

Überreicht durch:

Heutiger Wissensstand

Herausgegeben von: Deutsche AIDS-Hilfe e.V., Nestorstr. 8-9,
D-1000 Berlin 31. Spendenkonten: Deutsche Apotheker- und
Ärzte-Bank, Berlin, Konto 500 500 (BLZ 100 906 03); Postgiro
Berlin West, Konto 179 00-105 (BLZ 100 100 10)

Inhaltsverzeichnis

- Was ist AIDS? ____ 5
- Wie funktioniert das menschliche Immunsystem? ____ 6
- Wie stört HIV die Immunabwehr? ____ 7
- Wie kann eine HIV-Infektion verlaufen? ____ 8
- Wie wird HIV nicht übertragen? ____ 10
- Wie kann HIV übertragen werden? ____ 11
- Rettung durch die Forschung? ____ 12
- In welchen Situationen soll man sich schützen? ____ 13
- Was sagt der „Test“ aus? ____ 14
- Wozu kann der „Test“ dienen? ____ 15
- „Test-positiv“ – was tun? ____ 17
- AIDS und Gesellschaft ____ 19
- Was macht die AIDS-Hilfe? ____ 23
- Veröffentlichungen der D.A.H. ____ 24
- Liste der AIDS-Hilfe-Organisationen ____ 26

AIDS

Acquired
Immuno Deficiency
Syndrome

Was ist AIDS?

Das Kurzwort AIDS steht für die englische Bezeichnung „Acquired Immuno Deficiency Syndrome“, die mit „Erworbenen Immundefekt“ oder „Erworbene Abwehrschwäche“ übersetzt werden kann. Bei einem Immundefekt ist die körpereigene Abwehrfähigkeit gegenüber Krankheitserregern vermindert. Das Krankheitsbild („Syndrom“) AIDS wird geprägt durch verschiedene Infektionen und Tumoren, die sich infolge des Immundefekts entwickeln können.

Als entscheidende Voraussetzung für AIDS gilt die Infektion mit HIV (Human Immunodeficiency Virus = „menschliches Immundefekt-Virus“), einem Virus aus der Gruppe der Retroviren*. Es wurde 1983/84 fast gleichzeitig durch Forschungsgruppen am Institut Pasteur in Paris und im amerikanischen Krebsforschungsinstitut in Bethesda/Maryland entdeckt.

Inzwischen ist eine weitere Variante des Virus (HIV-2) bekannt, die ähnliche Krankheitsbilder hervorrufen kann wie das zuerst gefundene Virus (HIV-1). In Europa und Nordamerika sind bisher aber nur sehr wenige Fälle einer HIV-2-Infektion nachgewiesen worden.

Ob und wann eine HIV-Infektion sich zum Krankheitsvollbild AIDS entwickelt, hängt wahrscheinlich von weiteren Faktoren ab. Zu diesen „Kofaktoren“ können Infektionskrankheiten zählen wie Hepatitis (Gelbsucht), Herpes, Geschlechtskrankheiten, aber auch Streß, psychische Belastungen und ein ungünstiges soziales Umfeld.

Nicht jede Ansteckung mit HIV führt zu AIDS.

© Deutsche AIDS-Hilfe e.V.
13., völlig überarbeitete Auflage: 250.000
August 1989

Gestaltung: Detlev Pusch
Satz: Einsatz Ahmed Kusserow
Druck: Oktoberdruck
alle Berlin

* **Retroviren:** Bei den meisten Viren liegt das genetische Erbmateriale in Form der doppelsträngigen DNS (Desoxyribonukleinsäure) vor, bei Retroviren jedoch in Form der einsträngigen RNS (Ribonukleinsäure). Nach Befall der Wirtszelle wandelt das Retrovirus mit einem viruseigenen Enzym, der Reversen Transkriptase, seine Erbsubstanz in DNS um, damit sie fest in das aus DNS bestehende Erbgut der Wirtszelle eingebaut werden kann.

Wie funktioniert das menschliche Immunsystem?

Das Immunsystem besteht aus verschiedenen Gruppen weißer Blutkörperchen (Leukozyten). Dazu zählen u.a. die T- und B-Lymphozyten und ihre jeweiligen Untergruppen.

Der Körper wehrt eingedrungene Krankheitserreger durch die humorale (lat. humor = Flüssigkeit) und zelluläre (zellvermittelte) Immunreaktion* ab. Beide Abwehrformen werden weitgehend durch chemische Signale der T-Helferzellen, einer Untergruppe der T-Lymphozyten, in Gang gesetzt:

Bei der humoralen Immunreaktion wird die Reifung von B-Lymphozyten zu Plasmazellen angeregt, die Abwehrstoffe (Antikörper) bilden und freisetzen. Diese Antikörper, die genau zu den jeweils eingedrungenen Erregern (Antigenen) passen, zirkulieren im Blut und in der Lympheflüssigkeit. Sie binden sich eng an die Erreger und machen sie in der Regel auf diese Weise unschädlich. Der Nachweis von Antikörpern besagt, daß im Körper eine Auseinandersetzung mit dem dazugehörenden Erreger stattgefunden hat oder noch andauert.

Bei der zellulären Immunreaktion werden die T-Lymphozyten aktiviert. Die T-Killerzellen sind in der Lage, von Erregern befallene Körperzellen zu erkennen und sie durch Auflösen zu zerstören. Die T-Unterdrückerzellen (Suppressorzellen) sorgen dafür, daß die Immunreaktion nach gelungener Abwehr des Erregers wieder gestoppt wird. Bei funktionierendem Immunsystem ist die Anzahl der T-Helferzellen ungefähr doppelt so hoch wie die der T-Unterdrückerzellen (OKT4/OKT8-Ratio**).

Eine besondere Rolle spielen die Freßzellen (Makrophagen), eine weitere Gruppe weißer Blutkörperchen. Sie verschlingen und zerlegen eingedrungene Erreger und bereiten sie so auf, daß die T-Helferzellen die beschriebene Immunabwehr aktivieren können.

* **Immunreaktion:** Bei der humoralen und zellulären Immunreaktion wehren Antikörper und Lymphozyten jeweils spezifische Erreger ab (spezifische Immunreaktion). Daneben gibt es die unspezifische Immunreaktion, u.a. durch Freßzellen (Makrophagen), die sich unterschiedslos gegen alle Erreger richtet.

** **OKT4/OKT8-Ratio:** Zur Messung und Beschreibung der Fähigkeit des Körpers zur Immunantwort wird das zahlenmäßige Verhältnis zwischen

Wie stört HIV die Immunabwehr?

Anders als Bakterien können sich Viren nur in lebenden Wirtszellen vermehren. Das Virus baut sein Erbgut in das der Wirtszelle ein und zwingt sie auf diese Weise zur Produktion neuer Viren. Dadurch werden die Wirtszellen geschädigt oder zerstört.

Das besondere an HIV ist, daß es neben anderen Zellen auch T-Helferzellen, die „Leitzentrale des Immunsystems“, befällt.

