



Kriminalisierung · Zuflucht · Entwicklung · Raum · Geborgenheit · Diskriminierung · Unterstützung · Sterben · Solidarität · Angst · Krankheit · Hilfe

# > Gemeinsam gegen AIDS

## JAHRESBERICHT 2007



AIDS-Initiative Bonn e.V. (AIB)  
Bertha-von-Suttner Platz 1-7  
53111 Bonn  
Tel.: 0228 - 4 22 82-0  
Fax: 0228 - 4 22 82-29  
info@aids-initiative-bonn.de  
www.aids-initiative-bonn.de

Spendenkonto:  
Sozialbank  
Kto: 701 7701  
BLZ: 370 205 00



AIDS-Initiative Bonn e.V.

## 10.1 Finanzübersicht

<b>1. Aufwendungen</b> .....	<b>Euro</b>	<b>2. Erträge</b> .....	<b>Euro</b>
Personalkosten Mitarbeiter.....	187.279,51	Zuschuss Land AIDS-Fachkraft .....	39.500,00
Honorarkosten / Aushilfen.....	7.405,00	Zuschuss Stadt Bonn.....	163.050,00
Personalkosten Reinigung.....	1.680,00	Erträge Sozialamt Einzelfallhilfe .....	50.779,00
Berufsgenossenschaft.....	1.140,00	Erträge Drogen + AIDS.....	250,00
Personalnebenkosten .....	788,03	Erträge Sexualpädagogik .....	880,00
Fortbildung / Supervision .....	590,15	Mitgliedsbeiträge .....	502,00
Fahrtkosten Mitarbeiter .....	3.929,92	Geldspenden.....	13.979,72
Verwaltungskosten		Zinserträge Giro .....	46,18
(Porto, Telefon, Druckkosten etc.) .....	10.966,99	Sonstige Erträge Verein .....	163,16
Internetkosten.....	353,44	<b>Summe Erträge .....</b>	<b>269.150,06</b>
EDV- / Buchführungskosten .....	2.367,25		
Zeitschriften / Bücher .....	638,15	<b>Differenz Ein/Aus.....</b>	<b>19.816,50</b>
Repräsentationskosten.....	338,19		
Versammlungskosten .....	27,30	Das hier ausgewiesene Guthaben von 19.816,50	
Offener Treff .....	806,64	reduziert sich um insgesamt 13.612,88. Im Einzel-	
Kontoführungsgebühren.....	363,78	nen gehören hierzu:	
Beitrag Fachverbände (DPWV, Aktions-		- zweckgebundene Rücklagen	
bündnis gegen AIDS, AH NRW) .....	2.087,80	AIDS und Migration“ .....	5.000.--
Versicherungen .....	1.230,69	- noch nicht ausgezahlte	
Sanitärbedarf.....	276,50	Drittmittel/Spenden .....	2.686,65
Kaltniete .....	11.976,84	- kurzfristige Verbindlichkeiten .....	4.786,23
Mietnebenkosten.....	3.573,11	- Rückstellungen	
Energiekosten .....	902,61	(Berufsgenossenschaft) .....	1.140.--
Instandhaltung / Reparaturen .....	167,25		
Kosten Welt-AIDS-Tag.....	783,92		
Projektkosten Drogen + AIDS .....	6.005,40		
Projektkosten Positiventreff .....	357,53		
Projektkosten Sexualpädagogik.....	903,55		
Projektkosten Frauentreff .....	12,00		
Sonstige Kosten Verein / Anwaltskosten.....	842,08		
Soforthilfe .....	1.539,93		
<b>Summe Aufwendungen.....</b>	<b>249.333,56</b>		

Trotz des erfreulichen Abschlusses 2007 ist die Zukunft der Beratungsstelle respektive der Erhalt des jetzigen Angebotes unsicher.

Die vom Land angekündigte Kommunalisierung der Zuschüsse erfuhr zwar 2008 noch einen Aufschub, doch ob und in welcher Höhe die Zuschüsse des Landes an die Stadt Bonn auch weiterhin gezahlt werden, ist zum jetzigen Zeitpunkt noch unklar.

Die städtischen Zuschüsse für die geleistete Arbeit stagnieren, die Inflation und die Tarife jedoch nicht. Kompensiert werden konnte dies zunächst nur durch die Bereitschaft aller Mitarbeiter/innen, sich aus dem Tarifwerk des öffentlichen Dienstes zu lösen.

Entsprechend einer konservativen Finanzplanung ist davon auszugehen, dass sich der Spendenzufluss wieder auf ein normales Maß einpendeln wird. Gedeckt werden kann dann durch die Spenden die sog. Soforthilfe, die an Personen in Notsituation ausgezahlt wird. Häufig sind dies Empfänger von Arbeitslosengeld II (SGB II) und Sozialhilfe (SGB XII) oder Personen mit geringer Rente. Gerade bei diesem Personenkreis machen sich die zunehmende Inflation und stagnierende staatliche Zuwendungen immer stärker negativ bemerkbar. Vor allem am Anfang des Jahres ist zunehmend festzustellen, dass kein Geld für die medizinische Versorgung vorhanden ist – sprich der jährliche Eigenanteil von rund 41.- € (für chronisch Kranke) nicht gezahlt werden kann. Aber selbst 10,- oder 20,- € sind nicht mehr zahlbar, so dass wir immer häufiger um Hilfe gefragt werden. Welche Bedeutung die Soforthilfe hat, wird besonders in den Fällen deutlich, in denen eine ärztlich empfohlene Postexpositionsprophylaxe nur mit Hilfe dieser Finanzhilfe durchgeführt werden kann – die Vorstellung, dass es zu einer HIV-Infektion kommt, nur weil 30.- oder 40.- € fehlen, ist in unserer reichen Gesellschaft absurd, aber leider eine gefährliche Realität.

Neben diesen Fällen leisten wir Soforthilfe in kleinsten Beträgen in Höhe von 5.- bis 10.- € für Fahrkarten (z.B. zur Uniklinik) oder für Lebensmittel.

## Grußwort von Prof. Dr. med. Jürgen Rockstroh

Das Jahr 2007 war erneut durch eine Zunahme von HIV-Neudiagnosen in Deutschland gekennzeichnet. Damit bleiben Präventionsbemühungen ein unverzichtbarer Bestandteil zur Vermeidung weiterer Neuinfektionen.

Hierfür ist die Arbeit der AIDS-Initiative unglaublich wichtig. Für uns als klinisch Tätige im HIV-Bereich ist aber vor allen Dingen der Einsatz und die Mithilfe der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der AIDS-Initiative bei der Betreuung unserer HIV-Patientinnen und Patienten im Alltag von größter Wichtigkeit.

Es sollte nicht vergessen werden, dass auch im Jahr 2007 trotz all der wunderbaren Folgen der hochaktiven antiretroviralen Therapie weiterhin Menschen an AIDS erkranken und versterben. Insbesondere für kranke Patienten, bei denen häufig die Erkrankung zum selben Zeitpunkt eintritt, wie die HIV-Neudiagnose, ergibt sich eine Fülle von sozialen und persönlichen Problemstellungen, bei denen die AIDS-Initiative immer wieder mit beeindruckendem Einsatz und Professionalität unbürokratische Hilfe leistet und die Patienten auch weiterhin, insbesondere in der schwierigen Anfangsphase ihrer Erkrankung, begleitet.

Das Zusammenspiel von Ärzten und Schwestern und Pflegern in der Versorgung von HIV-infizierten Menschen in Zusammenarbeit mit den entsprechenden Selbsthilfegruppen ist ein Beispiel dafür, wie Probleme konstruktiv gemeinsam angegangen und gelöst werden können.

