

# **Jahresbericht 2012**

***Von der Meineke- zur Kurfürstenstraße***

---

## Inhalt

|   |    |
|---|----|
| Herzlich willkommen .....   | 4  |
| 1. Wir über uns - Ziele und Aufgaben .....  | 4  |
| 2. Leben mit HIV / Aids.....  | 5  |
| 3. Besondere Entwicklungen und Schwerpunktprojekte in 2012 .....                            | 5  |
| 3.1. Umsetzung der Barrierefreiheit .....   | 5  |
| 3.2. „Migrantinnen und Migranten als Multiplikator/innen für HIV/STI-Prävention“ (MuMM) ... | 6  |
| 3.2.1 MuMM-Aktionen.....  | 6  |
| 3.2.2 Exkurs: Märzchen-Aktion .....   | 7  |
| 4. Arbeitsbereiche 2012 .....   | 8  |
| 4.1. Jugendprävention (Schoolwork-Team) .....   | 8  |
| 4.2. Beratung.....  | 9  |
| 4.2.1 Anonyme Telefonhotline 19411 und Online-Beratung.....                                 | 9  |
| 4.2.2. Beratung zu sozialen Fragen bei HIV/Aids.....  | 10 |
| 4.2.3. Psychosoziale Spezialberatung und Betreuung.....                                     | 10 |
| 4.2.4. Beratung zu ART und medizinischen Fragen bei HIV/Aids .....                          | 11 |
| 4.2.5. Beratung zum HIV-Test und Syphilis-Test .....  | 11 |
| 4.3. Emotionale Begleitung .....  | 12 |
| 4.4. Begegnung.....   | 12 |
| 4.5. Selbsthilfe- und Gesundheitsförderung .....  | 12 |
| 4.5.1. Selbsthilfe- und gesundheitsförderliche Aktivitäten.....                             | 12 |
| 4.5.2. Interessenvertretung.....  | 13 |
| 4.5.3. Gesundheitsförderliche angeleitete Gruppen.....                                      | 13 |
| 4.5.4. Informationsreihe zu medizinischen Fragen bei HIV: „Medizinische Reise“ .....        | 13 |
| 4.6. Förderung der Freiwilligenarbeit im HIV-Bereich .....                                  | 14 |

---

|        |  |    |
|--------|--|----|
| 4.7.   | Öffentlichkeitsarbeit / Eventmanagement / Fundraising .....        | 15 |
| 4.7.1. | Veranstaltungsrückblick (Auszug): .....                            | 15 |
| 4.7.2. | Let's talk about Sex! .....  | 16 |
| 4.8.   | Verwaltung .....   | 16 |
| 4.8.1. | Verwaltung und Empfangsbereich .....                               | 16 |
| 4.8.2. | Verwaltung Finanz- und Rechnungswesen und Personalverwaltung ..... | 16 |
| 4.8.3. | Leitung der Geschäfts- und Beratungsstelle .....                   | 17 |
| 5.     | Berliner Aids-Hilfe in Zahlen .....                                | 18 |
|        | Anhang: Leitbild der Berliner Aids-Hilfe e.V. ....                 | 22 |

## Herzlich willkommen

2012 war ein Jahr der offensichtlichen Veränderungen in der Berliner Aids-Hilfe e.V. (BAH). Angestoßen durch die Standortveränderung der Beratungs- und Kontaktstelle der BAH zog zunächst im Februar das Frühstücksangebot aus der Meinekestraße in das Cafe PositHiv in der Bülowstraße und erweiterte das Angebot am dortigen Standort.

Ende März erfolgte dann der Komplettumzug aus der Meinekestraße in die Kurfürstenstraße 130/ Ecke Einemstraße 11.

Mit dem vorliegenden Jahresbericht 2012 möchten wir Ihnen einen Überblick über unsere Aktivitäten geben und zugleich all jenen herzlich danken, die uns 2012 ideell und materiell unterstützt und gefördert haben.

## 1. Wir über uns - Ziele und Aufgaben

Die BAH wurde 1985 als gemeinnütziger Verein gegründet.

Wir informieren zu Übertragungswegen von HIV, Hepatitiden und (anderen) sexuell übertragbaren Erkrankungen in unserer Beratungsstelle, am Telefon, in Justizvollzugsanstalten und im Rahmen der Jugendprävention.

Als Selbsthilfeorganisation unterstützen wir Menschen mit HIV/Aids, ihre An- und Zugehörigen in allen Lebensfragen, die sich im Rahmen der HIV-Erkrankung ergeben.

Wir beraten und informieren zu sozial- und arbeitsrechtlichen, wie auch zu medizinischen und psychosozialen Fragen. Wir geben Hilfe zur Selbsthilfe und unterstützen die Selbstvertretung von Menschen mit HIV /Aids.

Vor dem Hintergrund der veränderten Lebenserwartung ermutigen wir Menschen mit HIV, sich mit den Aspekten des langfristigen Erhalts ihrer Gesundheit zu beschäftigen.

Unser Ziel ist es, BerlinerInnen eine informierte Haltung im Umgang mit HIV, sexuell übertragbaren Erkrankungen und dem Leben mit HIV zu ermöglichen.

Der Stigmatisierung und Diskriminierung HIV-positiver Menschen tritt die BAH parteiisch und solidarisch entgegen.

In der BAH sind 18 hauptamtliche und 11 geringfügig beschäftigte MitarbeiterInnen tätig. Rund 250 Vereinsmitglieder unterstützen die BAH finanziell und ideell.

Mehr als 200 ehrenamtliche MitarbeiterInnen ermöglichten in 2012 die Umsetzung der vielschichtigen Angebotsstruktur der BAH für Menschen mit HIV/Aids - bei den Begegnungsangeboten, der Kleiderkammer, am Telefon, vor Ort in den Krankenhäusern und Justizvollzugsanstalten, bei der Ämter- und der emotionalen Begleitung, in der Sozialrechtsberatung, im Café PositHiv, bei den Sport- und Freizeitaktivitäten, durch das Sammeln und Einwerben von Spenden.

Ohne dieses Engagement wäre die Arbeit der BAH nicht denkbar.

---

## 2. Leben mit HIV / Aids

Eine Normalisierung des Lebens mit HIV/Aids, die aufgrund der Teilerfolge in der medizinischen Behandlung der HIV-Infektion und Aids-Erkrankung vielfach diskutiert wird, kann von einem Großteil der Menschen, die Angebote der BAH nutzen, subjektiv nicht bestätigt werden. Noch bestehen keine kurativen Behandlungsmöglichkeiten der HIV-Infektion.

Leben mit HIV oder Aids erfordert angesichts der Therapievelfalt zudem eine kontinuierliche Information und Entscheidungshilfen zu den schwer überschaubaren Behandlungsoptionen.

Trotz verbesserter Einnahmemodalitäten der Antiretrovirale Therapie (ART) stellen Nebenwirkungen und Langzeitfolgen im Alltag für Menschen chronische Belastungsquellen dar.

Das Management der materiell-finanziellen Existenzsicherung wird für viele Ratsuchende, die aufgrund ihres Lebensalters keine ausreichenden Ansprüche in sozialen Sicherungssystemen erarbeiten konnten, häufig zum Dauerproblem.

Soziale Isolation und Vereinsamung in einer altersadäquat leistungsstarken Umwelt sind die häufige Folge.

Die Entwicklung von Lebensperspektiven mit weithin ungewisser Zukunft stellt die meisten Menschen mit HIV/Aids in einem allgemein härter werdenden Sozialgefüge immer wieder vor neue Herausforderungen.

## 3. Besondere Entwicklungen und Schwerpunktprojekte in 2012

### 3.1. Umsetzung der Barrierefreiheit

Mit dem Umzug in die Kurfürstenstraße 130 konnten deutliche Verbesserungen in der barrierearmen Erreichbarkeit der BAH und hinsichtlich der barrierearmen Nutzungsmöglichkeiten der Räume insbesondere für Menschen mit Bewegungseinschränkungen und geringer körperlicher Belastbarkeit erreicht werden.

Durch die zentrale Lage in der Nähe des Nollendorfplatzes ist die Kontakt- und Beratungsstelle der BAH nun über drei U-Bahn-Anbindungen zu erreichen, die jeweils mit einem Fahrstuhl zur Straßenebene ausgestattet sind. Die Buslinien, die am Nollendorfplatz halten sind für RollstuhlfahrerInnen nutzbar.

Die Räume der BAH sind durch eine ausfallarme Aufzugsanlage zu erreichen, die Aufzüge sind ausreichend groß, so dass sie auch von Menschen mit größeren E-Rollstühlen genutzt werden können.