Gelangt HIV in die Blutbahn, werden zunächst die geschilderten Abwehrreaktionen ausgelöst, wobei auch Antikörper gebildet werden. Diese sonst so wirksame Abwehrmaßnahme scheint bei HIV aber nicht zu greifen. Bekannt ist, daß die neuen Viren, die aus den Wirtszellen austreten, nicht genau den ursprünglichen gleichen. So wird unter anderem vermutet, daß die vorhandenen Antikörper sich nicht an diese veränderten Viren binden können. Es wurde festgestellt, daß nur ein geringer Prozentsatz der T-Helferzellen von HIV zerstört wird. Für den hohen Verlust dieses Zelltyps muß es demzufolge noch andere, bisher ungeklärte Ursachen geben.

Die Abwehrfähigkeit des Körpers läßt allmählich nach, wenn die Zahl der aktivierenden T-Helferzellen abnimmt. Sie wird zusätzlich vermindert durch die Wirkung der T-Unterdrückerzellen. Krankheitserreger, mit denen ein funktionierendes Immunsystem leicht fertig wird, können sich bei fortgeschrittenem Immundefekt ungehindert vermehren und „opportunistische Infektionen“ (opportunistisch = eine Gelegenheit nutzend) verursachen.

T-Helferzellen („T4“) und T-Unterdrückerzellen („T8“) zugrundegelegt. Dieses Verhältnis, das normalerweise größer als 1 ist, sinkt bei fortschreitendem Immundefekt unter 1 ab.

Wie kann eine HIV-Infektion verlaufen?

Nach einer HIV-Infektion verharren die Viren häufig unauffällig in ihren Wirtszellen. Diese Ruhephase (Latenz) kann einige Monate oder mehrere Jahre, möglicherweise sogar lebenslang andauern. Ihre Dauer hängt von bestimmten, bisher noch nicht genau erforschten Kofaktoren (vgl. S. 5) ab.

Die Zeitspanne zwischen dem Eintritt des Erregers und dem Auftreten erster Krankheitszeichen (Symptome) wird als Inkubationszeit bezeichnet. Symptome können ausgedehnte und lange andauernde Lymphknotenschwellungen (LAS = Lymphadenopathie-Syndrom) sein. Wenn die Zahl der T-Helferzellen deutlich abnimmt, erhöht sich die Anfälligkeit gegenüber opportunistischen Erregern: Bei ARC (AIDS-Related Complex = „AIDS-verwandter Symptomenkomplex“) treten jedoch meist noch keine lebensbedrohlichen Infektionen auf. Auch das Stadium ARC kann jahrelang andauern, ohne in AIDS überzugehen.

In den meisten Fällen gehen dem Vollbild AIDS, das ein Teil der Menschen mit HIV entwickelt, eine Latenzphase, LAS und ARC voraus. Gelegentlich kann das Vollbild auch ohne auffällige Vorstadien auftreten.

Zu den häufigsten opportunistischen Infektionen zählen eine seltene Form der Lungenentzündung, die Pneumocystis Carinii Pneumonie, ferner Lungen- und Darminfekte, verursacht durch verschiedene Mikroorganismen. Oft werden Mund, Rachen und Speiseröhre von Candida Albicans, einem Hefepilz, befallen. Herpes-Viren können vor allem im Genital- und Analbereich zu schwer heilbaren Wunden führen. Zunehmend werden auch Tumoren (Lymphomen) und Infektionen des Gehirns durch opportunistische Erreger festgestellt, wie z.B. Toxoplasmose und Zytomegalie. Daneben tritt ein ansonsten sehr seltener Hautkrebs, das Kaposi-Sarkom, gehäuft auf. Für einige dieser Krankheiten gibt es heute gute Behandlungsmöglichkeiten.

Eine HIV-Infektion kann vereinzelt auch neurologische Veränderungen hervorrufen, die aber nur selten schwerwiegende Folgen haben. Vermutlich spielen hierbei die Freßzellen (Makrophagen) eine wesentliche Rolle. Sie können – im Gegensatz zu anderen Zelltypen – die Blut-Hirn-Schranke* überwinden. Möglicherweise transportieren sie HIV in das Zentralnervensystem, wo das Virus Gehirn- und Rückenmarkszellen befallen kann.

Über den Verlauf einer HIV-Infektion und die Übergänge von der Latenzphase zu LAS, ARC oder AIDS herrscht heute noch viel Unklarheit. Inzwischen benutzt die Wissenschaft mehrere Klassifikationen zur Beschreibung der HIV-Infektion**.

Wichtig: Krankheitszeichen, die bei LAS, ARC und AIDS auftreten können, sind im einzelnen betrachtet völlig unspezifisch, d.h. sie entstehen auch bei vielen anderen Krankheiten. Ob ein Immundefekt vorliegt oder nicht, kann deshalb nur ein auf diesem Gebiet erfahrener Arzt feststellen.

* **Blut-Hirn-Schranke:** Gewebe, die nur für bestimmte Stoffe durchlässig sind und den Stoffaustausch zwischen Blut und Zentralnervensystem kontrollieren.

** **Klassifikationen zur Beschreibung der HIV-Infektion:** CDC-Klassifikation: Die Centers for Disease Control (CDC) in den USA haben eine Einteilung für HIV-bedingte Krankheitsbilder entwickelt, die in erster Linie der statistischen und epidemiologischen Erfassung dient.

WR-Klassifikation: Stadieneinteilung der Walter-Reed-Institute in Washington. Sie berücksichtigt nicht nur HIV-bedingte Krankheitsbilder, sondern auch meßbare immunologische Veränderungen.

Wie wird HIV nicht übertragen?

HIV ist ein überaus empfindliches Virus. Außerhalb des menschlichen Körpers bleibt es nur unter sterilen Bedingungen (z.B. im Reagenzglas) einige Tage lebensfähig. Gelangt HIV an die Außenluft, stirbt es sehr rasch ab. Übliche Hygienemaßnahmen im Haushalt und im Krankenhaus machen das Virus schnell unschädlich.

HIV wurde zwar auch in Urin, Kot, Speichel, Schweiß und Tränenflüssigkeit nachgewiesen, jedoch in sehr geringer Menge, die für eine Ansteckung nicht ausreicht. Weltweit ist kein einziger Fall bekannt, bei dem eine Infektion über diese Körperflüssigkeiten erfolgt wäre.

Deshalb besteht keine Ansteckungsgefahr bei

- Händedruck, Umarmen, Streicheln, Küssen
- Anhusten oder Anniesen
- Benutzen derselben Teller, Gläser und Bestecke
- Benutzen von Toiletten, Bädern oder Saunen
- Zusammenarbeiten und -wohnen mit Menschen mit HIV/AIDS
- Betreuen und Pflegen von Menschen mit HIV/AIDS.

Auch bei sicheren Sexualpraktiken kann HIV nicht übertragen werden.

In der Arztpraxis und im Krankenhaus gilt: Was vor Hepatitis B schützt, schützt auch vor HIV und damit vor AIDS.

Wie kann HIV übertragen werden?

HIV kann nur übertragen werden, wenn HIV-haltiges Blut und Sperma – Körperflüssigkeiten mit hoher Viruskonzentration – in die Blutbahn eines anderen Menschen gelangen.

