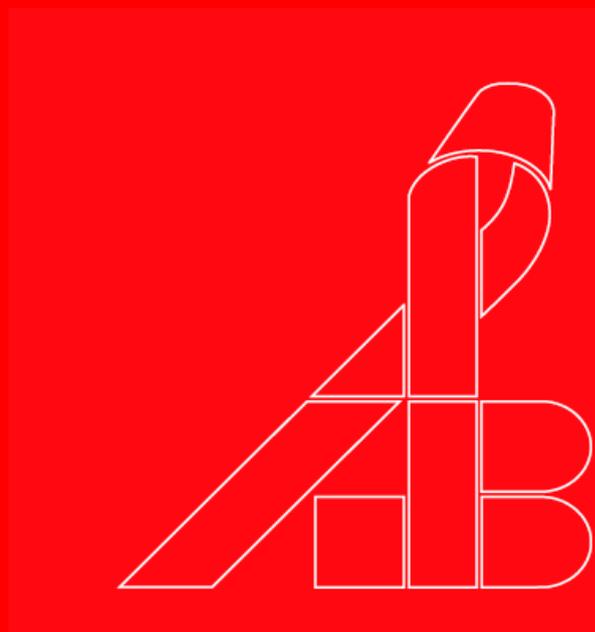


AIDS-INITIATIVE BONN e.V.

JAHRESBERICHT 2014



INHALTSVERZEICHNIS

ÜBER UNS	Seite 3
VORWORT	Seite 4
UNSERE ZIELE	Seite 5
UNSERE ANGEBOTE	Seite 6
AKTUELLES	Seite 7
HEP-C-MEDIKAMENTE	Seite 8
OFFENER BEREICH	Seite 9
HIV + DISKRIMINIERUNG	Seite 10
4 KURZBIOGRAFIEN	Seite 11
KURZBIOGRAFIE 1	Seite 12
KURZBIOGRAFIE 2	Seite 13
KURZBIOGRAFIE 3	Seite 14
KURZBIOGRAFIE 4	Seite 15
HIV + DROGEN	Seite 16
MAS	Seite 17
HIV + MIGRATION	Seite 18
ARBEITSSCHWERPUNKTE	Seite 19
ARBEITSSCHWERPUNKTE	Seite 20
HIV + AUFKLÄRUNG	Seite 21
VERANSTALTUNGEN 2014	Seite 22
BILANZ	Seite 23
ZAHLEN	Seite 24
BERATUNGSSTELLE	Seite 25

ÜBER UNS

AIDS-Initiative Bonn e.V.

Bertha-von-Suttner Platz 1-7
53111 Bonn

Telefon: 0228 422 82 0
Fax: 0228 422 82 29

Email: info@aid-initiative-bonn.de
Homepage: www.aid-initiative-bonn.de

SPITZENVERBAND:

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband

MITGLIEDSCHAFT:

- AIDS-Hilfe NRW e.V.
- Paritätischer Wohlfahrtsverband
- JES e.V.

FINANZIERUNG:

- Bundesstadt Bonn
- Einzelfallhilfe
- Spenden

EINZUGSGEBIET:

Stadt Bonn (310.000 Einwohner)

VORWORT

Das Jahr 2014 war für die AIDS-Initiative Bonn e.V. ein trauriges Jahr. Menschen, die wir zum Teil schon seit Jahrzehnten begleitet haben, sind gestorben. Wir erinnern an:

Ingo Hoffmann

Friedel Kandetzki

Kurt Paul

Melanie Weber

Ingmar

Die Ursachen ihrer Tode sind vielfältig, aber zwei Problematiken zeigen sich leider immer wieder deutlich: Zum einen ist es nach wie vor der schwierige Zugang zu einer adäquaten medizinischen Versorgung für Menschen die Drogen gebrauchen, wenn sie nicht in einem strukturierten und festen sozialen Umfeld gesichert sind. Das medizinische Angebot erreicht diese Menschen oft nicht. Zudem sind feste Termine für sie kaum oder nur schwierig einzuhalten, weil sie sich nicht mit ihren Lebensrealitäten vereinbaren lassen. Hier fordert die AIB daher schon seit Jahrzehnten einen niedrighschwelligigen Zugang zu medizinischer Versorgung, welcher die Lebensumstände respektiert und akzeptiert.

Zum Anderen ergibt sich aus dem Umstand, dass Menschen mit HIV heute eine nahezu ähnliche Lebenserwartung wie Menschen ohne HIV haben, dass sie mit weiteren zum Teil auch tödlich verlaufenden Erkrankungen konfrontiert sind.

Es ist uns zudem wichtig, auch am Lebensende unterschiedliche Lebensentwürfe und Realitäten zu respektieren und ein würdevolles Sterben zu ermöglichen.

Vor diesem Hintergrund war die Begleitung auf dem letzten Weg in 2014 eine große Aufgabe. Und es macht verständlich, dass wir auch weiterhin nicht aufhören dürfen, für eine adäquate medizinische Vorsorge und Versorgung der Menschen mit HIV und AIDS in Bonn zu kämpfen.