Ich wünsche allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der AIDS-Initiative, dass ihr Engagement ungebrochen weiter bestehen bleibt und viel Kraft für die vielen Aufgaben, die noch vor uns liegen.

Mit besten Wünschen

Prof. Dr. med. Jürgen Rockstroh  
(Präsident Deutsche AIDS Gesellschaft e.V.)

Gemeinsam mit den haupt- und ehrenamtlich Mitarbeitenden blicken wir als Vorstand auf ein Jahr zurück, in dem in der AIDS-Initiative Bonn vieles in Bewegung geriet und bewegt wurde.

Personelle Veränderungen gab es im Bereich Migration und AIDS. Für Alphonsine Kayinamura Ihunge ist seit August 2007 Ali Temur Mitglied des Hauptamlichteamts geworden. Zusammen mit Damian Paderta als Honorarkraft repräsentiert er nun dieses wichtige und zunehmend bedeutendere Arbeitsfeld. Wir freuen uns, mit ihm einen Mitarbeiter gefunden zu haben, der als Gesundheitswissenschaftler mit dem Schwerpunkt HIV/AIDS ein hohes Maß an fachlicher Kompetenz mit interkultureller Kompetenz verbinden kann. Auch in der Geschäftsführung gab es Veränderungen: Wir haben unseren Geschäftsführer Daniel Hoernemann verabschiedet, der sich einem neuen Aufgabenfeld zugewandt hat, uns aber weiterhin verbunden bleibt. Als Geschäftsführerin wird nun Mena Klemp die AIDS-Initiative Bonn vertreten, unterstützt von Christa Skomorowsky und Dr. Axel Hentschel, die Teile der Aufgaben der Geschäftsführung übernommen haben.

Als roter Faden zieht sich durch unsere Arbeit weiterhin die Orientierung an der strukturellen Prävention, ein Ansatz, der gleichermaßen auf eine Änderung des individuellen Verhaltens und der Verbesserung der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen zielt. Im Zentrum steht dabei der einzelne Mensch, der Respekt vor seiner Selbstbestimmung, die Stärkung und Unterstützung seiner Kompetenzen und Ressourcen und unsererseits die konsequente Präsenz und Erreichbarkeit in Krisensituationen. Betreuung und Begleitung sind im letzten Jahr in vielen Fällen intensiver geworden, weil die Problemlagen der Menschen, die zu uns kamen, komplexer wurden. Durch institutionelle Veränderungen im Bereich der sozialen Leistungen führte dies zu einer deutlich spürbaren Erhöhung des Arbeitsaufwandes, um unsere bisherigen Qualitätsstandards halten zu können.

Diese Standards beinhalten, dass Betreuung bei Bedarf für uns auch an Sonn- und Feiertagen stattfindet. Für die Menschen, die von uns eng betreut werden, steht deshalb mindestens ein Mitarbeiter 24 Stunden in Rufbereitschaft.

Ein weiterer Grund für den Anstieg der Arbeitsbelastung liegt an Veränderungen in den Krankheitsverläufen

Den wachsenden Anforderungen gegenüber steht eine seit 2003 stagnierende Förderung der Leistungen, wodurch die finanzielle Situation immer schwieriger wird. Deshalb hat sich der Vorstand notgedrungen dazu entschieden, das Angebot der Mitarbeitenden anzunehmen, aus dem Tarifsysteem des öffentlichen Dienstes auszusteigen und die Besoldung auf Festgehälter umzustellen. Nur so war es möglich, unser bisheriges Angebot aufrecht zu erhalten.

Aufgrund der angespannten finanziellen Situation sehen wir uns zudem nicht in der Lage, das außergewöhnliche Engagement unserer Mitarbeitenden zu vergüten. Wir können an dieser Stelle nur unseren Respekt, unsere persönliche Anerkennung und unseren Dank für diese Leistung zum Ausdruck bringen.

Möglich ist dieses Engagement nur aufgrund der Identifikation der Mitarbeitenden mit ihrer Tätigkeit und einer persönlichen Unterstützung durch ihr familiäres Umfeld.

## 10 Querschnittsaufgaben und Finanzen

Mit dem Ausscheiden des Geschäftsführers Daniel Hoernemann Anfang 2007 wurde ein anderes Leitungsmodell installiert. Die neue Geschäftsführerin Mena Klemp wird nun durch Christa Skomorowsky (Öffentlichkeitsarbeit) und Dr. Axel Hentschel (Finanzen) unterstützt. Sowohl für Frau Klemp als auch für Frau Skomorowsky und Herrn Dr. Hentschel bleiben die Beratung und Begleitung von Menschen mit HIV und AIDS die Tätigkeitsschwerpunkte ihrer Arbeit.

Für die Abwicklung der Verwaltung zeichnete auch im Jahr 2007 Frau Ira Batschi verantwortlich. Neben den administrativen Aufgaben und der Organisation der Beratungsstelle unterstützt sie die Geschäftsführung in verschiedenen Bereichen wie z.B. Öffentlichkeitsarbeit, Personalorganisation und Finanzen.

Den langjährigen Angestellten oblag die Einarbeitung der neuen Mitarbeiter Ali Temur und Damian Paderta. Beide Mitarbeiter sind besonders im Bereich AIDS und Migration tätig.

Teil der Leitungstätigkeit ist auch die Mitarbeit in zumeist städtischen Arbeitskreisen. Die Schwerpunkte lagen hier auf den Arbeitskreisen „Medizin und Psychosoziales AIDS“, „Suchtkrankenhilfe“ (ein Unterarbeitskreis des kriminalpräventiven Rates), „Mobile Anlaufstelle Straßenstrich“, „Streetwork“ und einem Unterarbeitskreis des Runden Tisches „Bonner

Loch“. Letztere Mitarbeit war zu 50% ehrenamtlich. Zu 100% ehrenamtlich arbeiteten Mitarbeiter der AIDS-Initiative Bonn im Arbeitskreis „Sexualpädagogik“ mit.

Auf Kooperationen ist im vorliegenden Jahresbericht bereits mehrfach hingewiesen worden; hervorheben möchten wir die Kooperation mit der Karl Borromäus Schule für Gesundheitsberufe.

Im Rahmen dieser Zusammenarbeit bietet die AIDS-Initiative innerhalb der Schulprojektwochen zum Thema HIV/AIDS eine Darstellung der Beratung im Gesundheitsbereich an. Ferner haben die Schüler die Möglichkeit, in der Beratungsstelle ein Praktikum zu absolvieren. Die Gelegenheit wurde mittlerweile von vier Schüler/innen genutzt. Von diesen Praktikanten engagieren sich drei weiterhin als ehrenamtliche Mitarbeiter/innen in der AIDS-Initiative.

Zu den jährlichen Routinen gehören neben dem Erstellen von Jahres- und Projektabschlussberichten sowie Verwendungsnachweisen auch Buchprüfungen. Letztere wurde 2007 u.a. von der Deutschen Rentenversicherung durchgeführt. Alle Prüfungen ergaben keine Beanstandungen.

Für den Bereich Finanzen (nächster Punkt) ist auf zwei Punkte hinzuweisen. Zum einen konnte der dramatische Eigenmittelverbrauch gestoppt werden. Grund hierfür sind Einsparungen im Bereich Personalkosten, die jedoch in dieser Höhe voraussichtlich einmalig bleiben werden.

Zum anderen vervielfachten sich die Einnahmen durch Spenden (zur Verwendung der Spenden s.u.). Grund hierfür sind insbesondere drei für unsere Verhältnisse große Spenden durch eine Benefizveranstaltung, die Thomasgemeinde und den „Zonta Club Bonn-Rheinaue“.

