommen, aber die umfangreiche Organisation ließ das nur in bescheidenem Maße zu. Täglich wurden Busfahrpläne ausgearbeitet, um die Gruppen mit ihrem Equipment hin und her zu transportieren. Die Rundfunkanstalten stürzten sich auf die Puppets aus Südafrika, die Sioux-Indianer und die Thailänder, da diese besonders publikumswirksam präsentiert werden können. Unsere anfängliche Sorge, einige Gruppen zu oft für Auftritte verplant zu haben, wird schnellstens ausgeräumt. Sofort nach Ankunft in Berlin möchten die Gruppen gerne auftreten und der Stadt ihre Botschaft übermitteln.

Wir verlegen unsere Basis an den zentralen Veranstaltungsort HdKdW, um von dort aus zu agieren und die „Events" vorzubereiten. Räumlichkeiten und Telefone stehen zwar nur provisorisch zur Verfügung, aber die Zusammenarbeit ergänzt sich lückenlos. Zehn Tage lang pendeln wir zwischen HdKdW, UFA-Fabrik, Tränenpalast, Volksbühne, Schauspielhaus, Tempodrom, Potsdamer Platz und den Hotels hin und her, um den reibungslosen Ablauf des Festivals zu garantieren.

Um nur einige der „Highlights" zu nennen, die zwar befürchtet wurden, im voraus jedoch nicht gänzlich auszuschließen waren:

- Trotz Betreuung wurde die thailändische Schauspieltruppe bei einem Spaziergang auf dem Potsdamer Platz am hellichten Tag überfallen und beraubt.

- Das Theaterequipment der chilenischen Gruppe wurde erst nach vierstündigen Verhandlungen vom Zollamt in Tegel freigegeben.

■ Eine Politikerin sagt ihr Kommen zur Talkrunde im Schauspielhaus kurzfristig ab, weil sie „nicht weiß, was sie sagen soll".

■ Sioux-Indianern wird im Tacheles während der Performance die Videokamera gestohlen.

■ „Duesbergianer" verteilen Flugblätter und beschimpfen AC-CA als Vertreter der „AIDS-Lüge".

■ Journalisten erstatten Bericht, ohne jemals vor Ort gewesen zu sein.

■ Beim Druck des Programmhefts schleichen sich ACT-UP-Gruppen bei PRINZ als AC-CA Veranstaltung ein.

■ Die Konzertagentur OMEGA erwischt die Druckerei, wie sie 20.000 Eintrittskarten für sich abzweigt.

■ TIP und Zitty halten sich mit der Berichterstattung zurück, weil wir von PRINZ gesponsert wurden.

■ Die Gruppe Triple MT aus Sambia ist unauffindbar, sie hat bei der Ausreise kein Visum bekommen.

■ SFB und ZDF liefern sich einen Wettstreit, wer zuerst die thailändische Gruppe vor dem Brandenburger Tor filmen darf.

■ Der Umweltsenator streicht OMEGA die Ausnahmegenehmigung für das Rockkonzert wegen Überschreitung der vorgegebenen Lautstärke. Das Konzert muß an zwei Tagen abgesagt werden.

■ Ein großzügig angelegtes Familienfest auf dem Dach des HdKdW muß ausfallen, weil uns das Wetter einen Strich durch die Rechnung macht.

Unvergeßliche Erlebnisse

■ In der UFA-Fabrik tobt das Publikum auf der Bühne beim Auftritt der Sioux-Indianer.

■ KünstlerInnen bedanken sich für den wundervollen Abend im Tempodrom.

■ Begeistertes Publikum bei D.J. Ritu in der Discothek Globus/Tresor.

■ Sommariba und Toscani von Benetton live zu erleben.

■ „Montanus aktuell" erklärt sich spontan bereit, Plakate in seiner Filiale am Kurfürstendamm aufzuhängen und Spenden zu sammeln.

■ Die Akademie der Künste unterstützt spontan unsere Arbeit.

■ Vertreter von Schwenkow (Concert Concepts) ermöglichen das Konzert in der Waldbühne zu Sonderkonditionen.

■ Viele Betreuer sind von ihrer Aufgabe begeistert.

■ Teilnehmer der einzelnen Gruppen lernen sich im Hotel oder am Veranstaltungsort kennen und knüpfen Kontakte.

■ Die Puppets erweisen sich als überall beliebte Aktivisten und Spaßmacher. Auf dem Kurfürstendamm, am Café Möhring werden Gäste und Passanten beeindruckt.

■ Viele Adressen werden ausgetauscht, Einladungen erteilt, Freundschaften geschlossen.

■ „Maanam" spielt im HdKdW vor tanzenden polnischen Fans.

■ Ein ähnliches Bild ist bei „Vartoch", „AIDT" und vielen anderen zu beobachten.

Die Liste ließe sich beliebig fortführen.

Am 14. Juni 1993 ist das Festival beendet. Teilweise müssen die Gruppen am frühen Morgen schon wieder abreisen. Mit einer Träne im Auge verabschieden wir sie am Flughafen. Anschließend machen wir uns über die Abrechnung her. Finanzpläne werden gewälzt, Quittungen, Rechnungen und Schecks müssen die Ausgaben belegen. Die Buchhaltung ist gefordert. Ein angestrebtes Fest wird wegen eines Trauerfalls in der D.A.H. vertagt. Endlich haben wir Gelegenheit, das Presseecho zu verfolgen. Eine Phase des Nachdenkens und Bilanzierens setzt ein.

AIDS CULTURE - CULTURAL AIDS ist als Pilotprojekt anzusehen, das sich vorgewagt hat, ein unangenehmes Thema in kulturellen Veranstaltungen einer breiten Öffentlichkeit zu präsentieren. Trotz großen Drucks wegen der hohen Erwartungen ist es gelungen, mit dem Festival Zeichen zu setzen. Die „Events" fanden dabei auch über Berlin hinaus international starke Beachtung.

Als Organisatoren von AC-CA haben wir im Laufe unserer Arbeit unzählige Kontakte geknüpft und Adressen gesammelt. Dieser Datenpool wird zukünftige Projektvorhaben erleichtern. Wir hoffen, daß wir mit unserem Beitrag einen förderlichen Schritt in Richtung AIDS-Prävention durch Kulturveranstaltungen geleistet haben. ■

Referat für homo- und bisexuelle Männer

HIV-präventive Arbeit mit männlichen Prostituierten

Seit nunmehr zehn Jahren befaßt sich die Deutsche AIDS-Hilfe in ihrer Präventionsarbeit auch mit männlichen Prostituierten. Und auch bei dieser durch HIV gefährdeten Gruppe ist klar: Es reicht keinesfalls aus, lediglich Informationen über das Virus – Übertragungswege, Schutzmöglichkeiten, bei HIV-Infektion auftretende Krankheitsbilder – zu vermitteln. Die hierdurch bestenfalls zu erreichende Bewußtseinsveränderung zeitigt noch keine präventiven Erfolge. Wie die Informationen in gesundheitsbewußtes Handeln umgesetzt werden können, ist ein komplexes soziales und psychologisches Bedingungsgefüge, dem in der Präventionspraxis größte Bedeutung zukommt.

Männliche Prostituierte bilden keine homogene Gruppe. Die Palette reicht vom spezialisierten professionellen Callboy über den Gelegenheitsstricher ohne professionelles Rollenbewußtsein bis hin zu demjenigen, der sich durch eine aktuelle Notlage gezwungen sieht, „anzuschaffen".

Der „Profi" zeichnet sich im Idealfall vor allem dadurch aus, daß er die Prostitution selbstbewußt und selbstsicher anbietet und ausübt. In diese Gruppe gehören neben den freischaffenden Callboys diejenigen, die – im Angestelltenverhältnis – in Clubs und Studios arbeiten, aber auch „Gesellschafter", Gelegenheitsstricher sowie ältere, erfahrene Stricher. Nicht der Ort der Prostitution ist maßgeblich für die Professionalität (nach dem Motto „Club contra Bahnhof"), sondern die innere Einstellung des einzelnen, die Selbst- und Rollendefinition. Profis zeigen hohe Selbstakzeptanz im Hinblick auf ihre Dienstleistung und ihre sexuelle Orientierung. Sie sind sich ihres (Markt-) Wertes bewußt und zeichnen sich durch eine zukunftsorientierte Lebensplanung aus. Sie setzen sich mit dem Problem des Alterns auseinander, spezialisieren sich auf bestimmte Sexualpraktiken, achten auf ihre Gesundheit (ihr Kapital!), prüfen Wege zu Um- und Ausstieg. Präventionsangebote und -„botschaften", zielgruppengerecht aufbereitet, werden von ihnen im allgemeinen anerkannt, „verarbeitet" und umgesetzt.

Erheblich schwerer für die Prävention erreichbar sind diejenigen, die nur gelegentlich der Prostitution nachgehen und kein professionelles Bewußtsein entwickeln. Die Prostitutionsausübung geschieht eher situativ und zur Kompensation materieller und/oder psychosozialer Defizite wie etwa fehlende Bindung an Familie und Freunde, Suche nach einem Ersatzvater, nach Geborgenheit und Zuwendung. Manche männliche Jugendliche vor allem aus sozial benachteiligten Familien schaffen an, um die eigene Homosexualität leben und zugleich kaschieren zu können, andere erleben ihr „Coming out" als Schwule „auf dem Strich". Für viele spielt die Szene die Rolle der Ersatzfamilie. Gedanken über nahe Lebensziele (Schule, Beruf usw.) werden im allgemeinen verdrängt, man lebt vorwiegend „vom Schwanz in den Mund".

Wenn die jungen Männer neu ins „Milieu" der einschlägigen Kneipen und Clubs kommen, kennen sie die dort geltenden komplizierten „Spielregeln" meist noch nicht. Fehlendes Selbstbewußtsein und Konkurrenzdruck können daher vielfältige Abhängigkeitsverhältnisse entstehen lassen. Eine Lobby, die ihre Interessen vertritt, finden sie nicht vor. Sie treffen in dieser Szene aber oft auf Individuen (Freier, Kollegen), bei denen sie Zuwendung und ungeheucheltes Interesse für ihre Person erfahren, die ihnen zuhören, auf ihre Probleme eingehen und auch konkrete Hilfe leisten. Vertrauensvolle Bindungen, die lange andauern können, sind keine Seltenheit. Sie sind nicht zuletzt ein Potential für soziale Stabilisierung und lebensnahe Prävention, das die Sozialarbeit lange vernachlässigt hat. Herkömmliche Präventionsangebote zielen an diesen jungen Männern vorbei, weil sie sich in den meisten Fällen nicht mit der eigenen Sexualität und ihrer Tätigkeit auseinandergesetzt haben. Sie sind auch zeitlich und örtlich schwer zu erreichen: Fluktuationsrate und Mobilität sind hoch.

Bei der dritten Gruppe sind spezifische aktuelle Notlagen der Grund für die Prostitution. Ihr gehören vor allem Minderjährige ohne rechtliche Selbständigkeit an, auch Drogengebraucher, die Mittel für die Drogenbeschaffung brauchen, sowie junge illegal in Deutschland lebende Ausländer. Allen gemeinsam ist ein defizitäres soziales Umfeld, eines, dem sie entfliehen müssen oder wollen. Ihre sexuelle Orientierung ist in der Regel diffus, ein ausgeprägtes Selbst- und Körperbewußtsein konnten sie noch nicht entwickeln. Gesundheitsbe-

wußtes Handeln wird unter diesen Umständen nahezu unmöglich. Ihre Bereitschaft zu risikoreichem Handeln ist hoch, und sie laufen überaus leicht Gefahr, Opfer sexuellen Mißbrauchs zu werden. Hilfsangebote werden von ihnen kaum wahrgenommen. Das liegt auch daran, daß die Inanspruchnahme von Hilfe oftmals mit Konsequenzen verknüpft ist, die sie genau wieder in diejenige Lebenssituation zurückbringen, der sie das Leben „auf dem Strich" vorzogen (z.B. Rückführung ins Heim, Abschiebung, Haftaufenthalt).

Ziel der D.A.H. und ihrer Mitgliedsorganisationen ist es, Strukturen zu schaffen und Angebote zu unterbreiten, die den Spezifika einer jeden Gruppe Rechnung tragen. Diese Angebote sollen gesundheitsbewußtes Verhalten wecken und fördern, so daß insbesondere HIV-Infektionen, aber auch andere sexuell übertragbare Krankheiten vermieden werden können.

Die D.A.H. hat für die jeweiligen „Subszenen" bereits eine Vielzahl von Faltblättern und Plakaten entwickelt. Mit ihrer szenespezifischen Sprache vermitteln sie leicht verständlich die wichtigsten Informationen zu HIV und AIDS, zu den Übertragungswegen und den Schutzmöglichkeiten. Die von der Bundesgeschäftsstelle erstellten Materialien werden durch die regionalen Mitgliedsorganisationen vor Ort verteilt. Unser differenziertes Workshop-Angebot gewährleistet die ständige Weiterentwicklung der Materialien und Konzepte. Darüber hinaus bietet die D.A.H. regelmäßig bundesweite Veranstaltungen zum Erfahrungsaustausch für männliche Prostituierte an.

An mehreren – aber noch zu wenigen – Orten in der Bundesrepublik konnten spezielle Projekte, die als Anlaufstellen und Treffpunkte dienen, für die Arbeit mit männlichen Prostituierten aufgebaut werden. Neben der Sicherung elementarer Bedürfnisse der Jugendlichen und jungen Männer in bezug auf Ernährung, Hygiene und Übernachten bieten diese Projekte auch Hilfe bei allen möglichen Problemen und Fragen. Darüber hinaus besteht hier die Möglichkeit zur Bildung von Selbsthilfegruppen. Niedrigschwellige Angebote, z.B. Streetwork als aufsuchende Sozialarbeit, und klassische Sozialarbeit ergänzen sich in diesen Projekten.

Wo es zwischen den jungen Männern und ihren Freiern vertrauensvolle Bindungen gibt, sollte man sie nutzen, um mit letzteren in Kommunikation zu treten. Freier sind sich meist nicht ihrer Rolle bewußt, sie definieren sich nicht als solche und sind daher nur schwer ansprechbar. Für Sex zu bezahlen wird gesellschaftlich äußerst negativ bewertet. Es gehört also Mut dazu, sich dazu zu bekennen, daß man gelegentlich Freier ist.

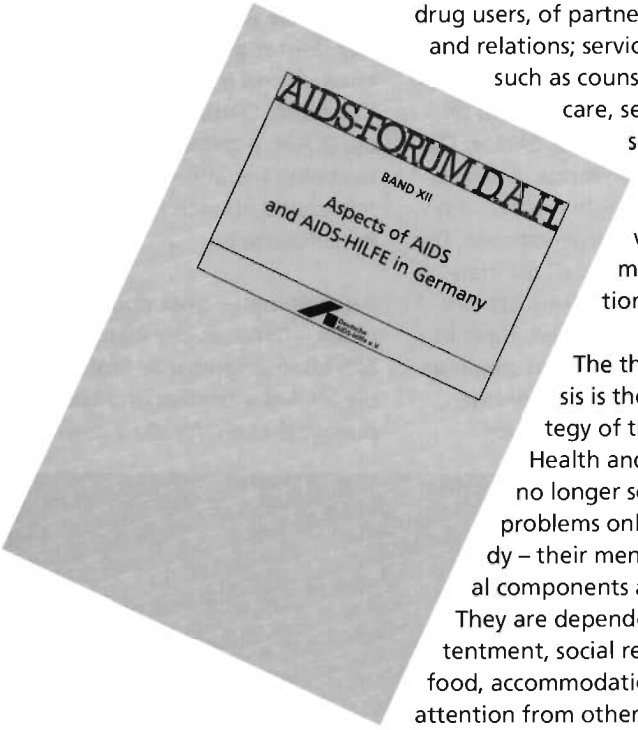
Wenn sozial benachteiligte junge Männer ohne professionelles Bewußtsein Sex verkaufen, wird der Freier in der Regel in der stärkeren Position sein. Er wird dann auch entsprechend verantwortungsbewußt handeln müssen. Diesbezügliche Appelle können aber nur wirksam sein, wenn er sich als Freier wahrnimmt und sich demzufolge angesprochen fühlt. Die „Nutzung" des Freiers für präventive Zwecke ist ein wichtiger Schritt zu einer erfolgversprechenden HIV-Prävention in der Szene. Wir wissen zwar, daß wir nicht alle Freier erreichen und motivieren können. Die Erfahrungen mit unserem Plakat „Du zahlst seinen Preis. Zahlt er mit seinem Leben? SEX, SAFE und FAIR" und mit einem neuen Leporello, das sich an Freier wendet, weisen aber in eine optimistische Richtung. ■

Zehn Jahre Deutsche AIDS-Hilfe

Geschichten und Geschichte

Reihe AIDS-FORUM D.A.H., Sonderband, November 1993

Der vorliegende Band will und kann keine Bilanz von zehn Jahren AIDS-Hilfe ziehen. Er gibt Einblick in einige Facetten der AIDS-Hilfe-Arbeit, selbstverständlich ohne Anspruch auf Vollständigkeit. Lokale AIDS-Hilfen kommen zu Wort, ebenso die Bundesgeschäftsstelle in Berlin. Manches Launige ist dabei und manches Erhellende, in der Rückschau ehemaliger Vorstände etwa – Geschichten eben. Wie es einem Jubiläumsbändchen geziemt, nehmen auch GratulantInnen das Wort, die uns in unserer Arbeit mehr oder weniger begleitet haben. Was AIDS-Hilfe noch von jedem anderen Arbeitszusammenhang in Deutschland unterscheidet, wird in dem Band ebenso deutlich: AIDS – das sind Menschen, auch die Kranken und die Toten, unsere FreundInnen, PartnerInnen und MitarbeiterInnen, das sind oft auch wir selbst. ■



Aspects of AIDS and AIDS-Hilfe in Germany

An overview in English language published in:

AIDS-FORUM D.A.H. Band XII, 126 p., 1993. ISSN 0937-1931.

This publication gives the international readership an overview of the activities and the ten-year history of the Deutsche AIDS Hilfe (D.A.H.).

The D.A.H. is the only organisation worldwide which combines self-help and service functions under one roof: self-help of people with HIV/AIDS, of people from the main groups affected, the gay men and drug users, of partners, friends and relations; service functions such as counselling and care, setting up self-help structures, education work and media productions.

The theoretical basis is the health strategy of the WHO. Health and illness are no longer seen as being problems only of the body – their mental and social components are also seen. They are dependent on contentment, social relationships, food, accommodation, work, attention from other people, and the general social climate.

Prevention in the groups primarily affected means for the AIDS-Hilfe groups: providing people with knowledge, enabling them to determine their actions themselves. That can mean e.g. handling risk situations, doing something for their well-being. Whether infected or not, whether healthy or sick, effective prevention strengthens crumbling self-confidence, breaks the isolation of the individual, and gives added meaning to the solidarity many people talk of, within the various scenes, but also between them.

Prevention means for AIDS-Hilfe intervening wherever people are being used and manipulated, or discriminated against and made outsiders, turning those affected into „cases" for doctors, researchers, lawyers and politicians. It also means public activity for a more level-headed approach to the problems of AIDS, with more consideration being shown for the interests of people with HIV/AIDS and the main groups affected.

In Germany the AIDS prevention campaign is run by the Federal Centre for Health Education and the D.A.H. In a division of labour the government body provides information for the general public, whereas the private association concentrates on producing specific media for the groups particularly affected by AIDS.

Such a partnership – when it works – can offer advantages. The D.A.H. is right in the thick of AIDS matters. It therefore has credibility when it comes to acting quickly to prevent problems building up – a good example of efficient subsidiarity. The government organisation, for its part, provides much of the funding which the private association would not be able to mobilise.

The D.A.H., located in Berlin, is the umbrella organisation for some 130 local AIDS-Hilfe groups in Germany. Under the division of labour with these groups the tasks of the D.A.H. include:

- Planning and carrying out national information and education work;
- Initiating and supporting the self-organisation of people with HIV/AIDS;
- Developing strategies for medical services and psycho-social care;
- Developing, producing and distributing information material;
- Providing training and further training for voluntary and full-time staff of local groups;
- Public relations work;
- Acting as organ and mouthpiece for the local groups;
- Representing political interests at national level.