UNSERE ZIELE

- Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit HIV und AIDS
- Erhöhung der gesellschaftlichen Integration von Menschen mit HIV und AIDS, um ein gleichberechtigtes Zusammenleben von Menschen mit und ohne HIV zu fördern
- Abbau von Diskriminierungen und Ausgrenzung von Menschen mit HIV und AIDS
- Ermöglichen eines selbstbestimmten Lebens für Menschen mit HIV und AIDS
- Stärkung des Selbstwertgefühls von Menschen mit HIV und AIDS
- Information der Gesellschaft über Infektionswege und -risiken
- Aufklärung unter welchen Voraussetzungen Menschen mit HIV nicht mehr infektiös sind
- Reduzierung von Neuinfektionen

Die AIDS-Initiative Bonn ist für Menschen mit HIV und deren Angehörige und Freunde da. Unser Schwerpunkt liegt dabei auf der Begleitung von Menschen mit Migrationshintergrund und Menschen, die intravenös Drogen konsumieren. Die Beratung und Begleitung wird hier immer individuell ausgerichtet und möglichst in verschiedenen Sprachen angeboten. Durch internationale Vernetzung mit anderen Organisationen sind wir in der Lage, die wichtigsten Broschüren sowohl in einer breiten sprachlichen Ausrichtung als auch an dem jeweiligen kulturellen Hintergrund der Menschen orientiert, anzubieten.

UNSERE ANGEBOTE

Ziel ist es, Menschen mit HIV und AIDS zu unterstützen, damit diese weiterhin ein selbstbestimmtes Leben führen können. Die Menschen können mit den unterschiedlichsten Problemstellungen an uns herantreten. Viele kommen nach der Erstdiagnose, andere erst, wenn sie konkret ein Problem oder eine Frage haben.

Je nach Problemstellung haben wir daher folgende Angebote:

- Selbsthilfetreffen
- Spritzen- und Kondomvergabe
- Informationsmaterialien in verschiedenen Sprachen
- Interessensvertretung für Menschen mit HIV und AIDS
- Informationsveranstaltungen
- Präventionsarbeit
- Aufklärung und Beratung über HIV und AIDS
- Beratung zu gesundheitlichen Fragen
- Beratung zu sozialrechtlichen Fragen
- Beratung bei ausländerrechtlichen Fragen
(vorrangig Sicherung des Aufenthalts und Familiennachzug)
- Beratung zu strafrechtlichen Fragen
- Begleitung zu Ämtern, Behörden und Ärzten
- Begleitung im Leben mit HIV und AIDS
- Unterstützung beim Entwurf veränderter Lebensperspektiven
- Beratung und Begleitung bei der individuellen Alltagsbewältigung
- Krisenintervention
- Vermittlung in andere –spezialisierte- Hilfsangebote

AKTUELLES

2014 wandte sich die AIB mit einem offenen Brief an den Justizminister des Bundes und des Landes NRW. Darin setzen wir uns für ein Ende der Kriminalisierung von Menschen mit HIV und AIDS in ungeschützten Sexualkontakten ein.

Grund für den Brief ist, dass die Strafbarkeit ungeschützter Sexualkontakte von Menschen mit HIV

- die Verantwortung einvernehmlicher Sexualkontakte einseitig auf Menschen mit HIV verlagert,
- damit die Diskriminierung und Stigmatisierung verstärkt,
- so eine erfolgreiche Präventionsarbeit behindert.

Die Strafbarkeit ist zudem vor allem bei Infizierten unter Therapie grundsätzlich zu verneinen. Die Effektivität einer funktionierenden HIV-Therapie ist unter bestimmten Rahmenbedingungen im Schutz mit dem des Kondomgebrauchs gleichzusetzen. Diese Erkenntnis muss bei Anklagen und Urteilen als gesichert zugrunde gelegt und darf nicht in Frage gestellt werden.

Die AIB lehnt die Strafbarkeit ungeschützter Sexualkontakte von Menschen mit HIV grundsätzlich ab. Die Staatsanwaltschaft sollte nur in den äußerst seltenen Fällen der absichtlichen Verbreitung aktiv werden. Der Generalverdacht gehört abgeschafft. Die einseitige Schuldzuweisung in Richtung der Menschen mit HIV muss aufhören. Das Strafrecht hilft weder den Betroffenen, noch hilft es die Erkrankung einzudämmen.

HEP-C-MEDIKAMENTE

2014 war für Menschen mit einer chronischen Hepatitis C theoretisch ein gutes Jahr. Es gibt endlich eine Behandlung, die nicht nur eine viel höhere Heilungsquote beinhaltet, sondern zudem erheblich besser verträglich und nebenwirkungsärmer ist.

Die bisher einzig verfügbare Interferonbehandlung geht mit zahlreichen Nebenwirkungen wie z.B. Depressionen, Müdigkeit oder grippeähnlichen Symptomen einher und dauert in der Regel ein Jahr. Zudem liegt der Therapieerfolg nur bei 30-90%, wobei dieser bei gleichzeitigem Vorliegen einer HIV-Infektion meist schlechter ausfällt. Die neuen Medikamente sind in der Regel ohne relevante Nebenwirkungen und haben einen Therapieerfolg von etwa 90-95%. Dabei macht es keinen Unterschied, ob zugleich eine HIV-Infektion vorliegt.