Ziel der Öffentlichkeitsarbeit der AIDS-Initiative Bonn ist es, die Allgemeinbevölkerung über HIV/AIDS aufzuklären und für Solidarität mit HIV infizierten und an AIDS erkrankten Menschen zu werben. Einzelne Veranstaltungen richten sich an spezielle Zielgruppen.

Die größte Breitenwirkung hat traditionell der Welt-AIDS-Tag. Neben Pressegesprächen und -mitteilung, war die AIDS-Initiative Bonn mit ehren- und hauptamtlichen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen eine Woche auf dem Remigiusplatz mit einem Infostand vertreten. In Kooperation mit dem „WOKI“ Kino zeigte die AIDS-Initiative für Bonner Schulkassen den Film „Alles über meine Mutter“.

Zusammen mit der Evangelischen Lukaskirchengemeinde und der AIDS-Hilfe Rhein-Sieg e.V. veranstaltete die AIDS-Initiative Bonn auch in diesem Jahr die „Nacht der Lichter“. Die „Nacht der Lichter“ bot Gelegenheit zu individuellem und persönlichem Gedenken in Gemeinschaft mit Anderen. Dies geschah, unterstützt durch dezente Musik und Wortbeiträge, vornehmlich in Stille.

Für die einfühlsamen Wortbeiträge bedanken wir uns bei Marco Jesse, Dr. Christoph Dilg, Martin Domstreich, Ali Temur und Michael Schäfer.

In Kooperation mit dem Landesverband JES NRW e.V. und der örtlichen JES-Gruppe richtete die AIDS-Initiative Bonn die alljährliche Gedenkfeier zum 21. Juli – dem bundesweiten Gedenktag für verstorbene Drogengebraucher/innen – im Bonner Loch aus. Auch im Rahmen dieser Aktion bot sich für Freunde und Angehörige, in einem zwar öffentlichen, aber dennoch geschützten Rahmen, die Gelegenheit, ihrer Verstorbenen zu gedenken.

Musikalisch begleitet wurde die Veranstaltung von Milena Stefanski und Janine Skomorowsky, zwei jungen Künstlerinnen. Auch ihnen an dieser Stelle ein herzliches Dankeschön.

Nur wenige Wochen später, am 4. August, fand zum neunten Mal das schwul-lesbische Sommerfest statt. Auch in diesem

Jahr zeigte die AIDS-Initiative Bonn Flagge und beteiligte sich mit einem Infostand und mit der traditionellen Memorial Ballons Aktion.

Highlight 2007 war die von „Vicky & Denise“ geplante und durchgeführte AIDS-Gala zu Gunsten der AIDS-Initiative Bonn.

Mit tatkräftiger Unterstützung der Kölner Szenekneipe „Zur Zicke“ und vielen namhaften Künstlern wie Curt Delander, Stephanie Caroll, Lola Lametta, Marcos Schlüter, Miss Debby, Petra Nova, Katja Vera, und den Sound Trompeter Bonn e.V. war die Veranstaltung nicht nur eine finanziell erfolgreiche Benefizveranstaltung, sondern auch ein beschwingter und unterhaltsamer Abend. Den Rahmen hierfür bot das „frauen museum kunst, kultur und forschung e.V.“, dem hier nochmals herzlich gedankt sei.

Der sehr persönliche Grund für diese Benefizveranstaltung war eine Verabredung zwischen Ralf Weiler (alias Denise Colbert) und unserem verstorbenen Kollegen und Freund Chris Bollig. Ralf Weiler hielt sein Versprechen und schuf somit eine weitere schöne Erinnerung an Chris – dafür möchten wir uns an dieser Stelle ganz herzlich bedanken.

Weitere Veranstaltungen waren Fachveranstaltungen im Rahmen von HIV-Initiativ zum Thema „Neues und Bewährtes aus der HIV-Therapie“, „Wie sage ich es meinem Kind: Elternaustausch“ und „Familienplanung mit HIV“.

Das Ausmaß der unentgeltlichen Überstunden der Mitarbeitenden im letzten Jahr hatte den Umfang einer dreiviertel Stelle. Dies kann und darf kein Dauerzustand sein.

Vor diesem Hintergrund ist es umso belastender, dass uns eine Auseinandersetzung mit der Kommunalisierung der Landesmittel und den damit verbundenen massiven Einsparungsbestrebungen aufgezwungen wird, die zusätzlich Energien bindet.

Neben all diesen Schwierigkeiten und neuen Herausforderungen fühlen wir uns ermutigt und gestärkt durch die große positive Resonanz, die unsere Arbeit findet. Dies konnten wir im vergangenen Jahr auch durch großzügige Spenden erleben. Stellvertretend für viele Spender seien an dieser Stelle genannt: Dr. Glaubitz (Flora Apotheke), die Evangelische Thomaskirchengemeinde, der Zonta-Club Bonn-Rheinaue und Vicky & Denise (alias Ralf Weiler und Bert Rother) sowie Dirk Weiler mit ihrer großartigen Benefizgala.

Ein ebenso großer Dank gilt den vielen ehrenamtlich Mitarbeitenden, die ihre ganz unterschiedlichen Kompetenzen immer wieder zum Nutzen aller eingebracht haben und die für uns ein unverzichtbarer Teil des Ganzen sind. Danke an Euch alle!

Schließlich danken wir den Verantwortlichen in Politik und Verwaltung, die unsere Arbeit kritisch aber auch solidarisch begleitet und unterstützt haben, den vielen Kooperationspartnern in Initiativen und in der Gesundheitsversorgung, mit denen wir uns gemeinsam gegen HIV und AIDS und für ein solidarisches Miteinander ohne Ausgrenzung, Diskriminierung und Kriminalisierung einsetzen.

#### **Der Vorstand**

Michael Schäfer  
Dr. Beate Sträter  
Siegfried Virgils  
Wolfgang Althoff

#### **Das Team**

Mena Klemp  
Christa Skomorowsky  
Ira Batschi  
Ali Temur  
Damian Paderta  
Simon Kleimeyer  
Dr. Axel Hentschel

bis 31. März 2007:

Daniel Hoernemann  
Alphonsine Kayinamrra-Ihunge

## Inhalt

<b>1</b>	Strukturdaten der Beratungsstelle	7
<b>2</b>	Zahlen und Daten im Kontext der täglichen Arbeit	8
<b>3</b>	Theorie zur Prävention – Vielfältige Professionalität	9
<b>4</b>	Beratung und Begleitung	11
<b>5</b>	AIDS und Drogen	13
<b>5.1</b>	Mobile Anlaufstelle Straßenstrich	15
<b>6</b>	AIDS und Migration	16
<b>7</b>	Offener Bereich	18
<b>8</b>	Selbsthilfen in der AIDS-Initiative Bonn	19
<b>9</b>	Aktionen – Veranstaltungen – Öffentlichkeitsarbeit	20
<b>10</b>	Querschnittsaufgaben und Finanzen	21
<b>10.1</b>	Finanzübersicht	23

## 8 Selbsthilfen in der AIDS-Initiative Bonn

Der Verein AIDS-Initiative Bonn e.V. basiert auf der Selbsthilfe von Menschen mit HIV/AIDS, deren Angehörige und Freunde sowie solidarischer Personen. Als Teil der Selbsthilfe fördern wir – auch im Rahmen der von uns betriebenen Beratungsstelle – vielfältige Selbsthilfebestrebungen.

Zu ihnen gehörten im Jahr 2007 eine Gruppe des bundesweiten Drogenselbsthilfenetzwerks „JES“ (Junkies – Ehemalige – Substituierte), ein Treffen von Frauen mit Migrationshintergrund und das „Positive Treff“, eine Zielgruppen und Nationalitäten übergreifende Gruppe.