Innerhalb der Beratungsstelle sind alle Beratungszimmer, Gruppenräume und Räume mit viel Publikumsverkehr mit einer 90er Türbreite versehen worden, so dass ein leichter Zugang mit

Rollstühlen möglich ist. Von den als Büro genutzten Räumen konnten einige ebenfalls mit dieser Türbreite ausgestattet werden.

Eine der WC-Anlagen wurde als WC-Anlage für RollstuhlnutzerInnen umgebaut. In Planung ist noch eine Nachrüstung der schweren Eingangstür mit einer tastergesteuerten Öffnungsanlage.

## 3.2. „Migrantinnen und Migranten als Multiplikator/innen für HIV/STI-Prävention“ (MuMM)

Als standortübergreifendes Projekt unter dem Dach der Deutschen AIDS-Hilfe wurde 2012 in Berlin, Freiburg und München die Ausbildungsphase des MUMMs umgesetzt.

Insgesamt gab es für das Angebot in Berlin über 40 Interessensbekundungen, was auf einen hohen Bedarf hinweist. Letztendlich wurde eine Auswahl von 21 Personen getroffen:

Die TeilnehmerInnen wiesen hinsichtlich ihrer Herkunft (insgesamt aus 18 Ländern aus Süd-/Mittel/Osteuropa, Lateinamerika, Afrika und Südostasien), Sprache, sexueller Orientierung, Alter (20 bis 62 Jahre) sowie Migrationshintergründen (zweite Generation von Arbeitsmigranten bis hin zum Neuzugewanderten mit einer Aufenthaltsdauer von einem Jahr in Deutschland) große Heterogenität auf.

Die Schulung fand von Ende Januar bis zum 20.04.12 über einen Zeitraum von 13 Wochen statt. Es gab insgesamt 10 Abendveranstaltungen jeweils am Freitagabend und zwei Blockseminare an Wochenenden. Die Teilnahmequote war dennoch mit 15 bis 18 Personen pro Termin sehr hoch. Trotz des Umzugs der BAH Ende März und damit verbundenen Umständen ist es gelungen, die Schulung weitgehend in der BAH zu realisieren.

Im Anschluss an die Schulung fand eine Hospitations- und Aktionsphase statt.

In der Zeit konnten alle unter 30-Jährigen die Gelegenheiten nutzen, die Tätigkeiten der BAH im Bereich der Jugendprävention (Schoolwork) zu begleiten. So hospitierten fünf MultiplikatorInnen mal bei der Gruppenveranstaltung für Schulklassen und auch in der Jugendstrafanstalt. Andere wurden an die Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung (ÖGD) vermittelt. Eine Person nahm an einer einmonatigen Hospitation im Familienplanungszentrum Berlin - Balance – teil.

### 3.2.1 MuMM-Aktionen

In diesem Zeitraum wurden folgende Aktionen umgesetzt:

Herdelezi Roma Kulturfestival in der Boddinstraße (Partner: Amaro drom e.V.), KENAKO Afrika-Festival auf dem Alexanderplatz (Partner: Afrikaherz/VIA), Deutsch-Russische Festtage in Karlshorst (Partner: Club Dialog e.V.), Schwul-lesbisches Straßenfest in der Motzstraße am (eigener Stand der BAH). Desweiteren wurden in dem Zeitraum eine Informationsveranstaltung für russischsprachige MigrantInnen zur Thematik durchgeführt und eine Persisch-sprachige Informationsbroschüre erstellt.

Infostände auf dem Umwelt- und Gesundheitsfestival am Oranienplatz, einen Kooperationsstand mit Kirche PositHIV und auf Folsom. Es gab Infoveranstaltungen im iranischen Kulturverein Dekhoda, für persischsprachige Bewohner im Asylbewerberheim (Schöneberger Ufer und Wilmersdorfer Str.), für türkische Frauen in der Ausbildung zur Pflegeassistentin bei Akarsu e.V, für russischsprachige MigrantInnen (Angehörige der Drogenabhängige) bei Vista Marzahn, für Auszubildende mit Migrationshintergrund einer Berufsschule, für russischsprachige MigrantInnen (russische Telefonseelsorger\_innen).

Aufsuchende Arbeit wurde im Rahmen eines HIV-Chatrooms für Ostafrikaner durchgehend angeboten einmalig in einem Thai-Cafe. Es gab ein Präventionsangebot für BesucherInnen aus Osteuropa beim Open Air Festival Force Attack in Klingendorf bei Rostock.

Das Präventionstheater „MuMM“ hatte Auftritte auf der Mitgliederversammlung von VIA und auf dem MuMM- Jahresabschluss.

### 3.2.2 Exkurs: Märzchen-Aktion

Im Rahmen der Projektlogik-Übung auf dem Blockseminar zu partizipativen Methoden im Februar 2012 entwickelten zwei Teilnehmer aus Bulgarien und Rumänien die Idee, den traditionellen Brauch (Marteniza in Bulgarien bzw. Mărțișor in Rumänien) aus ihrer Heimat für die HIV-Prävention in Berlin zu nutzen. Es handelt sich um das gegenseitige Beschenken von rot-weißen Armbändern bzw. Anhänger zum 01. März als Talisman für Gesundheit und ein langes Leben. Aufgrund der zeitlichen Gebundenheit wurde die Realisierung der Aktion von der DAH genehmigt und umgesetzt. Die beiden Multiplikatoren bastelten eigenhändig ca. 300 Bänder und verteilten diese mit der Information über das anonyme HIV-Testangebot an Migrant/innen, vor allem Roma im öffentlichen Raum. Gesundheitsämter (Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung) sowie Projekte der freien Träger legten außerdem die Tüten mit den Bändern in der Sprechstunde aus. Von allen Beteiligten wurde hinterher gemeldet, wie sehr die Adressaten von der Aktion begeistert waren.



Abb. 1: Umsetzung der Märzchen-Aktion

## 4. Arbeitsbereiche 2012

Das Engagement der BAH bildet sich 2012 in insgesamt 8 Arbeitsfeldern ab.

In diesen Fachbereichen werden die Vereinsziele *Information und Aufklärung, Beratung, emotionale Begleitung, Begegnung, Hilfe zur Selbsthilfe* und Förderung der *Freiwilligenarbeit* im Aidshilfekontext verwirklicht.

### 4.1. Jugendprävention (Schoolwork-Team)

Die Förderung der PKV im Jahr 2012 ermöglichte der BAH die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des Projektes „Schoolwork/Prävention mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen“. Die Präventionstätigkeiten für die Zielgruppe konnten seit Beginn der Förderung 2011 insgesamt ausgebaut werden.

Das Kernangebot des Schoolwork-Teams bestand wie in den Vorjahren aus Aufklärungs- und Präventionsveranstaltungen für Schulklassen aller Schultypen ab der achten Klasse in den Räumen der BAH sowie zunehmend außerhalb der BAH in besonderen schulischen Settings (z.B. Förderschulen, Berufsschulen).

Im Projektförderungszeitraum 2012 konnten in 66 Präventionsworkshops auf diesem Weg 1207 Jugendliche erreicht werden. Dies entspricht einer Zunahme an Workshops und der Erreichung um jeweils ca. 35% (2011: 49 Veranstaltungen, 899 Jugendliche). Davon sind im schulischen Kontext 40 Veranstaltungen mit 827 Schülern (395 Mädchen, 432 Jungen) und mit außerschulischen Gruppen 26 Veranstaltungen mit 380 Jugendlichen durchgeführt worden. Besonders erwähnenswert sind in diesem Zusammenhang HIV-Präventionsworkshops mit straffällig gewordenen Jugendlichen im Berliner Jugendarrest, die Teil differenzierter Maßnahme zur Qualifizierung der Jugendlichen dienen. Im Arrest konnten 12 Veranstaltungen mit 76 Jugendlichen durchgeführt werden.

Zudem sei an dieser Stelle die Ausrichtung eines 7-stündigen Aktionstages der Marcel-Breuer-Schule zu nennen. Das Team konnte 9 Workshops mit unterschiedlichen thematischen Schwerpunkten (Grundlagenwissen HIV/STIs, Leben mit HIV, Kreativworkshops) ausrichten und zeigt den Film „Same same but different“ mit anschließender Diskussion. Um soziale Nähe zu HIV-Positiven zu schaffen und damit Diskriminierung und Stigmatisierung abzubauen, fand zudem ein Dialog zwischen den Schülern und einem HIV-Positiven statt. Die im Kreativworkshop erstellten Buttons wurden von den Schülern eine Woche später, d.h. einen Tag vor dem Welt-Aids-Tag, an alle Schüler verteilt. Mit dieser Aktion sollte den Jugendlichen das am Aktionstag Erlernte bewußt werden und die Nachhaltigkeitswahrscheinlichkeit erhöhen.

