

The background of the entire image is a white surface covered with various sizes and shapes of red splatters, resembling blood or paint. The splatters are most concentrated in the center and right side, creating a sense of movement and impact.

25 JAHRE HERZBLUT

BERLINER AIDS-HILFE E.V.



IMPRESSUM

Berliner Aids-Hilfe e.V.

Meinekestraße 12 // D 10719 Berlin-Wilmersdorf
Tel.: +49 (0)30 / 88 56 40 - 0 // berlin-aidshilfe.de

Gestaltung: diepixelhasen, Berlin
Druck: vierC print + mediafabrik GmbH & Co. KG, Berlin
Auflage: 5.000



RÜCKBLICKE

EINBLICKE

AUSBLICKE

04 Grußworte

- 04 Grußwort Klaus Wowereit
- 05 Grußwort Katrin Lompscher
- 06 Vorwort Uli Meurer

08 Selbsthilfe

- 08 Artikel Selbsthilfe (Jens Ahrens)
- 11 Artikel Selbsthilfe (Café PositHiv)
- 14 Schwimmgruppe
- 14 Schwule Gesprächsgruppe
- 15 Frauenstammtisch
- 15 Kegelgruppe
- BeKam
- Kunstgruppe „Rosa Reiter“
- Tiefenentspannung
- Laufgruppe
- Meeting Point
- Kreativgruppe „Aktiv gegen das Virus“
- Heterogruppe
- Malgruppe im Café PositHiv
- Artikel Selbsthilfe (Armin Traute)

20 Schöneberger Modell

- Artikel Schöneberger Modell (Jens Ahrens)
- Freunde im Krankenhaus
- Beratung im Krankenhaus
- Felix Pfl egeteam
- Emotionale Begleitung
- Beratung zu medizinischen Fragen
- Krankenreise

30 Prävention

- Strukturelle Prävention (Rainer Schilling)
- Allgemeine Beratung
- Telefonberatung
- Beratung in Haft
- Schoolwork
- Onlineberatung
- Beratung für schwule Männer
- Testberatung
- Töchter-Söhne-Kooperationspartner
- Beratung für Frauen
- Sozialrechtsberatung
- Rechtsberatung
- Sozialberatung Café PositHiv
- Ämterbegleitung
- Frühstücksteam
- MigrantInnenberatung
- Rentenberatung
- Kleiderkammer
- Schuldnerberatung

50 Ehrenamt

- Ehrenamtsmanagement

60 Chronik

- Zehn Jahre „HIV im Dialog“
- Zehn Jahre „Künstler gegen Aids“
- Kulturkarten
- Money Maker
- Öffentlichkeitsarbeit
- Kuratorium – Interview

Grußwort des Regierenden Bürgermeisters von Berlin, Klaus Wowereit, zum 25-jährigen Jubiläum der AIDS-Hilfe Berlin

Zum 25-jährigen Bestehen gratuliere ich dem Verein Berliner Aids-Hilfe e.V. sehr herzlich.

Seit 1985 begleiten die haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Berliner Aids-Hilfe HIV-positive und an Aids erkrankte Menschen. Sie helfen den Betroffenen aus der gesellschaftlichen Isolation, geben Ihnen wertvollen Rat und Zuspruch, kämpfen gegen Stigmatisierung und soziale Ausgrenzung und suchen gemeinsam mit ihnen nach Mitteln und Wegen, um trotz und mit der Krankheit ein würdevolles Leben in der Mitte der Gesellschaft zu führen.

Gehörte die Berliner Aids-Hilfe zunächst zu den Pionieren einer Selbsthilfebewegung, in der sich immer mehr Betroffene zusammenschlossen, um sich auszutauschen und gegenseitig zu stärken, so zählt diese rührige Berliner Organisation heute zu den großen, gesellschaftlich anerkannten Aids-Hilfen in Deutschland, die breite gesellschaftliche Anerkennung genießen. Als Verein, in dem HIV-Positive und -Negative, Männer und Frauen, Schwule, Lesben und Heteros gleichberechtigt zusammenarbeiten, gehört die Berliner Aids-Hilfe aber auch zu den unverzichtbaren Vorkämpfern für eine tolerante und welt-offene Gesellschaft, die unterschiedlichen Lebensformen mit Respekt begegnet.

Trotz vieler Erfolge bleibt jedoch eine Menge zu tun. Noch immer wird jeden Tag in Berlin mindestens eine HIV-Infektion übertragen. So erfreulich die medizinischen Fortschritte sind und so sehr es inzwischen gelingt, mit Medikamenten die Folgen der Infektion zu mildern: Noch immer ist Aids eine in letzter Konsequenz tödliche Krankheit. Noch immer bedeutet eine HIV-Infektion eine schwere Beeinträchtigung der Lebensqualität, häufig gepaart mit sozialem Abstieg.



Eine der wichtigsten Herausforderungen besteht aus diesem Grund weiterhin darin, die Verbreitung von Aids durch Aufklärung und Prävention zu stoppen. Wir tragen auch eine globale Verantwortung. Millionen Menschen infizieren sich jährlich weltweit mit dem Aids-Virus. Aids kennt keine Grenzen. Die Krankheit muss weltweit bekämpft werden, ebenso die Stigmatisierung und Ausgrenzung HIV-positiver Menschen. Neue, wirksame Medikamente müssen erforscht und den Betroffenen zugänglich gemacht werden.