Problematisch an den neuen Medikamenten sind die extrem hohen Kosten der Behandlung, die zwischen 66.000 und 200.000 EUR liegen. Aus Angst vor Regressforderungen der Krankenkassen haben daher viele niedergelassene Ärzte gezögert, diese neuen Medikamente zu verordnen. Dies haben auch zahlreiche von uns begleitete Menschen erfahren müssen. Trotz des Wissens über die guten Heilungschancen ist zahlreichen Patienten die Behandlung mit den modernen Medikamenten verwehrt worden.

Vor allem Menschen, die intravenös Drogen konsumieren, waren hiervon betroffen. Derzeit laufen Verhandlungen des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenkassen mit zahlreichen Pharmafirmen, die hoffentlich bald zu einer Einigung über den Erstattungspreis für die zahlreichen neuen Hepatitis-C-Medikamente führen werden. Dann wird der Zugang -zumindest in Deutschland- allen Menschen mit einer chronischen Hepatitis-C-Infektion möglich sein.

HIV + DISKRIMINIERUNG

Offenes Café:

Dienstag und Mittwoch von 10.00 bis 15.00 Uhr

Hier können Menschen ohne Termin in unseren Räumen andere Menschen treffen, Kaffee trinken, im Internet surfen und E-Mails versenden oder abrufen, vielfältige Informationen zu unterschiedlichsten Themen erhalten, auf Anfrage Wäsche waschen und trocknen, duschen, sich neu einkleiden in unserer Kleiderkammer, Termine wahrnehmen oder vereinbaren.

Innerhalb des Cafébetriebes wird ohne Termin beraten. Weitere Beratungstermine können nach den Bedürfnissen der Ratsuchenden vereinbart werden.

Café für Frauen aus aller Welt

Donnerstag von 10.00 bis 15.00 Uhr

Jeden ersten Donnerstag im Monat findet ein offenes Frühstück für Frauen aus aller Welt statt. Im September 2014 startete die AIB mit einem neuen Konzept zu diesem Frauencafé. Im Anschluss an das Frühstück werden seitdem Vorträge zu rechtlich relevanten Themen angeboten.

Telefonisch ist die Beratungsstelle montags bis donnerstags von 9.00 bis 13.00 Uhr erreichbar. In Begleitungsfällen stehen die Mitarbeiter_innen auch mal durch eine 24 h-Rufnummer zur Verfügung.

HIV + DISKRIMINIERUNG

Auch in 2014 erlebten Menschen mit HIV und AIDS Diskriminierung und Ausgrenzung und wandten sich an die AIB. Ausgerechnet der gesundheitliche Sektor ist immer noch ein Ort, wo Menschen mit HIV diskriminiert und ausgegrenzt werden. Dabei ist gerade dies ein Bereich, in dem Menschen besonders empfindlich sind und Schutzes bedürfen. Unverändert werden Krankenakten mit einem großen Hinweis auf die HIV-Infektion gekennzeichnet und immer noch müssen HIV-Patienten lange auf ihre Operationen warten, weil sie im OP-Plan erst an letzter Stelle aufgenommen werden, um eine besondere Reinigung im Anschluss zu ermöglichen. Dabei steht außer Frage, dass die üblichen Hygienemaßnahmen ausreichend sind, um eine Übertragung der Infektion zu verhindern.

Auch im Berufsleben erfahren Menschen mit HIV unverändert Diskriminierung. Dabei gibt es heute in keinem beruflichen Bereich mehr Einschränkungen für Menschen mit HIV, die ihre Beschäftigung ernsthaft in Frage stellen würde. Die unveränderte Diskriminierung von Menschen mit HIV hat auch dazu geführt, dass durch das Bundesarbeitsgericht Ende 2013 die HIV-Infektion als Behinderung anerkannt worden ist. Die gesellschaftliche Teilhabe von HIV-Infizierten sei typischerweise durch Stigmatisierung und soziales Vermeidungsverhalten beeinträchtigt, wodurch die Voraussetzungen einer Behinderung im Sinne des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes erfüllt würden.

4 KURZBIOGRAFIEN

Die Menschen, die 2014 die AIB aufgesucht haben, eint meist nur ein Umstand: Sie haben alle eine HIV-Infektion. Ansonsten könnten diese Menschen oft kaum unterschiedlichere Geschichten und Schicksale haben.

Mit den folgenden Kurzbiografien soll anhand von vier Menschen die vielfältige Arbeit der AIB in 2014 gezeigt werden.

Es soll damit vor allem verdeutlicht werden, dass Menschen mit HIV zwar oft kaum etwas gemeinsam haben, was sie aber eint ist, dass sie alle, unabhängig von ihrer Lebenssituation, von Diskriminierung und Stigmatisierung betroffen sind.

Und sie stellen dar, wie wichtig die Arbeit der AIDS-Initiative Bonn auch 2014 wieder im Einzelfall für den jeweiligen Betroffenen war.