Der Sexualverkehr ohne Kondom (sog. ungeschützter Sexualverkehr) ist damit der häufigste Infektionsweg. Vor allem die Darmschleimhaut ist äußerst empfindlich. Deshalb ist der ungeschützte Analverkehr die Sexualpraktik mit dem höchsten Infektionsrisiko. HIV kann auch beim vaginalen Verkehr übertragen werden. Durch kleine, nicht spürbare Verletzungen der Vagina kann infektiöse Samenflüssigkeit in die Blutbahn der Frau gelangen.

Möglicherweise reicht auch die in der Scheidenflüssigkeit enthaltene Virusmenge für eine Ansteckung aus. Eine Übertragung von der Frau auf den Mann – über winzige Hautrisse am Penis – ist deshalb nicht auszuschließen. Während der Periode besteht sowohl für die Frau als auch den Mann ein erhöhtes Infektionsrisiko, wenn keine Kondome verwendet werden.

Weitere Infektionswege sind der gemeinsame Gebrauch von nicht sterilen Injektionsbestecken (beim Fixen) sowie die Übertragung von der Mutter auf das Kind während der Schwangerschaft und bei der Geburt. Darüber hinaus scheint auch eine Übertragung durch die Muttermilch möglich zu sein. Kinder von Müttern mit HIV sind von der Infektion jedoch weniger häufig betroffen, als bisher angenommen wurde.

Bluterkrankte Menschen (Hämophile) sind heute nicht mehr durch das für sie lebenswichtige Blutplasmakonzentrat HIV-gefährdet. Durch besondere Verfahren, z.B. durch Erhitzen, wird sichergestellt, daß Blutprodukte kein HIV enthalten. Um auch bei Bluttransfusionen eine HIV-Übertragung weitestgehend auszuschließen, wird seit 1985 in der Bundesrepublik jede Blutspende in einem Routine-Test auf HIV-Antikörper untersucht.

Rettung durch die Forschung?

Bisher gibt es noch kein Medikament, das die Zerstörung des Immunsystems verhindern kann. Derzeit werden weltweit etwa 80 Medikamente mit verschiedenen Wirkungsweisen erprobt.

Das am längsten verabreichte Medikament Retrovir (AZT) hatte sich zunächst als sehr wirksam gegen HIV erwiesen. Die starken Nebenwirkungen und die nach einiger Zeit nachlassende Wirksamkeit haben mittlerweile die hohen Erwartungen gedämpft. Auch andere Medikamente gegen die Virusvermehrung haben nicht die in sie gesetzten Hoffnungen erfüllt.

Dennoch macht die Medizin Fortschritte. Mit jedem Tag kommt die Forschung der Entdeckung von Heilmitteln einen Schritt näher. Inzwischen ist es bereits möglich, einzelne opportunistische Infektionen erfolgreich zu behandeln.

Die Eigenschaft von HIV, sich ständig zu verändern, macht es schwierig, Impfstoffe zu entwickeln. Auch hier sind noch große Anstrengungen nötig, um einen Durchbruch zu erreichen.

In welchen Situationen soll man sich schützen?

Vorbeugen ist heute das einzig mögliche Mittel gegen eine HIV-Infektion. Vorbeugen heißt, Risikosituationen zu erkennen und sein Verhalten darauf einzustellen.

Weil bisher vor allem homo- und bisexuelle Männer sowie Drogengebraucher/innen von der HIV-Infektion betroffen sind, können Menschen, die diesen Gruppen angehören, leicht in Risikosituationen kommen.

Männer, die mit Männern Sex haben, schützen sich durch sichere Sexualpraktiken (Safer Sex) und verwenden beim Analverkehr Kondome.

Für Menschen, die intravenös Drogen gebrauchen (fixen), besteht ein sehr hohes Infektionsrisiko, wenn sie Spritzbestecke gemeinsam benutzen. Vorbeugen heißt hier: Immer nur das eigene Spritzbesteck verwenden – und zwar nur bei sich selbst. Um eine Übertragung von HIV beim Sexualverkehr zu vermeiden, heißt Vorbeugen zugleich: sichere Sexualpraktiken.

In Europa und Nordamerika gibt es bisher außerhalb der genannten Gruppen nur wenige Menschen mit HIV.

Realität ist, daß viele Menschen sexuell nicht treu sind. Auch für Menschen, die sich heterosexuell verhalten, kann deshalb der ungeschützte Vaginal- und Analverkehr mit einem Risiko verbunden sein. Beim sexuellen Abenteuer und beim Sexualverkehr mit Menschen aus den Hauptbetroffengruppen schützen Kondome. Das gilt unabhängig davon, ob sich Menschen homo- oder heterosexuell verhalten.

Weitere Informationen über Vorbeugen beim Sex (Safer Sex) und bei Drogengebrauch (Safer Use) enthalten die entsprechenden Materialien der Deutschen AIDS-Hilfe (siehe Veröffentlichungen der D.A.H.).



Was sagt der „Test“ aus?

Die heute üblichen Testverfahren prüfen, ob im Blut Antikörper (AK) gegen HIV vorhanden sind. Das Virus selbst wird damit nicht nachgewiesen. Da der HIV-AK-Test nicht aussagen kann, ob und wann jemand an AIDS erkranken wird, ist die Bezeichnung „AIDS-Test“ falsch.

Nach einer Ansteckung mit HIV dauert es etwa acht bis zwölf Wochen, bis sich nachweisbare Antikörper gebildet haben. Wenn der Test vor Ablauf dieser Zeitspanne durchgeführt wird, ist er nicht aussagekräftig. Vereinzelt wurde beobachtet, daß es auch Monate bis mehrere Jahre dauern kann, ehe sich Antikörper nachweisen lassen.

Werden durch diese Testverfahren HIV-Antikörper festgestellt, spricht man von einem „positiven“ Testergebnis; werden keine nachgewiesen, ist das Testergebnis „negativ“.

Ein Test allein kann kein schlüssiges Ergebnis erbringen: Der Test kann zu früh erfolgt sein, die gängigen Testverfahren sind nicht hundertprozentig verlässlich, und es können Fehler bei der Durchführung unterlaufen. Dadurch kann es zu „falsch positiven“ oder „falsch negativen“ Ergebnissen kommen. Ein positives Testergebnis muß deshalb auf jeden Fall durch Bestätigungstests überprüft werden.

Antikörper gegen das in Europa sehr seltene HIV-2 können durch spezielle Testverfahren ebenfalls nachgewiesen werden.

Wozu kann der „Test“ dienen?

Viele Menschen haben Angst, sich beim Geschlechtsverkehr anzustecken. Dennoch vertrauen sie darauf, daß ihre jeweiligen Partner/innen keine HIV-Infektion haben. Statt sich zu schützen, erhoffen sie sich Sicherheit durch den Test. Er bietet aber keine Sicherheit, denn er schützt nicht vor Ansteckung. Wer hingegen sein „Risiko“ richtig einzuschätzen vermag und Kondome verwendet, beugt einer möglichen HIV-Infektion vor. Kondome schützen darüber hinaus auch vor anderen sexuell übertragbaren Krankheitserregern.

Wer sich fragt: „Test ja oder nein?“, muß wissen: **Der Test ist keine Vorsorge- oder Schutzmaßnahme. Aus seinem Ergebnis lassen sich keine besonderen Verhaltensregeln ableiten.** Ein negatives Testergebnis sagt nur aus, daß zum Zeitpunkt der Blutentnahme keine Antikörper vorhanden waren. Unabhängig davon, ob der Test gemacht wurde oder nicht und unabhängig vom Testergebnis gilt: In Risikosituationen soll man sich schützen.