Um über die Gruppenangebote hinaus eine größere Anzahl an Jugendlichen anzusprechen, beteiligte sich das Team an Großveranstaltungen und ging Kooperationen mit bestimmten zielgruppenspezifischen Veranstaltungsorten ein. So war das Team mit einem Stand und Mit-Mach-Aktionen an den JugendFilmTagen in Marzahn-Hellersdorf, der Jugendmesse YOU! und den Respect Gaymes beteiligt. Dabei konnten insgesamt schätzungsweise 2.000 Jugendliche erreicht werden. Bei den Respect Gaymes stellt das Team zusätzlich eine Fußballmannschaft und konnte dabei insbesondere eine hohe Anzahl Jugendlicher mit Migrationshintergrund erreichen. Zudem war das Team beim zweitägigen Berlin Festival.



Um die epidemiologische wichtige Gruppe an jungen Männern, die Sex mit Männern (JMSM) haben zu erreichen war das Team bei sechs Veranstaltungen an schwulen Szeneorten mit Informationsständen und mobilen Präventionsgruppen präsent. Dazu gehörten Veranstaltungsorte wie das SchwuZ, die Busche und die Möbel Olfe. Dabei konnten ungefähr 3.400 (JMSM) erreicht werden.

Im diesem Jahr wurden keine Aus- und Weiterbildungsveranstaltungen mit Peer-Edukatoren durchgeführt. Dies liegt daran, dass ein konkreter Anlaß, den man zur Akquise der Zielgruppe benötigt - um Anreize zur Teilnahme zu schaffen, nicht gegeben war. Hingegen konnten zwei Aus- und Weiterbildungsworkshops für Lehrkräfte und SozialpädagogInnen durchgeführt werden, in denen insgesamt 38 MultiplikatorInnen erreicht wurden.

Durch die Anwesenheit von ehrenamtlichen und hauptamtlichen MitarbeiterInnen als ExpertInnen auf medialen und wissenschaftlichen Veranstaltungen und Foren konnte die Präsenz des Teams im Berliner Raum und darüber hinaus maßgeblich gestärkt werden. Hervorzuheben ist insbesondere die Anerkennung der Arbeit seitens UNAIDS durch die Einladung des hauptamtlichen Mitarbeiters zur Welt-Aids-Konferenz in Washington DC, um dort einen Workshop zu veranstalten. Die Veranstaltung, betitelt „Strengthening Participatory Approaches in HIV Prevention with Vulnerable Youth: Exchange of Good Practices, Improvement of Quality and Development of Effective Strategies“, zielte darauf ab Projektkoordinatoren aus der ganzen Welt partizipative Ansätze in der HIV-Prävention zu vermitteln, um die Arbeit zielgruppengerechter zu gestalten.

Über die zwei mehrtägigen teaminternen Fortbildungen zur Didaktik und Methodik in der HIV/STI-Prävention hinaus, nahmen 9 ehrenamtliche an Fortbildungen unterschiedlicher Träger teil. Die erzielten Ergebnisse der einzelnen Fortbildungen wurden dabei innerhalb des Teams von den Ehrenamtlichen auf den monatlich stattfindenden Teamsitzungen weitervermittelt und für die unterschiedlichen Angebote angepaßt. Um den Gruppenzusammenhalt zu stärken und die Standards der gemeinsamen Arbeit weiterzuentwickeln, war das Team für 2 1/2 Tage in Mecklenburg-Vorpommern auf Teamfahrt.

## 4.2. Beratung

### 4.2.1 Anonyme Telefonhotline 19411 und Online-Beratung

Unter der Berliner Telefonnummer 19411 beantworteten geschulte ehrenamtliche MitarbeiterInnen täglich von 10-22 Uhr Fragen rund um HIV/Aids. Fragen zu Hepatitiden und anderen STI machen einen weiteren Beratungsschwerpunkt aus.

Im Vordergrund der Beratungen standen primärpräventive Fragestellungen zur Übertragung von HIV und Schutzmöglichkeiten sowie Risikoeinschätzungen, Fragen zum HIV-(Schnell-)Test und Beratungen zu Safer Sex und Risikominimierungsstrategien. Spezielle Fragen zu anderen sexuell übertragbaren Infektionen haben eine steigende Tendenz. Desweiteren finden Beratung von Aids-ängstlichen bis Aids-phobischen Menschen sowie von heterosexuellen Männern (Freiern), die Sexdienstleistungen in Anspruch nehmen, statt.

Die Onlineberatung wird hauptamtlich im Rahmen des bundesweiten DAH-Kooperationsverbundes von 23 Mitgliedsorganisationen abgedeckt, insgesamt sind knapp 30 BeraterInnen in die zeitnahe Bearbeitung der Anfragen eingebunden.

#### 4.2.2. Beratung zu sozialen Fragen bei HIV/Aids.

In der Sozialberatung werden alle Fragen der materiellen Sicherung geklärt. Insbesondere angefragt wurden dabei Beratungen zu Fragen der Grundsicherung/Sozialhilfe, zu HARTZ IV und ALG I, zur Schwerbehinderung, der Pflege- und Krankenversicherung und damit einhergehenden Rentenfragen. Einen weiteren Schwerpunkt stellt der Themenkomplex rund um Fragen des Wohnraums, hier insbesondere der Frage des Wohngeldes und Wohnberechtigungsscheine dar. Als dritten Kernbereich der Sozialberatung sind Fragen zum Arbeitsrecht bei HIV und zu HIV am Arbeitsplatz zu nennen. Ratsuchende erhalten unbürokratische, zeitnahe und lösungsorientierte Unterstützung durch ein nach Fachgebieten spezialisiertes Beratungsteam.

#### 4.2.3. Psychosoziale Spezialberatung und Betreuung

Vor dem Hintergrund der Zielgruppenspezifität bildet sich in der BAH ein spezifisches Beratungsangebot für schwule Männer, Frauen, Menschen mit Migrationshintergrund und Menschen in Haft ab.

In der Beratung besteht die Möglichkeit, über Ängste, Gefühle gesundheitliche und psychosoziale Probleme zu sprechen und nach Lösungsansätzen zu suchen. Dabei zeigen sich häufig auch Überschneidungen zu sozialen Themen, wie z.B. Fragen der materiellen Absicherung. Im Mittelpunkt der Beratung für Menschen mit Migrationshintergrund stehen häufig aufenthaltsrechtliche Fragen und Fragen der medizinischen Grundversorgung. Menschen mit HIV/Aids in Haft sind oft zusätzlicher Stigmatisierung und Benachteiligung ausgesetzt, so dass ausführliche externe Beratung unerlässlich ist um das Management der eigenen HIV-Infektion unter diesen erschwerten Bedingungen in Haft aktiv anzugehen.

Exemplarisch am Beispiel des Krankenhauses sollen hier die Themen und unterschiedlichen Handlungsfelder der Beratung aufgeführt werden. Im Krankenhaus begegnen die Berater Patientinnen und Patienten, die

- a) bei Erstmanifestation (Aids) von der HIV-Infektion erfahren,
- b) seit vielen Jahren infiziert sind und unter onkologischen Erkrankungen (Analkarzinom, Non-Hodgkins) leiden, was uns zukünftig vor neue Herausforderungen in unseren Angeboten stellen wird,
- c) vermehrt ältere Patienten und Patientinnen! ab 65 J. mit den üblichen gerontomedizinischen Problemen, nicht selten mit ausgeprägten Demenzen. Gerade diese Gruppe lebt häufig sozial sehr isoliert, da meistens ein familiäres Umfeld fehlt. Angebote der BAH werden von dieser PatientInnengruppe bislang selten in Anspruch genommen.
- d) Die bereits in den Vorjahren sich andeutenden Neuerkrankungen infolge von Co-Infektionen (HEP B/C, Lues) ist nun häufiger in der stationären Behandlung sichtbar.

e) aktuelle Themen sind ferner: Schuldgefühl – „jetzt auch noch ne HEP C dazu...“ oder „...ich hätte es doch wissen müssen“

f) fehlende ART Adhärenz bei Menschen mit niedrigem Bildungsstatus spielt in Bezug auf die Prognose zunehmend eine negative Rolle. Dieses Problem zeigt sich teilweise auch bei Menschen mit Migrationshintergrund (vornehmlich Afrika).

#### 4.2.4. Beratung zu ART und medizinischen Fragen bei HIV/Aids

Das Beratungsangebot zu medizinischen Fragen ist hilfreich, eine informierte Entscheidung zu Fragen der antiretroviralen Therapie zu treffen. Es richtet sich an Menschen mit HIV/Aids und deren An- und Zugehörige. Vorkenntnisse zur HIV-Infektion sind nicht erforderlich. Im Rahmen des Beratungsangebotes können medizinische und gesundheitliche Fragen zu HIV und Aids eingehend besprochen werden. Das Angebot soll das Gespräch mit dem Arzt ergänzen, nicht jedoch ersetzen.