Die Bedeutsamkeit von Selbsthilfen (nicht nur im Kontext von HIV und AIDS) wird in den Aussagen von Menschen deutlich, die sich in diesen Gruppen engagieren. Sie können sich hier über ihre Erfahrungen im Umgang mit HIV/AIDS austauschen, über Behandlungsmöglichkeiten informieren und sich gegenseitig unterstützen, ohne Aussenstehenden ständig ein Leben mit HIV und AIDS erklären zu müssen. Für viele ist das Zusammentreffen mit Menschen in vergleichbaren Lebenssituationen ein Ort, wo vieles ohne Erklärungen selbstverständlich ist und auch unausgesprochen bleiben darf.

Zudem bieten die Treffen die Möglichkeit, Menschen kennen zu lernen, gemeinsam Spaß zu haben und gesellig beisammen zu sein.

Für die in der Selbsthilfe engagierten Menschen geht es nicht nur um ihre eigene Situation, sondern auch um die Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit HIV und AIDS überhaupt, d.h. also insbesondere um politische Einflussnahme.

Die AIDS-Initiative Bonn unterstützt solche Zusammenschlüsse strukturell und finanziell. Darüber hinaus haben die Gruppen einen hauptamtlichen Ansprechpartner oder Ansprechpartnerin für ihre Belange. Hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang, dass die Unterstützung keine Einbahnstraße ist, sondern eher ein wechselseitiges Geben und Nehmen. Denn Personen aus diesen Gruppen/Zusammenschlüssen engagieren sich bei Aktionen und Veranstaltungen der AIDS-Initiative Bonn, sind Begleiter/in oder Berater/in für andere Menschen mit HIV und einige sind Mitglied des Vereins.

Ein mittlerweile fester Bestandteil im Arbeitsfeld AIDS und Drogen ist die organisierte Zusammenarbeit mit den Engagierten des JES-Netzwerks geworden. Durch die enge Verzahnung ist ein direkter Zugang zur Szene und zu sonst nur schwer zugänglichen Communities gewährleistet.

Die Beratungsstelle der AIDS-Initiative stellt von Montag bis Donnerstag in der Zeit von 9:00-13:00 Uhr für alle HIV infizierten Menschen, deren Angehörige und Freunde sowie an diesem Thema interessierte Personen einen sog. offenen Bereich zur Verfügung. Dieses Angebot wird von den unterschiedlichsten Personen genutzt. In erster Linie sind es jedoch Menschen, die seit längerem von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der AIDS-Initiative begleitet werden. Hervorzuheben sind hier Menschen mit Migrationshintergrund, homosexuelle Männer und Drogengebraucher/innen.

Die Interessen, die mit dem Besuch verbunden sind, variieren z.T. sehr. Für die meisten ist es ein Treffpunkt zum Austausch oder für gemeinsame Aktivitäten. Die Besucher/innen können hier Kaffee trinken, im Internet ihre E-Mails abfragen oder notwendige Informationen recherchieren und Zeitung lesen. Rege genutzt wird auch das Besuchertelefon, um Kontakt zu Freunden oder auch zu Behörden zu halten.

Für andere – insbesondere für Drogengebraucher/innen ohne festen Wohnsitz – ist der offene Bereich ein Ruheraum in dem sie sich vom Stress und der Unsicherheit der letzten Nacht erholen können. Für die Besucher/innen besteht zudem die Möglichkeit zum Waschen und Duschen.

Häufig nutzen die von uns begleiteten Personen den offenen Bereich im Krisenfall als schnellen unbürokratischen also niedrighschwelligem Anlaufpunkt. Für diese Fälle steht ein hauptamtlicher Mitarbeiter bzw. Mitarbeiterin als Ansprechpartner/in zur Verfügung.

Zu betonen ist in diesem Zusammenhang auch, dass der offene Bereich als ein Kernbereich der Selbsthilfe zu bezeichnen ist. Vielfach und regelmäßig entsteht in diesem Rahmen ein Erfahrungsaustausch unter den Betroffenen – z.B. über die Verträglichkeit von Medikamenten oder über die Erfahrungen mit Ärzten und Kliniken. Häufig erwächst aus diesen Gesprächen auch konkrete gegenseitige Unterstützung. Verabredet werden hier z.B. die Begleitung zu Ärzten und Behörden oder die Unterstützung bei Umzügen u.v.a.m.

Darüber hinaus finden sich aus dem Kreis der Besucher/innen oft auch Unterstützer/innen für öffentliche Aktionen der AIDS-Initiative Bonn. Ohne diese freiwillige und unentgeltliche Unterstützung wären Veranstaltungen, wie der Welt-AIDS-Tag, der 21. Juli (Nationaler Gedenktag für verstorbene Drogengebraucher/innen) oder das schwul-lesbische Sommerfest kaum zu realisieren.

## 1 Strukturdaten der Beratungsstelle

AIDS-Initiative Bonn e.V.  
Bertha-von-Suttner Platz 1-7  
53111 Bonn

Telefon: 0228 – 422820  
Fax: 0228 – 4228229  
Email: info@aids-initiative-bonn.de  
Homepage: www.aids-initiative-bonn.de

### Spitzenverband:

DPWV

### Mitgliedschaft:

AIDS-Hilfe NRW e.V.  
Projekt Information e.V.  
Aktionsbündnis gegen AIDS

### Finanzierung:

Bundesstadt Bonn, Land NRW, Spenden

### Öffnungszeiten:

Mo - Do 9.00-13.00 Uhr

Neben den Öffnungszeiten, zu denen man auch ohne Voranmeldung kommen kann, werden weitere Termine zu jeder anderen Tageszeit vereinbart.

### Umfeld und Rahmenbedingungen:

Das Einzugsgebiet umfasst die Stadt Bonn mit 310.000 Einwohnern.

### Verkehrsanbindung:

Die Beratungsstelle liegt im Zentrum Bonns. Zu Fuß vom Hauptbahnhof erreichbar, liegt sie an einem Verkehrsknotenpunkt, an dem 3 Straßenbahn- und 16 Buslinien halten. Parkplätze sind vorhanden.

### Funktionale räumliche Ausstattung:

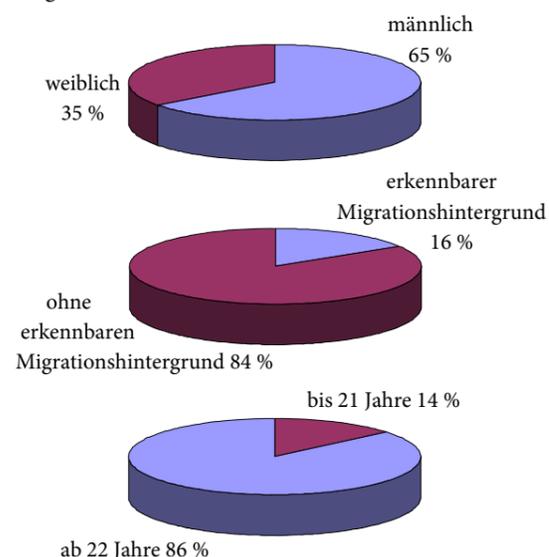
2 Beratungsräume  
2 Büroräume für Fachkräfte und Verwaltung  
1 Dusche  
3 WCs  
1 Küche  
1 Kochnische  
Gesamtfläche ca. 120 qm.