The tasks of the local AIDS-Hilfe groups include:

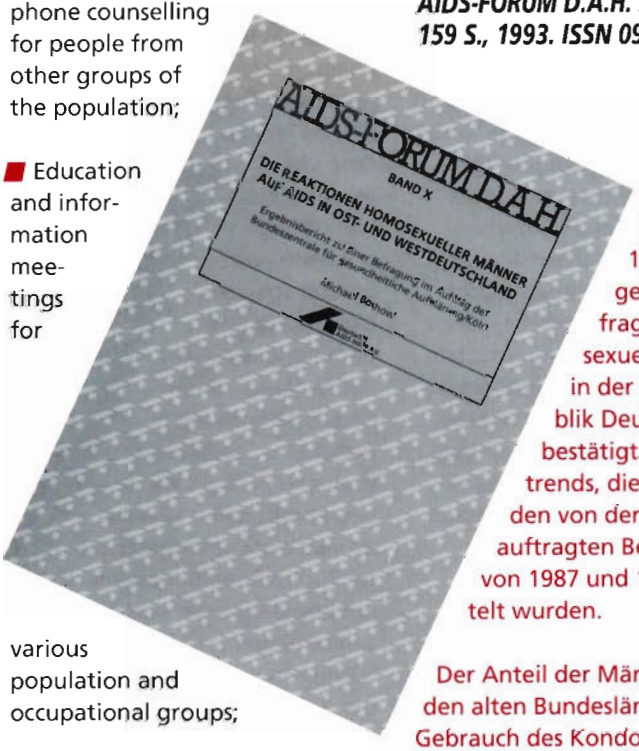
- Setting up self-help and discussion groups for people with HIV and people with AIDS, for their friends and relations; setting up Safer Sex discussion groups;
- Distributing information material;
- Providing information and counselling in the gay scene (bars, saunas), in the drugs scene, in red-light districts;
- Looking after people with HIV/AIDS either at home (including non-stationary medical care), in hospital, in prison or in drug therapy institutions;
- Personal and telephone counselling for people from other groups of the population;
- Education and information meetings for various population and occupational groups;
- Local public relations work.

Die Reaktionen homosexueller Männer auf AIDS in Ost- und Westdeutschland

Ergebnisbericht zu einer Befragung im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)/Köln

Von Michael Bochow

Veröffentlicht als:
AIDS-FORUM D.A.H. Band X
159 S., 1993. ISSN 0937-1931



Die im November 1991 durchgeführte Befragung homosexueller Männer in der Bundesrepublik Deutschland bestätigt die Haupttrends, die in den beiden von der D.A.H. beauftragten Befragungen von 1987 und 1988 ermittelt wurden.

Der Anteil der Männer, die in den alten Bundesländern den Gebrauch des Kondoms bei anal-genitalen Sexualkontakten zur Gewohnheit gemacht haben, nimmt stetig zu. Berücksichtigt man die Männer, die keinen Analverkehr ausüben, und diejenigen, die beim Analverkehr regelmäßig ein Kondom benutzen, so steigt der Anteil der Männer, die für sich den bedeutsamsten

AIDS-Foren D.A.H.

Übertragungsweg von HIV ausgeschaltet haben, von 62 Prozent in 1987 auf 66 Prozent in 1988 und 72 Prozent in 1991.

Für die DDR liegen für die 80er Jahre keine Daten zum Sexualverhalten von homosexuellen Männern vor dem Hintergrund von AIDS vor. Die Befragung von 1991 zeigt, daß der Anteil der homosexuellen Männer in den neuen Bundesländern, die gewohnheitsmäßig ein Kondom gebrauchen oder keinen Analverkehr praktizieren, 59 Prozent beträgt. Dieser Anteil ist niedrig im Vergleich zu dem westdeutschen Wert. Er ist jedoch relativ hoch, wenn die epidemiologische Situation der DDR bis 1990 und die Tatsache berücksichtigt werden, daß eine zielgruppenspezifische Präventionspolitik in der DDR und den neuen Bundesländern erst seit 1990 erfolgt.

In West- wie in Ostdeutschland ist der gewohnheitsmäßige Kondomgebrauch am ausgeprägtesten bei anal-genitalen Kontakten außerhalb fester Beziehungen. Die traumatischen Auswirkungen von AIDS haben jedoch bewirkt, daß Analverkehr – der geschützte wie der ungeschützte – außerhalb fester Beziehungen eher selten vorkommt. Die Erhebung von 1991 bestätigt eindeutig, daß sich bei sexuellen Interaktionen außerhalb fester Beziehungen die Regeln des „Safer Sex" durchgesetzt haben.

Ein bedeutsames Ergebnis der Erhebung von 1991 ist, daß ein Viertel der fest befreundeten Männer mit häufigen anal-genitalen Kontakten angibt, diese (auch) in ungeschützter Form mit dem festen Freund zu haben. Sexualkontakte innerhalb fester Beziehungen erlauben zwar ein ganz anderes „Risikomanagement" als Sexualkontakte „außerhalb", zu fragen bleibt jedoch, ob nicht häufig die Beziehungsdynamik eine Abklärung des Infektionsrisikos durch ungeschützte anal-genitale Kontakte mit dem festen Freund verhindert.

Zukünftige primärpräventive Kampagnen werden in stärkerem Maße als bisher die Situationsabhängigkeit von Risikoverhalten berücksichtigen müssen. Um einen noch größeren Personenkreis in der Informations- und Beratungsarbeit zu erreichen, ist eine Ausdifferenzierung von Präventionsangeboten und die Entwicklung von bisher noch wenig erprobten Kommunikationsstrategien unumgänglich. Dies ist in den neuen Bundesländern besonders notwendig. Mit Ausnahme von Ost-Berlin gibt es in Ostdeutschland keine mit westdeutschen Großstädten vergleichbare schwule „Subkultur" von Cafés, Buchläden, Bars, Discos, „Lederkneipen" und Saunen. Gerade diese Orte haben sich als ideale Orte von Präventionsbemühungen erwiesen. Von herausragender Bedeutung ist es deshalb, die in Ostdeutschland vorhandenen AIDS-Hilfen materiell in besonderer Weise zu fördern, da sie gegenwärtig den Mangel an vorhandener Infrastruktur für homosexuelle Männer kompensieren müssen. Besondere, den ostdeutschen Verhältnissen angepaßte Strategien der aufsuchenden Informations- und Beratungsarbeit müssen hierbei entwickelt werden. Informationsarbeit meint hier weniger die Verbreitung von elementaren Informationen über HIV und AIDS, als vielmehr die „Problemsensibilisierung" und Stärkung eines Risikobewußtseins im Hinblick auf HIV und AIDS.

Die Erhebung von 1991 hat die Befunde von 1987 und 1988 zu einem schichtspezifischen Risikoverhalten bestätigt. Sozioökonomisch und psychosozial besonders benachteiligte Männer neigen zu einem ausgeprägteren Risikoverhalten als weniger benachteiligte Männer. Um diesen Personenkreis besser zu erreichen, muß die aufsuchende Beratungs- und Sozialarbeit intensiviert werden; unabdingbar scheint hier das Weiterbestehen von Streetworker-Teams in großstädtischen Ballungsräumen zu sein. ■

Bisexualitäten

Eine Dokumentation zu bisexuellen Lebensstilen und Lebenswelten

Von Anja Feldhorst

Veröffentlicht als: AIDS-FORUM D.A.H. Band XI
121 S., 1993. ISSN 0937-1931

Die vorliegende Publikation belegt für Deutschland zum ersten Mal in größerem Umfang unterschiedliche Formen bisexueller Lebensstile und Lebenswelten. 32 Interviews mit bisexuellen Männern und Frauen bilden ihre

Grundlage. Die Arbeit macht gleichzeitig deutlich, daß sexuelle Identität nicht allein durch das Sexualverhalten bestimmt ist, sondern ebenso durch Wünsche, Phantasien, emotionale Bindungen usw. Dabei kann und soll nicht ein Bild „der" Bisexualität gezeichnet werden, weil es sie als solche nicht gibt. Es geht vielmehr darum, die Vielfalt menschlicher Sexualität und Lebensentwürfe, die die Hinwendung zu Menschen beiderlei Geschlechts umfassen – eben Bisexualitäten –, aufzuzeigen.

Die D.A.H. als Herausgeberin möchte mit der Veröffentlichung dieser Arbeit zum besseren Verständnis bisexueller Lebenswelten beitragen. Gerade im Zeitalter von AIDS ist es unabdingbar, konstruierte Realitäten durch gelebte Wirklichkeiten zu ersetzen. Zielgruppenspezifische Prävention geht ins Leere, wenn sich hinter Begriffen Inhalte verbergen, die keinen Realitätsbezug aufweisen.

Die Arbeit von Anja Feldhorst liefert zweifellos einen wichtigen Beitrag zur wissenschaftlichen Erforschung der Bisexualität und trägt damit im Rahmen ihrer Möglichkeiten der Empfehlung der AIDS-Enquête-Kommission des Deutschen Bundestags Rechnung, auf diesem Gebiet Forschungsarbeit zu leisten. ■

Europäische Interessengruppe der Drogengebraucher

European Interest Group of Drug Users (E.I.G.D.U.) The European Working Group on HIV-Affected Drug Users

Die Situation der drogenbenutzenden Bevölkerung in Europa. Memorandum

The Situation of the Drug Using Population in Europe.

Veröffentlicht als: AIDS-FORUM D.A.H. Sonderband (Dt./Engl.), 160 S., 1993. ISSN 0937-194X

Dieses Memorandum hat es sich zur Aufgabe gemacht, Art und Umfang des Drogengebrauchs, HIV und AIDS unter DrogenbenutzerInnen, rechtspolitische Rahmenbedingungen, die Situation im Strafvollzug, Maßnahmen zur Schadensminimierung beim Drogengebrauch und zur HIV/AIDS-Prävention sowie das Selbsthilfepotential in den einzelnen europäischen Ländern zu beleuchten.

62 europäische Gruppen haben hierfür Unterstützung geleistet, geschrieben und recherchiert. Um die gewünschten Informationen aus erster Hand zu erhalten – von DrogenbenutzerInnen, von Menschen in Methadon-Dauerbehandlung, von Selbsthilfegruppen und angeschlossenen Organisationen –, hat die Interessengruppe der europäischen Drogengebraucher (E.I.G.D.U.) 1990 einen Fragebogen entwickelt. Mit seiner Hilfe sollte eine alternative Datenbasis zu den von etablierten Institutionen (WHO, Gesundheitsministerien, Universitäten usw.) bereits gesammelten Daten erstellt werden. Besondere Aufmerksamkeit galt den osteuropäischen Staaten, wo statistisches Material nur unzureichend vorliegt und Drogengebrauch – auch heute, unter neuen Regierungen – lieber geheimgehalten wird. Es war schwierig, DrogenbenutzerInnen zu finden, die offen über ihre Erfahrungen berichten wollten. Als weitere Hindernisse erwiesen sich nicht zuletzt die fundamentalen Änderungen in der ehemaligen Sowjetunion und der Krieg im ehemaligen Jugoslawien.

Das Memorandum wendet sich in erster Linie an die Selbsthilfegruppen von DrogenbenutzerInnen, appelliert aber gleichzeitig an internationale Organisationen und Ausschüsse – zum Beispiel das Europäische Parlament, die Europäischen Kommissionen, die Europäischen Gerichtshöfe und nationale Ministerien und Menschenrechtsligen –, um sie zum Überdenken ihrer Politik und ihrer Maßnahmen gegen den Drogengebrauch zu bewegen. ■

Pflege

Menschen mit AIDS zu Hause pflegen

Tips für Freunde und Angehörige

Broschüre. 1993

Die Pflege und Betreuung von Menschen mit HIV/AIDS in ihrer häuslichen Umgebung stellt hohe Anforderungen an alle Beteiligten – Fachpflegepersonal von ambulanten Pflegediensten, Hausärzte, Sozialarbeiter und Psychologen von Beratungsstellen, Angehörige und Freunde.

Wer den Freund, Liebsten oder Angehörigen zu Hause pflegen will, wird ganz besonders beansprucht. Die Broschüre will Tips geben, wie im Erkrankungsfall das Wohlbefinden von Betreutem und Pflegendem gefördert werden kann.

Wissen ist Macht. Im Fall von HIV und AIDS bedeutet Wissen gleichzeitig, es einem Nahestehenden zu ermöglichen, sein Leben weiterzuführen, ohne sofort auf die Hilfe fremder Menschen angewiesen und von ihrer Fachkenntnis abhängig zu sein. Ein klares Wissen um die Macht heißt jedoch auch, sich der Machtlosigkeit bewußt zu sein.

Die Erwartungen der Menschen mit HIV/AIDS und derjenigen, die sich der Herausforderung der Pflege zu Hause stellen, sind hoch. Die Aussicht, zu Hause gepflegt und betreut werden zu können, erhöht die Bereitschaft, unangenehme medikamentöse Behandlungen durchzuhalten.

Die Pflege zu Hause steht für die Hoffnung, einen Krankheitsprozeß, der sich unvorhersehbar und sprunghaft entwickeln kann, wenigstens in Teilbereichen selbst kontrollieren zu können. Sie steht ebenso für den Wunsch nach Autonomie und Würde, die durch den medizinisch-technischen Zugriff von Diagnostik und Behandlung nicht selten außer Kraft gesetzt werden.

Dabei kann es nicht Absicht der Broschüre sein, den professionellen ambulanten Pflegedienst überflüssig zu machen. Nimmt der Pflegeaufwand an Umfang und Verantwortung zu, z.B. im Falle einer Infusionstherapie oder wenn bestimmte, kontinuierliche Pflegemaßnahmen nötig werden, sind Freunde und Angehörige meist überfordert. Hier wird die Zusammenarbeit mit einem ambulanten Pflegedienst notwendig.

Für die freundliche Unterstützung bei der Veröffentlichung dieser Broschüre und ihr großzügiges Engagement für das Referat Pflege und Gesundheitswesen danken wir der Firma Hoffmann-La Rôche. ■

Drei Jahre D.A.H. mit HPH

Hans Peter Hauschild, der 1993 aus dem Vorstand der Deutschen AIDS-Hilfe ausschied, über seine Vorstandstätigkeit (gekürzter Text aus AIDS-FORUM D.A.H. Sonderband „Zehn Jahre Deutsche AIDS-Hilfe"):

„Es war mir besonders wichtig, für die Grundlegung eines Gesamtkonzepts praxistaugliche Begriffe einzuführen. Neben der Umwandlung von „Ziel-" in „Interessengruppen" war mein Beitrag besonders der neue Begriff der „Strukturellen Prävention". Er brachte die D.A.H. in der Gesundheitsdiskussion auf die „Höhe der Zeit".

Während die Einbeziehung der Infizierten und Kranken ins Herz der AIDS-Hilfe gelang, war jeder grundsätzlichere philosophische Bogen „meiner" Wohlfahrtsorganisation nicht geheuer. Ich wollte eine positive Sinngebung für Menschen, die ihr Leben den Lüsten widmen, wie das viele Schwule, gelegentlich Junkies und manche ungewöhnlichen Frauen tun: Sinnsuche unter Reflexion der gelebten Lüste als Entpanzerung des waffenstarrenden Subjekts der imperialistischen Ein-Fünftel-Welt. Mit der Vision einer besseren Welt, die (noch?) nicht da ist, aber in den Lüsten und dem Gelingen von Freiheit und Glück, aber auch im Spiegelbild ihres Scheiterns gleichsam antizipatorisch aufscheint, schickte ich die AIDS-Hilfe auf die Suche nach dem Sinn des Lebens. Darüber war kein Konsens herzustellen. Mein Versuch, fast ein Jahrzehnt lang AIDS-Hilfe aufzubauen, ging stets von einem zwar säkularen, aber doch utopischen Konsens aus: Die noch ortlose (=utopische) Gesellschaft des Glücks findet im helfenden und politischen Tun ihren Prozeß der „Ortwerdung". Für meine Vorstandsmüdigkeit letztlich ausschlaggebend war jedoch, daß der Beschluß zur politischen Akzentsetzung des Jahres 1992 von allen verschlafen wurde, mit denen ich ihn gerne hätte Wirklichkeit werden lassen: Die Diskussion um das neue Gesundheitsstrukturgesetz.

Die Hauptaufgabe der AIDS-Hilfe ist für mich, eine wirksame Interessenvertretung der postfamilialen Menschen zu sein, die den Mängeln des Alleinlebens abhilft. Denn so schön eine Lustperspektive in fiten Zeiten ist, so häßlich kann Krankheit oder Alter einen schmerzhaften Strich durch die Rechnung ewiger Jugend und ungetrübten Genusses machen. Es gilt, die Rudimente postfamilialen Zusammenlebens zu stützen und neue Formen für eine Gemeinwesenperspektive zu entwickeln, ohne Familie dabei madig zu machen. Vielmehr sollte sie einbezogen werden, auch in die Arbeit der AIDS-Hilfe, wo immer das möglich ist." ■

Frauen

Das Unmögliche möglich machen – die II. Internationale Vorkonferenz für Frauen mit HIV/AIDS

Auch das Referat für Frauen mit HIV/AIDS konnte sich dem Einfluß der IX. Internationalen AIDS-Konferenz in Berlin nicht entziehen und sah sich im Januar mit der Forderung konfrontiert, die II. Internationale Vorkonferenz für Frauen mit HIV/AIDS zu organisieren.

Diese Forderung war selbstverständlich berechtigt, hatten doch im Juni 1992 Frauen aus den Niederlanden im Vorfeld der VIII. Internationalen AIDS-Konferenz in Amsterdam die I. Internationale Vorkonferenz für Frauen ausgerichtet. Damals hatte sich die ICW, die „International Community of Women Living with HIV/AIDS", gegründet, ein weltweiter Zusammenschluß infizierter Frauen, die es schlicht und ergreifend satt hatten, verwaltet zu werden und auf den entscheidenden Ebenen nicht mitwirken zu können. Die in Amsterdam begonnene politische Arbeit verlangte nach Fortsetzung. Und wo, wenn nicht in Berlin, hätte dies sinnvoll geschehen können? Allerdings sah sich das Frauenreferat, damals mit nur einer Frau besetzt, vor einer schier unlösbaren Aufgabe: wie sollte in so kurzer Zeit das nötige Geld aufgetrieben werden und parallel zur täglichen Referatsarbeit auch noch eine internationale Konferenz organisiert werden?

Im März hatte sich eine kleine Arbeitsgruppe aus zwei Kolleginnen der Bundesgeschäftsstelle und einer Mitarbeiterin der Wuppertaler AIDS-Hilfe zusammengefunden, die getreu dem Motto „Wir wachsen mit unseren Aufgaben" das Unmögliche möglich machen wollte. Spendenaufrufe gingen hinaus in die Welt, von der Kosmetikindustrie über Frauenzeitschriften und Pharmakonzerne bis zur WHO wurde niemand ausgelassen – schließlich galt es, etwa DM 150.000,— zusammenzutragen, um für 50 Frauen aus aller Welt die Kosten für Reise, Unterkunft und Aufenthalt aufzubringen.

Ein Tagungshaus in Hamburg war bald gefunden, und gemeinsam mit der Hamburger AIDS-Hilfe hatten wir einen Organisationsplan entworfen, der auch Fahrdienste, medizinische Versorgung und einen Cafébetrieb enthielt. Ein Kriterienkatalog für die Teilnahme an der Konferenz und das Tagungsprogramm wurden gemeinsam mit dem Londoner Büro der ICW ausgearbeitet. Allein: Es fehlte das Geld. Bis Ende April war es unklar, ob die Konferenz überhaupt stattfinden könnte.

Die Wende brachten schließlich großzügige Spenden der Zeitschrift MAX und der Stiftung Bunststift. Endlich konnten wir 50 Frauen ihre Teilnahme an der Konferenz zusagen, wobei wir leider über 100 anderen Frauen absagen mußten.

Die Telefone standen von da an nicht mehr still, ein Fax ums andere verließ das Haus, deutsche Botschaften wurden von uns täglich genervt, um die nötigen Visa für Teilnehmerinnen schnell und unbürokratisch auszustellen. Fast begaben wir uns auf den russischen Schwarzmarkt, um zwei potentiellen Teilnehmerinnen aus Moskau Pässe zu kaufen – was dann aber doch am Preis von US-$ 1.000 scheiterte. Beim Buchen der verschiedenen Tickets lernten wir die Welt mit ihren Zeitverschiebungen kennen – so manche Frau wurde von uns aus ihrem wohlverdienten Schlaf gerissen.

Aber pünktlich am 1. Juni 1993 konnte die II. Internationale Vorkonferenz für Frauen mit HIV/AIDS ihre Tore öffnen. 54 Frauen aus 27 Ländern waren angereist, um vier Tage gemeinsam zu diskutieren, um Strategien zu entwickeln, die die Lebenssituation von Betroffenen verbessern und auch, um miteinander Spaß zu haben.