Die Beratung bietet Raum für die ausführliche und verständliche Klärung von Fragen, unklaren Begriffen und Zusammenhängen und die Vermittlung von Zusatzinformationen. Ziel ist es, dem Ratsuchenden einen Überblick über die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten in seiner konkreten persönlichen Situation zu geben. Eine Therapieentscheidung kann durch den Berater nicht getroffen werden. Darüber hinaus können Informationen zu sinnvollen gesundheitsfördernden Maßnahmen vermittelt werden, die über die HIV-Therapie hinaus gehen. Als häufigste Inhalte der Beratung sind die Interpretation von Laborwerten, die Frage des geeigneten Therapiebeginns, zu Medikamenten und Nebenwirkungen und die Entwicklung von Strategien zur Aufrechterhaltung der regelmäßigen Tabletteneinnahme zu nennen, sowie Begleiterkrankungen und Möglichkeiten der Vorbeugung und Behandlung. Aufklärung zur Gesundheitsförderung auch über die HIV-Therapie hinaus und die Hilfestellung bei der eigenständigen Recherche von Informationen stellen einen weiteren Beratungsschwerpunkt dar.

#### 4.2.5. Beratung zum HIV-Test und Syphilis-Test

Aufgrund der hohen Nachfrage und im Rahmen der Berliner Testkampagne wurde das Testangebot erweitert: In der BAH besteht zweimal wöchentlich die Möglichkeit, sich ausführlich und anonym zu individuellen Risiken einer HIV-Infektion beraten zu lassen und gemeinsam mit dem/der BeraterIn eine Risikoeinschätzung vorzunehmen. Im Anschluss an die Beratung kann ein anonymes HIV-Schnelltest oder ein HIV-Labortest durchgeführt werden. Eine Nachberatung hilft das Ergebnis vor dem Hintergrund der vorangegangenen Risikoeinschätzung einzuordnen. Im Falle eines reaktiven bzw. positiven HIV-Testergebnisses kann eine Krisenintervention erfolgen. Eine intensive Hilfestellung zu verschiedenen Fragen im Anschluss an das Ergebnis und Unterstützung werden gewährleistet. Außerdem kam es zu einer Erweiterung des Portfolios: Außer dem HIV-Test besteht für MSM die Möglichkeit einer Lues-Schnelltestdiagnostik. In besonderen Einzelfällen können sich MSM auf eine Infektion mit HCV untersuchen lassen.

In 2012 wurden 1289 HIV-Tests durchgeführt. In 14 Fällen war das Ergebnis reaktiv.

Das umfassende Testangebot ist auf [www.hiv-schnell-test.de](http://www.hiv-schnell-test.de) abgebildet.

## 4.3. Emotionale Begleitung

Der Arbeitsbereich „Ehrenamtliche Begleitung von Menschen mit HIV“ war durch Personalwechsel in 2012 temporär durch eine Stellvertretung besetzt. Die ehrenamtliche Begleitungsarbeit wurde fortgesetzt und in der Zeit der Vakanz fachlich verstärkt auch durch das Ehrenamtsmanagement und die SupervisorInnen begleitet.

Die ehrenamtlichen MitarbeiterInnen arbeiten weiterhin als Begleiterinnen und Begleiter in privaten Kontexten, Haftanstalten, Pflegeeinrichtungen und Wohnprojekten. Sie unterstützen Menschen in verschiedensten Lebenssituationen. Durch die Therapieerfolge hat sich auch die Begleitungsarbeit verändert, die Begleitungen sind vielschichtiger geworden, der Tod ist in den Hintergrund gerückt und verliert an Bedeutung, Krankheit ist berechenbarer geworden und trotzdem bleibt sie unberechenbar und kann in eine tiefe Krise führen. Insgesamt erscheinen die seelischen und sozialen Problemlagen komplexer. In diesen Krisenzeiten ist die ehrenamtliche Begleitung ein fester Bestandteil in der Unterstützung von Menschen mit HIV.

## 4.4. Begegnung

Die BAH bietet verschiedene Begegnungsangebote für Menschen mit HIV/Aids. Ziel der Angebote ist es, der aus Stigmatisierung und Ausgrenzung häufig resultierenden Vereinsamung entgegenzuwirken.

Menschen, die bedingt durch ihre HIV-Infektion durch Armut direkt betroffen sind, kommen niedrig preisige Angebote entgegen. Die wöchentlichen Frühstücksangebote im Casino der BAH bieten allen Menschen mit HIV und ihren FreundInnen gesunde Ernährung zu vertretbaren Preisen und werden als Foren für Austausch und Begegnung gut besucht.

Einmal pro Monat findet ein Brunch speziell für MigrantInnen und FreundInnen statt, das sicherstellt, in unterschiedlichen Sprachen (Deutsch, Englisch, Französisch, Spanisch und Amharisch) zu kommunizieren und sich auszutauschen. Dieses spezielle durch die Deutsche AIDS-Stiftung (DAS) geförderte Angebot ist für die Teilnehmenden kostenfrei. Darüber hinaus kann die in herausragender Weise marginalisierte Gruppe der MigrantInnen mit HIV-Infektion durch gemeinsame Kinobesuche, Bowlingabende und Ausflüge sich gegenseitig stärken und unterstützen.

Für Schwerstkranke bietet die Krankenreise die Möglichkeit, unter ärztlicher und pflegerischer Betreuung einige Urlaubstage in der Gruppe zu verbringen. Für viele Teilnehmende ist diese achttägige Reise die einzige Gelegenheit, ein zurückgezogenes, oft vereinsamtes Leben in Krankheit zu durchbrechen und Austausch, Ablenkung und Erholung in Gemeinschaft zu erleben.

## 4.5. Selbsthilfe- und Gesundheitsförderung

### 4.5.1. Selbsthilfe- und gesundheitsförderliche Aktivitäten

Selbsthilfeaktivitäten von und für Menschen mit HIV/Aids wurden 2012 durch die BAH konzeptionell, infrastrukturell und materiell begleitet. Die Selbsthilfeaktivitäten umfassten zwei Gesprächsgruppen für schwule Männer und eine Gesprächsgruppe für heterosexuelle Männer und Frauen.

Ein durch die DAS gefördertes Begegnungsangebot für Menschen mit Migrationshintergrund bildet die Plattform für ein monatliches mehrsprachiges Selbsthilfeplenum von Männern und Frauen mit. Im Rahmen des Montagsfrühstücks in der BAH treffen sich wöchentlich Frauen zum Selbsthilfestammtisch. Ziel dieser Aktivitäten ist der gegenseitige Meinungs- und Erfahrungsaustausch zu allen Lebensbereichen rund um HIV/Aids. Körper- und Kreativgruppen ermöglichen es Selbsthilfeaktivitäten und körperliche Ertüchtigung mit einander zu verbinden. Diese Gruppen eignen sich insbesondere für Menschen, denen der direkte verbale Austausch zum Krankheitsgeschehen eher schwer fällt. Gemeinsames Bowling, Schwimmen, Kegeln und künstlerisches Gestalten verbindet Selbsthilfe mit körperlich-kreativem Agieren und stellen insofern eine weitere Möglichkeit der Begegnung dar. Das Café PositHiv, als größtes und in seiner Art einziges Selbsthilfeprojekt in Deutschland hat an sechs Tagen pro Woche von 15:00-23:00 Uhr geöffnet und bietet ein Begegnungsangebot von Positiven für positive Männer und Frauen. Im Café treffen sich wöchentlich gehörlose Menschen mit HIV zum Gehörlosenstammtisch.

#### **4.5.2. Interessenvertretung**

Als satzungsmäßig verankertes Organ stellen die PositivensprecherInnen die Interessenvertretung von Menschen mit HIV/Aids in der BAH auch 2012 sicher. Die PositivensprecherInnen werden durch das Positivenplenum gewählt.

Die Positivensprecher bringen die Interessen der Menschen mit HIV in der BAH beim Vorstand der BAH ein. Sie üben dort ein Initiativ-, Vorschlags- und ein Vetorecht aus.

#### **4.5.3. Gesundheitsförderliche angeleitete Gruppen**

Die angeleiteten Gruppen dienen der gezielten Förderung der individuellen Gesundheit durch Bewegung und den Abbau von Stress. Das individuelle Wohlbefinden soll gestärkt und damit ein Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität geleistet werden. Hypno-Trance als Entspannungsmethode wird in der BAH wöchentlich an zwei Tagen für HIV-positive Männer und Frauen angeboten. Hatha-Yoga wendet sich spezifisch an Frauen mit HIV. Eine wöchentlich zweimal stattfindende Laufgruppe steht für Menschen mit HIV offen. Eine Schwimmgruppe nutzt wöchentlich die Möglichkeit, sich unter für HIV-Positive besonders günstigen Bedingungen (höhere Wassertemperatur, chlorfreies, ozongereinigtes Wasser) körperlich zu betätigen.