5 PCs  
1 Drucker  
1 s/w Kopierer mit Druckfunktion  
1 Faxgerät  
6 Telefone (Telefonanlage)  
2 Anrufbeantworter  
1 Videorecorder  
1 DVD Player  
1 Flipchart  
1 Waschmaschine  
1 Trockner  
Internetanschluss/Flatrate

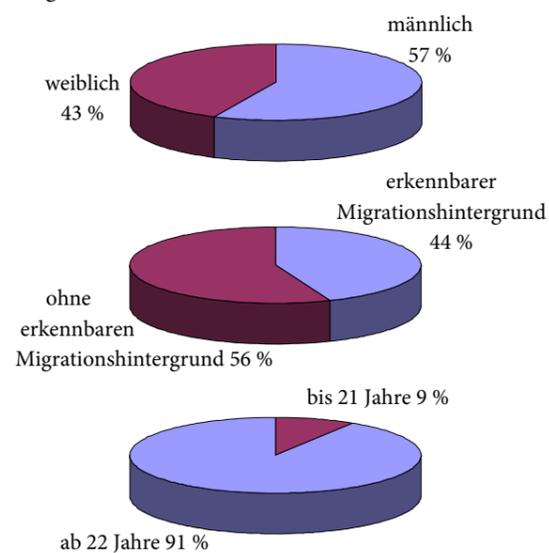
Deutschsprachige Literatur zum Thema HIV und AIDS ist in großem und aktuellem Umfang vorhanden. Ein PC mit Internetzugang steht den Besuchern für Recherchen zur Verfügung. Das Informationsmaterial ist in 10 Sprachen vorhanden.

**Menschen, die wir im Rahmen der Primärprävention direkt erreicht haben,**

insgesamt 10871, davon:


**Menschen, die wir im Rahmen der Sekundär- und Tertiärprävention begleitet haben,**

insgesamt 237, davon:


**Inhaltliche Schwerpunkte der Gesamtarbeitszeit aller im Verein tätigen Personen im Berichtszeitraum:**

	Hauptamtliche	Ehrenamtliche
Maßnahmen primärpräventiver Zielsetzung (massenmedial)	1,80 %	0,70 %
Maßnahmen primärpräventiver Zielsetzung (personalkommunikativ)	31,00 %	22,80 %
Maßnahmen sekundär-/tertiärpräventiver Zielsetzung (massenmedial)	2,00 %	2,00 %
Maßnahmen sekundär-/tertiärpräventiver Zielsetzung (personalkommunikativ)	21,60 %	33,50 %
Förderung von Selbsthilfestrukturen	8,40 %	10,00 %
Vernetzung	7,40 %	4,00 %
Öffentlichkeitsarbeit (Selbstdarstellung)	2,30 %	2,10 %
Mittelakquisition und Sponsoring	1,70 %	1,50 %
Administrative Aufgaben (Verwaltung)	16,20 %	7,50 %
Interne Fortbildung und Weiterbildung	2,70 %	2,30 %
Externe Multiplikator/inn/enschulung	0,90 %	2,20 %
Führung und Koordination von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern	4,00 %	11,40 %
Gesamt	100,00 %	100,00 %

- Anwerbung, Ausbildung und Einbindung von Ehrenamtlichen als Mittler zwischen verschiedenen Sprachen und Kulturen,
- Migrantenspezifische Gesundheitskommunikationsvermittlung (z.B. bei Arzt-Patientengesprächen, Hilfe bei Compliance-Problemen),
- Vernetzung mit anderen Trägern der Migrations- und Flüchtlingsarbeit,
- Beratung über und Vermittlung von ergänzenden Hilfeangeboten,
- Ehrenamtliches Engagement in besonderen Problembereichen, z.B. durch Problemsensibilisierung von regionalen/überregionalen Trägern für die Situation von homosexuellen und/oder Drogen gebrauchenden Migranten/Migrantinnen sowie entsprechende Handlungsempfehlungen.

Hervorzuheben sind die besonderen Leistungen von Ehrenamtlichen im Fachbereich, ohne deren Hilfe das Angebot kaum aufrechterhalten werden kann. Sie leisten insbesondere Hilfen bei der Übersetzung von medizinischen und rechtlichen Fachtermini wie z.B. im Rahmen von Arzt- und Patientengesprächen.

Der Fachbereich AIDS und Migration wurde im August 2007 durch einen gesundheitswissenschaftlichen Mitarbeiter neu besetzt. Seine Erfahrungen im Bereich der kultursensiblen HIV/AIDS-Prävention wie auch mit migrantenspezifischen Mediatorenprogrammen führten zu ver-

schiedenen Umstrukturierungsmaßnahmen in der Einrichtung.

Einen besonderen Schwerpunkt des Bereiches AIDS und Migration bildet die personalkommunikative Arbeit, in der Barrieren überbrückt werden. Erweiternd hierzu wird derzeit ein migrantenspezifisches Mediatorenprojekt vorbereitet, wovon sich der Bereich große Effekte insbesondere in den Bereichen der Verhältnisprävention erhofft.

Ziel des Projektes ist der Aufbau und die Entwicklung eines migrantenspezifischen HIV/AIDS-Präventionsprojektes in der Stadt Bonn, welches sich dadurch auszeichnet, dass präventive Kontakte zu bisher schwer bis gar nicht erreichbaren Menschen mit Migrationshintergrund entstehen.

Die anvisierten Migrantengruppen zeichnen sich besonders durch die Tabuisierung von HIV-relevanten Übertragungswegen aus oder durch andere HIV-relevante Lebenslagen. Hierzu gehören Menschen aus Hochprävalenzgebieten (z.B. aus Sub-Sahara), Migranten/Migrantinnen mit hohen Zugangsbarrieren zum Gesundheitssystem (niedriger sozioökonomischer Status, unsicherer Status, „mobile“ Migranten/Migrantinnen) wie auch Migranten/Migrantinnen mit kulturellen Besonderheiten, die entgegen HIV-präventiver Inhalte stehen.

Im Rahmen des Projektes werden aus den betroffenen Gruppen ehrenamtlich arbeitende Mediatoren ausgebildet, die als Wegweiser, Gesundheitspromoter oder Multiplikatoren fungieren und somit unsere präventive Reichweite um ein Vielfaches erhöhen.

Hierbei sei angemerkt, dass sich nicht alle HIV-präventiven Ziele an der tatsächlichen Infektionsrate messen lassen können und daher eigener Evaluation bedürfen.

Der Fachbereich AIDS und Migration zeigt einen stetig wachsenden Bedarf an Begleitung und Beratung. Die Gründe hierfür liegen in der Komplexität des Themas Migration, wie auch an der unterschiedlichen Zusammensetzung der Gruppe von Migranten bzw. Menschen mit Migrationshintergrund (Ausländer, Asylsuchende, Spätaussiedler sowie deren Kinder u.a.).

Sprachliche und kulturelle Barrieren erschweren den Zugang zum Gesundheitssystem. Migranten/Migrantinnen weisen zudem ein abweichendes Informationsverhalten und z.T. erhebliche Informationsdefizite auf. Aus diesem und weiteren Gründen zeigen Migranten/Migrantinnen wenig bis kaum Prophylaxeverhalten. Sie nehmen folglich das kostenlose Angebot eines HIV-Antikörpertests, trotz gebotener Anonymität, im Verhältnis zur Allgemeinbevölkerung, deutlich weniger in Anspruch. Sexualitätsrelevante Inhalte werden in Migrantenfamilien kaum kommuniziert, besonders junge Migranten/Migrantinnen erleben Sexualität/Rausch als Tabuthema. Dies führt unter ihnen zu einer hohen Stigmatisierung von HIV-Infizierten, Drogen gebrauchenden Menschen und Homosexuellen. Insbesondere homosexuelle Migranten werden hiervon besonders hart getroffen. Es ist keine Seltenheit, dass verheiratete Migranten ihre homosexuellen Neigungen heimlich ungeschützt ausleben, in dem Glauben, dass nur Schwule sich mit HIV infizieren können und sie selber durch eine aktive Rolle

beim Sexualverkehr kein Risiko für eine HIV-Infektion eingehen.