Wer sich fragt: „Test ja oder nein?“, sollte sich beraten lassen. Beratung wird z.B. von AIDS-Hilfen, Gesundheitsämtern und anderen Institutionen sowie erfahrenen Ärzten angeboten. Dabei sollte geklärt werden,

- ob tatsächlich ein Ansteckungsrisiko bestanden hat;
- ob die Ungewißheit mehr belastet als ein möglicherweise positives Testergebnis;
- ob man in der Lage ist, ein möglicherweise positives Testergebnis psychisch zu verkraften;
- ob im Falle eines positiven Testergebnisses Menschen da sind, die helfen und stützen können.

Das ausführliche und sensible Beratungsgespräch ist insbesondere bei Frauen mit Kinderwunsch oder schwangeren Frauen wichtig, bei denen ein Ansteckungsrisiko bestanden haben könnte.

Im Beratungsgespräch sollten auch die rechtlichen und gesellschaftlichen Aspekte eines möglicherweise positiven Testergebnisses berücksichtigt werden (z. B. Maßnahmen nach dem Bundesseuchengesetz, Gerichtsurteile gegen sogenannte Uneinsichtige, arbeits- und versicherungsrechtliche Probleme, Ablehnung durch Mitmenschen).

Wer sich für den Test entschieden hat, sollte sich vergewissern:

- Daß der Test anonym (ohne Angabe des Namens) durchgeführt wird;
- daß die Testergebnisse – negative wie positive – nur persönlich, nicht brieflich oder telefonisch mitgeteilt werden;
- daß die Mitteilung des Testergebnisses mit einem ausführlichen Beratungsgespräch verbunden ist.

Der Test kann medizinisch sinnvoll sein, wenn Krankheitszeichen vorliegen, die auf einen Immundefekt schließen lassen. Er ist notwendig zur Überprüfung von Blut- und Organ-spenden.

„Test-positiv“ – was tun?

Bei vielen Menschen löst ein positives Testergebnis tiefe Angstgefühle aus. Sie haben Angst, irgendwann an AIDS zu erkranken und vorzeitig sterben zu müssen. Sie haben Angst, den Alltag nicht mehr bewältigen zu können, gemieden und von mitmenschlichen Kontakten ausgeschlossen zu werden. Sie machen sich Vorwürfe, fragen nach der eigenen Schuld. Manche Menschen wiederum versuchen, ihre Ängste zu verdrängen.

Oft schafft man es nicht aus eigener Kraft, das positive Testergebnis zu verarbeiten. Das ist verständlich. Wichtig ist, Ängste nicht zu verdrängen, sondern sich bewußt mit ihnen auseinanderzusetzen. Das kann ein sehr schmerzhafter Prozeß sein. Mit Menschen des Vertrauens über Angst, Verzweiflung und Trauer zu sprechen, hilft hierbei.

Außerdem ist es möglich, sich einer Selbsthilfegruppe anzuschließen. AIDS-Hilfen und andere Gruppen mit vielfältigen Angeboten für Menschen mit HIV gibt es inzwischen in den meisten größeren Städten der Bundesrepublik und in West-Berlin (siehe Liste der AIDS-Hilfe-Organisationen).

Sich mit Ängsten auseinanderzusetzen, ist eine der Voraussetzungen dafür, Sexualität wieder lustvoll erleben zu können. Zunächst fällt es meist schwer, mit der eigenen Infektiosität umzugehen. Kaum jemand kann sein Sexualverhalten von heute auf morgen ändern. Dazu sind Übung und Geduld nötig. Wenn es einmal nicht gelingt, Safer Sex zu machen, ist es wichtig, mit jemandem darüber zu reden und sich zu entlasten. Gruppen, in denen über Sexualität, den Kondomgebrauch und die damit verbundenen Schwierigkeiten gesprochen wird, können dabei helfen.

Safer Sex schützt nicht nur den Partner oder die Partnerin, sondern auch den Menschen mit HIV. Denn eine Ansteckung mit anderen Erregern (z.B. Tripper, Herpes, Hepatitis) belastet das Immunsystem.

Eine HIV-Infektion sollte kein Grund sein, zu resignieren und in die Einsamkeit zu flüchten. Wie einzelne es schaffen, den Alltag wieder zu bewältigen, ob alleine oder gemeinsam mit anderen, ist unterschiedlich. Ein gewisses seelisches Gleichgewicht ist aber in jedem Fall nötig, damit der einzelne entscheiden kann, was für ihn gut ist.

Möglichkeiten wären etwa, sich gesund zu ernähren, ausreichend zu schlafen, Streß zu vermeiden, weitgehend auf

Nikotin und Alkohol zu verzichten. Dies ist aber kein Muß. Denn das Aufgeben liebgewordener Gewohnheiten ist für den einzelnen häufig mit einem Verlust an Lebensqualität verbunden. Menschen mit HIV sollten deshalb für sich abwägen, wodurch sie ihr körperliches und psychisches Wohlbefinden fördern können.

Aber nicht alle Menschen mit HIV haben die Möglichkeit, selbst über ihre Lebensführung zu entscheiden: Menschen in Haft, drogenabhängige Menschen. Für sie müssen gesellschaftliche Rahmenbedingungen geschaffen werden, die ihre Situation verbessern.



AIDS und Gesellschaft

Jede lebensbedrohliche Krankheit macht Angst: Angst vor körperlichem Verfall, vor Sterben und Tod. So auch AIDS.

AIDS ist jedoch eine Krankheit, die besondere Ängste auslöst. Es sind zum einen Ängste, die durch die Verbindung von Sexualität und Tod entstehen. Zum anderen sind es Ängste vor Verhaltensweisen, über die in unserer Gesellschaft nicht offen gesprochen wird, die sogar abgelehnt werden, aber dennoch weit verbreitet sind: Sexualverkehr zwischen Männern, Sexualverkehr außerhalb fester Zweierbeziehungen, Analverkehr, Drogengebrauch. Deshalb fällt es der Gesellschaft wie dem einzelnen so schwer, sich mit dieser Krankheit sachlich auseinanderzusetzen und angemessen zu handeln.

Sich mit AIDS sachlich auseinanderzusetzen heißt zunächst einmal, Tatsachen anzuerkennen. Tatsache ist:

- die meisten Erkrankungen treten in den Gruppen homosexueller Männer und drogengebrauchender Menschen auf;
- die HIV-Infektion und AIDS haben bei uns nicht in dem befürchteten Ausmaß auf die „Allgemeinbevölkerung“ übergreifen; Menschen, die Prostitution als Beruf ausüben, haben nur sehr selten HIV;
- die meisten, die heute an AIDS erkranken, haben sich bereits vor Jahren angesteckt; damals wußte man nur wenig über die Infektionswege und Schutzmöglichkeiten.

Bei den homosexuellen Männern hat inzwischen die Zahl der Neuinfektionen deutlich abgenommen. Dies kann als erster Erfolg gezielter Aufklärung gewertet werden. Darüber hinaus gibt es Hinweise darauf, daß sich auch drogengebrauchende Menschen vermehrt vor HIV schützen. Aufklärungsarbeit muß aber weiterhin geleistet werden, um die Ansteckungsgefahr in allen Bevölkerungsgruppen so gering wie möglich zu halten.