#### **4.5.4. Informationsreihe zu medizinischen Fragen bei HIV: „Medizinische Reise“**

Information und Aufklärung ist eine der Kernaufgaben der BAH. Mit der „Medizinischen Reise“ werden die vielfältigen medizinischen und psychosozialen Aspekte von HIV monatlich in verständlicher Weise an alle Menschen mit HIV/Aids und interessierte Laien vermittelt. Ziel ist es, HIV-Positiven zu ermöglichen, die eigene Kompetenz zu erhöhen, und ergänzend zur ärztlichen Beratung Informationen einzuholen. Darüber hinaus wurden 4 thematische Workshops zu gesundheitlichen Fragen bei HIV/Aids angeboten.

Die Verständlichkeit der Vorträge und Workshops und der Veranstaltungsort sind Faktoren, die für das Erreichen dieses Ziels von entscheidender Bedeutung sind. Die ReferentInnen zeichnen sich sowohl durch Fachkenntnis als auch durch die Fähigkeit aus, komplexe Sachverhalte in verständlicher Form zu vermitteln und kennen darüber hinaus in der Regel die Szene(n), in denen sich die BesucherInnen der Medizinischen Reise bewegen.

## 4.6. Förderung der Freiwilligenarbeit im HIV-Bereich

Zur Ausübung ihrer verschiedenen Tätigkeitsfelder integriert die BAH die ehrenamtliche Mitarbeit von mehr als 200 Freiwilligen. Somit bildet das ehrenamtliche Engagement eine der Grundpfeiler der gesundheitsfördernden Maßnahmen, die die BAH Menschen mit HIV, deren Zugehörigen, anderen MultiplikatorInnen und weiteren Zielgruppen anbietet.

Die Arbeit mit Ehrenamtlichen erfolgt nach dem „Sechs-Stufenmodell des Freiwilligenmanagements“. Dazu gehören die kontinuierliche Anwerbung von Ehrenamtlichen online, in Printmedien und face-to-face, Informationsveranstaltungen und die Zusammenarbeit mit 13 Berliner Freiwilligenagenturen. Nach der Auswahl und einem Matchingverfahren durchlaufen alle ehrenamtliche MitarbeiterInnen verschiedene Seminare und Workshops zu medizinischen, psychosozialen und organisationsinternen Themenstellungen. Nach diesem Grundlagenausbildungsteil werden sie auf ihre jeweiligen fachlichen Arbeitsgebiete vorbereitet. So erhalten z.B. TelefonberaterInnen zusätzlich eine 80-stündige Ausbildung mit medizinischen-beraterischen Schwerpunkten. Ehrenamtliche, die in der Prävention für Jugendliche und junge Erwachsene mitarbeiten werden, durchlaufen Seminare mit sexualpädagogischen Inhalten. Während der Phase der Mitarbeit werden alle Ehrenamtliche fachlich begleitet. Einige Teams werden supervidiert alle intervidiert. Alle Ehrenamtlichen haben die Möglichkeit sich in internen aber auch externen Fortbildungen weiterzubilden.

Die Partizipation Ehrenamtlicher in das lebendige Organisationsleben erfolgt durch die Teilnahme an regelmäßig stattfindenden GesamtmitarbeiterInnenversammlungen und die Wahl und Entsendung von TeamsprecherInnen in bestimmte Gremien. Und natürlich dürfen Spaß und Anerkennung auch nicht zu kurz kommen. Jährlich werden Teamfeste, Gesamtfeste gefeiert, Klausuren organisiert und die Teilhabe an öffentlichen und internen Anerkennungen initiiert. Ehrenamtliche erhalten z.B. den Berliner Freiwilligenpass, die Goldene Ehrenamtskarte und nehmen an den Auszeichnung der Bezirke und der Senatskanzlei statt. 2012 gelang es der BAH, ein neues Team von PräventionistInnen aufzubauen, die selbst aus verschiedenen Herkunftsländern kommen. Sie werden für ihre jeweilige Community interaktive Präventionsangebote aufbauen. Wir freuen uns auf diese neue gemeinsame Arbeit.

Last but not least unterstützen „ZeitspenderInnen“ die Arbeit der BAH. ZeitspenderInnen sind Menschen, die punktuell bei verschiedenen Aktionen mitarbeiten, so z.B. beim Christopher Street Day Präventionsmaterial verteilen. Und natürlich unterstützen auch Firmen die BAH mit Corporate Citizenship Projekten.

## 4.7. Öffentlichkeitsarbeit / Eventmanagement / Fundraising

Ziel der Öffentlichkeitsarbeit ist die Information über Angebote der BAH zur ganzheitlichen Gesundheitsförderung, der Akzeptanz von Lebensweisen und die gesellschaftliche Emanzipation sowie zur Selbsthilfe. Darüber hinaus informiert die Öffentlichkeitsarbeit bei verschiedenen Veranstaltungen, Kundgebungen, Messen, Events, durch die Herausgabe von Druckschriften und Präsenz in klassischen sowie neuen Medien über das Leben mit HIV/Aids.

Durch die konzeptionelle und operative Entwicklung von eigenen Veranstaltungen, Teilnahme an externen Veranstaltungen und bei Foren/Kongressen soll das Bewusstsein für das Thema HIV/Aids auch in der Allgemeinbevölkerung angeregt und nachhaltig verankert werden. Ein Schwerpunkt liegt hierbei in primär- sowie sekundärpräventiver Sicht auf der Information zu HIV/Aids, sexuell übertragbaren Infektionen sowie Hepatitiden. Bei Veranstaltungen zur Primärprävention wird zu den Übertragungs- und Schutzmöglichkeiten von HIV, sexuell übertragbaren Infektionen und Hepatitiden informiert und aufgeklärt.

Benefizveranstaltungen und Social Sponsoring bieten zudem eine Plattform für die finanzielle Unterstützung der BAH-Angebote zugunsten von Menschen mit HIV/Aids.

### 4.7.1. Veranstaltungsrückblick (Auszug):

Zum zweiten Mal nahm die BAH 2012 mit einem Informationsstand an der Internationalen Tourismusbörse (ITB) teil. Am Stand waren Fragestellungen zu HIV und Reisen unter den internationalen BesucherInnen von besonderem Interesse. Für die Standgestaltung wurde die BAH mit dem 1. Preis des CBS Best Exhibitor Award in der Kategorie NGO's / Non Profit Institutions ausgezeichnet.

Das lesbisch-schwule Straßenfest, das Parkfest Friedrichshain und das Folsom-Straßenfest wurden genutzt, um BesucherInnen zu Übertragungswegen des HI-Virus, den Hepatitiden und STI zu informieren.

Politische Forderungen gegen Diskriminierung, Ausgrenzung und für ein menschenwürdiges Leben wurden von der BAH u.a. beim Christopher Street Day öffentlichkeitswirksam präsentiert. Die BAH beteiligte sich bei der Veranstaltung mit einem Wagen und verteilte 20.000 Tüten mit Kondomen und Präventionsmaterialien.

Bei der BAH-Benefizveranstaltung Künstler gegen Aids – Die Gala 2012 engagierten sich wieder zahlreiche Künstlerinnen und Künstler sowie viele weitere ehrenamtliche UnterstützerInnen, um gemeinsam ein Zeichen im Kampf gegen die Infektionskrankheit zu setzen. 1.600 BesucherInnen erlebten einen glanzvollen Abend im Stage Theater des Westens. Der guten Tradition folgend wurde der Besuch der Gala rund 260 HIV-positiven KlientInnen der BAH zu einem reduzierten Eintrittspreis ermöglicht.

#### 4.7.2. Let's talk about Sex!

Die Aufklärungskampagne „Let's talk about Sex!“ der BAH wurde 2011 von der Kreativagentur HEYMANN BRANDT DE GELMINI konzipiert und umgesetzt.

Das erste Mal startete die Kampagne im Oktober 2011 mit der öffentlichen Präsentation auf mehreren hundert City-Light-Werbeflächen, die die Firma Wall AG im Rahmen eines Sponsorings kostenfrei zur Verfügung stellte. Darüber hinaus wurden Kurzfilme mit den Kampagnenmodellen u.a. im Bahnhof Friedrichstraße ausgestrahlt. Beides konnte 2012 fortgesetzt werden und war u.a. auch Teil des CSD-Auftritts der BAH.