Wie auch bei der allgemeinen gesundheitlichen Lage von Migranten/Migrantinnen wird ein höheres Risikoverhalten durch belastende Migrationserfahrungen (z.B. Traumata bei Kriegserlebnissen im Heimatland, Diskriminierung) und niedrigem sozioökonomischen Status (Armut, geringe Bildung, geringes Einkommen) beeinflusst.

Kulturelle und/oder religiöse Vorstellungen stehen häufig HIV-präventiven Zielen entgegen. Beispielsweise kann durch die Zugehörigkeit zu einer bestimmten religiösen Gemeinschaft eine hohe Stigmatisierung stattfinden, die Einnahme von HIV-Medikamenten untersagt oder deren Wirkung bezweifelt werden. Zeitgleich ist die Lage von Migranten/Migrantinnen, ob mit oder ohne HIV-Infektion, oftmals von einem unsicheren Aufenthaltsstatus und Integrationsproblemen geprägt.

Um zielgruppenspezifisch auf die Lage von Migranten/Migrantinnen mit HIV/AIDS eingehen zu können, umfasst der Fachbereich AIDS und Migration folgende Aufgabengebiete:

- Mehrsprachige kultursensible Beratung und Bereitstellung von Informationen zum Thema Migration und AIDS,
- interkulturelle Begleitung von Migranten/Migrantinnen mit HIV und AIDS und hiervon besonders Gefährdeten,
- Hilfestellung und Begleitung bei Behördengängen und ausländer-spezifischen Problemen (z. B. Asylverfahren, Probleme mit dem Aufenthaltsstatus),
- Stärkung migrantenspezifischer Ressourcen sowie der Selbsthilfeaktivitäten (z. B. durch die Stärkung von besonderen migrantenspezifischen Lebenskompetenzen, dem Hervorstellen besonderer Fähigkeiten von Migranten/Migrantinnen wie Sprach- und Kulturkenntnisse u.a.),

Die AIDS-Initiative Bonn ist in ihrer Arbeit durch verschiedene Konzepte geleitet. Um die Grundlagen unserer Arbeit besser nachzuvollziehen, wird im Folgenden auf verschiedene Aspekte eingegangen, die die alltägliche Arbeit prägen.

Die AIDS-Initiative Bonn ist aus der Selbsthilfe entstanden und widmet sich heute der Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention. In der Primärprävention setzen wir frühzeitig an und zeigen mögliche Risikosituationen auf, um so die Übertragung einer HIV-Infektion zu verhindern. Hierzu wenden die Mitarbeiter/innen der AIDS-Initiative Bonn neueste Erkenntnisse der HIV/AIDS-spezifischen Gesundheitskommunikation an. Darunter verstehen wir organisierte Anstrengungen, HIV/AIDS-präventive Gesundheitsbotschaften zielgruppenspezifisch zu verbreiten, um Menschen in ihren Einstellungen und Verhaltensweisen insoweit zu unterstützen, dass sie selbstbestimmt ihre Lebensführung nach den Grundprinzipien einer salutogenetischen Sichtweise (Vermeidung von Krankheitsrisiken sowie Stärkung von Gesundheitsressourcen) ausrichten. Primär wird versucht, die Lebenskompetenzen der Zielgruppen zu stärken (Empowerment).

Unsere Mitarbeiter/innen arbeiten mit verschiedenen im Public Health Bereich üblichen Theorien und Modellen, die erklären, welche Variablen unter welchen Bedingungen Einfluss auf das Gesundheitsverhalten haben. Im HIV/AIDS-Bereich ist das Gesundheits-Erwartungs-Modell (Health Believe Model) nach Rosenbrock und Becker am weitesten verbreitet. Damit eine Verhaltensänderung nach dem Health Believe Model stattfinden kann, muss das Individuum:

- einen Anreiz darin sehen, sein Verhalten zu ändern,
- sich in die möglichen Konsequenzen seines gegenwärtigen Verhaltens in ihrer negativen Auswirkung hineinversetzen können,

- die Verhaltensänderung gegenüber der negativen Auswirkung als vorteilhafter empfinden,
- sich in der Lage sehen, diese Verhaltensänderung durchführen zu können (Selbstwirksamkeitserwartung).

Unsere primärpräventiven Angebote richten sich gemäß den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts, wie auch anderer aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse und Empfehlungen, an alle Personen mit einem hohem HIV-Risiko – hier insbesondere an intravenös Drogen gebrauchende Menschen, Migrantinnen/Migranten aus Hochprävalenzgebieten, Personen in besonderen Lebenslagen sowie deren Angehörige wie auch Multiplikatoren.

Sekundärprävention und Tertiärprävention bedeutet bei HIV-Infizierten frühzeitig strukturelle und individuelle Maßnahmen zu ergreifen, um möglichst viele Auswirkungen der Infektion zu vermeiden. Hierbei wurden Menschen mit HIV/AIDS in der AIDS-Initiative Bonn individuell beraten und begleitet sowie in ihren Selbsthilfeaktivitäten unterstützt.

Diese Arbeit fand auch aufsuchend zu Hause oder in medizinischen Einrichtungen statt (siehe auch „Betreuung und Begleitung“).

Die Anstrengungen der AIDS-Initiative Bonn waren jedoch weit mehr als eine Beeinflussung von individuellem Gesundheitsverhalten. Wir setzten uns auch für eine Verbesserung der gesellschaftlichen Verhältnisse, in denen unsere Zielgruppen leben, ein.

In diesem Sinne wurde versucht, verstärkend und unterstützend die Bedingungen zu beeinflussen, die den von HIV/AIDS betroffenen und vulnerablen Menschen ermöglichen, weitestgehend selbstbestimmt zu leben.

Gesundheit ist nicht nur abhängig von individuellen Verhaltensweisen, sie hängt auch sehr von den gesellschaftlichen Einflüssen und Gegebenheiten ab. Wir wirken daher auf das medizinische und psychosoziale Hilfesystem, die relevanten wissenschaftlichen Disziplinen wie auch auf die Politik ein.

Die Grundlage für diese Form unserer Arbeit bildet die strukturelle Prävention. Sie basiert auf dem Gesundheitsförderungskonzept der World Health Organisation (WHO), welches 1986 in der „Ottawa-Charta“ ausformuliert wurde. Hierbei werden fünf Handlungsbereiche herausgestellt, die auch für unsere Arbeit bedeutend sind:

- Einwirken auf eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik;
- Erzeugung von gesundheitsfördernden Lebenswelten;
- Förderung gesundheitsbezogener Gemeinschaftsaktionen;
- Neuorientierung und Weiterentwicklung der Gesundheitsdienste;
- Stärkung individueller Ressourcen und Lebenskompetenzen.

Die AIDS-Initiative Bonn ist dementsprechend mehr als nur eine Beratungsstelle. Sie ist durch ihre Selbsthilfewurzeln sowohl Interessensvertretung als auch Mittlerin zwischen den Menschen mit HIV und AIDS, dem Hilfesystem, dem medizinischen Gesundheitssystem sowie der Politik und kämpft für ihre Zielgruppen um ein Mehr an Teilhabe an der Gesellschaft sowie gegen Diskriminierung.

Diese Arbeit kann die AIDS-Initiative Bonn nur durch einen geschickten Mix an Selbsthilfe, Ehrenamt und hauptamtlichen Kräften mit über 20 Jahren Berufserfahrung und/oder interdisziplinären wissenschaftlichen Ausbildungen leisten.

## 5.1 Mobile Anlaufstelle Straßenstrich

Mittlerweile hat sich die Mitarbeit im Rahmen der „Mobilen Anlaufstelle Straßenstrich“ als eigenständiger kleiner Arbeitsbereich in der AIDS-Initiative Bonn etabliert. Die Maßnahme richtet sich an Frauen, die auf dem Straßenstrich ansprechen.