Aufklärung muß die Menschen, an die sie sich richtet, so nehmen, wie sie sind. Auf dieser Grundlage können gezielte Botschaften vermittelt werden, die der einzelne für sein Leben akzeptieren kann. Dazu ist ein politischer und sozialer Rahmen nötig, der eine Vielfalt von Lebensstilen zuläßt. Wenn Menschen Angst haben müssen, abgelehnt oder bestraft zu werden, wenn sie befürchten müssen, aufgrund ihrer HIV-Infektion gemieden oder abgesondert zu werden, können sachliche Informationen sie kaum erreichen. Nur in

einem gesellschaftlichen Klima ohne Angst und Zwang können Aufklärungsbotschaften angenommen werden, können Menschen selbstverantwortlich handeln.

Selbstverantwortliches Handeln setzt Selbstbewußtsein voraus. Dieses zu stärken, muß wesentliches Ziel von Aufklärung sein. Denn immer noch werden homosexuelle Menschen wider besseres Wissen als krank oder minderwertig bezeichnet und durch das Gesetz diskriminiert (Paragraph 175 StGB!). Die Erkenntnis, daß Sexualität nicht nur der Fortpflanzung dient, daß schwule Sexualität gleichberechtigt neben anderen sexuellen Verhaltensweisen steht, ist nicht neu. Es gilt, diese Erkenntnis zu akzeptieren und anzuerkennen, daß homosexuelle Männer und Frauen uns in allen Lebensbereichen begegnen: als Mitschüler, Arbeitskollegen, Nachbarn, Angehörige und Freunde.

Aufklärung kann ihr Ziel, Neuinfektionen zu verhindern, nur erreichen, wenn der einzelne über die hierfür nötigen Mittel und Möglichkeiten verfügt. Drogengebraucher/innen können nur dann saubere Spritzbestecke benutzen, wenn diese ohne Schwierigkeiten erhältlich sind. Immer mehr Drogenberatungsstellen gehen dazu über, kostenlos Spritzbestecke auszugeben. Auch im Hinblick auf die Vergabe von Ersatzdrogen (Substitution, z.B. mit Methadon) zeichnet sich eine Veränderung in der bisherigen Drogenpolitik ab.

Umdenken ist dringend geboten, denn eine HIV-Infektion kann nicht mehr rückgängig gemacht werden. Angemessen zu handeln heißt hier, dem Überlebensanspruch der Betroffenen Vorrang zu geben. Sterile Spritzbestecke und Ersatzdrogen sind Angebote, die unmittelbar der Erhaltung von Gesundheit und Leben dienen. Von ihnen sollen alle Menschen, die nicht drogenfrei leben, Gebrauch machen können, unabhängig davon, ob sie HIV haben oder nicht.

Ein schlechter Gesundheitszustand, unzureichende Ernährung und Obdachlosigkeit sind mögliche Folgen von sozialer Diskriminierung drogenabhängiger Menschen und von Kriminalisierung des Drogengebrauchs. Der Streß des „normalen“ Drogenalltags, Beschaffungskriminalität und -prostitution erschweren es vielen, risikoreiche Verhaltensweisen zu vermeiden. Hilfsangebote, die unmittelbar auf die materielle und gesundheitliche Problemlage drogenabhängiger Menschen zugeschnitten sind, gibt es nur in Ansätzen.

Dringend nötig ist vor allem ein dichtes Beratungs- und Betreuungsnetz, das medizinische und soziale Hilfe sicherstellt. Wichtig ist auch der Aufbau von Treffpunkten, die gemeinsame Aktivitäten ermöglichen und Selbsthilfe fördern.

Neue Wege müssen auch im Justizvollzug beschritten werden. Unter Haftbedingungen verschärft sich die Situation drogenabhängiger Menschen. Es gibt Drogen, aber kaum Spritzbestecke. Homosexuelle Kontakte zwischen Männern sind häufig. Vor diesen Tatsachen darf die Justiz nicht die Augen verschließen. Gesundheitspolitisch angemessenes Handeln erfordert deshalb auch im Justizvollzug die Vergabe von sterilen Spritzbestecken und von Kondomen.

Daneben müssen Gesprächsmöglichkeiten über Sexualität und Drogengebrauch unter Haftbedingungen sowie über Infektionsverhütung angeboten werden. Aufklärung und Beratung bedürfen jedoch eines Vertrauensverhältnisses. Dieses ist zwischen Häftlingen und Anstaltspersonal häufig durch Angst und Mißtrauen gestört. Zur Unterstützung müssen deshalb engagierte Menschen von außen (aus den AIDS-Hilfen und der Drogenarbeit) Zugang haben, mit denen offen gesprochen werden kann.

Es muß gewährleistet sein, daß HIV-Antikörpertests nur mit dem Einverständnis der Inhaftierten und der garantierten Schweigepflicht des Arztes durchgeführt werden. Die Weigerung, sich einem Test zu unterziehen, darf nicht mit Nachteilen verknüpft sein.

Umfassende Aufklärung beugt Panikreaktionen unter den Gefangenen und dem Vollzugspersonal vor und baut Berührungängste ab. So kann verhindert werden, daß Menschen mit HIV abgesondert, von gemeinsamen Aktivitäten und Arbeiten ausgeschlossen werden. Das Gefängnis darf kein Ort der einsamen Konfrontation mit der Angst sein. Betroffene benötigen ein ausreichendes Beratungs- und Betreuungsangebot. Auch hier müssen für Mitarbeiter/innen aus den AIDS-Hilfen und der Drogenarbeit die Zugangsmöglichkeiten erweitert werden. Für Inhaftierte mit HIV oder AIDS ist es außerdem wichtig, Ärzte ihres Vertrauens außerhalb der Anstalt aufsuchen zu können. Um zu verhindern, daß Menschen im Gefängnis an AIDS sterben, sollte zudem die Möglichkeit der Haftverschonung (Aussetzung der Strafe zur Bewährung oder Erlaß der Reststrafe) erwogen werden.

Vor besondere Probleme sind auch Frauen mit HIV gestellt, die sich ein Kind wünschen oder bereits schwanger sind. Sie brauchen soziale und psychische Hilfsangebote, damit sie die Schwangerschaft bewältigen und später zusammen mit dem Kind leben können. Für Kinder, die nicht von ihren Müttern aufgezogen werden können, müssen Betreuungsmöglichkeiten geschaffen werden. Pflegeeltern oder einzelne Pflegepersonen werden den Bedürfnissen betroffener Kinder am ehesten gerecht.

Menschen mit HIV oder AIDS haben ein Recht auf Ausbildung, Arbeit, Wohnung, materielle Sicherung und angemessene medizinische Versorgung. Sie haben ein Recht auf Betreuung durch Menschen ihres Vertrauens. Wenn diese Rechte gesichert werden, kann verhindert werden, daß Betroffene vereinsamen und verelenden. Wenn es gelingt, unbegründete Ängste vor Ansteckung abzubauen und Vorurteile gegenüber Minderheiten zu überwinden, kann die Gesellschaft nicht durch AIDS gespalten werden.