Aus 13 europäischen Staaten waren Teilnehmerinnen gekommen: Ukraine, Norwegen, Polen, Estland, Schweden, Spanien, Großbritannien, Italien, Belgien, Niederlande, Finnland, Österreich, Deutschland. Afrika war mit Teilnehmerinnen aus fünf Ländern

vertreten: Kenia, Uganda, Zimbabwe, Malawi, Sambia. Teilnehmerinnen aus Trinidad/Tobago, Surinam, Mexico und Argentinien repräsentierten Süd- und Mittelamerika. Weitere Frauen kamen aus Australien, den USA und aus Kanada.

Leider war es nicht möglich, positive Frauen aus Asien zur Teilnahme zu bewegen. Sie sind in den jeweiligen Ländern durch große Repressionen bedroht, so daß es fast unmöglich erscheint, eine HIV-Infektion zu offenbaren. Die Frauen befürchteten Konsequenzen, wenn sie aus- bzw. wieder einreisen würden. Diese Angst scheint nicht unbegründet. Im letzten Jahr – so glaubhafte Berichte – wurden burmesische Frauen, die HIV-infiziert waren und aus Thailand abgeschoben wurden, an der Grenze mit Zyankali-Spritzen ermordet.

In verschiedenen Arbeitsgruppen wurden auf der Vorkonferenz Themen wie Kinderwunsch und Schwangerschaft, Transmission von der Mutter auf das Kind, Drogengebraucherinnen und Knast, Prävention für Jugendliche, Therapiemöglichkeiten, klinische Studien und vieles mehr behandelt. Das Gesamtplenum diskutierte und verabschiedete die politischen Leitlinien der ICW, entwickelte Strukturen für eine wirkungsvolle Zusammenarbeit und lehnte einen Zusammenschluß mit GNP+, dem „Global Network of People with HIV/AIDS", ab. Die Teilnehmerinnen waren einhellig der Meinung, daß ihre Identität als Frau und ihre spezifischen Probleme dort zu wenig Berücksichtigung fänden und es besser sei, eine eigene starke Organisation aufzubauen.

Während tagsüber ein straffes Programm wenig Raum für persönliche Begegnungen ließ, bot doch das exzellent eingerichtete Café am Abend reichlich Gelegenheit, um sich näher kennenzulernen. Mit einem wunderschönen Fest, multikulturell geprägt von Bratwurst und Bauchtanz, ging die Vorkonferenz schließlich ihrem Ende entgegen. Die 54 Teilnehmerinnen waren danach gut präpariert für ihre Teilnahme an der IX. Internationalen AIDS-Konferenz in Berlin. In etlichen Workshops gelang es ihnen dort, Einfluß auf die Diskussion zu nehmen und ihre Themen einzubringen. Eine deutsche Vertreterin der ICW hielt bei der Abschlußveranstaltung eine Rede, in der sie eindrucksvoll auf die Situation von infizierten und kranken Frauen aufmerksam machte.

Dies alles waren notwendige Schritte, um der Isolation von positiven Frauen entgegenzuwirken und um ihre Lebensqualität zu verbessern. Dafür würden wir auch jederzeit wieder das Unmögliche möglich machen... Übung haben wir ja inzwischen. ■

Ralf Kuklinski mit Helga Thielmann

Ralf Kuklinski

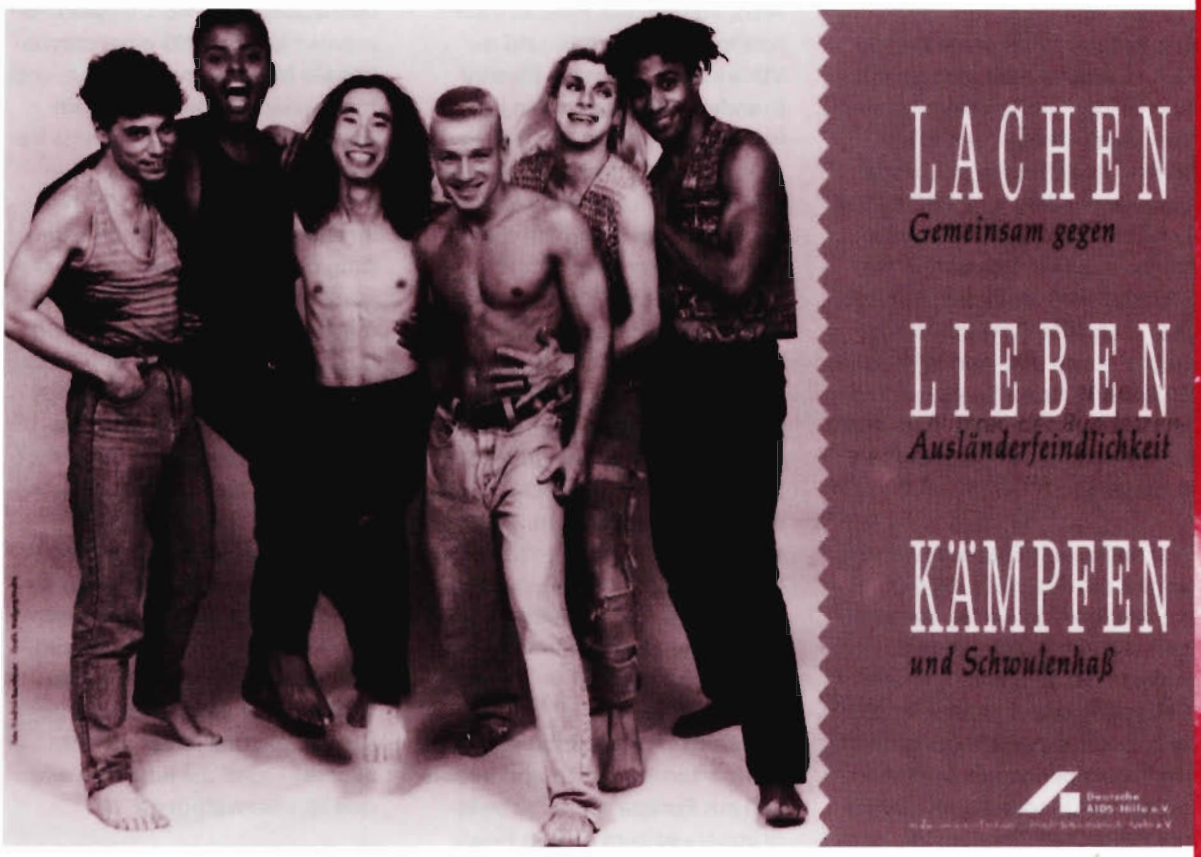
Er begegnete mir das erste Mal in der D.A.H., wo er im HIV-Referat mitarbeitete, als ich erst ein paar Tage in der Bundesgeschäftsstelle war. Eine gepflegte, gut gekleidete Erscheinung, überschlank und sehr lebhaft. Er hatte damals schon gesundheitliche Probleme, aber er überspielte sie oft. Ich hatte immer den Eindruck, als wolle er doppelt so schnell arbeiten als andere, damit er seine Lebenszeit auch voll ausnutze. Er pendelte zwischen Bonn und Berlin. Denn als überzeugter Sozialist war er Mitglied der PDS und AIDS-Beauftragter der Abgeordnetengruppe im Bundestag.

Er erzählte mir von den Stationen seines jungen und doch so bewegten Lebens. Von den jungen Pionieren, der Schule in Moskau, von seiner Zeit in den Regierungskreisen der DDR, vom ZK; von Bautzen und der Abschiebung in den Westen; von seinem unzufriedenen Leben hier, von der Rückkehr in die DDR, von der PDS und dem Bundestag, seiner Zeit als Hausbesetzer.

Ralf starb im März 1993 an den Folgen von AIDS.

Text nach Helga Thielmann

Migration, ethnische Minderheiten und AIDS



Derzeit ist das Thema Migration in Verbindung mit HIV/AIDS besonders heikel. Immer wieder wird es für politische Zwecke mißbraucht, so etwa vor wenigen Monaten, als der Entwicklungshilfeminister in den Medien forderte: „Asylanten müssen zum Test". Die Wortwahl und die Art der Darstellung waren von Diskriminierung, Stigmatisierung und Vorurteilen gekennzeichnet: „Die explosionsartige Ausbreitung der Seuche AIDS in bestimmten Ländern Afrikas und Asiens wird über Zuwanderung und Asyl auch ein wachsendes Problem für Deutschland. Es ist deshalb ernsthaft zu prüfen, ob nicht bei Asylbewerbern aus Ländern mit hohem Durchseuchungsgrad (!) regelmäßig ein AIDS-Test vorgenommen und die Asylverfahren beschleunigt durchgeführt werden sollen".

Migrantengruppen und ethnische Minderheiten sind keine „Risikogruppen". Allerdings gibt es in beiden Gruppen schwule Männer. Es gibt Prostituierte beiderlei Geschlechts, die von den üblichen Kampagnen nicht erreicht werden und die – im Gegensatz zu vielen einheimischen Prostituierten – bei ihren Freiern kaum die Benutzung eines Kondoms durchsetzen können. Und es gibt die Drogengebraucher, deren Leben mit Illegalität verbunden ist. Bei Verstoß gegen das Betäubungsmittelgesetz droht ihnen die Abschiebung. Die persönliche Katastrophe ist noch größer, wenn der oder die Abgeschobene HIV-positiv ist und in ein Land zurück muß, in dem die medizinische Versorgung AIDS-Kranker völlig unzureichend oder gar nicht vorhanden ist. Beim Thema Migration und AIDS haben wir es also mit der ganzen Bandbreite von Aufklärung und Information, persönlicher Beratung, sozialen Angeboten, medizinischer Versorgung, Pflege, Sterben und Tod zu tun.

Es ist unerläßlich, daß Migrantengruppen und ethnische Minderheiten in eigener Sache tätig werden. Genauso wichtig ist es, sie in die Entwicklung von Konzepten einzubeziehen und an Kampagnen zu beteiligen. Aufklärungsbroschüren in verschiedenen Sprachen reichen nicht aus. Wir müssen mehr zu bieten haben als – im besten Fall – die Vermittlung eines Anwalts, der sich mit den Problemen um das Thema Migration und AIDS auskennt. Wir können es uns nicht leisten, bei jedem neuen AIDS-Fall unter Migranten hilflos dazustehen und uns der wenigen Leute zu bedienen, die sich zwangsläufig bestimmte

Kenntnisse über die komplizierte Rechtslage und die Möglichkeiten der (anonymen) medizinischen Versorgung angeeignet haben.

Das Referat Internationales der D.A.H. arbeitet seit langem mit den beiden großen Netzwerken von MigrantInnen und ethnischen Minderheiten in Europa zusammen: dem NAZ PROJECT in London, das Gesundheitserziehung und AIDS-Prävention für südasiatische, türkische, iranische und arabische Einwanderer anbietet, sowie dem von WHO und EG unterstützten European Project AIDS and Mobility (National Committee on AIDS Control) in Amsterdam.

Auf nationaler Ebene bestehen enge Kontakte mit „AIDS Danisma Merkezi" in Berlin, der einzigen türkischen AIDS-Beratungsstelle in Deutschland, mit dem Selbsthilfeverein „Kultur ist plural", mit der „Vereinigung der Initiativgruppen in der Ausländerarbeit (VIA)" sowie dem „Ethnomedizinischen Zentrum" in Hannover und der „Schwulen Internationale" mit Hauptsitz in Berlin. Gute Kontakte zu verschiedenen AIDS-Beratungsstellen der Gesundheitsämter runden das Bild ab.

Das Referat unterstützte den zweiten europäischen Workshop „HIV/AIDS-Prävention bei der türkischen Bevölkerung in Europa", der vom 1. bis 4. Juni 1993 in Hannover stattfand. Gerade drei Tage nach den schrecklichen Ereignissen von Solingen fand diese Veranstaltung ganz besondere Beachtung. Zur Eröffnung sprach Hiltrud Schröder, die Ehefrau des niedersächsischen Ministerpräsidenten. Auf diesem Workshop entstand die Idee eines europäischen Netzwerks türkischsprachiger Organisationen, mit dessen Aufbau inzwischen begonnen wurde.

Ein Schritt nach vorne war auch das erste Treffen europäischer Migrantengruppen und ethnischer Minderheiten zum Thema AIDS, zu dem das Referat Internationales der D.A.H. und die VIA im Mai 1993 nach Blossin/Brandenburg eingeladen hatten. Insgesamt nahmen etwa 70 Personen aus 14 europäischen Staaten teil. Die Zusammensetzung der TeilnehmerInnen an dieser Veranstaltung hätte internationaler kaum sein können: Mosambikaner aus Portugal, Serben und Türken aus Deutschland, Palästinenser aus Italien, Afrikaner aus England, Lateinamerikaner aus Dänemark, Inder aus Holland, Spanier aus der Schweiz, Kurden, Balten, Russen, Ungarn, Vietnamesen, Surinamesen sowie zwei Vertreter der WHO besprachen zum ersten Mal gemeinsam Probleme, die alle mit dem Thema AIDS zu tun hatten.

Neben der Präsentation von beispielhaften Projekten und Initiativen aus Europa gab es Arbeitsgruppen, so zum Thema Finanzierung von Präventionsarbeit für Migranten oder zur mehrfachen Diskriminierung als Ausländer, Schwuler und Positiver. Die Veranstaltung wurde von Jaime Tovar, einem seit kurzem in Deutschland lebenden Kolumbianer koordiniert und vorbereitet. Fünf Deklarationen („Final Statements") an verschiedene Adressaten (Welt- und europäische Organisationen, Regierungen, AIDS-Service-Organisationen, Migrantenorganisationen sowie Kirchen, Gewerkschaften und Arbeitgeberverbände) mit Forderungskatalogen zur Verbesserung der Situation von Migranten, Ausländern und Flüchtlingen wurden ausgearbeitet, die einen Monat später auch auf der IX. Internationalen AIDS-Konferenz in Berlin präsentiert wurden. Die Deklarationen sind auch Teil einer Dokumentation, die bei der D.A.H. erhältlich ist.

Das Thema Migration, ethnische Minderheiten und AIDS hat auch durch die IX. Internationale AIDS-Konferenz in Berlin weitere Unterstützung erfahren. Geplant ist inzwischen für 1995 eine internationale Migrantenkonferenz, und für die nächste Internationale AIDS-Konferenz in Yokohama liegen schon entsprechende Themenvorschläge vor. Die EG hat ihre Unterstützung zur Einrichtung eines Informations- und Dokumentationszentrums für muslimische Organisationen zugesagt. Das NAZ-Project plant eine Reihe von gemeinsamen Fortbildungsseminaren mit der D.A.H. und gibt seit kurzem einen Rundbrief heraus, der auch anderen MigrantInnen-Organisationen Raum bietet. Eingeleitet wurde diese Fülle an Aktivitäten vor allem durch die „Erste europäische HIV/AIDS-Konferenz für muslimische Gemeinschaften" im September 1992 in London. Das Motto lautete „Challenge and Response" – und die Reaktion war und ist überwältigend.

Stichwort: Drogensubstitution

Einige Fragen der D.A.H. an Praxis und Forschung

Laut „Prognos Jahresbericht 1991" zur Methadon-Substitution in Nordrhein-Westfalen waren bei Behandlungsbeginn rund 60% der Klienten arbeitslos; vier Jahre nach dem Beginn des Programms ist die Zahl der arbeits-/erwerbslosen Klienten auf 44% gesunken. Dennoch kann man davon sprechen, daß die berufliche und soziale Integration durch die arbeitsmarktpolitische Situation behindert wird. Die Stabilisierung der körperlichen Gesundheit stieg zwar durch die Methadon-Substitution deutlich an, während die psychische Labilität bei vielen Substituierten erhalten blieb – Hinweis auf die wenig zufriedenstellende Lebenssituation. Psychologische Begleitung allein würde kaum ausreichen, um die Betroffenen langfristig zu stabilisieren.

In Berlin liegt eine Auswertung über fünf Jahre Polamidon-Substitution seitens der „Clearingstelle" der Ärztekammer vom Dezember 1992 vor. Bei 22% der Substituierten konnte eine befriedigende gesundheitliche und soziale Stabilisierung sowie häufig eine berufliche (Teil-)Wiedereingliederung erreicht werden. Weitere 41% konnten ihre Situation zumindest in Teilbereichen verbessern, bei 6% der Klienten gelang dies nicht. Aber nur 3% haben die Substitution mit dem Ziel der Abstinenz beendet.

Auf den Stellenwert der psychosozialen Begleitung wird zurecht hingewiesen, aber bei der beruflichen Wiedereingliederung gibt es offenbar große Probleme.

Dies entspricht auch den Erfahrungen der AIDS-Hilfen und JES-Initiativen. Wenn Hilfe benötigt wird, dann ist es oft konkrete soziale Unterstützung; vor allem muß sie freiwillig angefragt und auch freiwillig gewährt werden. Vorgeschriebene oder auf Druck zustandegekommene Teilnahme an einer Psycho- oder Sozialtherapie ist nicht hilfreich, wie die langjährigen negativen Erfahrungen mit dem § 35 BtMG gezeigt haben.

Eine der langjährigen Forderungen ist die nach einer Methadon-Mitnahmedosis für drei Tage. Sie wurde schließlich von der Konferenz der Ländergesundheitsminister im Oktober 1991 aufgegriffen. Wichtig ist dabei, daß Arzt und Patient gemeinsam entscheiden, ohne von der Zuständigkeit einer mit der Praxis gar nicht vertrauten Landesbehörde abhängig zu sein. Auch Dauerverschreibungen über mindestens eine Woche oder einen Monat sollten möglich werden, wie dies international einzelfallbezogen schon praktiziert wird.

Die Methadonvergabe könnte relativ unbürokratisch über Apotheken geregelt werden mit Hilfe einer Cheque-Karte, die die Identität ausweist, Doppelvergaben ausschließt und gerade im Urlaubsfall eine unproblematische Versorgung gewährleistet. Nur so läßt sich eine flächendeckende Versorgung sicherstellen.

Deutlich auszumachen sind auch Lücken in der Forschung. Sie werden in Zukunft stärker von seiten der AIDS-Hilfe ins Blickfeld gerückt werden. Kürzlich wurde bekannt, daß eine Forschergruppe in Erlangen-Nürnberg erprobt, ob Levomethadon geeignet ist, die Schmerztherapie für Krebskranke zu verbessern. Das ist sicher sinnvoll. Das Augenmerk müßte aber jetzt mehr auf den Wirkzusammenhang von Opiaten und HIV-Progression gelenkt werden.

Der Bundesratsentwurf der Länder Hamburg und Hessen, neben Methadon auch die Vergabe von Heroin wissenschaftlich zu erforschen, sollte schleunigst umgesetzt werden – ähnlich strukturiert wie in einem Schweizer Modell. Dieses Erprobungsverfahren entspricht eigentlich nicht den Vorstellungen eines betroffenenorientierten Konzepts. Es ist hochschwellig, und die Auswahlkriterien für das Programm sind hochselektiv. Aber es ist vermutlich ein realistischer Weg, um einen Paradigmenwechsel im Umgang mit Opiaten in unserem gesellschaftlichen Diskurs einzuleiten.

Die Verschreibung von Heroin sollte möglich sein, um seine Auswirkungen auf das menschliche Immunsystem erforschen zu können. Es läßt sich nämlich klinisch und epidemiologisch feststellen, daß offenbar die HIV-Progression und auch die AIDS-Manifestationen in der Gruppe der injizierenden DrogengebraucherInnen anders verlaufen als in der Gruppe der schwulen Männer oder bei heterosexuell infizierten Frauen, ohne daß die Ursachen hierfür geklärt wären.

Die gleichen Grenzen gibt es bislang in der Erforschung anderer Opiate bzw. Opiat-Antagonisten (wie z.B. Buprenorphin, Temgesic

oder Nalorexon) und auch bei Cannabis, obwohl es gerade hier begründete Hinweise auf positive Beeinflussung von Krebserkrankungen und HIV-Infektionen gibt. Auch auf diesem Gebiet ist es höchste Zeit, Pragmatismus vor Ideologie zu setzen.

Was immer erforscht und erprobt werden mag, es muß unter Mitbeteiligung der Betroffenen geschehen. RepräsentantInnen von DrogengebraucherInnen - und die gibt es durch die Entwicklung des Drogenselbsthilfe-Netzwerks JES nun in nahezu allen Großstädten - müssen endlich zu den Ethik-Kommissionen, den Sachverständigen-Kommissionen und den verschiedenen Forschungsgremien Zugang haben.