### 4.8. Verwaltung

#### 4.8.1. Verwaltung und Empfangsbereich

Neben den allgemeinen Verwaltungsaufgaben der Geschäftsstelle werden in der BAH die zahlreichen Aktivitäten von Öffentlichkeitsarbeit, Eventmanagement, die Aktivitäten der Selbsthilfe- und Gesundheitsförderung sowie der ehrenamtlichen Teams operationalisiert. Dazu zählen die logistische Umsetzung von Standauf- und rückbauten, die organisatorische Vor- und Nachbereitung von Veranstaltungen im Haus, Transportdienste ebenso wie die Unterstützung des Standorts Café PositHiv in der Bülowstraße. Der Verwaltung obliegt der Barzahlungsverkehr der Hauptkasse der BAH. Zum Bereich Verwaltung zählt der Empfangsbereich der Geschäftsstelle der BAH. Dort werden eingehende Gespräche an zuständige FachreferentInnen vermittelt, und Ratsuchende der BAH empfangen und betreut. Der Empfangsbereich der BAH gibt als Anknüpfungspunkt des Hauses einen ersten Eindruck für Ratsuchende.

Vor dem Hintergrund der Schwellenangst, die bedingt durch die Grundthematik „HIV/Aids“ in großen Teilen der Bevölkerung besteht, kommt dem Empfangsbereich damit eine zentrale Bedeutung zu.

#### 4.8.2. Verwaltung Finanz- und Rechnungswesen und Personalverwaltung

Zu den Hauptaufgaben dieser Personalstelle gehören die Finanzkoordination und -verwaltung, die Personalverwaltung und die Fachaufsicht für den Verwaltungsbereich. Dazu zählen die Vorbereitung des Jahresabschlusses, die Aufstellung von Haushaltsplänen deren Antragstellung und Abrechnung.

Weiterhin werden Miet- und Nutzungsverträge, Kooperations- und Darlehensverträge in diesem Fachbereich abgewickelt und die Organisation und Auszahlung von Stiftungsgeldern und Reisekosten koordiniert. Ein weiterer zentraler Arbeitsbereich umfasst die Abrechnung von Verwendungsnachweisen.



### 4.8.3. Leitung der Geschäfts- und Beratungsstelle

Die Regelung des Geschäftsbetriebs der Geschäftsstelle obliegt der Geschäftsführung in Zusammenarbeit mit dem Vorstand des Vereins Berliner Aids-Hilfe e.V.

Darüber hinaus vertritt die Geschäftsführung die BAH in der Zusammenarbeit mit den Verbänden und Vereinen, mit Einrichtungen im Netzwerk der Gesundheitsfürsorge, mit Kostenträgern der HIV-Versorgung, mit dem Kuratorium und Förderern der BAH sowie in der gesundheitspolitischen Außendarstellung.

Die kontinuierliche Begleitung der fachlichen Arbeit erfolgt in den dafür vorgesehenen Gremien (Montagsrunde, MitarbeiterInnenversammlungen, Fachtage) durch Teilnahme an den Sitzungen sowie themenzentrierten Fachgesprächen mit MitarbeiterInnen.

Mittelakquise und Finanzmanagement erfordern aufgrund der Vielzahl von Drittmittelgebern und Sponsoringpartnern zahlreiche Antragsverfahren und Zuwendungsgespräche, verbunden mit dem entsprechenden Verwaltungsaufwand.

Das Qualitätsmanagement als bereits 2001 aufgenommener Prozess wird stetig weitergeführt und weiterentwickelt. Im Rahmen der hausinternen Team-Strukturen werden anhand der Projekt- und Angebotsregelung bestehende Standards bestätigt oder justiert. Die Qualitätsstandards für das Kernangebot der persönlichen Beratung werden zudem durch den Qualitätsbeauftragten für Beratung im Rahmen der BeraterInnentreffen fortlaufend abgestimmt. Die Qualitätsstandards für die PatientInnenberatung wurden im Modellprojekt der DAH unter Beteiligung der BAH entwickelt und fließen ebenfalls durch regelmäßigen Informationstransfer in die hausinternen Gremien ein.

Die Qualitätsstandards für die Telefon- und Internetberatung werden durch die Mitarbeit in der DAH-AG-Qualitätsentwicklung kontinuierlich aktualisiert.

Die BAH ist Teilnehmerin an Ringversuchen zu HIV- und Syphilis-Schnelltests (INSTAND e.V., Gesellschaft zur Förderung der Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien e.V.).

Das Dokumentationssystem für Beratungstätigkeit wurde im Arbeitskreis der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales mit den LABAHS-Projekten auf der Grundlage der BAH-Leistungserfassung abgestimmt und wird seit Juli 2003 von den BeraterInnen verwendet. In 2012 wurden Anpassungen nach Maßgabe des LaGeSo vorgenommen.

Alle ehrenamtlichen MitarbeiterInnen der Telefonberatung und Begleitungsarbeit nehmen an Gruppensupervisionen teil. Ebenso haben alle hauptamtlichen MitarbeiterInnen die Möglichkeit regelmäßiger Supervision.

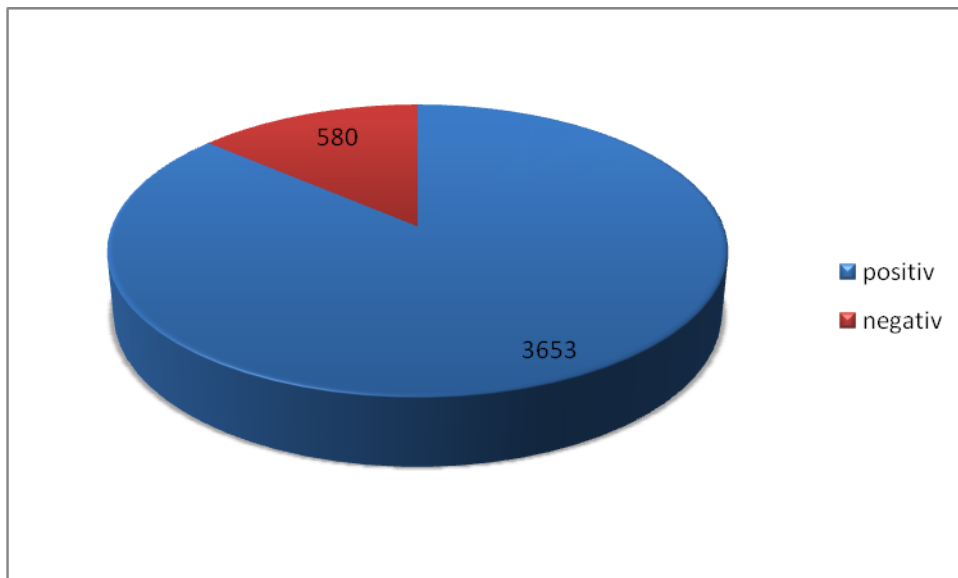
## 5. Berliner Aids-Hilfe in Zahlen

In 2012 beziehen sich die dargestellten Beratungszahlen nicht auf die im Rahmen der Berliner Testkampagne durchgeführten Beratungsgespräche – diese sind im Absatz zum Test separat aufgeführt.

Anzahl Beratungen 2012: 4321

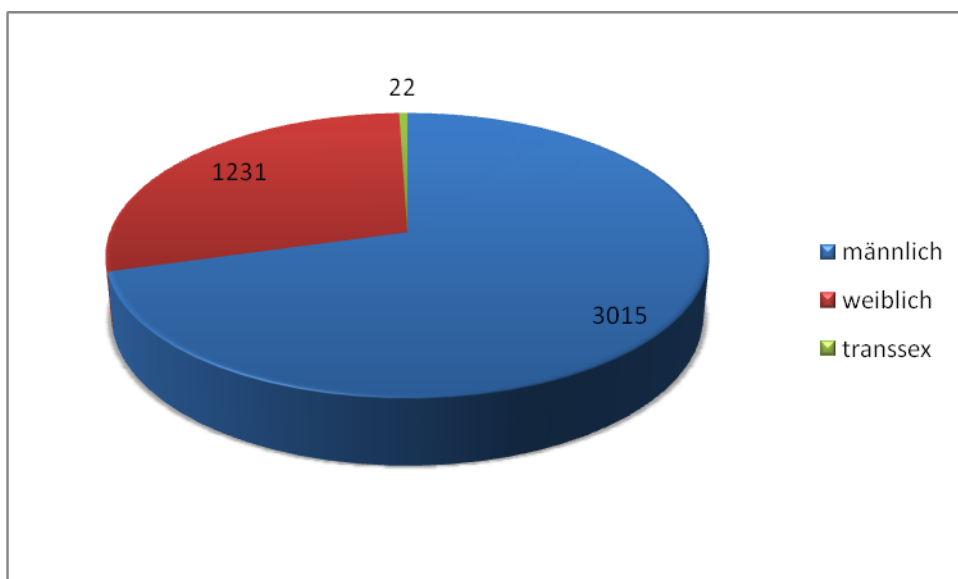
### Anteil HIV-positiver und –negativer/ungetesteter Ratsuchender