Was macht die AIDS-Hilfe?

Die AIDS-Hilfe ist ein Netzwerk zur Selbsthilfe und solidarischen Hilfe: Selbsthilfe von Menschen aus den Hauptbetroffengruppen, Selbsthilfe von Menschen mit HIV und Menschen mit AIDS sowie solidarische Hilfe von Engagierten aus verschiedenen Bevölkerungsgruppen mit dem Ziel, Betroffene und Bedrohte dabei zu unterstützen, selbstbestimmt zu handeln.

Die Deutsche AIDS-Hilfe e.V. mit Sitz in West-Berlin ist der Dachverband der örtlichen AIDS-Hilfe-Gruppen in der Bundesrepublik Deutschland und in West-Berlin. Im Rahmen einer Arbeitsteilung mit den AIDS-Hilfen zählen zu seinen Aufgaben:

- Planung und Durchführung bundesweiter zielgruppenorientierter Aufklärungskampagnen;
- Entwicklung, Herstellung und Verteilung von Informationsmaterialien;
- Aus- und Fortbildung für ehrenamtliche und hauptamtliche Mitarbeiter/innen der örtlichen Gruppen;
- Presse- und Öffentlichkeitsarbeit;
- Arbeit als Verbandsorgan und Sprachrohr der örtlichen AIDS-Hilfen;
- politische Interessenvertretung des Verbandes auf Bundesebene.

Zu den Aufgaben der örtlichen AIDS-Hilfen zählen:

- Einrichtung von Selbsthilfe- und Gesprächsgruppen für Menschen mit HIV und Menschen mit AIDS, für ihre Freunde und Angehörigen; Einrichtung von Safer-Sex-Gesprächskreisen für infektionsgefährdete Menschen;
- Verteilung zielgruppenspezifischer Informationsmaterialien;
- Information und Beratung in der schwulen Szene (Bars, Kneipen, Saunen);
- Information und Beratung in der Drogenszene;
- Betreuung von Menschen mit HIV und Menschen mit AIDS zu Hause, im Krankenhaus, im Justizvollzug, in Drogentherapieeinrichtungen;
- telefonische und persönliche Beratung von Menschen aus allen Bevölkerungsgruppen;
- Aufklärungs- und Fortbildungsveranstaltungen für verschiedene Bevölkerungs- und Berufsgruppen;
- Presse- und Öffentlichkeitsarbeit auf örtlicher Ebene.

Veröffentlichungen der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.

Stand Juni 1989
nach Zielgruppenbereichen

Allgemeine Öffentlichkeit:

AIDS. Heutiger Wissensstand. Broschüre • AIDS. Heutiger Wissensstand. Kurzfassung. Faltblatt • AIDS-FORUM D.A.H. Sonderband: Solidarität der Uneinsichtigen. Aktionstag 9. Juli 1988 Frankfurt a. M. • AIDS-FORUM D.A.H. Sonderband: Struktur und Bedeutung der AIDS-Hilfsorganisationen in der Bundesrepublik Deutschland. Von Anke Wübker • AIDS-Informationsdienst. Periodikum. Redaktioneller Teil/Presseschau. Einzel- und Abonnementsbezug • AIDS-INFO Fragen zum Test. Faltblatt • Deutsche AIDS-Hilfe – Daten und Fakten. Faltblatt • Für Angehörige von Menschen mit AIDS. Faltblatt • Eine Stadt lebt mit AIDS. Hilfe und Selbsthilfe in San Francisco. Buchpublikation. Verlag Dirk Nishen. Berlin 1986. Erhältlich im Buchhandel • Vorbeugen: Safer Sex. Faltblatt • Wenn ein Freund AIDS hat... Faltblatt • „Zum Beispiel San Francisco – eine Stadt lebt mit AIDS“. Video. Im Auftrag der D.A.H. koproduziert von Loretta Walz Videoproduktion und Medienoperative Berlin. 1985/86

Ausländische Mitbürger/innen:

AIDS INFO. Faltblätter in zehn Sprachen: italienisch, griechisch, türkisch, spanisch, portugiesisch, serbokroatisch, polnisch, französisch, arabisch und englisch • „Cinsel Saglik“, „Vogel“-Comic in türkischer und deutscher Sprache

Drogen:

AIDS-FORUM D.A.H. Band I: AIDS und Drogen • AIDS-INFO für Fixer. Faltblatt • Chancen und Risiken aktueller Präventions- und Behandlungsansätze am Faktor AIDS bei Drogengebrauch und Abhängigkeit. Expertenhearing der Deutschen AIDS-Hilfe. Buchpublikation 1989. • Plakat für Fixer • Plakatserie für drogengefährdete Jugendliche. 4 Motive • Safer Use Aufkleber für Fixer. 2 Text-Motive

Gesundheitsbereich:

AIDS-Hilfe auf einen Blick. Faltblatt für MitarbeiterInnen im klinischen und ambulanten Bereich • „Die Arbeit der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.“. Video. 1987

Homosexuelle:

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 • Hot Rubber Grafik- und Fotoplakate. 7 Motive • Hot Rubber Story, Broschüre • Ich mach's mit. Kondome und wie man sie gebraucht. Faltblatt • Leitfaden Safer Sex für Gesprächskreise mit homosexuellen Männern. Broschüre • Pariser Leben oder Ein Blick zurück nach vorn. Von Detlev Meyer. Faltblatt • Safer Sex Aufkleber. 8 Text-Motive • Safer Sex Comics 1-8. Von Ralf König • Safer Sex Fotoplakate. Serie A. 4 Motive • Safer Sex Fotoplakate. Serie B. 3 Motive und ein begleitendes Faltblatt • Safer Sex Postkarten. 3 Motive. Zeichnungen von Ralf König • Safer Sex Postkarten. 8 Motive • Safer Sex Aufkleber. 2 Motive • Safer Sex Bieruntersetzer. 4 Motive • Safer Sex Buttons • Feuerzeuge • Kugelschreiber • Streichholzbriefchen • T-Shirts

Interessierte:

Jahresbericht 1986/87. Broschüre • Jahresbericht 1987/88. Broschüre • Memorandum: Leben mit AIDS – Bestandsaufnahme und Perspektiven der AIDS-Bekämpfung in der Bundesrepublik Deutschland. Broschüre

Jugendliche:

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

Justizvollzug:

AIDS-INFO für Frauen in Haft • Grenzpunkte. AIDS-INFO für Menschen in Haft • „Ich hab' noch so viel vor. Positiv und im Knast“. Video für Menschen in Haft. Prod.: Baione-Film, Hans-Jürgen Haug. 1988 • Plakat für Menschen in Haft

LehrerInnen und ErzieherInnen:

AIDS. Medizinisch-biologische und gesellschaftliche Aspekte einer Krankheit. Unterrichtsmaterialien. Beltz Verlag. Weinheim und Basel 1988. Erhältlich im Buchhandel

Menschen mit HIV und Menschen mit AIDS:

„Coming Out“. Ein Video 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“. Ein Video der Medienwerkstatt Franken, im Auftrag der D.A.H. 1988 • „Noch leb' ich ja! – Ein AIDS-Kranker erzählt“. Ein Video von Michael Aue und der Medienwerkstatt Franken. 1986

Mitgliedsorganisationen:

„Aspekte der Betreuung“. Drei Schulungsvideos für Betreuer. Nur für den internen Gebrauch der Mitgliedsorganisationen der D.A.H. Band 1: Ein Schulungsvideo für Betreuer in elf Kapiteln. 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. 1987 • Didaktischer Leitfaden zu den Betreuervideos 1-3. Ringbuch • „Das schafft man nicht alleine. Ein Video für Eltern und Geschwister von Menschen mit HIV/AIDS“. Prod.: L. Walz und R. Schnieders. 1988 • „Das schafft man nicht alleine“. Textheft zum Video. • „Schlimm genug. HIV-Positive und die anderen“. Video im Auftrag der D.A.H. Prod.: Medienoperative Berlin. 1988 • SHANTI-Dokumentation. Broschüre

Prostitution:

AIDS INFO für Frauen, die anschaffen gehen. Faltblatt • Mann schafft an... Faltblatt • Safer Sex Plakate. 2 Motive

Reihe „AIDS-FORUM D.A.H.“:

Bd. I.: AIDS und Drogen • Bd. II: AIDS – Wie leben schwule Männer heute. Bericht über eine Befragung im Auftrag der Deutschen AIDS-Hilfe • Sonderband: Struktur und Bedeutung der AIDS-Hilfsorganisationen in der Bundesrepublik Deutschland • Sonderband: Solidarität der Uneinsichtigen. Aktionstag 9. Juli 1988 Frankfurt a. M.

Liste der AIDS-Hilfe-Organisationen

(Stand: 22. 6. 1989)

Bundesverband:

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

Regionale AIDS-Hilfen:

AIDS-Hilfe Aachen e.V.
Zollernstr. 1
5100 Aachen
Tel.: 02 41/53 25 58 (Büro)
Tel.: 02 41/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Ahaus e.V.
Windmühlentor 6
4422 Ahaus
Tel.: 025 61/679 17 (Büro)
Tel.: 025 61/679 17 (Beratung)

AIDS-Hilfe Ahlen e.V.
Königstr. 9
4730 Ahlen
Tel.: 023 82/31 93 (Büro)
Tel.: 023 82/46 50 (Beratung)

Augsburger AIDS-Hilfe e.V.
Ludwigstr. 20
8900 Augsburg 11
Tel.: 08 21/15 66 93 (Büro)
Tel.: 08 21/194 11 (Beratung)

Auricher AIDS-Hilfe e.V.
Große Mühlenwallstraße 21
2960 Aurich 1
Tel.: 049 41/182 28 (Büro)
Tel.: 049 41/182 28 (Beratung)

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

AIDS-Hilfe Bayreuth e.V.
Schulstr. 15
8580 Bayreuth
Tel.: 09 21/661 53 (Büro)
Tel.: 09 21/194 11 (Beratung)

Berliner AIDS-Hilfe e.V.
Meinekestr. 12
1000 Berlin 15
Tel.: 030/883 30 17 (Büro)
Tel.: 030/194 11 (Beratung)

HIV e.V.
Chamissoplatz 5
1000 Berlin 61
Tel.: 030/694 20 05 (Büro)

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

AIDS-Hilfe Bochum e.V.
Bergstr. 115
4630 Bochum 1
Tel.: 02 34/5 19 10 (Büro)
Tel.: 02 34/5 19 19 (Beratung)

AIDS-Hilfe Bonn e.V.
Weberstr. 52
5300 Bonn 1
Tel.: 02 28/21 90 21 (Büro)
Tel.: 02 28/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Bottrop e.V.
Gladbecker Str. 258
4250 Bottrop
Tel.: 020 41/958 11 (Büro)
Tel.: 020 41/958 11 (Beratung)

Braunschweiger AIDS-Hilfe e.V.
Blütenweg 42
3300 Braunschweig
Tel.: 05 31/33 66 66 (Büro)
Tel.: 05 31/194 11 (Beratung)

Rat & Tat Zentrum f. Homosex. e.V.
Theodor-Körner-Str. 1
2800 Bremen 1
Tel.: 04 21/70 00 07 (Büro)
Tel.: 04 21/70 41 70 (Beratung)

AIDS-Hilfe Bremen e.V.
Friedrich-Karl-Str. 20a
2800 Bremen 1
Tel.: 04 21/70 20 12 (Büro)
Tel.: 04 21/70 13 13 (Beratung)

Unterstützungsfond
für AIDS-Betroffene e.V.
c/o Rat & Tat
Zentrum für Homosexuelle
Theodor-Körner-Str. 1
2800 Bremen 1
Tel.: 04 21/70 00 07 (Büro)
Tel.: 04 21/70 41 70 (Beratung)

Cellesche AIDS-Hilfe e.V.
Zöllner Str. 37
3100 Celle
Tel.: 051 41/236 46 (Büro)
Tel.: 051 41/194 11 (Beratung)

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

Delmenhorster AIDS-Hilfe e.V.
Bismarckstr. 10
2870 Delmenhorst
Tel.: 042 21/169 39 (Büro)
Tel.: 042 21/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Dortmund e.V.
Klosterstr. 14
4600 Dortmund 1
Tel.: 02 31/52 76 37 - 38 (Büro)
Tel.: 02 31/52 76 37 - 38 (Beratung)

AIDS-Hilfe Düsseldorf e.V.
Worringer Str. 94-96
4000 Düsseldorf 1
Tel.: 02 11/35 37 95-97 (Büro)
Tel.: 02 11/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe
Duisburg/Kreis Wesel e.V.
Friedenstr. 100
4100 Duisburg 1
Tel.: 02 03/66 66 33 (Büro)
Tel.: 02 03/66 66 33 + 194 11
(Beratung)
Zweigst. Dinslaken
Tel.: 021 34/154 53 + 194 11 (Ber.)
Zweigst. Moers
Tel.: 028 41/181 91 + 194 11 (Ber.)
Zweigst. Wesel
Tel.: 02 81/29 99 80 + 194 11 (Ber.)

AIDS-Hilfe Eichstätt e.V.
Ostenstr. 15
8078 Eichstätt
Tel.: 084 21/84 88 (Büro)
Tel.: 084 21/84 88 (Beratung)

Elmshorner AIDS-Hilfe e.V.
Bauerweg 4
2200 Elmshorn
Tel.: 041 21/194 11 (Beratung)

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

AIDS-Hilfe Flensburg e.V.
Kurze Str. 1
2390 Flensburg
Tel.: 04 61/255 99 (Büro)
Tel.: 04 61/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Frankfurt e.V.
Eschersheimer Landstr. 9
6000 Frankfurt 1
Tel.: 069/59 00 12-13 (Büro)
Tel.: 069/194 11 (Beratung)

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

AIDS-Hilfe Fulda e.V.
Postfach 16 09
6400 Fulda
Tel.: 06 61/712 75 (Büro)

AIDS-Hilfe Gießen e.V.
Diezstraße 8
6300 Gießen
Tel.: 06 41/39 02 26 (Büro)
Tel.: 06 41/194 11 (Beratung)