Die „Mobile Anlaufstelle Straßenstrich“ ist ein Kooperationsprojekt. Durchgeführt wird es von freien Trägern und dem Gesundheitsamt Bonn. Es beinhaltet den preisgünstigen Verkauf von Präventionsmitteln (Kondome und Hygieneartikel), Beratungsangebote und im Notfall Krisenintervention.

Respektvoll und unter Wahrung ihrer Menschenwürde wird hier versucht, den Frauen Handlungsalternativen aufzuzeigen und ihnen einen niedrigschwelligen Zugang zum Hilfesystem zu bieten. Neben einer möglichst passgenauen Vermittlung beinhaltet Letzteres auch, dass bei Bedarf die ansprechenden Frauen zu Ärzten und Ämtern begleitet werden.

Nicht nur die gesellschaftliche Ausgrenzung der Sexarbeit wirkt sich auf die Präventionsarbeit aus, sondern auch die Komplexität der Beratungsgespräche.

Es geht um:

- die aktuelle Lebenssituation (z.B. Obdachlosigkeit, Illegalität, Geld),
- Gesundheit (einschließlich HIV, HCV und sexuell übertragbare Krankheiten),
- sicheres und hygienisches Arbeiten,
- diverse behördliche und juristische Probleme und Fragen,
- Konflikte mit der Familie,
- Konkurrenz zwischen den Frauen,
- Drogengebrauch,
- Sexualität,
- Umgang mit Freiern,
- Gewalterfahrungen,
- Beziehungsprobleme.

Zwar haben sich die im Kooperationsprojekt beteiligten Einrichtungen entsprechend ihrer Ausrichtungen thematische Schwerpunkte gesetzt, doch greifen alle genannten Themenfelder ineinander – dies gilt insbesondere auch für HIV/AIDS.

Grundlegend bewerten wir die Arbeit als erfolgreich, auch wenn sie längst noch nicht den notwendigen Anforderungen entspricht. Es fehlen Mindeststandards – wie sie in einigen Städten bereits vorzufinden sind – vor allem im hygienischen Bereich (Toiletten, Dusche und Ruheräume) sowie eine bis anderthalb feste Personalstellen. Ferner sind grundlegende Standortprobleme zu diskutieren und es ist ein Sicherheitskonzept für die Frauen zu erstellen. Beispielgebend könnte hier das Kölner Projekt sein.

Im Rahmen unseres Streetwork bieten wir seit vielen Jahren eine weitere Möglichkeit zum/zur Spritzentausch/-abgabe. Auch 2007 erhielten i. v. Drogen gebrauchende Menschen rund 135.000 Kanülen (in verschiedenen Größen), 37.000 Spritzen, ca. 6.000 Kondome und Care-Packs. Darüber hinaus finden vor Ort Kriseninterventionen und erste Beratungskontakte zum Thema HIV/AIDS und HCV statt. Streetwork minimiert die Hemmschwelle zum Hilfesystem und ist somit vielfach der Türöffner zu unserer Beratungsstelle. So finden beispielsweise u.a. Terminab-sprachen für Begleitungen zu Arztbesuchen im Rahmen des Streetwork statt.

Neben diesen präventiven Tätigkeitsbereichen arbeiten die Mitarbeiter/innen im Kontext AIDS und Drogen in städtischen und fachbezogenen Arbeitskreisen mit. Zu nennen sind hier der Arbeitskreis Suchtkrankenhilfe (ein Unterarbeitskreis des kriminalpräventiven Rates) und der Arbeitskreis Streetwork. Neben dem fachlichen Austausch dienen diese Arbeitskreise immer auch dazu, Innovationen zu entwickeln und bestmöglich anzuschließen bzw. zu realisieren.

Betrachtet man die Situation im Bonner Loch und die voranschreitenden städtischen Bemühungen, diesen Ort durch bauliche Maßnahmen zu verändern, die ihrerseits direkte Auswirkungen auf die Szenen und ihre Besucher/innen haben werden, so wird deutlich, dass sich nicht nur soziale Einrichtungen und Verfolgungsbehörden, sondern auch die Bonner Bürger/innen auf eine veränderte Situation einzustellen haben. Szenevertreibung beinhaltet immer auch eine Szeneverlagerung, ggf. eine Szenezersplitterung. Wir werden versuchen, auf diese Situation fachlich und organisatorisch zu reagieren.

## 4 Beratung und Begleitung

Die Beratung und Begleitung von Menschen mit HIV/AIDS ist ohne die Unterstützung von ehrenamtlich Tätigen und Selbsthilfeengagierten allein durch die hauptamtlichen Mitarbeiter/innen nicht zu leisten. Sichert die hauptamtliche Arbeit den routinierten Umgang mit schwierigen Situationen und Abläufen sowie die zeitliche und verlässliche Ansprechbarkeit und fachliche Qualität, so bieten Ehrenamtlichkeit und Selbsthilfe zusätzliche Ressourcen und unverzichtbare persönliche Inhalte und Erfahrungen.

Die Arbeit der AIDS-Initiative Bonn orientiert sich an den Grundsätzen der strukturellen Prävention. Die Beratung ist niederschwellig und kostenfrei. Sie wird vertraulich, auf Wunsch auch anonym und an alternativen Orten, durchgeführt. Die Berater/innen haben langjährige Berufs- und Lebenserfahrung und bilden sich fortlaufend im Bereich HIV/AIDS fort. Damit wird ein hoher Standard gesichert.

Die Beratungsstelle war mit Voll- und Teilzeitkräften so besetzt, dass sie durch das Jahr 2007 hindurch in der Regel fortlaufend erreicht werden konnte. Zusätzlich wurde die Erreichbarkeit per Telefon, sowohl über Handy als auch privat, gewährleistet. Erstgespräche konnten innerhalb von Tagen und Kriseninterventionen noch am selben Tag stattfinden. Hinzugezogen wurden dabei nötigenfalls:

- Selbsthilfeaktivistinnen und -aktivisten
- Ambulante Dienste
- Niedergelassene Ärzte
- Psychotherapeuten
- Sozialdienste der Krankenhäuser
- Rehabilitationskliniken
- Krankenkassen
- Hospize
- weitere Beratungsstellen.

In diesem Zusammenhang ist die Zusammenarbeit mit den Universitätskliniken und hier insbesondere mit der Immunologischen Ambulanz, die auf die Behandlung von HIV/AIDS spezialisiert und deren guter Ruf im In- und Ausland bekannt ist, hervorzuheben. Mit ihren durchschnittlich 700 Patient/innen im Quartal ist sie eine der größten HIV-Ambulanzen in Deutschland.

Menschen mit HIV/AIDS und Angehörige wandten sich mit den unterschiedlichsten Anfragen an die Beratungsstelle. Ihre Anliegen werden in folgender Auflistung illustriert: Infektionswege einschließlich safer-sex Praktiken, HIV-Antikörpertest, Co-Infektionen wie z.B. Hepatitis, Infektionsangst/AIDS-Phobie, Arztwahl/med. Versorgung, persönlicher Wissenstand zu HIV, Drogengebrauch einschließlich safer-use Techniken, Sucht, Stigmatisierung, Diskriminierung und ausländerrechtliche Belange, Adressen, Spezialkliniken, Nachsorgeeinrichtungen, Fragen zu Ernährung, gesunder Lebensführung und Sport, bis zur Aufklärung über soziale Leistungen, (berufliche) Rehabilitation und finanzielle Hilfen.