N=4233



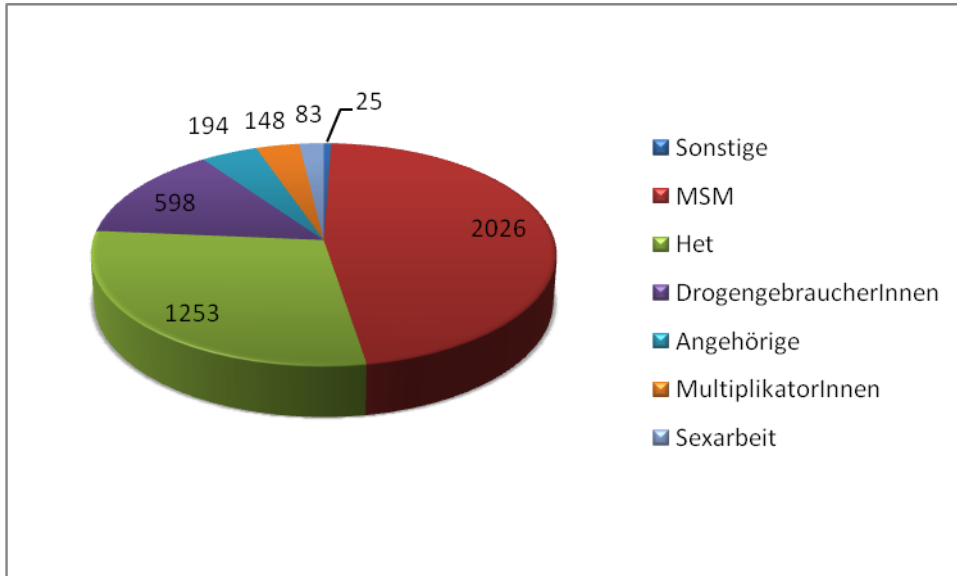
### Aufteilung nach Geschlecht

N=4268



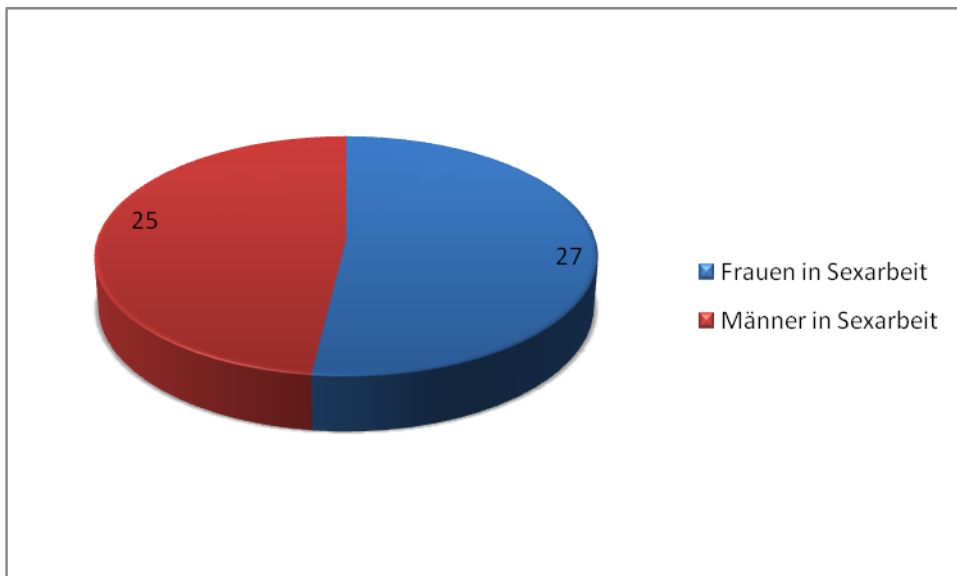
### Zielgruppenerreichung

N=4327



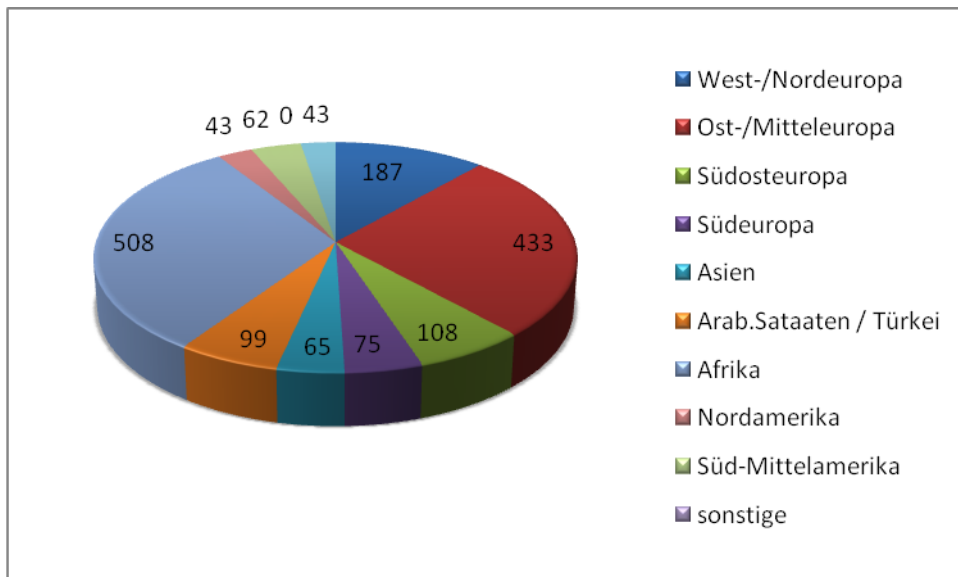
Ab dem zweiten Halbjahr werden männliche und weibliche Menschen in der Sexarbeit getrennt erfasst. Im zweiten Halbjahr wurden in der BAH 52 Menschen in der Sexarbeit beraten.

N=52



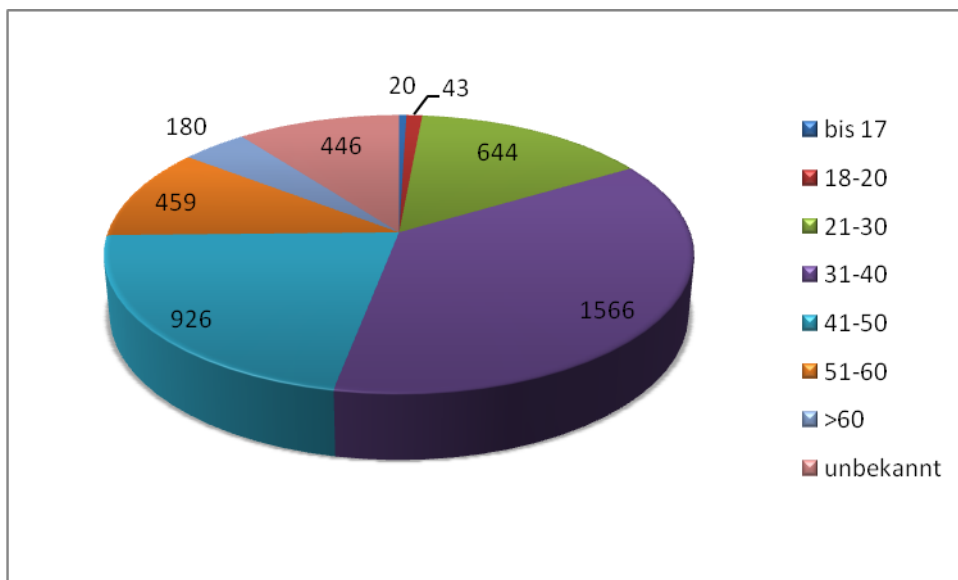
**Herkunftsgebiete von Ratsuchenden mit Migrationshintergrund**