Die Schicksale all dieser Menschen wären entscheidend anders verlaufen, wenn sie nicht durch die AIB begleitet und beraten worden wären.

BIOGRAFIE 1

Herr A. aus Asien

männlich, 62 Jahre, aus Asien, ohne Arbeit, HIV+ seit 2007
bei Kontaktaufnahme seit 20 Jahren ohne Papiere und ohne Krankenversicherung
Erstkontakt 2011

A. lebt seit 1995 ohne Papiere in Deutschland. Eine medizinische Versorgung hatte er nicht. Wann er sich mit HIV infizierte weiß er nicht, aber 2007 wurde er sehr schwer krank. Der Sohn eines Bekannten war Arzt. Dieser stellte dann auch die Diagnose HIV, Stadium AIDS. A. wurde in die Universitätsklinik Bonn verlegt und dort notfallmäßig stationär behandelt. Durch Aufnahme in eine Studie war die Behandlung seiner HIV-Infektion für einige Jahre gesichert. Als die Studie auslief und aufgrund des fortschreitenden Alters von A. die ausreichende medizinische Versorgung von A. nicht mehr gesichert war, kam er zu uns.

Zunächst galt es den Aufenthalt zu sichern. Es wurde ein Kontakt zu einem auf Ausländerrecht spezialisierten Rechtsanwalt hergestellt und gemeinsam beim Ausländeramt Bonn ein Antrag auf Duldung gestellt. Dies ist für A. sehr entscheidend, da in seinem Herkunftsland leben und älter werden mit HIV unmöglich ist.

Mit Duldung konnten dann Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz beantragt werden. Hiermit ist eine Grundkrankenversorgung verbunden, die eine Behandlung der HIV-Infektion sichert.

Ohne unsere Beratung und Begleitung:

- hätte A immer noch keine Duldung in Deutschland
- hätte A keine Krankenversicherung
- wäre die HIV-Medikation von A nicht gesichert.

BIOGRAFIE 2

Frau T. aus Ostafrika

weiblich, 32, ohne Arbeit, Kenntnis über HIV+ 2007, bei Kontaktaufnahme
schwanger
Erstkontakt 2011

T. hat sich wahrscheinlich im Herkunftsland mit HIV infiziert.

Als sie nach Deutschland kam und hier heiratete, wusste sie zunächst nichts davon. Erst bei einer Vorsorgekontrolle im Rahmen ihrer Schwangerschaft erfuhr sie 2011, dass sie HIV-positiv ist. Für ihren Partner war das ein großer Schock, auch wenn sich schnell herausstellte, dass er selbst sich nicht infiziert hatte. Trotz der Schwangerschaft verließ er T. Als diese dann das erste Mal zu uns in die Beratung kam, glaubte sie noch, die Schwangerschaft abbrechen zu müssen, weil sie überzeugt war, das ungeborene Kind mit HIV zu infizieren. Es brauchte viele Beratungsgespräche, auch zusammen mit der behandelnden Ärztin in der Uniklinik Bonn, bis T. den Mut fasste, ihr Kind zu bekommen.

2012 brachte sie ein gesundes und HIV-negatives Kind zur Welt. Unter T.'s Bekannten und Freunden weiß niemand, dass sie HIV-positiv ist. Gerade auch um ihr Kind vor Ausgrenzung zu schützen, ist ihr dies wichtig. Um so froher ist T., dass sie in der AIB einen Ort gefunden hat, wo sie frei über ihre Infektion reden kann. Sie lässt sich hier beraten zu Therapiebeginn und verschiedenen Medikamenten. Als sie im letzten Jahr einen Mann kennenlernte, der nicht HIV-positiv ist, brachte sie ihn zum Beratungsgespräch und zur Veranstaltung über HIV-diskordante Paare mit.

Ohne unsere Beratung und Begleitung:

- hätte T. heute kein Kind, sondern aus Furcht abgetrieben
- wäre sie nicht in Therapie
- hätte sie keinen Ort, wo sie sich mit anderen austauschen kann
- hätte sie nicht den Mut gefasst, sich auf einen neuen Partner einzulassen, der zudem HIV-negativ ist.

BIOGRAFIE 3

Frau N. aus Osteuropa

weiblich, 40Jahre, ohne Arbeit, Kenntnis über HIV+ seit 1994
Erstkontakt 2003

N. konsumiert intravenös Drogen seit sie 16 Jahre alt ist. Mit HIV hat sie sich wahrscheinlich in den 1990er-Jahren infiziert. Der Gesundheitszustand von N ist sehr schlecht. Aufgrund ihrer komplizierten Lebensumstände und ihrer Polytoxikomanie fällt es N. sehr schwer, für ihre Gesundheit Sorge zu tragen. Nur durch die Unterstützung der AIB kann eine medizinische Grundversorgung gesichert werden. Ein großes Problem bei der Gesundheitsversorgung von N. ist, dass diese nicht mehr im Besitz eines Passes ist. Aufgrund dessen kann ihr von den deutschen Behörden keine Aufenthaltserlaubnis, sondern nur eine Duldung erteilt werden. Ihr Gesundheitsschutz beinhaltet daher nur die Notfallversorgung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Vor jeder stationären Aufnahme muss daher umfangreich mit dem Sozialamt um die Kostenübernahme der Maßnahme verhandelt werden. Eine längerfristige Therapie zur Behandlung ihrer Polytoxikomanie wird vom Gesundheitsschutz nicht gedeckt, weshalb eine grundsätzliche Verbesserung ihrer medizinischen Situation nicht erreicht werden kann.