Die Beratungsstelle stellte eine Vielzahl von kostenfreien Broschüren zu HIV/AIDS, Prävention und Therapie zur Verfügung, die medizinisch fundiert und in verständlicher Sprache Auskunft geben. Daneben erhielten die Menschen mit HIV/AIDS und Angehörige bei Bedarf empfehlenswerte Internetadressen und Hilfen beim Sortieren der Informationen.

Im Mittelpunkt der Beratung und Begleitung standen die Menschen mit ihren spezifischen Anliegen, ihren Sorgen und Ängsten und aktuellen psychischen, familiären und sozialen Lebenssituationen. Ziel war es, mit ihnen gemeinsam Unterstützungsangebote zu finden und zugänglich zu machen und sie so zu ermutigen, trotz und mit HIV-Infektion größtmögliche Lebensqualität zu erreichen und diese so lange wie möglich zu erhalten.

Häufig mussten Menschen mit HIV/AIDS im Rahmen des ambulanten Arztbesuches unterstützt werden. Ziel dieser Arzt-Patienten-Gespräche ist u.a. über individuelle Behandlungsmöglichkeiten und die weiteren Schritte zu sprechen. Begleitung beinhaltet hier neben der vertrauensvollen und konstruktiven Unterstützung des Arzt-Patienten-Verhältnisses, gemeinsam mit den Patient/innen und ggf. Angehörigen etwaige Fragen zu ordnen und das Gespräch somit vorzubereiten.

Zusammenfassend standen im Mittelpunkt der Begleitung Hilfen bei der Verarbeitung und Bewältigung individueller Situationen. Die folgende Auflistung zeigt die am häufigsten aufgetretenen Themen: Umgang mit HIV/AIDS im Alltag, Ängste, Depressionen, Unsicherheiten, Sorgen, was kommen wird, das Gefühl, im Alltag nicht mehr zurecht zu kommen, Trauer und Schmerz über den Verlust der körperlichen Unversehrtheit, der Umgang mit Stress und körperlichen Beschwerden, Zukunfts- und Existenzängste, Probleme

mit Partnerschaft und Sexualität, mit der Familie und dem Umfeld, Auseinandersetzung mit Sterben und Tod, Therapieeinstieg/-wechsel/-pause, Nebenwirkungen, Wechselwirkungen, Resistenzen, Compliance/Therapiemanagement, pflegerische Versorgung, Rehabilitation, alternative Therapiemöglichkeiten, Ernährung, unterschiedliche Gesundheitsmodelle, Suizid, Sterben/Tod/Trauer, Fragen zur Psychotherapie, Freunde/Bekannte, Familie, STD-Prävention, Schwangerschaft/Kinderwunsch, Kinder/Erziehung, Perspektivenwechsel bei der Lebensplanung, den Umgang mit Therapiefolgen und Behinderungen.

Einen zunehmend größeren Raum nehmen sozialrechtliche Probleme und Fragen ein. Die AIDS-Initiative Bonn unterstützte hier insbesondere bei der Beantragung öffentlicher Mittel und informierte über weitere Hilfsmöglichkeiten.

Neben Themen wie der Beantragung eines Schwerbehindertenausweises, Medikamentenzahlungsbefreiung sowie weiteren Leistungen der Rentenversicherungsträger und Krankenkassen reichten die Fragen von der beruflichen Wiedereingliederung, Erwerbsminderung, Erwerbsunfähigkeit und Rente, Arbeitssuche, Arbeitsrecht, Ausländerrecht, Aufenthalt, Arbeitslosigkeit, Finanzen/Schulden, Wohnen/Obdachlosigkeit, Haft/Haftentlassung, finanzielle Unterstützung bis hin zur Patientenverfügung und dem Verfassen eines Testaments.

Viele Personen zeigten sich verunsichert über ihre zukünftige finanzielle Absicherung. Viele waren von massiven Finanz- und Existenznöten betroffen, was eine schwerwiegende zusätzliche psychische Belastung darstellte.

## 5 AIDS und Drogen

Ein aktives Engagement im Bereich AIDS und Drogen ist auch weiterhin unerlässlich. Dies verdeutlichen nicht nur die vorliegenden Zahlen des Robert Koch Instituts, sondern auch die Empfehlung der Landeskommission AIDS, in der Frau Skomorowsky seit vielen Jahren mitarbeitet.

„In NRW leben nach den aktuellen Zahlen des Robert Koch Instituts (RKI) in Berlin derzeit etwa 11.900 Menschen mit HIV und AIDS, von denen ca. 11% (ca. 1.400) der Gruppe der i.v. Drogengebraucher/innen zuzuordnen sind. Der Anteil der über i. v. Drogenkonsum infizierten Personen in NRW liegt über dem Bundesdurchschnitt.

Nachdem es in den zurückliegenden Jahren zu einem kontinuierlichen Rückgang der Zahl der Neuinfektionen bei dieser Personengruppe gekommen ist, ist derzeit tendenziell eine Zunahme festzustellen; gleichzeitig steigt der Anteil der Frauen deutlich an.“ (Landeskommission AIDS) Die „Empfehlung der Landeskommission AIDS zur Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit HIV und AIDS, die sich Drogen spritzen“ wurde im Oktober 2007 verabschiedet.

Wie bereits skizziert, ist die Lebenssituation illegale Drogen gebrauchender Menschen, die zudem HIV infiziert sind, prekär und eine Beratung und Begleitung dementsprechend äußerst schwierig sowie Ressourcen intensiv.

Ganz gleich, wie man die Strafgesetzgebung im Betäubungsmittelbereich bewer-

tet, für die Betroffenen ist es ein langer Prozess, nach Jahren der Vertreibung, Inhaftierung und Ausgrenzung wieder Lebensmut und -sinn zu finden.

Die AIDS-Initiative Bonn bietet im Rahmen ihres gesellschaftlichen Auftrages über ihre ehren- und hauptamtlichen Mitarbeiter/innen einen geschützten Raum für eine hierfür notwendige intensive persönliche Auseinandersetzung. Beratung und Begleitung impliziert gerade in diesem Arbeitsfeld ein höchstes Maß an „Akzeptanz des Anderen im Anderssein“. Gemeint ist hiermit, dass Menschen mit diesem Erfahrungshintergrund äußerst sensibel sind, wenn ihnen mit Vorurteilen begegnet wird oder sie nicht ernst genommen werden. Gelingt es in diesem Sinn eine Beratung und Begleitung zu realisieren, kann ein Vertrauensverhältnis entstehen.

Thematisch geht es um Gesundheit und soziale Sicherung, aber auch um die Aufarbeitung der Folgeschäden, die z.T. für die begleiteten Menschen enorm belastend sind.

Der Wunsch vieler der von uns begleiteten Personen nach einer Tätigkeit, die sowohl ihren Interessen als auch ihren beruflichen und körperlichen Fähigkeiten entspricht, bleibt dabei leider häufig unerfüllt. Die Installierung eines für diese und ähnliche Gruppen neuen staatlich geförderten Arbeitsmarktes könnte hier Lebensperspektiven bieten.

Im Vorfeld einer intensiven Begleitung steht in der Regel das Krisenmanagement – es gehört zu unserem Tagesgeschäft. persönlichen Entscheidungen und gesellschaftlichen Bedingungen geschuldet spitzen sich Situationen immer wieder dramatisch zu. Drohende Obdachlosigkeit und Inhaftierung, Schuldendruck, harte Konsummuster, familiäre Probleme, aber auch ein prekärer allgemeiner gesundheitlicher Zustand, schlechte HIV- und HCV-Werte sind hier beispielhaft hervorzuheben. Menschen, die diesem Personenkreis zuzurechnen sind, nutzten 2007 vermehrt unsere offenen Angebote, insbesondere auch die Möglichkeit des Spritzentausches, -abgabe, der Kleiderkammer, des Wäsche Waschens und des Duschens.