AIDS-Arbeitskreis –
Göttinger AIDS-Hilfe e.V.
Obere Karspüle 14
3400 Göttingen
Tel.: 05 51/437 35 (Büro)
Tel.: 05 51/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Grafschaft Bentheim e.V.
Jahnstraße 13
4460 Nordhorn
Tel.: 059 21/765 90 (Büro)
Tel.: 059 21/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Hagen e.V.
Augustastr. 39
5800 Hagen 1
Tel.: 023 31/33 88 33 (Büro)
Tel.: 023 31/194 11 (Beratung)

Gesundheitsladen Hamburg e.V.
Nernstweg 32-34
2000 Hamburg 50
Tel.: 040/39 40 78 (Büro)

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

Beratungsstelle Intervention e.V.
St. Georgs-Kirchhof 26
2000 Hamburg 1
Tel.: 040/24 04 02 (Büro + Beratung)

AIDS-Hilfe Hamm e.V.
Banningstr. 2a
4700 Hamm 1
Tel.: 023 81/208 80 (Büro)
Tel.: 023 81/208 80 (Beratung)

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

AIDS-Hilfe Heidelberg e.V.
Bunsenstr. 19
6900 Heidelberg
Tel.: 062 21/16 17 00 (Büro)
Tel.: 062 21/194 11 (Beratung)

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

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

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

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

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

AIDS-Hilfe Kiel e.V.
Annenstr. 11
2300 Kiel 1
Tel.: 04 31/56 16 96 (Büro)
Tel.: 04 31/194 11 (Beratung)

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

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

AIDS-Hilfe Konstanz e.V.
Friedrichstr. 21
7750 Konstanz
Tel.: 075 31/560 62 (Büro + Beratung)

AIDS-Hilfe Krefeld e.V.
Steinstraße 46
4150 Krefeld 1
Tel.: 021 51/77 50 20 (Büro)
Tel.: 021 51/194 11 (Beratung)

Lübecker AIDS-Hilfe e.V.
Ebeling-Haus
Engelsgrube 16
2400 Lübeck 1
Tel.: 04 51/725 51 (Büro)
Tel.: 04 51/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Lüneburg e.V.
Katzenstraße 3
2120 Lüneburg
Tel.: 041 31/40 35 50 (Büro)
Tel.: 041 31/194 11 (Beratung)

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

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

AIDS-Hilfe Mannheim e.V.
Jungbuschstr. 24
6800 Mannheim 1
Tel.: 06 21/286 00 (Büro)
Tel.: 06 21/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Marburg e.V.
Bahnhofstr. 38
3550 Marburg
Tel.: 064 21/645 23 (Büro)
Tel.: 064 21/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe
Herzogtum Lauenburg e.V.
Wasserkrüger Weg 14
2410 Mölln

AIDS-Hilfe
Mönchengladbach/Rheydt e.V.
Viersener Str. 71
4050 Mönchengladbach 1
Tel.: 021 61/39 22 23 (Büro + Beratg.)

Münchener AIDS-Hilfe e.V.
Corneliusstr. 2
8000 München 5
Tel.: 089/26 80 71 (Büro)
Tel.: 089/194 11 (Beratung)

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

AIDS-Hilfe Neuss e.V.
Adolf-Flecken-Straße 10
4040 Neuss 1
Tel.: 021 01/22 29 25 (Büro)
Tel.: 021 01/22 29 25 (Beratung)

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

AIDS-Hilfe Oberhausen e.V.
Langemarkstraße 12
4200 Oberhausen
Tel.: 02 08/80 65 18 (Büro)

Oldenburgische AIDS-Hilfe e.V.
Nadorster Str. 24
2900 Oldenburg
Tel.: 04 41/88 30 10 (Büro)
Tel.: 04 41/19 411 (Beratung)

AIDS-Hilfe Kreis Olpe e.V.
(Büro)
Attendorner Str. 45
5950 Finnentrop

AIDS-Hilfe Kreis Olpe e.V.
(Beratung)
Kampstraße 26
5690 Olpe
Tel.: 027 61/403 22 (Büro)
Tel.: 027 61/403 22 + 194 11 (Ber.)

AIDS-Hilfe Osnabrück e.V.
Bramscher Str. 23
4500 Osnabrück
Tel.: 05 41/636 39 (Büro)
Tel.: 05 41/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Paderborn e.V.
Riemekestr. 15
4790 Paderborn
Tel.: 052 51/219 59 (Büro)
Tel.: 052 51/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Pforzheim e.V.
Frankstr. 143
7530 Pforzheim
Tel.: 072 31/433 30 (Büro)
Tel.: 072 31/411 10 (Beratung)

AIDS-Hilfe Regensburg e.V.
Bruderwöhrdstr. 10
8400 Regensburg
Tel.: 09 41/79 12 66 (Büro)
Tel.: 09 41/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe im Rhein-Sieg-Kreis e.V.
Am Bürgerhaus 3
5210 Troisdorf 1
Tel.: 022 41/780 18 (Büro)
Tel.: 022 41/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Saar e.V.
Nauwieser Str. 19
6600 Saarbrücken 3
Tel.: 06 81/311 12 (Büro)
Tel.: 06 81/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Saar e.V.
Beratungsgruppe Lebach
Dillinger Str. 5a
6610 Lebach 1
Tel.: 068 81/522 22 (Büro)
Tel.: 068 81/522 22 (Beratung)

AIDS-Hilfe Soest e.V.
c/o Jugendcafé
Postfach
4770 Soest

AIDS-Hilfe Stuttgart e.V.
Silberburgstr. 145 B
7000 Stuttgart 1
Tel.: 07 11/61 08 48-49 (Büro)
Tel.: 07 11/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Trier e.V.
Paulinstr. 114
5500 Trier
Tel.: 06 51/250 76 (Büro)
Tel.: 06 51/194 11
+ 127 77 (Beratung)

AIDS-Hilfe
Tübingen-Reutlingen e.V.
Herrenberger Str. 9
7400 Tübingen
Tel.: 070 71/499 22 (Büro)
Tel.: 070 71
+ 071 21/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe
Ulm/Neu-Ulm/Alb-Donau e.V.
Furttenbachstr. 14
7900 Ulm
Tel.: 07 31/373 31 (Büro + Beratung)

AIDS-Hilfe im Kreis Unna e.V.
Markt 13
4708 Kamen
Tel.: 023 07/76 37 (Büro)
Tel.: 023 07/194 11 (Beratung)

AIDS-Hilfe Wiesbaden e.V.
Kl. Schwalbacher Str. 14
6200 Wiesbaden
Tel.: 061 21/30 92 11
+ 30 24 36 (Büro)
Tel.: 061 21/194 11 (Beratung)

Wilhelmshavener AIDS-Hilfe e.V.
Bremer Straße 139
2940 Wilhelmshaven
Tel.: 044 21/211 49 (Büro + Berat.)

AIDS-Hilfe Wolfsburg e.V.
c/o DPWV-Sozialzentrum
Lessingstr. 43a
3180 Wolfsburg 1
Tel.: 053 61/219 44 (Büro)

AIDS-Hilfe Würzburg e.V.
Niggelweg 2
8700 Würzburg
Tel.: 09 31/444 67 (Büro + Beratung)

AIDS-Hilfe Wuppertal e.V.
Hofaue 9
5600 Wuppertal 1
Tel.: 02 02/45 00 04 (Büro)
Tel.: 02 02/194 11 (Beratung)