Ohne unsere Beratung und Begleitung:

- hätte N keinerlei Zugang zu medizinischer Versorgung
- hätte N keinen Anlaufpunkt, um mal zwischendurch zu duschen
- könnte sich N nicht regelmäßig mit neuer Kleidung versorgen

BIOGRAFIE 4

Herr M. aus Deutschland

männlich, 55 Jahre, ohne Arbeit, Kenntnis über HIV+ seit 1992
Erstkontakt 2003, verstorben 2014

M. hat sich im Rahmen seines intravenösen Drogenkonsums in den späten 1980er Jahren mit HIV infiziert. Damals gab man ihm eine Prognose von 5 Jahren. Er war einer der ersten, der von den HIV-Medikamenten profitierte und somit die Chance auf ein längeres Leben erhielt. Seine Lebensumstände blieben aber unstet. Dies hat sicher mit dazu beigetragen, dass die Compliance hinsichtlich der regelmäßigen Einnahme der HIV-Therapie schwierig war. Die Zahl der Helferzellen war daher meist schlecht und das Immunsystem stark geschwächt. Eine Verbesserung der Medikamenteneinnahme war daher immer ein Ziel der Begleitung in der AIB. Im Frühjahr letzten Jahres wurde bei M. dann ein Karzinom diagnostiziert. Doch die Behandlungen schlugen nicht mehr an.

Da M. alleinstehend und ohne Familie war, wurde er in seinen letzten Lebensmonaten von Mitarbeiter_innen der AIB begleitet.

In seinen letzten Wochen erlebte er oftmals ein ärztliches und pflegerisches Fehlverhalten. So gab es immer wieder Indiskretionen ob seines HIV-Status bis hin zur offenen Diskriminierung. Schmerzmittel wurden nicht an seinem Empfinden und Schmerzgrad verordnet sondern nach einem fixen Plan.

Ohne unsere Beratung und Begleitung

- wäre M. unter menschenunwürdigen Umständen einsam, schmerzhaft und elendig in seiner vermüllten Wohnung oder auf der Straße zugrunde gegangen
- hätte er nicht die Kraft gehabt für Kurzzeitpflege und Hospiz zu kämpfen
- hätten die Ärzte ihn nicht wie die anderen Patienten gleichbehandelt und ihn nicht angemessen und individuell schmerzbehandelt
- wäre er diskriminiert und isoliert worden.

HIV + DROGEN

Die Lebenssituation von Menschen mit HIV, die illegalisierte Drogen konsumieren, ist besonders schwierig. Sie sind regelmäßig mit doppelter Diskriminierung konfrontiert.

Dienstag, Mittwoch und Donnerstag können Menschen in der Zeit von 10-15 Uhr in der AIB gebrauchte Spritzen abgeben und neues Spritzbesteck mitnehmen.

Daneben sind über die AIB „care.packs“ und „smoke-it-packs“ erhältlich. Neben der Möglichkeit, diese Präventionsmaterialien in den Räumen der AIB zu erhalten, werden diese auch 1-2 mal wöchentlich in der offenen und privaten Szene verteilt. Unbestritten ist dies einer der wichtigsten und erfolgreichsten Pfeiler der präventiven Drogenarbeit der AIB.

Durch die Anbindung an JES und die Positiven-Selbsthilfe wird zudem eine Vernetzung der Betroffenen untereinander erreicht.

Die Probleme von Menschen, die illegalisierte Drogen konsumieren und eine HIV-Infektion haben, sind beträchtlich: Sie stehen zusätzlich zu den Problematiken, die ihre HIV-Infektion mit sich bringt, durch die unverändert repressive Drogenpolitik unter einem hohen Verfolgungsdruck. Auch im Arzt-Patienten-Verhältnis werden sie immer wieder mit Diskriminierung und Stigmatisierung aufgrund ihres Drogenkonsums konfrontiert. Zusätzlich leiden viele Drogengebraucher unter Traumatisierung und anderen psychischen Problemen.

Die AIB bemüht sich sehr, diesen Menschen den Zugang zu einer guten gesundheitlichen Versorgung zu ermöglichen. Gerade in 2014 bedeutete dies aber auch, die Begleitung auf dem letzten Weg im Sterbeprozess.

Die AIB wird daher auch politisch weiterkämpfen, um die Lebensbedingungen von drogengebrauchenden Menschen mit HIV zu verbessern. Hierzu gehören besonders niedrigschwellige Angebote der Gesundheitsvorsorge, die an den Lebensbedingungen von Menschen, die der offenen Drogenszene angehören, orientiert sind.