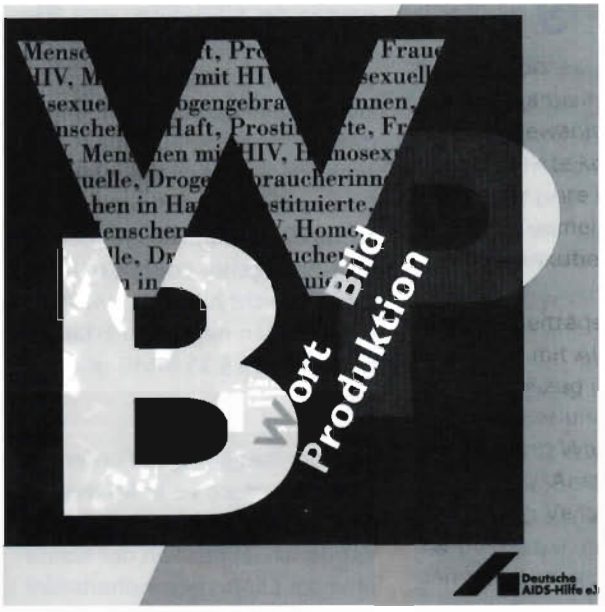
Unter solchen Bedingungen kann die Methadon-Behandlung ein wichtiger Bestandteil der primären und sekundären AIDS-Prävention sein im Sinne von

- reduziertem i.v. Heroingebrauch,
- vermindertem Risiko der HIV-Übertragung,
- reduzierten gesundheitlichen Folgeschädigungen des illegalen Drogenkonsums,
- erhöhter Compliance in bezug auf die Behandlung AIDS-spezifischer Erkrankungen,
- offensichtlich immunstabilisierenden Wirkungen,
- Verbesserung der Indikatoren für einen umfassenden Gesundheitsbegriff. ■

Wort Bild Produktion

Eine Übersichtsbroschüre über die Printmedien der Deutschen AIDS-Hilfe

40 S., 1992



Mit „Wort Bild Produktion" präsentiert die D.A.H. zum ersten Mal die Gesamtheit ihrer derzeit verfügbaren Printmedien. Diese Dokumentation ist um so notwendiger, als die Zahl der Kooperationspartner und Interessenten in Politik, Administration, Verbänden und anderen Institutionen deutlich zugenommen hat. Die nationale und internationale Vernetzung von Selbsthilfe und AIDS-Service-Organisationen sowie der Erfahrungsaustausch auf weltregionaler und globaler Ebene erfordern visuelle Präsenz: ein „Corporate Image" für eine „Corporate Identity".

National wie international werden die Printmedien der D.A.H. in ihrer Vielfalt immer wieder als vorbildlich beurteilt. Sie sind der sichtbare Ausdruck eines Präventionskonzepts, das auf unterschiedliche Ansprüche, Bedürfnisse, Lebenswelten und Lebensstile zugeschnitten ist. Diese Differenziertheit spiegelt sich in Inhalt, Sprachstil, Motiv und Gestaltung des jeweiligen Mediums. Dementsprechend die Schattierungen: ausführlich, kurz und prägnant, sachlich, nüchtern und seriös, parteiisch, subjektiv und empathisch, frech, schrill und tabulos – ein breites Spektrum.

Bücher, Broschüren, Faltblätter, Plakate, Give-aways usw. allein reichen selten aus, wo es darum geht, Einstellungen und Verhalten auf Dauer zu ändern. Sie werden daher ergänzt durch kommunikative Angebote – Beratung, Gruppen, Workshops sowie Streetwork. Zusätzlich werden die präventiven Gehalte in immer wieder neuen Formen verbreitet – neu genug, um Aufmerksamkeit zu erwecken, bekannt genug, um eine Identifizierung zu erlauben, in der Botschaft prägnant genug, um keine Verwirrung zu stiften und in der Umsetzung leb- und zumutbar zu bleiben. ■

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Wie in den vergangenen Jahren lag ein Schwerpunkt der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Deutschen AIDS-Hilfe im Auf- und Ausbau sowie in der Intensivierung der Kontakte zu den Medien, wobei für uns die Zielgruppenmedien (z.B. die Schwulenpresse) und die allgemeinen Medien gleichrangig nebeneinander stehen. Ziel der Pressearbeit im engeren Sinne ist es, die Interessen, Inhalte und Forderungen der AIDS-Hilfe und der Betroffenengruppen in das Bewußtsein der Öffentlichkeit zu tragen, die AIDS-politischen Auseinandersetzungen zu fördern und zu beeinflussen und dadurch das Interesse am Thema AIDS wachzuhalten. Fachtagungen für Journalisten, Pressekonferenzen, Presseerklärungen sowie persönliche Kontakte zu Journalisten und Redaktionen sind die wesentlichen Mittel unserer Pressearbeit.

Eine stärkere Gewichtung erfuhr in den vergangenen anderthalb Jahren die allgemeine Öffentlichkeitsarbeit der D.A.H. Das Erschließen weiterer Geldquellen im privaten Sektor, das „Fundraising", ist angesichts der knapper werdenden Mittel der öffentlichen Hand einerseits und der zunehmenden Aufgabenfülle andererseits dringlicher geworden. Dabei stellt sich die Frage, wie sich die D.A.H. in der Öffentlichkeit und auf dem hart umkämpften „Fundraising-Markt" positioniert. Ohne die professionelle Hilfe von Marketing-Fachleuten und Werbeagenturen kommt auch AIDS-Hilfe nicht mehr aus. Ein Auf- bzw. Hilferuf in dem Hamburger Magazin „Max" im November 1992 brachte uns nach einiger Zeit und einigen Umwegen in Kontakt mit der Hamburger Agentur „Büro X". Zusammen mit uns entwickelte sie die Idee des „Kommunikationsfonds". In einer gemeinsamen Presseerklärung von D.A.H. und „Büro X" hieß es dazu: „Vordenker in Management und Marketing stellen sich zunehmend der gesellschaftlichen Verantwortung ihrer Unternehmen, wohl wissend, daß ehrliches Engagement die Unternehmenskultur stärkt. ‚Soziale Glaubwürdigkeit', meinte Fonds-Betreuer Hanno Tietgens vom Hamburger Büro X, ‚wird in den nächsten Jahren zum Wettbewerbsfaktor.' Und die Fonds-Idee ist neu: Nicht Mäzenatentum, nicht Sponsoring – aktive Partnerschaft auf beiden Seiten ist das Ziel."

Mit kostenlosen Anzeigen (Freischaltungen) in bundesweiten Blättern (z.B. dem SPIEGEL) konnte für die Fonds-Idee geworben werden (siehe Bild), zugleich wurden einige hundert Unternehmen auch direkt und individuell angesprochen. Außer dem Textilhersteller Benetton („United Colors of Benetton"), Fonds-Partner No.1, hatten sich bis Herbst 1993 noch keine weiteren Fonds-Partner gefunden. Obwohl viele Unternehmen positiv auf die Initiative von „Büro X" und D.A.H. reagierten, scheinen doch die Rezession und das insgesamt heikle Thema AIDS für das Zögern der Unternehmen, sich finanziell zu beteiligen, ausschlaggebend zu sein. Erschwerend kommt hinzu, daß „Social-Marketing" in Deutschland noch in den Kinderschuhen steckt. Die Unternehmen beziehen erst allmählich und noch vorsichtig gesellschaftliche Verantwortung in ihre Unternehmens- und Marketingstrategien ein. Das heißt aber auch, daß die AIDS-Hilfe ihr Profil als Interessenverband der betroffenen Gruppen sowie ihr Konzept der aktiven Gesundheitsförderung über die Fach-, Betroffenen- und Politiköffentlichkeit hinaus noch deutlicher machen wird. Daß wir von Unternehmen als kompetent, wichtig und seriös anerkannt werden, zeigt beispielsweise die D.A.H.-VISA-Karte, die seit Ende November 1992 auf dem Markt ist.

Menschen in Haft

Das Referat für Menschen in Haft veranstaltete im Januar 1993 das zweite Fortbildungsseminar für Redakteure von Gefangenenzeitungen. Ziel der Veranstaltung war es, die Redakteure für das Thema „AIDS im Strafvollzug" soweit zu sensibilisieren, daß sie als Multiplikatoren fungieren können. Das Kommunikationsmittel Gefangenenzeitung bietet sich geradezu an, auch für die Verbreitung primär-, sekundär- und tertiärpräventiver Informationen im Strafvollzug genutzt zu werden. Immerhin gibt es in der Bundesrepublik Deutschland derzeit zirka 40 Gefangenenzeitungen, darunter so bekannte und profilierte wie „Der Lichtblick" in Berlin-Tegel und der „Durchblick" in Hamburg-Fuhlsbüttel.

An diesem Seminar nahmen 16 Männer und eine Frau aus den Redaktionen von 12 Gefangenenzeitungen teil. Was das Gewähren von Sonderurlaub zum Besuch einer D.A.H.-Veranstaltung anbetrifft, erwies sich die Praxis der einzelnen Anstaltsleitungen und Länderministerien einmal mehr als recht unterschiedlich. Schnell und unbürokratisch wurde die Teilnahme den Redakteuren aus Niedersachsen, Hessen, Schleswig-Holstein, Brandenburg und Saarland ermöglicht. Aus Baden-Württemberg konnte niemand anreisen, nachdem eine zunächst erteilte Genehmigung just einen Tag vor Seminarbeginn zurückgezogen worden war. Aus Bayern wurde der D.A.H. mitgeteilt, daß einer Teilnahme von bayerischen Gefangenen grundsätzliche Erwägungen entgegenstünden. Aus Rheinland-Pfalz kam die Meldung, es gäbe an den dortigen Anstalten zur Zeit keine arbeitsfähige Redaktionsgemeinschaft. In Hamburg war angeblich noch kein Mitarbeiter einer Gefangenenzeitung „urlaubsfähig".

Erste Referentin des Seminars war die Pressesprecherin des hessischen Ministeriums für Justiz, die verschiedene journalistische Recherchemethoden, Textsorten, Aufbereitungs- und Darstellungsformen vorstellte. Die Redakteure hatten anschließend Gelegenheit, ausgewählte Themenschwerpunkte konzeptionell zu erarbeiten. Ihre Entwürfe wurden dann gemeinsam mit der Referentin diskutiert und bewertet.

Weitere Beiträge befaßten sich detailliert mit AIDS-Prophylaxe im Strafvollzug und der Situation HIV-positiver und AIDS-kranker Gefangener. Während Kondome in fast allen Anstalten erhältlich sind, ist die Vergabe steriler Spritzbestecke noch immer nicht gängige Praxis, obwohl § 29 des Betäubungsmittelgesetzes im September 1992 entsprechend geändert worden war. Infiziertsein bedeutet im Strafvollzug nach wie vor eine Verfestigung der inneren und äußeren Isolation und häufig Ausgrenzung „zum Schutz" Dritter. Den behandelnden Anstalts- und Konsiliarärzten fehlt es meist an Erfahrung und Fachkompetenz, die ein so komplexes Krankheitsbild wie AIDS erfordert. Ein Betroffener schilderte eindrucksvoll den Alltag von Menschen mit HIV/AIDS in Haft. Ein versierter Rechtsanwalt und ehemaliger Staatsanwalt komplettierte die Veranstaltung mit nützlichen Hinweisen zur Verbesserung des Rechtsschutzes für Gefangene.

Zehn Jahre Gesundheitsförderung

Es wird immer schwieriger, das umfangreiche Angebot an Materialien der Deutschen AIDS-Hilfe aus öffentlichen Mittelzuwendungen zu decken. Einschneidende Mittelkürzungen drohen im Gesundheits- und Sozialbereich – so auch bei der Deutschen AIDS-Hilfe. Die D.A.H. ist deshalb dringend auf die Kooperation mit Partnern aus der Privatwirtschaft angewiesen. Die Broschüre „Deutsche AIDS-Hilfe – Zehn Jahre Gesundheitsförderung" ist ein gelungenes Beispiel für ein solches Zusammenwirken. Der Liss-Verlag (Leonberg) hat es mit seinem Engagement möglich gemacht, eine attraktive Broschüre herauszugeben, die über die Arbeit der Deutschen AIDS-Hilfe in ihrer zehnjährigen Geschichte berichtet. ■

Broschüre, 104 S., September 1993

Angebote für Angehörige

von Menschen mit HIV/AIDS

Auch in den Jahren 1992 und 1993 wurden Workshops für Eltern und Geschwister von Menschen mit HIV/AIDS in Zusammenarbeit mit einem Psychologen angeboten. Angehörigen wird dabei Gelegenheit geboten, ihre eigenen Probleme mit HIV und AIDS aufzuarbeiten. Auf diese Weise wird es möglich, die noch verbleibende Zeit gemeinsam auf der Basis gegenseitigen Verständnisses oder „qualifizierter Streitbarkeit" zu gestalten. Am Ende kann die Akzeptanz des Lebensstils und der Wünsche der Betroffenen stehen.

Neben den genannten Workshops gibt es pro Jahr zwei weitere Treffen für Betroffene und deren Angehörige. Hier sind in erster Linie Lebenspartner angesprochen, seltener „natürliche" Familienangehörige.

Die Erfahrung zeigt deutlich, daß es allein mit den bisher angebotenen Workshops für Eltern und Geschwister in Zukunft nicht getan sein wird. Eine Umfrage unter den örtlichen AIDS-Hilfen zur Frage, wer in welchem Umfang Eltern- bzw. Angehörigenarbeit leistet, ergab folgendes Bild: 48 AIDS-Hilfen sind auf diesem Gebiet tätig, wobei allerdings große regionale Unterschiede festzustellen sind. Einige AIDS-Hilfen bieten Einzelberatung im kleinen Rahmen an, andere wiederum betreuen sogar mehrere Angehörigengruppen. ■

Psychosoziales

Ein Seminarzyklus geht zu Ende

Unter dem Motto „Unsere Trauer im Angesicht von AIDS" veranstaltete der Fachbereich Psychosoziales in den letzten drei Jahren jeweils ein Seminar. Er erweiterte damit sein Angebot für haupt- und ehrenamtliche MitarbeiterInnen von AIDS-Hilfen sowie für TrainerInnen und GruppenleiterInnen, die für die AIDS-Hilfe Fort- und Weiterbildungen durchführen.

Den ersten Kurs leitete Dr. Louis Lambelet (Basel) alleine, die beiden folgenden gemeinsam mit dem Co-Trainer Zygmund Zebrowsky (Basel). Beide Trainer arbeiteten mit dem Gruppenleitungsmodell der „Themenzentrierten Interaktion" (TZI) nach Ruth C. Cohn. Die Konzeption der Seminare begann 1990 unter Axel Krause, dem damaligen Leiter des Bereichs Psychosoziales. Folgende Grundannahmen bildeten den Bezugsrahmen für die konkrete Ausgestaltung:

1. Positive und AIDS-Erkrankte sind einer besonderen physischen und psychischen Belastung durch häufige Verlust- und Trauererfahrungen ausgesetzt.

2. MitarbeiterInnen in AIDS-Hilfen sind durch ihre beratende und betreuende Tätigkeit sowie durch ihr Eingebundensein in verschiedene Szenen besonders gefordert, was – wenn es keine geeigneten Möglichkeiten zur Bearbeitung gibt – häufig zu „Burn-out"-Symptomen führt.

3. Die in den subkulturellen Szenen gemachten Verlust- und Trauererfahrungen führen zu extremen Belastungen in der jeweiligen „Community".

Diese drei Thesen führten zu folgenden Zielen der Veranstaltungsreihe:

- Die Auseinandersetzung mit dem Themenkomplex Trauer – Sterben – Tod soll den TeilnehmerInnen Möglichkeiten zur Reflexion und zur Entwicklung von Handlungsstrategien bieten.

- Die unterschiedlichen Ebenen des Themenkomplexes sollen im Hinblick auf Beratung, Betreuung und Weiterbildung „bearbeitet" werden.

- Die TeilnehmerInnen sollen individuelle Standorte entwickeln, von denen aus sie ihre Arbeit und ihre eigene Lebenssituation selbstbestimmt gestalten können.

Das Erleben von Trauer zeitigt neben den bekannten Symptomen, die bei fast allen Trauernden – zumindest vorübergehend – auftreten, eine verwirrende Fülle unterschiedlichster Auswirkungen. Es müssen also Wege gefunden werden, die es dem einzelnen erlauben, seinen individuellen Trauerprozeß zu durchleben. Aus diesem Grund stehen erlebnistherapeutische Methoden aus den Bereichen Körpertherapie, Psychodrama und Gestalttherapie im Vordergrund. Diese Vorgehensweise initiiert auf „spielerische" Weise einen von jedem Teilnehmer selbst zu steuernden Prozeß der Auseinandersetzung. Wie tief sich jemand in diese persönliche Trauer hineinbegibt, hängt ab vom eigenen Immunstatus, vom zeitlichen Abstand zum erlebten Verlust, von der Intensität und Häufigkeit der Verlusterfahrungen sowie der Auseinandersetzung mit der eigenen Sterblichkeit.

Das Wissen um den eigenen Immunstatus spielt bei Trauererfahrungen eine erhebliche Rolle. Bei positiven SeminarteilnehmerInnen steht daher – neben der Verlusterfahrung und der damit verbundenen Trauer – auch meist die konkrete Frage „Wann wird es bei mir soweit sein?" im Vordergrund. Übersetzt bedeutet das „Trauern um sich selbst."

TeilnehmerInnen, die erst vor kurzem jemanden verloren haben, „bearbeiten" vornehmlich ihre Verlusterfahrung, wobei aktuelle emotionale Belastungen eine wichtige Rolle spielen. Je häufiger solche Verlusterfahrungen sind, desto stärker sind ihre Auswirkungen auf die Professionalität, sprich: die Arbeit und Arbeitsfähigkeit („Burn-out"), und das Privatleben (kollektive und individuelle Trauerverarbeitung).

TeilnehmerInnen äußerten folgende Trauersymptome: Atemprobleme, Kraft-, Appetit- und Schlaflosigkeit, Magen-Darm-Störungen, intensive Beschäftigung mit dem Bild des Verstorbenen, Schuldgefühle, Selbstbeschuldigungen, aggressive Reaktionen gegen andere und Verhaltensänderungen verschiedenster Art. Von diesen Symptomen ausgehend müssen der Trauernde wie auch der Berater oder Betreuer unterschiedliche Handlungsmöglichkeiten erlernen. Daher wurden neben verbalen Methoden zahlreiche nonverbale aus dem Bereich der Körpertherapie in die Gruppenarbeit eingebaut. Bei ersteren lag der Schwerpunkt auf der Gesprächspsychotherapie, die den meisten TeilnehmerInnen aufgrund ihrer Ausbildung und langjährigen Tätigkeit bereits bekannt war, sowie auf der Gesprächsleitung, die die TZI lehrt. Nonverbale Methoden waren hauptsächlich atemtherapeutischer, imaginativer und muskelentspannender Art.

Neben der persönlichen und klientenzentrierten Bearbeitung von Trauer durch körperthera-

peutische Methoden gilt es ebenso, auf der kognitiven Ebene Bewußtsein zu verändern. Die Frage „Wer oder was leitet mich in meinem Tun?" begleitete uns auf allen drei Kursen. Sie stellt in der TZI eine der Grundfragen für die Beschäftigung mit dem Arbeits- und Alltagsleben dar. Das Wissen um die uns leitenden inneren und äußeren Kräfte und Motive vermittelt Sicherheit und ermöglicht selbstbestimmtes Handeln.

Das ebenfalls aus der TZI stammende Postulat, sich mit seinen Bedürfnissen, Wünschen und Gefühlen ernst zu nehmen, bedeutete für unsere Seminarreihe, Traurigkeit und Schmerz bewußt zuzulassen: „Sich trauen zu trauern". Das beinhaltet die Frage, welche Voraussetzungen gegeben sein müssen, um Trauer leben zu können.

Nach jedem Kurs gab es „Feedback"-Runden und -Fragebögen, die die TeilnehmerInnen zur Auswertung nach Berlin schickten. Danach ermöglichte die Veranstaltung eine Neubewertung von Verlust und Trauer, das Leben verdrängter Verlusterfahrungen, das Entwickeln eines Standpunkts zur eigenen Sterblichkeit sowie neuer Handlungsstrategien für die Arbeit mit KlientInnen und Bewältigungsmöglichkeiten der Arbeitssituation.