N=1623



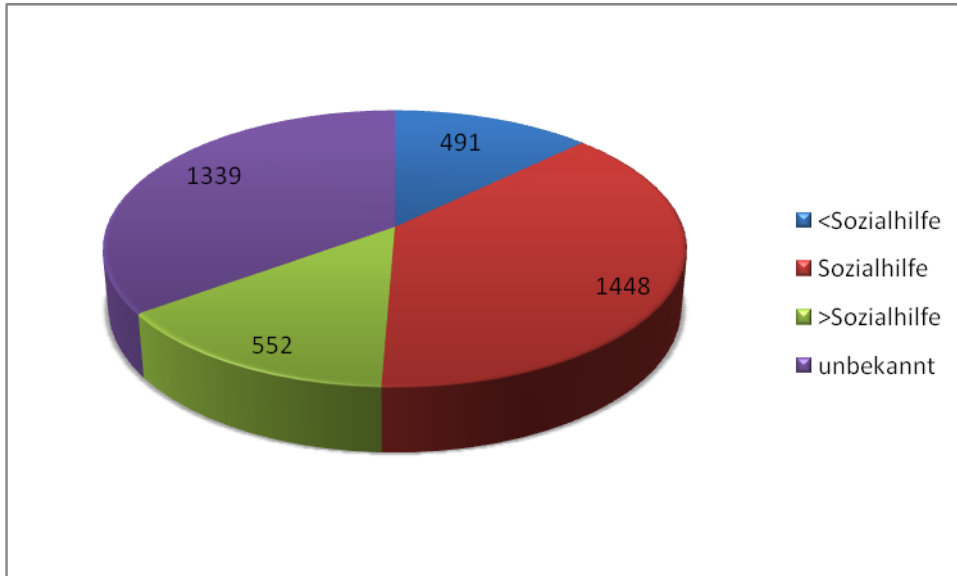
**Altersgruppen**

N=4284



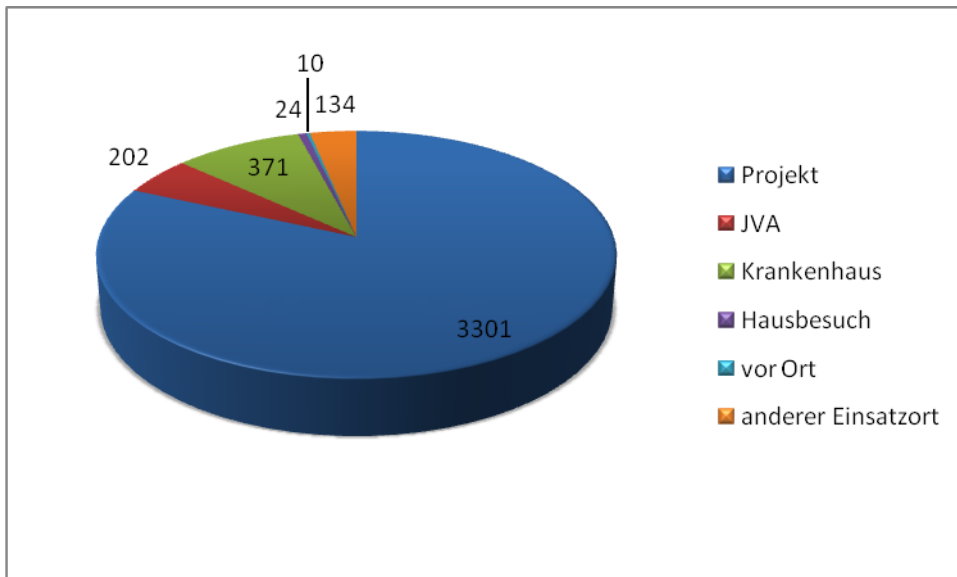
### Einkommen (Höhe)

N=3830



### Einsatzorte

N=4042



---

## **Anhang: Leitbild der Berliner Aids-Hilfe e.V.**

Die Mitgliederversammlung der Berliner Aids-Hilfe e.V. vom 15. September 2012 hat beschlossen, das Leitbild in seinen Grundzügen anzuerkennen und in einzelnen Detailfragen noch zu überarbeiten. Die überarbeitete Leitbildversion wurde in der Vorstandssitzung vom 20.02.2013 als Vorlage zur MV 2013 verabschiedet.

### **Wer wir sind**

Wir sind Menschen mit und ohne HIV, mit und ohne Behinderung, Menschen mit unterschiedlicher sexueller Orientierung und Genderidentität, sozialem Hintergrund und unterschiedlicher ethnischer Herkunft. Wir sind Ehrenamtliche, SelbsthilfeaktivistenInnen und Hauptamtliche.

Wir haben uns 1985 aus einer Gruppe engagierter solidarischer Selbsthilfeaktivisten als Berliner Aids-Hilfe gegründet. Aus dieser Selbsthilfebewegung entwickelten wir uns zu einem bedeutenden Akteur in den Bereichen Gesundheitsförderung, der Prävention, der sozialen Sicherung und der gesellschaftlichen Interessenvertretung von Menschen mit HIV/Aids.

### **Unsere Haltung**

Grundsätzlich stellen wir den Menschen in den Mittelpunkt unserer Arbeit und orientieren uns an seinen individuellen Bedürfnissen. Wir akzeptieren die Unterschiedlichkeit und Vielfalt von Lebenswelten, die Verschiedenheit sexueller Identitäten und die Geschlechts- und Kulturspezifika aller Menschen.

Wir vertreten offen und parteilich die Interessen unserer Zielgruppen. Wir engagieren uns gegen die Diskriminierung HIV-positiver Menschen, um so neben dem heutigen medizinischen Fortschritt die Entstigmatisierung von HIV/Aids gesellschaftlich voranzutreiben.

### **Unser Ansatz**

In unserer Arbeit folgen wir den Prinzipien der Strukturellen Prävention.

In diesem Sinne orientieren wir unsere Arbeit an der Lebensweise jeder einzelnen Person und wirken auf die gesellschaftlichen Verhältnisse, in denen unsere Zielgruppen leben, ein:

Durch Information, Aufklärung und Beratung unterstützen wir den/die Einzelne/n im Schutz vor HIV und sexuell übertragbaren Erkrankungen (STIs).

Wir setzen uns für die Erhaltung und Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit HIV/Aids ein.

Wir ermutigen und unterstützen Menschen mit HIV, ihre Gesundheit zu erhalten und zu fördern.

Durch Zusammenarbeit mit den Akteuren der Gesundheits- und Sozialversorgung in Berlin fördern wir eine an den Bedürfnissen von Menschen mit HIV/Aids orientierte Angebotsstruktur.

Gleichzeitig kämpfen wir gegen gesellschaftliche Ausgrenzung und Armut und setzen entsprechende Signale. Denn wir gehen davon aus, dass sich ein Umfeld von Akzeptanz, Wertschätzung und sozialer Sicherheit positiv auf die individuelle Gesunderhaltung und Lebensqualität auswirkt.

Wir betrachten die unterschiedlichen persönlichen und fachlichen Perspektiven, die sich aus eigener Betroffenheit, Selbsthilfe, der ehrenamtlichen und der hauptamtlichen Tätigkeit ergeben, als Kompetenz. Diese Kompetenz bildet die Grundlage unserer Arbeit. Deshalb arbeiten wir nach den Prinzipien der Beteiligung und Mitbestimmung. Wir integrieren Menschen mit HIV/Aids und ihre Kompetenz in unsere gesamte Arbeit auf der Basis eigenverantwortlicher Gestaltungsmöglichkeiten. Wir initiieren, fördern und unterstützen individuelle und kollektive Selbsthilfe. Dabei streben wir eine Selbsthilfe an, die selbstbestimmt, eigenverantwortlich und konstruktiv die Arbeit unserer Organisation mit prägt.

Darüber hinaus fordern wir den generellen Einbezug von Menschen mit HIV/Aids auf allen Ebenen des gesamtgesellschaftlichen Handelns. (vgl. GIPA)<sup>1</sup>

### **Unser Engagement**

Unser besonderes Engagement gilt Menschen, mit und ohne Migrationshintergrund, die mit HIV/Aids leben, und den von HIV, Aids, Hepatitis und anderen sexuell und beim Drogenkonsum übertragbaren Krankheiten bedrohten und betroffenen Individuen und Gruppen. Das sind derzeit vor allem Männer, die Sex mit Männern haben, Drogengebraucherinnen und -gebraucher, Menschen in Haft, ihre Zugehörigen und Angehörigen. Wir sind in Berlin Kompetenzzentrum für alle Fragen rund um HIV/Aids und anderen STIs. Das realisieren wir als Beratungs- und Begegnungszentrum, als Plattform für SelbsthilfeaktivistenInnen, als Schulungsort für Schülerinnen und Schüler, als Ansprechpartner für MultiplikatorInnen und Medien.

### **Qualität unserer Arbeit**

Wir arbeiten nach transparenten Kriterien bezüglich der Qualität unserer Arbeit. Dabei berücksichtigen wir die unterschiedlichen Anforderungen an die einzelnen Arbeitsbereiche. Durch die Erarbeitung und Weiterentwicklung von Qualitätskriterien garantieren wir einen hohen Standard unserer Angebote. Wir berücksichtigen dabei die Veränderungen im Umfeld und initiieren den Austausch mit anderen Einrichtungen und Verbänden, mit Kostenträgern und Zielgruppen.

Wir, MitarbeiterInnen und Mitglieder der Berliner Aids-Hilfe e.V., fühlen uns diesen Leitgedanken verpflichtet. Sie prägen unser Handeln.

<sup>1</sup>) GIPA = Greater Involvement of People Living with HIV and Aids