MAS

Im Auftrag und unter der Leitung des Gesundheitsamtes der Stadt Bonn gibt es die Beratungsstelle am Straßenstrich in der Immenburgstraße in Bonn. Zusammen mit anderen Trägern besetzt auch die AIB einmal monatlich in der Zeit von 20.00 bis 24.00 Uhr mit zwei Mitarbeiterinnen diese Anlaufstelle. Sexarbeiterinnen können sich dort beraten lassen, kostengünstig Kondome und Hygieneartikel erwerben und kostenlos Spritzen und Kanülen erhalten.

Die Frauen, die auf dem Straßenstrich arbeiten, können sich mit allen Problemlagen an die Beratungsstelle wenden. Hier erhalten sie Informationen und Beratung und werden bei Bedarf an weitere Hilfsangebote der Stadt Bonn weitervermittelt.

Vorrangiges Ziel ist es, die gesundheitliche Situation der Frauen zu verbessern und diese an das Gesundheitssystem in Bonn anzubinden.

In den Arbeitsausschüssen und sonstigen Gremien setzte sich die AIB auch 2014 für die Rechte und Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Frauen in der Innenburgstraße ein.

Seit langem fordert die AIB, dass Unterstellmöglichkeiten in der sogenannten „Anbahnungszone“ geschaffen werden, so dass die Frauen vor Witterungseinflüssen, wie Regen und Schnee geschützt sind. Problematisch ist aber zudem, dass das Beratungsangebot nur zweimal in der Woche besetzt ist. Dies ist zu wenig, ein umfassendes Beratungs- und Unterstützungsangebot anzubieten. Die AIB setzt sich daher auch für eine Ausweitung der Besetzung der Beratungsstelle ein. Zudem weist die AIB auf die Notwendigkeit der Ausstattung der Beratungsstelle mit Dolmetscherinnen hin. Nur so kann eine umfassende und gute Beratung der Frauen gewährleistet werden.

HIV + MIGRATION

Durch die weltweit zunehmenden politischen Unruhen der letzten Jahre, ist auch die Zahl der Menschen mit HIV und Migrationshintergrund in Deutschland größer geworden. Die instabile Lage in ihren Heimatländern zwingt viele Menschen zur Flucht. Meist sind diese Menschen bereits durch die politischen Zustände in ihren Heimatländern traumatisiert und die Umstände und Erlebnisse der Flucht führen zu weiteren Traumatisierungen. Zu dem ohnehin schon schwierigen Leben als Migrant kommt bei Menschen mit HIV noch das Verstecken und Verheimlichen der HIV-Infektion hinzu. Dies verstärkt die Isolation dieser Menschen noch weiter. Viele alleinstehende Frauen erfahren erst im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge von ihrer HIV-Infektion. Sie bedürfen besonderer Unterstützung und Fürsorge.

Die Situation der meisten Menschen mit Migrationshintergrund, die uns aufsuchen, ist zudem durch unsicheren Aufenthaltsstatus erschwert. Die Sicherung des Aufenthaltes ist daher wichtiges Ziel. Aber auch die Frage des Familiennachzuges ist ein wichtiger Aspekt unserer Arbeit. Dies vor allem wenn es darum geht, Kinder, die selbst von HIV betroffen sind, nach Deutschland zu holen. Zudem ist es wichtig, Kontakte der Betroffenen untereinander herzustellen und zu fördern, um einen kleinen Raum zu schaffen, in dem die HIV-Infektion nicht tabuisiert ist.

Besonders schwierig ist die Situation von Menschen, die ohne Papiere in Deutschland leben. Sie sind grundsätzlich vom Gesundheitssystem ausgeschlossen. Eine Behandlung der HIV-Infektion ohne Krankenversicherungsschutz ist aufgrund der hohen Kosten kaum möglich. Hier gilt es vor allem, nach Wegen zu suchen, um die Betroffenen mit Papieren zu versorgen und eine Behandlung zu ermöglichen.

Wir weisen immer wieder darauf hin, dass die Arbeit im Migrationsbereich aufgrund der besonderen Problemlagen der Ratsuchenden etwa die Hälfte unserer Arbeit in Anspruch nimmt. Unverändert finanziert die Stadt Bonn aber nur eine halbe Stelle im Bereich Migration.

ARBEITSSCHWERPUNKTE

HIV UND ARBEIT

HIV ist heute kein Grund mehr, bestimmte Berufe nicht mehr auszuüben. Wenn keine gesundheitlichen Einschränkungen dagegen sprechen, können Menschen mit HIV daher weiterhin ihren Beruf ausüben oder einen Beruf ergreifen. Nach der neuen Richtlinie der EU für Flugpersonal können Menschen mit HIV heute auch Pilot werden.

Auch im gesundheitlichen Sektor gibt es keine Einschränkungen mehr. Trotzdem begegnen viele Arbeitgeber Menschen mit HIV mit Vorbehalten. Mit einer Broschüre versucht die AIDSHILFE NRW und das Gesundheitsministerium NRW diese Bedenken zu zerstreuen. Die AIB begleitet Menschen vor allem bei der Vorbereitung auf ein Vorstellungsgespräch und bei Diskriminierung bis hin zur Kündigung im Job.