Mit Beendigung dieser Seminarreihe zieht sich Louis Lambelet aus der Seminararbeit für die D.A.H. zurück, um seinem eigenen Projekt mehr Zeit widmen zu können. Wir möchten ihm an dieser Stelle herzlich für seine insgesamt fünfjährige Seminartätigkeit im Rahmen der AIDS-Hilfe-Arbeit danken. ■

Netzwerk AIDS

10 Jahre AIDS-Hilfe und ihre psychosozialen Angebote

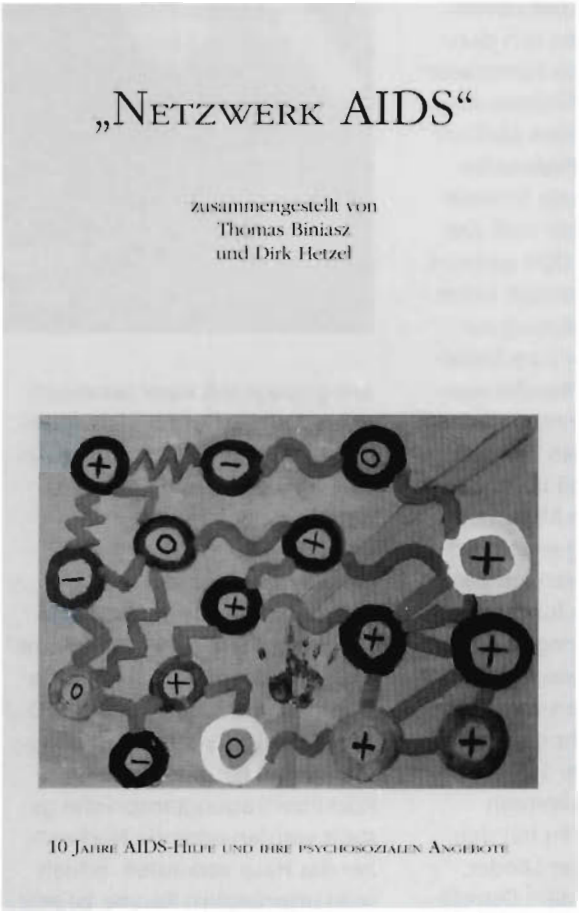
Zusammengestellt von Thomas Biniasz und Dirk Hetzel

Eine Publikation der Deutschen AIDS-Hilfe e.V., 175 S., 1993

Das Buch gibt einen ersten Einblick in die Vielfältigkeit der psychosozialen Angebote der AIDS-Hilfe. Der Titel Netzwerk spiegelt zum einen den interdisziplinären Arbeitsansatz der AIDS-Hilfe wider. Zum andern verweist er auf die unterschiedlichen Inhalte und Methoden der dargestellten Projekte, die jedoch alle ein gemeinsames Ziel haben: Sie wollen den in der AIDS-Krise lebenden Menschen Lebenshilfe anbieten.

Das Buch gibt den persönlichen Gedanken und Motivationen der AutorInnen breiten Raum. Auf diese Weise soll das wichtigste Element der psychosozialen Arbeit deutlich werden: das individuelle Engagement. „Engagement" ist keine leere Worthülse: Bestehende oder sich neu entwickelnde Projekte werden immer in entscheidendem Maße von den Menschen getragen, die bereit sind, sich persönlich einzubringen. Ihnen ist es zu verdanken, daß es AIDS-Hilfe-Gruppen und AIDS-Netzwerke gibt – nicht nur in Deutschland, sondern in der ganzen Welt. Hier zeigt sich der Geist einer starken Gemeinschaft, die sich dem Selbsthilfegedanken verpflichtet fühlt.

Eine Auswahl aus dem Inhalt:



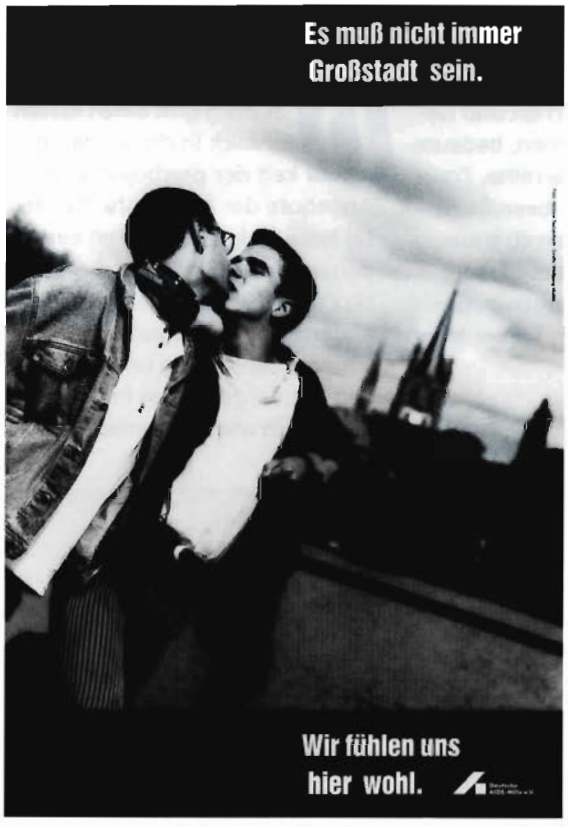
Kreatives Tanzen für Frauen mit HIV und AIDS (C. Kricheldorff); Am Ball bleiben: Sport für Menschen mit HIV und AIDS (Y. Florijn u. H.-G. Weide); Berührung – ein grundlegendes Bedürfnis des Menschen (D. Hetzel); Theater, Tanz und Körpertraining (H. Meinhard); Trauerberatung bei schwulen Hinterbliebenen (N. Zillich u. M. Hilckmann). ■

Referat Ost

Was kommt nach dem ABM-Programm Ost für die dortigen AIDS-Hilfen?

Die ostdeutschen AIDS-Hilfen sind 1992/93 mit dem Auslaufen der speziellen, durch die Bundesanstalt für Arbeit geförderten ABM-Stellen konfrontiert gewesen, die den Großteil der dortigen AIDS-Arbeit trugen.

Im ganzen Gebiet der ostdeutschen Länder stellte sich das Problem der Überleitung dieser Stellen vom ABM-Programm-Ost in Feststellen. In Thüringen, Sachsen und Berlin folgte eine volle Anschlußfinanzierung der Länder. Andere Länder sahen sich dazu nicht in der Lage, die Kommunen schon gar nicht. In Sachsen-Anhalt wurden die Stellen tariflich zurückgestuft. Ein Problembereich war die fehlende formale Qualifikation. Hierbei muß das Bildungswesen der DDR bedacht werden. Es gab seinerzeit keine angemessene Ausbildung zur AIDS-Fachkraft oder zum Sozialarbeiter wie in der Bundesrepublik. Inzwischen konnte mit den meisten ostdeutschen Bundesländern ein Kompromiß gefunden werden. Diejenigen Mitarbeiter, die sich von Anfang an mit viel Sach- und Betroffenenkompetenz, aber oft ohne formale fachliche Qualifikation engagierten, bleiben wie bisher eingruppiert. Bei Neueinstellungen wird diese Regelung nicht mehr gelten. Für die Finanzierung der Stellen in Mecklenburg-Vorpommern konnte in Gesprächen mit den Verantwortlichen der Länder, dem Vorstand und dem Ostreferat der D.A.H. eine Lösung erzielt werden. Jede Stelle wird dort über eine Mischfinanzierung nach § 249h AFG (gilt nur in Ostdeutschland und für ausgelaufene ABM-Stellen im Bereich Sozialwesen und Umweltschutz) weitergefördert. Da dies nicht ausreichte, sprangen schließlich die Kommunen ein, die sich bisher zurückhielten. AIDS-Hilfen in Ostdeutschland sind somit derzeit geplagt mit einer bürokratischen Antragsflut für viele spezielle Ostfonds; die eigentliche Arbeit wird dadurch eher behindert.



Ein weiteres Problem erwuchs vielen Ost-AIDS-Hilfen aus dem Umstand, daß sie 1990/91 Räume in sog. Häusern der Demokratie bezogen, die zuvor von der SED genutzt wurden. Damit ist abzusehen, daß für diese Häuser Rückübertragungsansprüche gestellt werden oder die Nachnutzer das Haus verkaufen. Erhielt man ursprünglich Räume zu sehr günstigen Mietkonditionen, steht etwa die Hälfte der AIDS-Hilfen jetzt vor dem Problem, neue Räumlichkeiten finden zu müssen, was durch den angespannten Immobilienmarkt in Ostdeutschland sehr schwierig ist. Viel Zeit und Geld verschlingen dann auch noch die Umzüge.

Notorischer Geldmangel und fehlende Rechtssicherheit gegenüber den Ansprüchen der Alteigentümer zehren an der Kraft. Das erschwert die ohnehin schwierige Präventionsarbeit. Denn in Zeiten, in denen 15% aller Erwerbstätigen (doppelt soviele wie im Westen) arbeitslos sind, in denen sich Mieten im Durchschnitt verzehnfacht, Gehälter aber nur verdoppelt haben, bewegt die Menschen alles andere als das Thema HIV/AIDS. Um so mehr ist das Engagement der MitarbeiterInnen in den ostdeutschen AIDS-Hilfen anzuerkennen, die sich trotz allgemeiner und persönlicher sozialer Unsicherheit für HIV-Gefährdete und Betroffene einsetzen. Die Absicherung der Arbeit wird 1994 – so viel ist sicher – wieder viel Zeit in Anspruch nehmen. An die politisch Verantwortlichen ergeht der Appell, alles zu tun, damit AIDS-Hilfe in Ostdeutschland weiterhin gefördert wird. Die Zahl der HIV-Infektionen ist dort angestiegen – ein alarmierendes Signal, das nicht ignoriert werden darf. ■

Netzwerk JES

(Junkies, Ehemalige, Substituierte)

Die öffentliche Diskussion über das Versagen der Drogenpolitik, über ihre Versäumnisse eine humane AIDS-Prävention betreffend, hielt von Herbst 1992 bis Herbst 1993 unvermindert an. Parallel dazu wurden aber neue Fakten geschaffen, indem die Innenbehörden der Kommunen und Bundesländer noch bestehende, öffentlich wahrzunehmende Drogenszenen zielstrebig „zerstreuten". Dabei wurde auf die bereits geschaffenen Strukturen und Einrichtungen einer erfolgreichen HIV-Prävention keine Rücksicht genommen. Mehr noch: Die verfassungsmäßigen Rechte der Menschen in solchen Drogenszenen, die Gebote des Respekts und der Menschenwürde blieben dabei auf der Strecke. Schikanöse Maßnahmen gegen Drogenkonsumenten – einzelne wie auch Gruppen – sind erklärte Mittel der Behörden zur Reduzierung der Drogennachfrage und zum Hinwegretuschieren des Drogenproblems aus den Geschäftszentren der Städte geworden.

JES hat durch seine Mitgliedsorganisationen und als Dachverband diese zusätzlichen Maßnahmen sogleich als das charakterisiert, was sie sind: „Showeffekte" für die Augen der besorgten Öffentlichkeit, für die Medien und nicht zuletzt die Wähler. Daß diese Maßnahmen einmal mehr auf Kosten derer gehen, die bereits zu Opfern und Leidtragenden des „Kriegs gegen die Drogen" wurden, fordert schärfsten Protest der Betroffenen heraus. Auf zwei bundesweiten und vielen lokalen und regionalen Demonstrationen hat JES diesen Protest zum Ausdruck gebracht und eine angemessene gesundheitliche Versorgung der schwerstgeschädigten obdachlosen Drogenkonsumenten sowie die Gewährleistung regelmäßigen Spritzentauschs gefordert.

Vor dem Hintergrund wachsender Zahlen von substituierten und an AIDS erkrankten DrogenkonsumentInnen schreitet der Aufbau des bundesweiten Netzwerks JES voran. Besonders in einigen kleineren west- und süddeutschen Städten entstanden neue Initiativen und Gruppen. In den fünf neuen Bundesländern gibt es nach wie vor keine JES-Gruppen, weil es auch keinen nennenswerten Gebrauch von harten Drogen bzw. keine substituierten Drogengebraucher gibt.

Die zehn Seminare und Workshops, die im Berichtszeitraum in der konzeptionellen und organisatorischen Verantwortung von JES und im Rahmen der Fortbildung der Deutschen AIDS-Hilfe stattfanden, behandelten Fragen zur Vermeidung von HIV und zur Gesundheitsförderung, zur besonderen Lage von Frauen und DrogengebraucherInnen im Strafvollzug und zur Entwicklung von Substitution und Selbsthilfe. Die Nachfrage zu diesen Veranstaltungen war weit größer als Teilnehmerplätze vorhanden. Gleiches gilt für die Treffen zum Erfahrungsaustausch; nachdem in den vergangenen Jahren solche Treffen regional in Nordrhein-Westfalen und Norddeutschland regelmäßig stattfanden, konnte nun auch für den süddeutschen Raum ein solches Veranstaltungsangebot (die sog. Südschiene) auf die Beine gestellt werden.

Auf einer Jahresversammlung im Oktober 1993 wurden der fünfköpfige „Sprecherrat" neu gewählt, Rückschau gehalten und Prioritäten für die weitere Arbeit gesetzt. Die bundesweite und internationale Öffentlichkeitsarbeit und Interessenvertretung von JES setzte 1993 einige Akzente: so auf dem 4. Kongreß zur Schadensbegrenzung bei Drogengebrauch in Rotterdam, beim 2. „Akzept"-Kongreß in Hamburg und der IX. Internationalen AIDS-Konferenz in Berlin. Die Europäische Interessengruppe der Drogengebraucher (EIGDU) stützte sich auch weiterhin auf die ehrenamtliche Mitarbeit von JES-Aktivisten. Die Veröffentlichung des Memorandums „Die Situation der drogenbenutzenden Bevölkerung in Europa", der ersten von Betroffenen zusammengestellten Dokumentation zum Thema, wäre ohne den substantiellen Beitrag von JES und der D.A.H. nicht möglich gewesen. Das Memorandum liegt seit Juni 1993 als zweisprachiger Sonderband in der Reihe AIDS-FORUM D.A.H. vor und kann dort bestellt werden.

Einige JES-Gruppen geben mittlerweile eigene, lokal verbreitete Mitteilungsblätter heraus. Die vier in Nordrhein-Westfalen geförderten JES-Kontaktläden und weitere Projekte in anderen Bundesländern haben eine besonders enge Kooperation und einen intensiven Erfahrungsaustausch vereinbart.

Die Bedeutung der Substitution als Fundament der Selbsthilfe im Drogen- und AIDS-Bereich unterstreichen die JES-Gruppen in ihrer Arbeit ebenso wie in einer im Herbst 1993 angelaufenen bundesweiten Unterschriftensammlung. DrogengebraucherInnen, Ex-User, Substituierte, Ärzte sowie MitarbeiterInnen von Drogenberatungen und AIDS-Hilfen wollen damit verhindern, daß Standards zur Methadonbehandlung wie vorgesehen ohne Beteiligung von Betroffenen entwickelt und gesetzlich abgesegnet werden. An der Einbeziehung der Selbsthilfe wird sich erweisen, wie ernst das Angebot zur Wiedereingliederung der Drogengebraucher in die Gesellschaft gemeint ist. ■

Fortbildung

Die D.A.H. führte 1992/93 eine Studie zum Verhältnis von AIDS-Hilfe-Arbeit und Fortbildung durch, um die aktuellen Interessen von TeilnehmerInnen an D.A.H.-Berater- und Betreuerschulungen zu ermitteln und eventuelle Defizite im Angebot auszumachen. Aus den Ergebnissen einer quantitativen Teilnehmerbefragung (n = 170) sowie aus Interviews mit AIDS-Hilfe-MitarbeiterInnen aus den Bereichen Beratung und Betreuung wurden Forderungen abgeleitet für konzeptionelle Perspektiven der D.A.H.-Fortbildungsarbeit in den 90er Jahren. Hier eine Zusammenfassung:

Die D.A.H. bietet regelmäßig überregionale Grundkurse zur Betreuer- und Beraterschulung für ehrenamtliche wie auch hauptamtliche MitarbeiterInnen an. Dieses Fortbildungsangebot wird pro Jahr von 1200 bis 1500 Einsteigern in die praktische AIDS-Hilfe-Arbeit wahrgenommen. Diese Grundkurse verfolgen im wesentlichen drei Lernziele:

1. Initiierung persönlicher Reifungsprozesse in der Auseinandersetzung mit den zentralen aus HIV und AIDS resultierenden Bedürfnis- und Problemebenen der Gefährdeten- und Betroffenengruppen,

2. Aneignung AIDS-spezifischen Grundlagenwissens im Kontext gruppenspezifischer Präventions, Beratungs- und Betreuungsarbeit,

3. Erwerb von Berater- und Betreuerkompetenzen unter didaktischen und methodischen Aspekten zur Unterstützung von Selbsthilfe und psychosozialer Hilfe.

Die AIDS-Hilfe-Arbeit vor Ort ist mit unterschiedlichen Lebensweisen, Bedürfnissen und Problemen der betroffenen Individuen und Gruppen konfrontiert, woraus sich die spezifischen Schulungsinteressen der MitarbeiterInnen ergeben. Hierauf reagiert die D.A.H. mit einem dynamischen und binnendifferenzierenden Fortbildungsangebot. AIDS-Hilfe-Arbeit findet außerdem in einem geschützten Raum statt, wo es gilt, normbrüchige Lebensweisen, Lebensstile und Identitäten in jeder Phase der Aufklärung, Beratung und Betreuung sowie in der Selbsthilfe zu akzeptieren. Dementsprechend bietet der D.A.H.-Fortbildungsbetrieb für PraktikerInnen in der AIDS-Hilfe-Arbeit einen Rahmen für Selbsterfahrung, Erfahrungsaustausch sowie fach-, themen- und gruppenspezifische Fortbildungs- und Konzeptarbeit.

Die Evaluation der Interessen von 170 befragten Veranstaltungsteilnehmerinnen ergab eine hohe Zustimmung zu den Fortbildungsansätzen Selbsterfahrung, Erfahrungsaustausch und Wissensvermittlung sowie zu dem breiten Angebot an Berater- und Betreuerschulungen. Allerdings wünschen sich die TeilnehmerInnen eine stärkere Berücksichtigung der auf intravenöse Drogenkonsumenten, heterosexuelle Frauen und Jugendliche bezogenen Themen. Dieser Tenor ergab sich ebenso bei der Auswertung der qualitativen Interviews.

Gemäß dem epidemiologischen West/Ost-Gefälle in der Bundesrepublik besteht in den neuen Bundesländern ein starkes Interesse an Themen der Primärprävention und Beratung, während in den alten Bundesländern Betreuungsthemen zunehmend stärker gewichtet werden.

In den Zentren des AIDS-Geschehens verschiebt sich außerdem der Selbsthilfeansatz des in den 80er Jahren entwickelten „Buddysystems" hin zu einer (semi-)professionellen caritativen Betreuung. Diesen Unterschieden entsprechend und vor dem Hintergrund einer hochdifferenzierten Arbeitsteilung in den großen und mittelgroßen AIDS-Hilfen reifen unter den MitarbeiterInnen spezifische Fortbildungsinteressen. Die Personal- und Sachmittelknappheit kleinerer AIDS-Hilfen wiederum schlägt sich in der Forderung nieder, den sog. klassischen Themen (z.B. Einzelfallbesprechung, Erfahrungsaustausch) mehr Raum zu geben.

Die fachlichen Fragen aus den Reihen der inzwischen gut informierten Hauptbetroffenengruppen stellen hohe Anforderungen an die AIDS-Hilfe-MitarbeiterInnen, egal, ob sie ehrenamtlich oder hauptamtlich tätig sind. Die aus den psychosozialen Folgen einer HIV-Infektion und AIDS-Erkrankung entstehenden materiellen Notsituationen führen ibei hnen zu einem stärkeren Interesse an Fortbildungsthemen, die das Konzept der strukturellen Prävention auf der Ebene des Selbstverständnisses der AIDS-Hilfe-Arbeit aufgreifen. Deutlich zu nimmt auch das Interesse an sog. Werkstattgesprächen zu Fundraising, Spendenakquisition und länderübergreifender Kooperation im Hinblick auf die Konzeption von Wohnprojekten und ambulanten Pflegeprojekten. Beratungserfahrene ehren- und hauptamtliche AIDS-Hilfe-MitarbeiterInnen sowie – teilweise berufsfremd – in die AIDS-Hilfe-Arbeit „hineingewachsene" Multiplikatoren wünschen über die bestehenden Standardangebote hinaus projektbezogene Fortbildungsangebote und Angebote zum Erwerb einer Zusatzausbildung zur AIDS-Fachkraft im D.A.H.-Fortbildungsbetrieb. ■

Referat Menschen mit HIV/AIDS

Das Referat sah sich im Berichtsjahr mit einem harten Schlag konfrontiert. Der Leiter Michael Schuhmacher erkrankte Anfang 1993 schwer; seine Genesung macht seit einiger Zeit glücklicherweise Fortschritte. Er wird aber vermutlich erst im Laufe des Jahres 1994 an seinen Schreibtisch in der Bundesgeschäftsstelle zurückkehren können.

Für die Zeit seiner Abwesenheit wurde Felix Gallé mit der Referatsleitung betraut. Felix kennt die Strukturen der Bundesgeschäftsstelle aus seiner Tätigkeit im NGO Liaison Committee der D.A.H. zur IX. Internationalen AIDS-Konferenz. Durch seine jahrelange Mitarbeit in der Heidelberger AIDS-Hilfe ist er im übrigen mit der Praxis von AIDS-Hilfe vor Ort bestens vertraut. Daß er selbst seit Jahren HIV-positiv ist und sich für die Belange der Menschen mit HIV aus eigener Betroffenheit einsetzt, kommt seinem neuen Aufgabenbereich zugute. ■

3. Bundespositiven-versammlung November 1992, Hamburg

Ein Bericht

Wir kommen aus unterschiedlichen Lebenswelten. Wir sind Frauen und Männer, schwul, lesbisch, bi oder hetero, einige von uns wissen es vielleicht noch nicht so genau. Wir haben Drogen genommen, nehmen immer noch welche, sind clean. Manche von uns können es sich leisten, offen nach ihrer Façon selig zu werden, andere erfahren von außen stärkere Beschränkungen, denen sie nicht so einfach entkommen können. Viele von uns waren das erste Mal auf einem organisierten Treffen.

Viele von uns sind noch gesund, einige von uns vielleicht auch nicht mehr so sehr. Eines zeichnet uns alle jedenfalls gemeinsam aus: Wir alle sind irgendwann im Laufe unseres Lebens mit dem „Immunschwächevirus" HIV so sehr in Berührung gekommen, daß wir uns damit infiziert haben.

Die dritte Bundesversammlung der Menschen mit HIV und AIDS fand vom 5. bis 8. November 1992 in Hamburg statt und war – wie die beiden vorausgegangenen – eine Veranstaltung ausschließlich für HIV-positive Menschen.

Diese Veranstaltung der Deutschen AIDS-Hilfe, in enger Zusammenarbeit mit den Hamburger Selbsthilfegruppen aus dem AIDS-Bereich vorbereitet, war einmal mehr sehr erfolgreich. Einige Tage lang waren wir unter uns, wurden nicht ständig darauf aufmerksam gemacht, daß wir uns von der Mehrheit der Bevölkerung durch ein positives HIV-Antikörpertestergebnis unterscheiden. Wunden wurden geleckt, Kraft gesammelt, um einer zunehmend aggressiven Umwelt gestärkt gegenübertreten zu können.

Die Bundesversammlung für Menschen mit HIV und AIDS ist die zentrale bundesweite Veranstaltung der D.A.H. für HIV-Positive und AIDS-Kranke. Dort können sie sich treffen und Erfahrungen austauschen. Dort fließen Erkenntnisse in Deutschland arbeitender Positivenprojekte zusammen, werden weitergegeben und tragen wesentlich dazu bei, daß auch in anderen Städten Initiativen entstehen, die eine Persönlichkeitsstärkung bei Menschen mit HIV/AIDS bewirken. Positive stehen bei dieser Veranstaltung im Mittelpunkt, ihre Anliegen, Bedürfnisse, Wünsche und Forderungen stehen an erster Stelle.

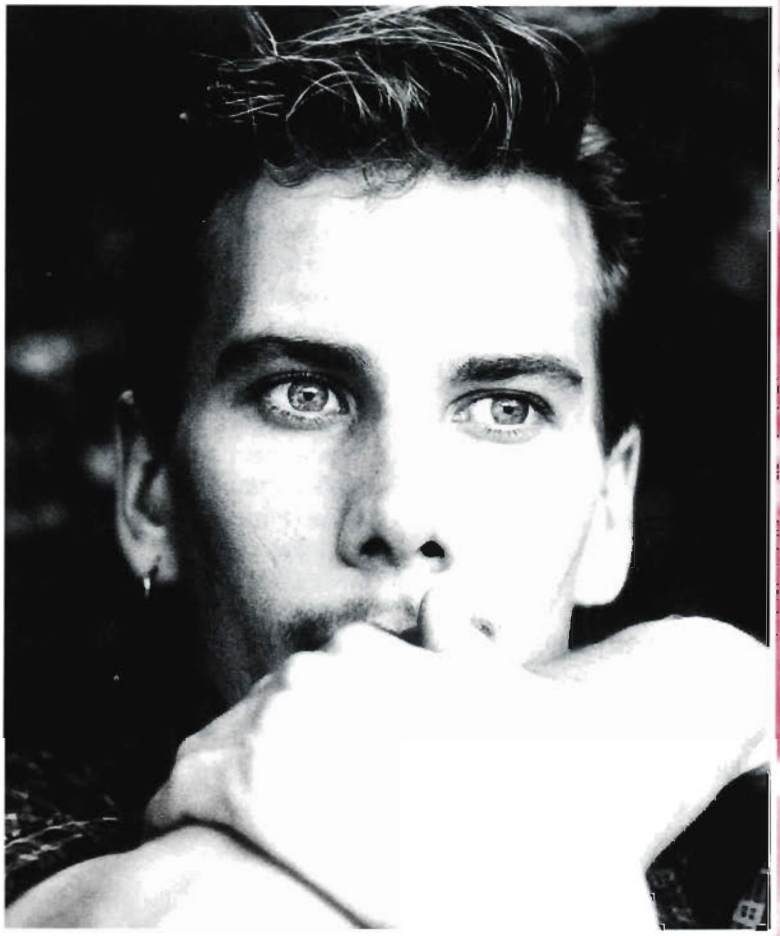
Die Bundespositivenversammlung ist immer auch der Ort, wo Menschen mit HIV/AIDS ihre politische Situation diskutieren und die jeweilige lokale AIDS-Politik auf den Prüfstein stellen. Dementsprechend hörte sich die Rede des Hamburger Gesundheitssenators Ortwin Runde stellenweise wie ein Rechenschaftsbericht an. Und das ist gut so, wenn Politiker hautnah erleben, daß es Menschen sind, die von den politischen Entscheidungen zumeist unmittelbar betroffen sind. Gespräche mit verschiedenen Landes- und Bundespolitikern sowie Diskussionen über die Gesundheitsreform trugen zur Bestandsaufnahme der AIDS-Arbeit in der Bundesrepublik bei. Die verabschiedeten Resolutionen am Ende der Veranstaltung waren Ausdruck einer intensiven politischen Arbeit. Selbstorganisation ist ein wichtiger Bereich, und vielleicht ist die Auflehnung, das Nicht-akzeptieren-Wollen, das Dagegen-Ankämpfen so vieler Organisationen, Gruppen, Grüppchen und einzelner eines der wichtigsten Hoffnungszeichen, das auf die Dauer das alltägliche Sterben von Freunden und Bekannten, aber auch die eigene Vergänglichkeit erträglicher macht. Einen besonderen Akzent setzte das neu entstandene Frauennetzwerk mit seinem während der Bundespositivenversammlung verfaßten Aufruf an die „verehrte Männerwelt", in dem klargestellt wurde: Zu den positiven Menschen ge-

hören auch Frauen! Angesichts wachsender Zahlen von HIV-infizierten Frauen müsse sich AIDS-Hilfe mehr Mühe geben, wirklich ein Ort für alle Menschen mit HIV und AIDS zu werden.

Ganz einfach nur da sein, mal entspannen, das Freizeitangebot wahrnehmen und einmal richtig ausschlafen – für viele Positive ist ein solches Treffen ebenso ein Anlaß, nicht nur an „Arbeit", sondern auch an sich selbst zu denken. Workshops zu Entspannung, Atemtherapie, Selbsterfahrung, Malen, Partnermassage und Sport entsprachen diesem Bedürfnis voll und ganz. Teilweise war die Nachfrage größer als das Angebot.

Ob die Bundespositivenversammlung der richtige Ort ist, solches Konsumverhalten an den Tag zu legen? Sollte man, bei nur einem Treffen pro Jahr, nicht viel stärker im Sinne eines Positivenparlaments inhaltlich arbeiten? Wir meinen: Nein. Wir Menschen mit HIV und AIDS haben unterschiedliche Bedürfnisse zu unterschiedlichen Zeiten während unterschiedlicher Phasen unserer Infektion. Mal wollen wir uns stärker nach außen öffnen, haben Energie, uns für politische und soziale Fragen zu engagieren, unsere Rechte einzufordern. Dann wieder ziehen wir uns zurück, schöpfen Kraft und konzentrieren uns auf uns selbst. Und das ist gut so und legitim und angemessen. Der Zusammenhang zwischen beiden Haltungen ist offensichtlich: Wenn es mir körperlich gutgeht, wenn ich eins bin mit mir und Kräfte übrig habe, kann ich leichter Zeit aufwenden, mich öffentlich-politisch zu betätigen.

Eine Dokumentation der Bundespositivenversammlung ist bei der D.A.H. erhältlich. ■



Christian Gensow

Christian ist ein Stück D.A.H., Teil ihrer Geschichte seit 1987. Unvorstellbar, ihn nicht mehr schwärmen zu hören: von schönen, behaarten Männern, von leckeren Hähnchenherzen, von der geplanten Reise nach San Francisco. Auch unvorstellbar, nicht mehr „genervt" von ihm zu sein, von seiner Unpünktlichkeit, von seiner Sturheit...

Christian war ein eigenwilliger Mann für viele Fälle: Coiffeur, Kellner, Verkäufer, Entertainer, Sänger, Tänzer, Fotomodell. Er liebte es, andere zu unterhalten, konnte viele begeistern und mit seinem Charme, seinem Aussehen und seinem Sex-Appeal für sich einnehmen. Er half großzügig, wenn er konnte – mit Geld, mit einem offenen Ohr, mit einer Einladung zu einem selbstgekochten Essen...

Von sich selbst erzählte er wenig; Worte waren nicht sein „Ding". Nur wenige kannten seine Angst vor AIDS, vor der Einsamkeit, der körperlichen Hinfälligkeit.

Christian sehnte sich zeitlebens nach der großen Liebe, nach dem Mann seines Lebens. Es war ihm vergönnt, ihn zu finden. Es blieb beiden nur eine kurze gemeinsame Zeit.

Christian Gensow starb am 6. Juli 1993, kurz nach seinem 31. Geburtstag, vermutlich beim Experimentieren mit Drogen.

Organisatorische Entwicklung

Ordentliche Mitglieder (AIDS-Hilfen): 123

Fördermitglieder: 247

Mitgliederversammlungen:
20./21.03.1993 in Duisburg
23./24.10.1993 in Köln

Vorstand bis 20.03.1993:
Hans-Peter Hauschild
Reinhard Heikamp
Michael Hübner
Olaf Leser
Guido Vael

Vorstand ab 20.03.1993:
Reinhard Heikamp
Michael Hübner
Olaf Leser
Ralf Rötten
Guido Vael

Planmäßige, außerplanmäßige, freie und ehrenamtliche MitarbeiterInnen der D.A.H.:
Lutz Atzert
Andreas Babing
Barbara Bahr-Dixon
Olaf Becker
Klaus-Dieter Beißwenger
Angelika Borm
Susanne Bosky
Patricia Bunge
Jens Carstensen
Arnold Dörr
Monika Eldau
Michael Ewers
Armin Fiechtner
Michael Gähner
Felix Gallé
Werner Hermann
Dirk Hetzel
Klaus-Dieter Hill
Matthias Hinz
Christine Höpfner
Wolfgang Kolditz
Margitta Kresin
Roswitha Kurnei
Michael Lenz
Hans-Josef Linkens
Erika Lüdeke
Michael Maaß
Dr. Rainer Metz
Anne Mewald
Dr. Ingo Ilja Michels
Eddi Miedler
Ingrid Müller
Sönke Müller
Gabriele Nachtigall
Petra Narimani
Jürgen Neumann
Veronika Otte
Thomas Reichert
Torsten Reis
Jürgen Pfluger
Iris Riskes
Sylvia Schenz
Steffen Schille
Rainer Schilling
Eckard Schlicht
Ulf Schmidt
Carsten Schnatz
Peter Schneider
Heiko Schorcht
Michael Schuhmacher
Erika Sellmayr
Uli Sporleder
Beate Steven
Renate Strothmann
Peter Stuhlmüller
Helga Thielmann
Thomas Wenzl
Norbert Werth
Anne Wendeling
Barbara Wennemer
Peter Zechel

Non-governmental Organizations Liaison Committee (IX. Intern. AIDS-Konferenz):
Markus Faigle
Felix Gallé
Jeanette Koijane
Jeffrey Stanton

Festival AIDS Culture – Cultural AIDS, Organisation:
Kathrin Ahrens
Sergej Bashir
Erika Lüdeke

Im Berichtszeitraum als hauptamtliche MitarbeiterInnen ausgeschieden:
Rüdiger Clausen
Franz-Carl Diegelmann
Klaus Kaliwoda
Birgit Liljestroem
Jutta Mart
Ingo Miedecke
Manuela Pichler
Dirk Uhl
Rafaela Weiland
Wolfgang Werner
Dr. Matthias Wienold

Unser Dank gilt allen hauptamtlichen MitarbeiterInnen, allen über Werkvertrag oder Honorarvertrag Beschäftigten, allen Streetworkern und insbesondere auch allen, die ehrenamtlich engagiert waren und sind.

Beirat:
Baden-Württemberg: Kurt Oruc
Bayern: Kay Lorenz
Berlin: Susanne Teichmann
Brandenburg: Uwe Fröhlich
Bremen: Rüdiger Schuhmacher
Hamburg: Werner Borsbach
Hessen: Michael Lämmert
Mecklenburg-Vorpommern: Norbert Werth
Niedersachsen: Jörg Lühmann
Nordrhein-Westfalen: Ingo Schmidt
Rheinland-Pfalz: Karl Otto Püschel
Saarland: Reinhold Henß
Sachsen: Joachim Bahr
Sachsen-Anhalt: Eberhard Lantzen
Schleswig-Holstein: Horst Schreier
Thüringen: Rola Zimmer

Landesverbände:
AIDS-Hilfe NRW e.V.
Arbeitsgemeinschaft der Rheinland-Pfälzischen AIDS-Hilfen
AIDS-Hilfe Hessen e.V.
Landesarbeitsgemeinschaft AIDS Schleswig-Holstein
AIDS-Hilfe Baden-Württemberg e.V.
Niedersächsische AIDS-Hilfe Landesverband e.V.
Landesverband Berliner AIDS-Selbsthilfegruppen

Einnahmen und Ausgaben

der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. 1992

(vorläufig)

Einnahmen

1. Zuwendungen durch die BZgA		**7.878**
Projektmittel		
Übertrag aus Vorjahr	0.778	
Projektmittel 1992	3.620	
Personalmittel	2.500	
Sachmittel	0.980	
2. Einnahmen an Eigenmitteln		**1.720**
Übertrag Eigenmittel aus Vorjahr	0.214	
Fördermitgliedsbeiträge	0.050	
Mitgliedsbeiträge AIDS-Hilfen*	0.031	
Spenden allgemein	0.200	
Spenden und Zuschüsse für Eigenprojekte	0.855	
Erlöse aus Erbschaften und Lebensversicherungen	0.077	
außerordentliche Erträge	0.065	
HRCD	0.228	
3. Einnahmen Projekt-, Personal- und Sachmittel		
diverse Zuwendungsgeber		**0.722**
Gesamt		**10.320**

Ausgaben (Angaben in TDM)

1. Ausgaben aus Bundesmitteln		**7.878**
Projektmittel	4.398	
Personalmittel	2.500	
Sachmittel	0.980	
2. Ausgaben an Eigenmitteln		**1.567**
Projekte	0.596	
Außerordentliche Aufwendungen & Kosten des Vereins	0.040	
Anteilige (BZgA-)Kosten für Personal- und Sachmittel	0.159	
HRCD	0.228	
Rückstellungen**	0.544	
3. Ausgaben Projekt-, Personal- und Sachmittel		
diverse Zuwendungsgeber		**0.722**
4. Jahresüberhang		**0.153**
		10.320

* inkl. Beitrag für Beiratssekretariat

** Rückstellungen (lt. MV- und Vorstandsbeschluß)

1. Eigenbeteiligung D.A.H. an BZgA-Mitteln		
Personal	50.000,–	
Sachm ittel	20.000,–	70.000,–
2. Personalstelle JES-Koordination		91.000,–
3. Krankheitsvertretung lt. MV-Beschluß		25.000,–
4. Pauschale Rückstellung f. Nachforderungen BZgA ca. 1% des Projektumsatzes		40.000,–
5. Rückstellung für div. Projekte (Wohnprojekte,Pflege usw)		259.340,–
		544.340,–

Auch im Berichtszeitraum 1992/93 gab es eine Fülle von kleinen und größeren Spenden, auch einige Sachspenden. Damit konnten wichtige Projekte durchgeführt oder in Angriff genommen werden, für die eine öffentliche Finanzierung nicht möglich ist. Als Beispiele seien genannt: Die Weiterfinanzierung des Pflegereferats der D.A.H., die Unterstützung von Wohnprojekten für Menschen mit AIDS, die Herausgabe von Printmedien, die Finanzierung von Round-Table-Veranstaltungen usw., Berliner AIDS-Konferenz inkl. Partnerschaftsprojekt & Festival AIDS-Culture – Cultural AIDS.

Als Sponsoren seien besonders hervorgehoben: Hoffmann-La Roche, Deutsche Wellcome Pharma GmbH, Chrysalis Records, diverse Krankenkassen, Rhône-Poulenc Rorer Pharma GmbH, Atlas-Reisebüro, Liss-Verlag, Tuntenball, Virgin GmbH. Die Firma GBG-Bestattungen finanziert seit Frühjahr 1993 eine halbe Personalstelle für die Arbeit mit Angehörigen von Menschen mit HIV/AIDS.

Allen Spenderinnen und Spendern sowie allen Sponsoren gilt unser herzlicher Dank für die ermutigende Unterstützung.

Projektmittel-Übersicht '92

1992 betrug die Bewilligung der öffentlichen Hand (BZgA) für Projekte 3.620.000 DM (zum Vergleich 1991: 3.675.000 DM). Berücksichtigt man die Inflationsrate, so ist von einer deutlichen Kürzung im Vergleich zu 1991 zu sprechen.

Die Ausgaben, die von der Bewilligung abhängig sind, verteilen sich auf die verschiedenen Fachbereiche wie folgt:

Aufklärung und Information/Printmedien	418.000,– DM
Psychosoziales	101.000,– DM
Drogen	207.000,– DM
Menschen mit HIV/AIDS	602.000,– DM
Spezielle Angebote für Frauen mit HIV/AIDS	70.000.– DM
Arbeit der regionalen Gruppen	461.000,– DM
Internationales	371.000,– DM
Menschen im Strafvollzug	132.000,– DM
Medizin und Gesundheitspolitik	95.000,– DM
Medien und Öffentlichkeitsarbeit	298.000,– DM
Recht	16.000,– DM
Homo- und bisexuelle Männer	698.000,– DM
	3.521.000 ,– DM

Zahlen vorbehaltlich endgültiger Abrechnung im Verwendungsnachweis

Insgesamt veröffentlichte die D.A.H. 1992 56 Printmedien, davon 28 Neuerscheinungen (Broschüren, Faltblätter, Foren, DAH-Aktuell usw.).

Die D.A.H. führte über 350 Veranstaltungen durch (Seminare, Workshops, Erfahrungsaustausch) und trug mit zahlreichen inhaltlichen Beiträgen zu verschiedenen Veranstaltungen (Messen, Kongresse, Workshops) bei.

Veröff

nach Bereichen

Allgemeine Öffentlichkeit:

AIDS-FORUM D.A.H.:
- Band XII: Aspects of AIDS and AIDS-Hilfe in Germany
- Aspekte der AIDS-Diskussion auf internationalen Kongressen 1989: Montréal – Wien – New York. Sonderband
- Keine Rechenschaft für Leidenschaft. 1. Bundesweite Positivenversammlung der D.A.H., Frankfurt/Main, 27.-30.09.1990. Sonderband
- Solidarität der Uneinsichtigen. Aktionstag 9. Juli 1988 Frankfurt a. M. Sonderband
- Struktur und Bedeutung der AIDS-Hilfsorganisationen in der Bundesrepublik Deutschland. Von Anke Wübker. Sonderband

Broschüren:
- AIDS. Heutiger Wissensstand
- Grundlagenpapier: Zur Arbeit im Strafvollzug
- Jahresbericht 1986/87
- Jahresbericht 1987/88
- Jahresbericht 1988/89
- Jahresbericht 1989/90
- Jahresbericht 1990/91
- Jahresbericht 1991/92
- Memorandum: AIDS und soziale Not. 1993
- Memorandum: Leben mit AIDS – Bestandsaufnahme und Perspektiven der AIDS-Bekämpfung in der Bundesrepublik Deutschland. 1987
- Memorandum: Zur aktuellen drogenpolitischen Debatte in der Bundesrepublik Deutschland. Hrsg. von der D.A.H. und akzept (Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik)
- Wort Bild Produktion – Die Printmedien der D.A.H.
- 10 Jahre Gesundheitsförderung

Buchpublikationen:
- „Eine Stadt lebt mit AIDS. Hilfe und Selbsthilfe in San Francisco." Erhältlich im Buchhandel
- „Netzwerk AIDS. 10 Jahre AIDS-Hilfe und ihre psychosozialen Angebote". Berlin 1993

Faltblätter:
- AIDS-Info Fragen zum Test
- AIDS und die Angst
- Deutsche AIDS-Hilfe – Daten und Fakten
- Für Angehörige von Menschen mit AIDS
- Safer Sex

Plakat:
- Das derzeit einzige Mittel gegen AIDS: Geld.

entlichungen der D.A.H.