HIV UND ALTER

Dank der hochwirksamen HIV-Medikamente leben Menschen mit HIV länger. Nach statistischen Berechnungen nimmt die Lebenserwartung zu und nähert sich derjenigen der HIV-negativen Bevölkerung an. Trotz enger medizinischer Kontrollen, sind Menschen mit HIV vermehrt mit dem Auftreten altersbezogener Begleiterkrankungen konfrontiert. Es scheint, dass die HIV-Infektion dies begünstigt. Als Ursache für das erhöhte Vorliegen dieser Begleiterkrankungen werden einerseits die HIV-Infektion selber und andererseits Langzeit-Nebenwirkungen der HIV-Medikation diskutiert. Als weitere ursächliche Faktoren kommen Hepatitis Co-Infektionen auch u.a. in Frage.

ARBEITSSCHWERPUNKTE

Hier zeigt sich, dass das Gesundheitssystem noch nicht ausreichend auf die besonderen Probleme alternder Menschen mit HIV eingestellt ist. Gerade die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Spezialisten funktioniert oft noch nicht reibungslos. Vor allem weil viele Menschen mit HIV den Spezialisten aus Angst vor Diskriminierung nichts von ihrer HIV-Infektion erzählen wollen. Hier kommt der AIB daher als Vermittlungs- und Koordinationsstelle eine wichtige Aufgabe zu.

HIV UND ARMUT

Die finanziellen Verhältnisse der meisten Menschen, die in der AIB begleitet werden sind eingeschränkt. Sie beziehen entweder staatliche Transferleistungen oder arbeiten im Niedriglohnbereich. Diese prekären finanziellen Verhältnisse belasten die Menschen neben ihren anderen Problemen sehr und schränken sie oft stark ein.

Die AIB hilft beim Stellen von Anträgen auf staatliche Leistungen und vermittelt bei Schulden zur Schuldnerberatung. Ebenso berät sie zu staatlichen Ergänzungsleistungen bei Rentenbezug oder gering bezahlter Arbeit.

Menschen trotz schlechter finanzieller Verhältnisse gesellschaftliche Teilhabe sowie ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, hat auch 2014 einen großen Teil unserer Arbeit ausgemacht.

HIV + AUFKLÄRUNG

“Safer Sex” versus “Therapie ist Prävention”. Zwei Leitbilder, welche die Präventionsarbeit der AIB nachhaltig beeinflussen. Denn bei allen verbesserten Behandlungsmöglichkeiten der HIV-Infektion ist das Verhindern einer Neuinfektion immer noch die oberste Priorität.

Die Aufklärung über Übertragungswege, die Vergabe von Kondomen und das Angebot zum Spritzentausch sind daher auch 2014 weiter wichtige Präventionsaufgaben geblieben.

Gleichzeitig ist es aber für die Gleichberechtigung und Integration von Menschen mit HIV und AIDS eine wichtige Aufgabe für die AIB, darüber zu informieren, dass im alltäglichen Zusammenleben kein Ansteckungsrisiko droht. Darüber hinaus gehört es 2014 zum Basiswissen über HIV, dass eine gut funktionierende HIV-Therapie dieselbe Schutzwirkung entfaltet, wie der Gebrauch von Kondomen (s.u. Schaukasten EKAF). Daher war auch die Öffentlichkeitsarbeit rund um den Welt-Aids-Tag 2014 dem Thema gewidmet, unter welchen Voraussetzungen das Ansteckungsrisiko vernachlässigbar ist.

Statement der Eidgenössischen Kommission für Aids-Fragen (EKAF)

HIV-infizierte Patient ist sexuell nicht infektiös, sofern die folgenden

Bedingungen erfüllt sind:

1. die antiretrovirale Therapie (ART) wird durch den HIV-infizierten Menschen konsequent eingehalten und durch den behandelnden Arzt regelmäßig kontrolliert;
2. die Viruslast unter ART liegt seit mindestens sechs Monaten unter der Nachweisgrenze
3. es bestehen keine anderen sexuell übertragbaren Infektionen

VERANSTALTUNGEN

WELT-AIDS-TAG 2014

- 01. Dezember – Infostand in der Fußgängerzone
- 03. Dezember – Vortrag „HIV Initiativ“
- 04. Dezember – Frühstücksbrunch zum Weltaidstag
- 13. Dezember – Infostand HIV-Symposium

NACHT DER LICHTER – GEDENKEN AN HIV-/AIDS-VERSTORBENE

- 28. November – Lukaskirche in Bonn

SCHWULESBISCHES SOMMERFEST

- 02. August – Memorial Ballons – Bonner Münsterplatz

NATIONALER GEDENKTAG AN VERSTORBENE DROGENGEBRAUCHERINNEN

- 21. Juli – Flughafenbushaltestelle Bonner Busbahnhof
- 30. Juli – Vortrag – Getrudiskapelle, Frauenmuseum Bonn