Video:
- „Zum Beispiel San Francisco – eine Stadt lebt mit AIDS". Im Auftrag der D.A.H. koproduziert von Loretta Walz Videoproduktion und Medienoperative Berlin. 1985/86

Zeitschrift:
- Deutsche AIDS-Hilfe Aktuell. Periodikum. ISSN 0937-1923. Einzel- und Abonnementsbezug

Ausländische MitbürgerInnen:

Comic:
- „Cinsel Saglik". In türkischer und deutscher Sprache

Faltblätter:
- AIDS INFO in 14 Sprachen: italienisch, griechisch, türkisch, spanisch, portugiesisch, serbokroatisch, polnisch, französisch, arabisch, englisch, russisch, rumänisch, vietnamesisch und persisch/afghanisch

Beratung und Betreuung:

Arbeitsmaterialien:
- Mappe für die BetreuerInnenschulung in den regionalen AIDS-Hilfen
- Ausbildung von BeraterInnen in den AIDS-Hilfen. Konzepte und Materialien im Bausteinsystem
- Didaktischer Leitfaden zu den Betreuervideos 1-3. Ringbuch

Broschüren:
- SHANTI-Dokumentation
- „Wir müssen jetzt damit leben..." Begleitheft zum gleichnamigen Video
- „Das schafft man nicht alleine". Textheft zum gleichnamigen Video

Videos:
- 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.
Band 2: Drei Berichte von Betroffenen.
Band 3: ...gestern bist Du aber früh gegangen. Erfahrungen eines Betreuers. Im Auftrag der D.A.H. koproduziert von Medienoperative Berlin und Rolf Schnieders & Loretta Walz Videoproduktionen
- „Das schafft man nicht alleine. Ein Video für Eltern und Geschwister von Menschen mit HIV/AIDS". Prod.: L. Walz und R. Schnieders. 1988
- „Schlimm genug. HIV-Positive und die anderen". Im Auftrag der D.A.H. Prod.: Medienoperative Berlin. 1988
- „Wir müssen jetzt damit leben..." Aspekte der ambulanten und stationären Versorgung im Rahmen der AIDS-Hilfe-Arbeit in der Bundesrepublik Deutschland und Berlin West. Video von Lucie Bauer Filmproduktion im Auftrag der D.A.H.

Drogen:

AIDS-FORUM D.A.H.:
- Band I: AIDS und Drogen
- Band III: Die Zugänglichkeit zu sterilem Spritzbesteck. Modelle der HIV-Prävention bei i.v. Drogengebrauch im internationalen Vergleich
- Band VI: Der tolerierte intravenöse Drogengebrauch in den Angeboten der Drogen- und AIDS-Hilfe
- Band IX: AIDS und Drogen II. Evaluation AIDS-präventiver Botschaften.
- Sonderband: The Situation of the Drug Using Population in Europe – Die Situation der drogenbenutzenden Bevölkerung in Europa. Memorandum. European Interest Group of Drug Users (E.I.G.D.U.)

Broschüre:
- Wo ist Hilfe? Beratungsführer Drogen und AIDS

Buchpublikationen:
- Chancen und Risiken aktueller Präventions- und Behandlungsansätze am Faktor AIDS bei Drogengebrauch und Abhängigkeit. Expertenhearing der Deutschen AIDS-Hilfe. 1989
- Die Fortbildungsarbeit der Deutschen AIDS-Hilfe im Bereich AIDS und Drogen (1990-1992).
- Wohnprojekte für i.v. DrogengebraucherInnen mit HIV/AIDS. 1990

Faltblätter:
- AIDS Info für Fixer
- JES INFO Leben mit Drogen Nr. 1

Give aways:
- Safer Use. Aufkleber für Fixer. 2 Motive

Plakate:
- Nadel und Spritze nicht weitergeben
- Safer Use. Safer Sex. Jetzt
- Safer Use. Weniger Risiko beim Spritzen
- Serie für drogengefährdete Jugendliche. 4 Motive

Frauen:

Faltblatt:
- Frauen positiv

Plakate:
- Frauen Positiv Power
- weiblich & positiv (Faltblatt und Plakat)

Gesundheitsbereich:

AIDS-FORUM D.A.H.:
- Band V: Therapie, Forschung, Prophylaxe. Medizinische Aspekte bei HIV-Infektion und AIDS
- Band VIII: Therapie, Forschung, Prophylaxe II.

Broschüre:
- Alles Lüge? Argumente zur AIDS-Kritik

Faltblatt:
- Für Berater und Betreuer im klinischen und ambulanten Bereich

Loseblattsammlung:
- Therapien bei AIDS

Homo- und bisexuelle Männer:

AIDS-FORUM D.A.H.:
- Band II: AIDS – Wie leben schwule Männer heute? Bericht über eine Befragung im Auftrag der D.A.H. Von Michael Bochow
- Band IV: AIDS und Schwule. Individuelle Strategien und kollektive Bewältigung. Bericht über die zweite Befragung im Auftrag der D.A.H. Von Michael Bochow
- Band VII: Mann-männliche Liebe in den Zeiten von AIDS. Eine Untersuchung zum Sexualverhalten norwegischer homosexueller Männer. Von Annick Prieur
- Band X: Die Reaktionen homosexueller Männer auf AIDS in Ost- und Westdeutschland. Ergebnisbericht zu einer Befragung im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung/Köln
- Band XI: Bisexualitäten. Eine Dokumentation zu bisexuellen Lebensstilen und Lebenswelten

Broschüren:
- Kondome schnell zur Hand
- Hot Rubber Story
- Leitfaden Safer Sex für Workshops mit homo- und bisexuellen Männern
- Schwuler Sex – Sicher

Faltblätter:
- Diesmal betrifft es einen Freund
- Pariser Leben oder Ein Blick zurück nach vorn. Von Detlev Meyer
- Bisexualität ist eine Möglichkeit
- Verliebte Jungs
- SM für schwule Männer, die's härter lieben

Leporellos:
- Bumsen – aber sicher. Tips zum Kondomgebrauch für schwule Männer
- Mann gönnt sich ja sonst nichts...
- Nachtschwärmer

Plakate:
- Bewußt leben I
- Bewußt leben II
- Schwul leben
- Positiv leben
- Hot Rubber. 7 Motive
- Lokalkolorit
- Küssen – geil und safe
- Blasen o.k.
- Schwitzen – Spritzen – Safer Sex
- Ohne viel Worte
- Positiv zusammen leben
- Gleich hier? Aber sicher!
- Hast Du Lust?
- Lust auf Sex?
- Lust Natur Sicher
- Salomé
- Sex klappt sicher
- Christopher Street Day 1990
- § 175 – Kein Anschluß unter dieser Nummer
- Lachen Lieben Kämpfen – gemeinsam gegen Ausländerfeindlichkeit und Schwulenhaß
- Mein Freund ist positiv – ich liebe ihn
- Auf geht's. Einfühlsam. Verantwortlich
- Mr. Leather
- Hart oder zart. Das ist nicht die Frage
- Schwule Vielfalt – Schwule Solidarität
- Männer lieben Männer
- Tom of Finland. Life guard
- Aufeinander abfahren
- Jeder hat so sein Ding
- Vergolde Deinen Schwanz
- ACT UP-Textplakat
- Einer trage des anderen Lust
- Es muß nicht immer Großstadt sein...

Safer Sex Comics:
- 1-8. Von Ralf König

Safer Sex Postkarten:
- 30 Motive

Videos:
- GAY TV
- Porno 90
- Safer Sex
- Video-Gesamtband: Safer Sex Spots, GAY TV, Porno 90

Give aways:
- Safer Sex Aufkleber. 4 Motive
- Posithiv welcome. Aufkleber und Postkarte
- Safer Sex Aschenbecher
- Safer Sex Bieruntersetzer. 4 Motive
- Safer Sex Buttons
- Feuerzeuge
- Kondomtaschen
- Kugelschreiber
- Streichholzbriefchen
- T-Shirts (verschiedene Motive)
- Trillerpfeifen

Jugendliche:

Comic:
- Sicher – besser. Von Matthias Moebius im Auftrag der AIDS-Hilfe Frankfurt. Hrsg. von der Deutschen AIDS-Hilfe

Justizvollzug/Menschen in Haft:

Faltblätter:
- AIDS INFO Informationen für Frauen in Haft
- AIDS INFO Grenzpunkte. Für Menschen in Haft

Broschüre:
- AIDS INFO Positiv, was nun? Ein Ratgeber für Menschen mit HIV/AIDS in Haft
- AIDS im Strafvollzug. Ergebnisse der Befragung von Menschen mit HIV/AIDS in bundesdeutschen Strafvollzugsanstalten
- Begleitheft zur Ausstellung der Plakatentwürfe zum Thema „AIDS im Strafvollzug"
- „Ich hab' noch so viel vor. Positiv und im Knast". Begleitheft zum gleichnamigen Video

Grundlagenpapier:
- zur Arbeit im Strafvollzug

Plakate:
- Infiziert – nicht isoliert. Für Menschen in Haft
- AIDS im Knast. Laßt Betroffene nicht abseits stehen!

Video:
- „Ich hab' noch so viel vor. Positiv und im Knast". Für Menschen in Haft. Prod.: Baione-Film, Hans-Jürgen Haug.

LehrerInnen und ErzieherInnen:

Buchpublikation:
- AIDS. Medizinisch-biologische und gesellschaftliche Aspekte einer Krankheit. Unterrichtsmaterialien. Beltz Verlag. Weinheim und Basel. Erhältlich im Buchhandel

Menschen mit HIV und Menschen mit AIDS/ Selbstorganisation:

AIDS-FORUM D.A.H.:
- Sonderband: ACT UP: Feuer unterm Arsch. Die AIDS-Aktionsgruppen in der Bundesrepublik und den USA. Eine Dokumentation
- Sonderband: Unwiderruflich und ohne Zurück. Ein positives Tagebuch. Von Frank Dohlt

Broschüre:
- Sozialrecht. Ein Ratgeber für Menschen mit HIV und Menschen mit AIDS

Buchpublikation:
- Essen mit Lust. Appetitmacher für Menschen mit HIV und AIDS

Faltblatt:
- HIV-Positiv – gesund bleiben
- Testergebnis Positiv – Was nun?

Plakate:
- AIDS hat ein Gesicht (2 Motive)
- Mein Freund ist positiv – ich liebe ihn
- Früher konnte ich Spinat nicht ausstehen...

Videos:
- „Coming Out". Erstellt von HIV-Positiven und AIDS-Kranken. Im Auftrag der D.A.H. Prod.: Konrad Lutz, Liane Grimm, Klaus Strigel. 1988
- „Im Grunde sind wir Kämpfer: Alltag mit AIDS". Medienwerkstatt Franken, im Auftrag der D.A.H. 1988.
- „Noch leb' ich ja! – Ein AIDS-Kranker erzählt". Michael Aue und Medienwerkstatt Franken. 1986

Zeitschrift:
- Virulent. Periodikum

Pflege:

Broschüre:
- Alles geregelt? Tips zur rechtlichen Vorsorge
- Pflege zu Hause. Tips für Freunde und Angehörige

Plakat:
- Pflege fair sichern (Plakat & Postkarte)

Prostitution:

Faltblätter:
- AIDS INFO für Frauen, die anschaffen gehen
- Ich bin mit Sicherheit zu haben! Informationen für Berufsanfängerinnen
- Sevgili Arcadas (für türkische Jungs, die anschaffen gehen)

Leporellos:
- Mann schafft an...
- Mann ist positiv und schafft an...
- Les mâles au tapin
- Man on the beat
- Kundendienst perfekt...

Broschüre:
- Berufswechsel von Prostituierten. Entwurf und Umsetzung des Frankfurter Modells. Konzept zur sozialen Neuorientierung und Umschulung bzw. Arbeitsplatzbeschaffung für Prostituierte, die ihre Tätigkeit aufgeben wollen. Hrsg. von der D.A.H.

Plakate:
- Sie tun, was sie immer tun
- Ich bin mit Sicherheit zu haben
- Ich mach' mit – Du auch?
- Nicht um jeden Preis – aber sicher
- Du zahlst seinen Preis. Zahlt er mit seinem Leben?
- Du willst Sex pur. Ich will überleben. Gummi – Keine Frage.
- Kundendienst perfekt...

Give away:
- Minirucksack mit „Proviant" (für Jungs, die anschaffen)

Recht:

Buchpublikation:
- AIDS und HIV im Recht. Ein Leitfaden. Buchpublikation (ISBN 3-928062-03-4). Palette Verlag. Bamberg 1991. Erhältlich im Buchhandel

Literaturliste:
- „AIDS und Recht".

Rundbrief:
- AIDS & Recht

Reihe „AIDS-FORUM D.A.H.":

(ISSN reguläre Bände 0937-1931;
ISSN Sonderbände 0937-194X):
- Bd. I: AIDS und Drogen
- Bd. II: AIDS – Wie leben schwule Männer heute. Bericht über eine Befragung im Auftrag der Deutschen AIDS-Hilfe
- Bd. III: Die Zugänglichkeit zu sterilem Spritzbesteck. Modelle der HIV-Prävention bei i.v. Drogengebrauch im internationalen Vergleich
- Bd. IV: AIDS und Schwule. Individuelle Strategien und kollektive Bewältigung. Bericht über die zweite Befragung im Auftrag der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.
- Bd. V: Therapie, Forschung, Prophylaxe. Medizinische Aspekte bei HIV-Infektion und AIDS
- Bd. VI: Der tolerierte intravenöse Drogengebrauch in den Angeboten der Drogen- und AIDS-Hilfe. Ein Sammelband.
- Bd. VII: Mann-männliche Liebe in den Zeiten von AIDS. Eine Untersuchung zum Sexualverhalten norwegischer homosexueller Männer
- Bd. VIII: Therapie, Forschung, Prophylaxe II.
- Bd. IX: AIDS und Drogen II. Evaluation AIDS-präventiver Botschaften.
- Bd. X: Die Reaktionen homosexueller Männer auf AIDS in Ost- und Westdeutschland. Ergebnisbericht zu einer Befragung im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung/Köln
- Bd. XI: Bisexualitäten. Eine Dokumentation zu bisexuellen Lebensstilen und Lebenswelten
- Bd. XII: Aspects of AIDS and AIDS-Hilfe in Germany
- Sonderband: Struktur und Bedeutung der AIDS-Hilfsorganisationen in der Bundesrepublik Deutschland
- Sonderband: Solidarität der Uneinsichtigen. Aktionstag 9.Juli 1988 Frankfurt a. M.
- Sonderband: Aspekte der AIDS-Diskussion auf internationalen Kongressen 1989: Montréal – Wien – New York.
- Sonderband: Keine Rechenschaft für Leidenschaft. 1. Bundesweite Positivenversammlung der Deutschen AIDS-Hilfe e.V., Frankfurt/Main, 27.-30.09.1990
- Sonderband: ACT UP: Feuer unterm Arsch. Die AIDS-Aktionsgruppen in der Bundesrepublik und den USA. Eine Dokumentation. Von Andreas Salment
- Sonderband: Unwiderruflich und ohne Zurück. Ein positives Tagebuch. Von Frank Dohlt
- Sonderband: The Situation of the Drug Using Population in Europe – Die Situation der drogenbenutzenden Bevölkerung in Europa. Memorandum. European Interest Group of Drug Users (E.I.G.D.U.)

AIDS-Hilfen Deutschlands

(Stand: 2. November 1993)

Bundesverband:

Deutsche AIDS-Hilfe e.V.
Dieffenbachstr. 33
10967 Berlin
Tel.: 030/69 00 87-0

Regionale AIDS-Hilfen

AIDS-Hilfe Aachen e.V.
Zollernstr. 1
D 52070 Aachen
Bürotelefon: 0241/53 25 58
Beratungstelefon: 0241/19 411

AIDS-Hilfe Ahaus e.V.
Windmühlentor 6
D 48683 Ahaus
Bürotelefon: 02561/67 192
Beratungstelefon: 02561/67 192

AIDS-Hilfe Ahlen e.V.
Königstr. 9
D 59227 Ahlen
Bürotelefon: 02382/31 93
Beratungstelefon: 02382/19 411

Augsburger AIDS-Hilfe e.V.
Ludwigstr. 20
D 86152 Augsburg
Bürotelefon: 0821/15 66 93
Beratungstelefon: 0821/19 411

AIDS-Hilfe Bamberg e.V.
Eisgrube 18
D 96049 Bamberg
Bürotelefon: 0951/52 255
Beratungstelefon: 0951/52 255

HIV e.V.
Lilienthalstr. 28
D 10965 Berlin
Bürotelefon: 030/691 80 33

jederMann e.V.
Prenzelberger AIDS Projekt
Greifenhagener Str. 6
D 10437 Berlin
Bürotelefon: 030/4481170

pluspunkt Berlin e.V.
Ückermünder Str. 1 A
D 10439 Berlin
Bürotelefon: 030/4486219

Mann-O-Meter
Motzstr. 5
D 10777 Berlin
Bürotelefon: 030/216 80 08

Kommunikations- und Beratungszentrum homosexueller Frauen und Männer
2. Hinterhof 4. Etage
Kulmer Str. 20 a
D 10783 Berlin
Bürotelefon: 215 3742
Beratungstelefon: Mä-9000
Fr-2000

ad hoc e.V.
Chamissopl. 5
D 10965 Berlin
Bürotelefon: 694 12 60/42 60

ziK gGmbH
Reichenberger Str. 130
D 10999 Berlin

Berliner AIDS-Hilfe e.V.
Meinekestr. 12
D 10719 Berlin
Bürotelefon: 030/883 30 17
Beratungstelefon: 030/19 411

SUBWAY Berlin e.V.
c/o Berliner AIDS-Hilfe
Meinekestr. 12
D 10719 Berlin

AIDS-Forum e.V.
c/o Gerda Hansen
Bredowstr. 14
D 10551 Berlin
Bürotelefon: 030/3967505

AIDS-Hilfe Bielefeld e.V.
Stapenhorststr. 5
D 33615 Bielefeld
Bürotelefon: 0521/13 33 88
Beratungstelefon: 0521/19 411

AIDS-Hilfe Bochum e.V.
Bergstr. 115
D 44791 Bochum
Bürotelefon: 0234/51 910
Beratungstelefon: 0234/19 411

AIDS-Hilfe Bonn e.V.
Weberstr. 52
D 53113 Bonn
Bürotelefon: 0228/21 90 21
Beratungstelefon: 0228/19 411

DASB Drogen und AIDS Selbsthilfe e.V.
Bonn
Bonner Talweg 119
D 53113 Bonn
Bürotelefon: 0228/219021

Humanitas e.V.
Gefangenen- und AIDS-Hilfe Brandenburg
Geschwister-Scholl-Str. 20
D 14776 Brandenburg
Bürotelefon: 03381/23917

Braunschweiger AIDS-Hilfe e.V.
Echternstr. 15
D 38100 Braunschweig
Bürotelefon: 0531/14141
Beratungstelefon: 0531/19 411

AIDS-Hilfe Bremen e.V.
Am Dobben 66
D 28203 Bremen
Bürotelefon: 0421/70 20 12
Beratungstelefon: 0421/70 13 13

Rat&Tat Zentrum
für Homosexuelle e.V.
Theodor-Körner-Str. 1
D 28203 Bremen
Bürotelefon: 0421/70 00 07
Beratungstelefon: 0421/70 41 70

Cellesche AIDS-Hilfe e.V.
Großer Plan 12
D 29221 Celle
Bürotelefon: 05141/23 646
Beratungstelefon: 05141/19 411

AIDS-Hilfe Chemnitz e.V.
Hauboldstr. 6
D 09111 Chemnitz
Bürotelefon: 0371/415223
Beratungstelefon: 0371/19411

AIDS-Hilfe Darmstadt
Hindenburgstr. 35
D 64295 Darmstadt
Bürotelefon: 06151/31 11 77
Beratungstelefon: 06151/19 411

AIDS-Hilfe Dortmund e.V.
Klosterstr. 14
D 44135 Dortmund
Bürotelefon: 0231/52 76 37 –
Beratungstel.: 0231/52 76 37 –

AIDS-Hilfe Dresden e.V.
Wiener Str. 41
D 01219 Dresden
Bürotelefon: 0351/4640248

AIDS-Hilfe Duisburg/Kreis Wesel e.V.
Friedenstr. 100
D 47053 Duisburg
Bürotelefon: 0203/66 66 33
Beratungstelefon: 0203/19 411

AIDS-Hilfe Düsseldorf e.V.
Oberbilker Allee 310
D 40227 Düsseldorf
Bürotelefon: 0211/7260526
Beratungstelefon: 0211/19 411

Elterninitiative
HIV-betroffener Kinder e.V.
Klosekamp 35
D 40489 Düsseldorf
Bürotelefon: 0211/4089583

AIDS-Hilfe e.V. für die Kreise Pinneberg und Steinburg e.V.
Vormstegen 25
D 25336 Elmshorn
Bürotelefon: 04121/6 50 58
Beratungstelefon: 04121/19 411

AIDS-Hilfe Thüringen
– Beratungsstelle Erfurt –
Albrechtstr. 42
D 99092 Erfurt
Bürotelefon: 0361/601841

AIDS-Hilfe Essen e.V.
Varnhorststr. 17
D 45127 Essen
Bürotelefon: 0201/23 6096-97
Beratungstelefon: 0201/19 411

AIDS-Hilfe Flensburg e.V.
Kompanietor Schiffbrücke 12
D 24939 Flensburg
Bürotelefon: 0461/25 599
Beratungstelefon: 0461/19 411

AIDS-Hilfe Frankfurt e.V.
Friedberger Anlage 24
D 60316 Frankfurt
Bürotelefon: 069/43 97 04+05
Beratungstelefon: 069/19 411

Freiburger AIDS-Hilfe e.V.
Habsburgerstr. 79
D 79104 Freiburg
Bürotelefon: 0761/27 69 24
Beratungstelefon: 0761/19 411

AIDS-Hilfe Ansbach/Dinkelsbühl e.V.
c/o Georg Großeibel
Raustetten 9
D 86742 Fremdingen

AIDS-Hilfe Fulda e.V.
Friedrichstr. 4
D 36037 Fulda
Bürotelefon: 0661/77 011

AIDS-Hilfe Gelsenkirchen e.V.
Husemannstr. 39-41
D 45879 Gelsenkirchen
Bürotelefon: 0209/25 526
Beratungstelefon: 0209/19 411

AIDS-Hilfe Gießen e.V.
Diezstr. 8
D 35390 Gießen
Bürotelefon: 0641/39 02 26
Beratungstelefon: 0641/19 411
Positiv e.V.
Waldschlößchen
D 37130 Gleichen

AIDS-Arbeitskreis -
Göttinger AIDS-Hilfe e.V.
Obere Karspüle 14
D 37073 Göttingen
Bürotelefon: 0551/43 735
Beratungstelefon: 0551/19 411

AIDS-Hilfe Hagen e.V.
Christian-Rohlfs-Str. 1
D 58089 Hagen
Bürotelefon: 02331/33 88 33
Beratungstelefon: 02331/19 411

AIDS-Hilfe Halberstadt e.V.
Finkestr. 7
D 38820 Halberstadt
Bürotelefon: 03941/601666

AIDS-Hilfe Halle e.V.
Magdeburger Str. 34
D 06112 Halle/Saale
Bürotelefon: 0345/36419

HIG e.V.
Knorrestr. 5
D 20099 Hamburg
Bürotelefon: 040/244 933

Palette Hamburg e.V.
Im Schanzenhof
Bartelsstr. 12
D 20357 Hamburg
Bürotelefon: 040/430 27 77

Hein & Fiete
Hamburgs schwuler Infoladen
Gurlittstr. 47
D 20099 Hamburg
Bürotelefon: 040/240 440
Beratungstelefon: 040/240 333

AIDS-Hilfe Hamburg e.V.
-Struensee Centrum-
Paul-Roosen-Str. 43
D 22767 Hamburg
Bürotelefon: 040/319 69 81
Beratungstelefon: 040/19411

BASIS-Projekt e.V.
Ernst-Merck-Str. 9
D 20099 Hamburg
Bürotelefon: 040/24 96 94

AIDS-Hilfe Hamm e.V.
Werler Str. 105
D 59063 Hamm
Bürotelefon: 02381/55 75
Beratungstelefon: 02381/55 75

Hannöversche AIDS-Hilfe e.V.
Johannssenstr. 8
D 30159 Hannover
Bürotelefon: 0511/32 77 71
Beratungstelefon: 0511/19 411

AG Ambulanter Pflegedienste
für AIDS-Kranke Hannover
SIDA e.V.
Johannssenstr. 8
D 30159 Hannover
Bürotelefon: 0511/32 43 21

AIDS-Hilfe Westküste e.V.
Große Westerstraße 30
D 25746 Heide
Bürotelefon: 0481/7676
Beratungstelefon: 0481/19411

AIDS-Hilfe Heidelberg e.V.
Untere Neckarstr. 17
D 69117 Heidelberg
Bürotelefon: 06221/16 17 00
Beratungstelefon: 06221/19 411

AIDS-Hilfe Unterland e.V.
Wilhelmstr. 3
D 74072 Heilbronn
Bürotelefon: 07131/89 064
Beratungstelefon: 07131/19 411

AIDS-Hilfe Herne e.V.
Hauptstr. 94
D 44651 Herne
Bürotelefon: 02325/60 990

Hildesheimer AIDS-Hilfe e.V.
Einumer Str. 74
D 31135 Hildesheim
Bürotelefon: 05121/51 66 12
Beratungstelefon: 05121/19 411

AIDS-Hilfe Kaiserslautern e.V.
Pariser Str. 23
D 67655 Kaiserslautern
Bürotelefon: 0631/18 099
Beratungstelefon: 0631/19 411

AIDS-Initiative Karlsruhe e.V.
Sophienstr. 58
D 76133 Karlsruhe
Bürotelefon: 0721/26 424
Beratungstelefon: 0721/19 411

I.P.E. Pflegeprojekt AIDS e.V.
Ostendorfplatz 3
D 76199 Karlsruhe
Bürotelefon: 0721/882904

AIDS-Hilfe Kassel e.V.
Frankfurter Str. 65
D 34121 Kassel
Bürotelefon: 0561/28 39 07
Beratungstelefon: 0561/28 39 08

AIDS-Hilfe Kiel e.V.
Goethestr. 23
D 24116 Kiel
Bürotelefon: 0431/55 10 54
Beratungstelefon: 0431/19 411

AIDS-Hilfe Koblenz e.V.
Löhrstr. 53
D 56068 Koblenz
Bürotelefon: 0261/16 699
Beratungstelefon: 0261/19 411

Junkie-Bund-Köln e.V.
Beethovenstr. 1
D 50674 Köln
Bürotelefon: 0221/218345

AIDS-Hilfe Köln e.V.
Beethovenstr. 1
D 50674 Köln
Bürotelefon: 0221/20 20 30
Beratungstelefon: 0221/19 411

Schwule Initiative für Pflege
und Soziales
Pipinstr. 7
D 50667 Köln
Bürotelefon: 0221/21 27 80

AIDS-Hilfe Konstanz e.V.
Münzgasse 29
D 78462 Konstanz
Bürotelefon: 07531/2 11 13
Beratungstelefon: 07531/19 411

AIDS-Hilfe Krefeld e.V.
Nordwall 83
D 47798 Krefeld
Bürotelefon: 02151/77 50 20
Beratungstelefon: 02151/19 411

AIDS-Hilfe Landau e. V.
Weißenburger Str. 2b
D 76829 Landau
Bürotelefon: 06341/88 688
Beratungstelefon: 06341/19 411

AIDS-Hilfe Leipzig e.V.
Ossietzkystr. 18
D 04347 Leipzig
Bürotelefon: 0341/2323126/7

AIDS-Hilfe Leverkusen e.V.
Manforter-Str. 184
D 51373 Leverkusen
Bürotelefon: 0214/401766

AIDS-Hilfe Emsland e.V.
Karolinenstr. 2
D 49808 Lingen
Bürotelefon: 0591/54 121

Lübecker AIDS-Hilfe e.V.
Ebeling-Haus
Engelsgrube 16
D 23552 Lübeck
Bürotelefon: 0451/72 551
Beratungstelefon: 0451/19 411

AIDS-Hilfe
im Märkischen Kreis e.V.
Duisbergweg 3
D 58511 Lüdenscheid
Bürotelefon: 02351/23 202
Beratungstelefon: 02351/23 202

AIDS-Hilfe Lüneburg e.V.
Katzenstr. 3
D 21335 Lüneburg
Bürotelefon: 04131/403 550
Beratungstelefon: 04131/19 411

AIDS-Hilfe Magdeburg e.V.
Schäfferstr. 28
D 39112 Magdeburg
Bürotelefon: 0391/616133
Beratungstelefon: 0391/616320

AIDS-Hilfe Mainz e.V.
Hopfengarten 19
D 55116 Mainz
Bürotelefon: 06131/22 22 75
Beratungstelefon: 06131/19 411

AIDS-Hilfe Mannheim-
Ludwighafen e.V.
L 10,8
D 68161 Mannheim
Bürotelefon: 0621/28 600
Beratungstelefon: 0621/19 411

AIDS-Hilfe Marburg e.V.
Bahnhofstr. 38
D 35037 Marburg
Bürotelefon: 06421/64 523
Beratungstelefon: 06421/19 411

AIDS-Hilfe Memmingen-
Allgäu e.V.
An der Kaserne 8
D 87700 Memmingen
Bürotelefon: 08331/48 457
Beratungstelefon: 08331/48 457

AIDS-Hilfe Herzogtum Lauen-
burg e.V.
Wasserkrüger Weg 14
D 23879 Mölln
Bürotelefon: 04542/60 63
Beratungstelefon: 04542/60 63

AIDS-Hilfe
Mönchengladbach/Rheydt e.V
Rathausstr. 13
D 41061 Mönchengladbach
Bürotelefon: 02161/36 033
Beratungstelefon: 02161/19 411

Münchener AIDS-Hilfe e.V.
Corneliusstr. 2
D 80469 München
Bürotelefon: 089/27 80 70
Beratungstelefon: 089/19 411

AIDS-Hilfe Münster e.V.
Herwarthstr. 2
D 48143 Münster
Bürotelefon: 0251/43 031
Beratungstelefon: 0251/19 411

AIDS-Hilfe Neubrandenburg e.V.
Ziegelbergstr.1
D 17033 Neubrandenburg
Bürotelefon: 0395/443083

AIDS-Hilfe Neumünster
Haart 15a
D 24534 Neumünster
Bürotelefon: 04321/29079
Beratungstelefon: 04321/19411

AIDS-Hilfe Grafschaft
Bentheim e.V.
Bentheimer Str. 35
D 48529 Nordhorn
Bürotelefon: 05921/76 590
Beratungstelefon: 05921/19 411

AIDS-Hilfe Nürnberg-Erlangen-
Fürth e.V
Hessestr. 5-7
D 90443 Nürnberg
Bürotelefon: 0911/266191
Beratungstelefon: 0911/19 411

AIDS-Hilfe Oberhausen e.V.
Langemarkstr. 12
D 46045 Oberhausen
Bürotelefon: 0208/80 65 18

AIDS-Hilfe Offenbach e.V.
Frankfurter Str. 48
D 63065 Offenbach
Bürotelefon: 069 883688

AIDS-Hilfe Offenburg
Malergasse 1
D 77652 Offenburg
Bürotelefon: 0781/77189

Oldenburgische AIDS-Hilfe e.V.
Nadorster Str. 24
D 26123 Oldenburg
Bürotelefon: 0441/88 30 10
Beratungstelefon: 0441/19 411

AIDS-Hilfe Kreis Olpe e.V.
Kampstraße 26
D 57462 Olpe
Bürotelefon: 02761/40 322
Beratungstelefon: 02761/19 411

AIDS-Hilfe Osnabrück e.V.
Koksche Str. 4
D 49080 Osnabrück
Bürotelefon: 0541/80 10 24
Beratungstelefon: 0541/19 411

AIDS-Hilfe Paderborn e.V.
Riemekestr. 15
D 33102 Paderborn
Bürotelefon: 05251/21 959
Beratungstelefon: 05251/19 411

AIDS-Hilfe Baden-Württemberg e.V.
Frankstr. 143
D 75172 Pforzheim
Bürotelefon: 07231/43 330
Beratungstelefon: 07231/40 110

AIDS-Hilfe Potsdam e.V.
Berliner Str. 49
D 14467 Potsdam
Bürotelefon: 0331/280 10 60

AIDS-Hilfe Recklinghausen e.V.
Maybachstr. 21
D 45659 Recklinghausen

AIDS-Hilfe Regensburg e.V.
Bruderwöhrdstr. 10
D 93055 Regensburg
Bürotelefon: 0941/79 12 66
Beratungstelefon: 0941/19 411

AIDS-Hilfe Kreis Steinfurt e.V.
c/o Waltraud Rohlmann
Thiemauer 42
D 48431 Rheine
Bürotelefon: 05971/54023

Rat & Tat e.V.
AIDS Beratungs-Centrum
Gerberbruch 13-15
D 18055 Rostock
Bürotelefon: 0381/453156

AIDS-Hilfe Saar e.V.
Nauwieser Str. 19
D 66111 Saarbrücken
Bürotelefon: 0681/31 112
Beratungstelefon: 0681/19 411

AIDS-Hilfe Kreis Siegen-Wittgenstein
Sandstr. 12
D 57072 Siegen
Bürotelefon: 0271/22222

AIDS-Hilfe Soest e.V.
c/o Jugendcafe
Siechenstr. 9
D 59494 Soest
Bürotelefon: 02921/2888

AIDS-Hilfe Solingen
Regenbogen e.V.
c/o Uwe Peters
Ringstr. 4
D 42719 Solingen
Bürotelefon: 0212-332992
Beratungstelefon: 0212-19 411

AIDS-Hilfe Stuttgart e.V.
Silberburgstr. 145 B
D 70176 Stuttgart
Bürotelefon: 0711/61 08 49
Beratungstelefon: 0711/19 411

AIDS-Hilfe Trier e.V.
Paulinstr. 114
D 54292 Trier
Bürotelefon: 0651/25 076
Beratungstelefon: 0651/19 411

AIDS-Hilfe im Rhein-Sieg Kreis e.V.
Am Bügerhaus 3
D 53840 Troisdorf
Bürotelefon: 02241/78 018
Beratungstelefon: 02241/19 411

AIDS-Hilfe Tübingen-Reutlingen e.V.
Herrenberger Str. 9
D 72070 Tübingen
Bürotelefon: 07071/49 922
Beratungstelefon: 07071-121/19411

AIDS-Hilfe Ulm/Neu-Ulm/Alb-Donau e.V.
Furttenbachstr. 14
D 89077 Ulm (Donau)
Bürotelefon: 0731/37 331
Beratungstelefon: 0731/37 331

AIDS-Hilfe im Kreis Unna e.V.
Nordring 21
D 59423 Unna
Bürotelefon: 02303/16 898
Beratungstelefon: 02303/19 411

AIDS-Hilfe Kreis Viersen e.V.
Lambersartstr. 29
D 41747 Viersen
Bürotelefon: 02162/34 987

AIDS-Hilfe-Weimar e.V.
Erfurter Str. 17
D 99423 Weimar
Bürotelefon: 03643/61451
Beratungstelefon: 03643/61451

AIDS-Hilfe Wiesbaden e.V.
Karl-Gläsingstr. 5
D 65183 Wiesbaden
Bürotelefon: 0611/309211
Beratungstelefon: 06121/19 411

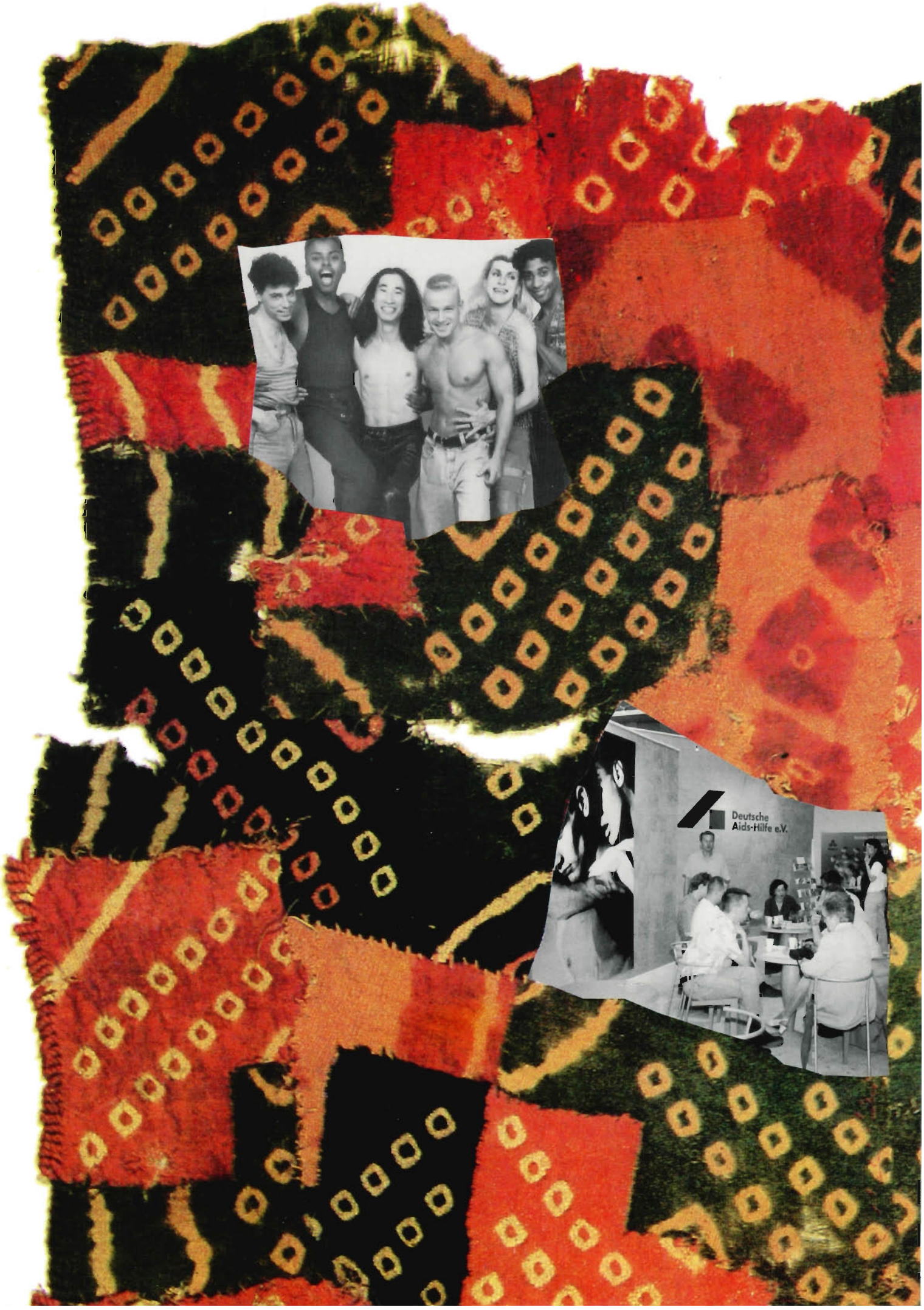
Wilhelmshavener AIDS-Hilfe e.V.
Bremer Str. 139
D 26382 Wilhelmshaven
Bürotelefon: 04421/21 149
Beratungstelefon: 04421/19 411

AIDS-Hilfe Wolfsburg e.V.
Schachtweg 5 a
D 38440 Wolfsburg
Bürotelefon: 05361/13 332
Beratungstelefon: 05361/19 411

AIDS-Hilfe Wuppertal e.V.
Hofaue 9
D 42103 Wuppertal
Bürotelefon: 0202/45 00 04
Beratungstelefon: 0202/19 411

AIDS-Hilfe Würzburg e.V.
Grombühlstr. 29
D 97080 Würzburg
Bürotelefon: 0931/22070
Beratungstelefon: 0931/22070

Zwickauer AIDS-Hilfe
‚ZASA' e.V.
Schlobigplatz 24
D 08056 Zwickau
Bürotelefon: 0375/8353-65
Beratungstelefon: 0375/781017


Deutsche
Aids-Hilfe e.V.