VORTRÄGE

- 04. 09. 2014: – „HIV-diskordante Paare“
- 02. 10. 2014: – „Wie sag ich es meinem Partner?“
- 06. 11. 2014: – „Allgemeines zu HIV und AIDS“
- 03. 12. 2014: – „HIV-Initiativ“ in der Immunologischen Ambulanz
Uniklinik Bonn zusammen mit Dr. Christoph Boesecke
- 04. 12. 2014: – „Aktuelle Entwicklungen in der HIV-Behandlung“

BILANZ

	EURO
1. Aufwendungen	
Personalkosten Mitarbeiter	185.125,30
Personalkosten Reinigung	1.433,84
Honorarkosten / Aushilfen	251,18
Berufsgenossenschaft	1.300,00
Reisekosten Personal	3.090,42
Fortbildung / Supervision	876,00
Verwaltungskosten	5.138,99
Büroausstattung	294,64
Internetkosten	444,87
EDV-Kosten/Buchführungskosten	1.425,18
Zeitschriften/Bücher	27,91
Repräsentationskosten	691,74
Offener Treff	561,17
Kontoführungskosten	161,39
Beitrag Fachverbände	2.473,80
Versicherungen	1.270,04
Sanitärbedarf	107,48
Kaltniete	12.234,48
Mietnebenkosten / Strom	3.881,70
Energiekosten	872,75
Instandhaltung / Reparaturen	55,44
Kosten Welt-AIDS-Tag	378,94
Projektkosten Drogen + AIDS	5.367,73
Projekt Migration + AIDS	5.069,22
Projekt Frauentreff	76,20
Projekt Positiventreff	172,41
Kosten Prävention	5.007,62
Abschreibung Sammelposten	451,22
Summe Aufwendungen	238.241,66
2. Erträge	39.500,00
Zuschuss Land AIDS-Fachkraft	163.050,00
Zuschuss Stadt Bonn	44.160,16
Erträge Sozialamt Einzelfallhilfe	5.000,00
Erträge Sonderzuschuss Prävention	
Summe Erträge	251.710,16
3. Ergebnis	13.468,50

ZAHLEN UND FAKTEN

Primärpräventive Maßnahmen	5.000	Sekundärpräventive Maßnahmen	3.706
männlich	3500	männlich	1964
weiblich	1500	weiblich	1742
mit Migrationshintergrund	2.550	mit Migrationshintergrund	1.891
ohne Migrationshintergrund	2.450	ohne Migrationshintergrund	1.815
Primärprävent. Beratungen		Sekundärprävent. Beratungen	
MSM	290	MSM	222
HPL männlich	135	HPL männlich	589
HPL weiblich	165	HPL weiblich	1.547
iv-Drogengebraucher	1.660	iv-Drogengebraucher	380
iv-Drogengebraucherin	810	iv-Drogengebraucherin	405
hetero männlich	810	hetero männlich	90
hetero weiblich	1.080	hetero weiblich	473
Sexarbeiter	-	Sexarbeiter	-
Sexarbeiterinnen	50	Sexarbeiterinnen	-
erreichte Personen	1.250	erreichte Personen	156

Gründe für das Aufsuchen der AIB (Sekundärbereich):

- akute Krise
- Erstdiagnose
- Unterstützung bei sozialen Anträgen
- Rechtsberatung
- medizinische Beratung
- Beziehungsberatung (Partner/Familie/Freunde)
- Wohnungsproblematiken/Wohnungssuche
- Finanzielle Beratung
- Beratung zum Aufenthaltsrecht/Asylrecht/Familienzusammenführung
- Isolation/Einsamkeit
- Schwangerschaft/Kinderwunsch
- Anträge Deutsche AIDS-Stiftung
- Sterbebegleitung

Präventionsmittel (Primärbereich):

Verteilte lose Spritzen und Nadeln:	206.800
Verteilte Smoke-it-Sets:	300
Verteilte CarePacks:	5.000
Verteilte Kondome:	6.000

BERATUNGSSTELLE

KONTAKT

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

Telefon: 0228 422 82 0
Fax: 0228 422 82 29
Email: info@aid-initiative-bonn.de

HAUPTAMTLICHES TEAM 2014

- Ira Batschi
- Adrienne Badie
- Mena Klemp
- Stefanie Kubosch
- Renée Menrad
- Damian Paderta
- Christa Skomorowsky

EHRENAMTLICHER VORSTAND 2014

- Dr. Helga Kay
- Holger Koslowski
- Arne Schandrach
- Jürgen Repschläger
- Dr. Guy Tourlamain

SPENDEN:

Sparkasse Köln/Bonn
IBAN: DE11 3705 0198 0000 0714 15
SWIFT-BIC: COLSDE33

Wir danken allen unseren Spendern:

- Regionale Fördergemeinschaft der Krankenkassen in Bonn
- Sparkasse Köln/Bonn
- Theater Panthalon
- Und allen, die nicht namentlich bekannt sind oder genannt werden wollen

IMPRESSUM

AIDS-Initiative Bonn e.V.
Bertha-von-Suttner Platz 1-7
53111 Bonn
www.aids-initiative-bonn.de