Die Berliner Aids-Hilfe hat im ersten Vierteljahrhundert ihres Bestehens gemeinsam mit vielen Unterstützerinnen und Unterstützern Großes geleistet. Dieses Engagement ist wichtig für unsere Stadt und verdient Anerkennung. Es setzt Maßstäbe weit über Berlin hinaus und macht Mut, die Arbeit fortzusetzen und weiter um Unterstützung zu werben.

Ich danke allen Beteiligten, den haupt- und ehrenamtlich Aktiven in der Berliner Aids-Hilfe und all denen, die mit ihrer Spende die Arbeit dieses wichtigen Vereins ermöglichen. Und ich wünsche mir für die Zukunft ein ebenso kraftvolles wie effektives Engagement der Berliner Aids-Hilfe und all ihrer Mitstreiterinnen und Mitstreiter. Denn: HIV-Positive und Aids-Kranke brauchen auch in Zukunft die Solidarität unserer Gesellschaft.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Klaus Wowereit'.

Klaus Wowereit

Regierender Bürgermeister von Berlin



Grußwort für die Festschrift anlässlich des 25jährigen Bestehens des Berliner Aids-Hilfe e.V.

Sehr geehrte Damen und Herren,

sowohl im weltweiten als auch im westeuropäischen Vergleich sind die HIV-Infektionszahlen in Deutschland auf einem niedrigem Niveau. Dies ist nach Auffassung von Experten eine unmittelbare Folge der vor 25 Jahren begonnenen Präventionsanstrengungen auf nationaler, regionaler und kommunaler Ebene.

In Deutschland wurde frühzeitig eine klare Arbeitsteilung vorgenommen. Die Präventionsarbeit für die Allgemeinbevölkerung erfolgt in der Regel durch staatliche Organisationen, während die Präventionsarbeit für die besonders betroffenen Gruppen überwiegend durch nicht-staatliche Organisationen geleistet wird.

Eine der wichtigsten Nichtregierungsorganisationen in der Hauptstadt ist die Berliner Aids-Hilfe, die 1985 als Selbsthilfevereinigung von Menschen mit HIV und Aids gegründet wurde. Durch die persönliche Betroffenheit der Mitglieder entstand und entsteht ein besonderes Verständnis für die Erkrankung, deren Symptome, deren Folgen und nicht zuletzt für die Bewältigung des Alltags. So konnte die Berliner Aids-Hilfe vor allem psychosoziale Defizite der Hilfesuchenden ausgleichen und stellt somit eine wichtige Ergänzung zu den staatlichen Angeboten dar.

Während sich die Arbeit in den Anfangsjahren auf die Betreuung an Aids erkrankter Menschen und der Begleitung Sterbender konzentrierte, entwickelte sich die Berliner Aids-Hilfe im Laufe der Jahre zu einer bedeutenden psychosozialen Beratungsstelle mit einem vielfältigen Angebot.

Aus der Vielzahl dieser Angebote möchte ich die Rolle der Berliner Aids-Hilfe im sogenannten Schöneberger Modell besonders hervorheben. Dies ist ein bundesweit einmaliges Netzwerk aus Kliniken, HIV-Schwerpunktpraxen und Freien Trägern zur Behandlung und Betreuung HIV-infizierter Menschen. Im Rahmen dieses Modells zur integrierten Patientenversorgung hat die Berliner Aids-Hilfe Zugang zu den beiden Aids-Stationen des Auguste-Viktoria-Klinikums und leistet dort Beratungs- und Betreuungsarbeit für die Patientinnen und Patienten. Dabei vermittelt sie auch Pflegeeinrichtungen und Betreuungsdienste.

Wie Sie wissen, steht und fällt der Erfolg eines Projekts mit dem Engagement seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Deshalb möchte ich nicht zuletzt auch den vielen ehrenamtlich Tätigen in der Berliner Aids-Hilfe danken, ohne deren Unterstützung die Einrichtung nicht so erfolgreich arbeiten könnte.

Die Berliner Aids-Hilfe ist nun 25 Jahre alt. Im Namen des Berliner Senats darf ich allen Akteurinnen und Akteuren danken. Für ihr unermüdliches Engagement, ihre Kraft und ihre Geduld. Und auch persönlich wünsche mir, dass Sie für Betroffene, Angehörige und Freunde weiterhin so engagiert dieses hohe Maß an Verantwortung wahrnehmen.

Ihre

Katrin Lompscher

Senatorin für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz



Eynst

Striegel

Harald

MARTINA

MAM
♥

S. S.

Christian
Dons

Thomas
Stiel

Teo
Bayer

Alexandra

Patricia
DeLafue

Andreas
Salmen

Navita

Bernd
W.

Dellec

MELITTA
SUNDSTRÖM

Irma
v. K.

Karl
A.

Frank

Hans-
Joachim

OLIVER
TRAUTWEIN

Paul

SR. LARRY
GASTEN

Jürgen

BERZ

die Erinnerung
bleibt

Mud



25 Jahre Berliner Aids-Hilfe - 25 Jahre Herzblut

Liebe Leserin, lieber Leser

Seit 25 Jahren gibt es die Berliner Aids-Hilfe, seit 25 Jahren arbeiten wir mit Herzblut und Engagement für die Menschen mit HIV und Aids, die in unserer Stadt leben.

Wie geht eine Aids-Hilfe mit solch einem Jubiläum um? Dürfen wir es feiern oder müssen wir es „begehen“, angesichts des Ernstes unseres Themas? Ich erinnere mich an den Satz eines CDU-MdBs vor 25 Jahren als wir eine Party ankündigten: „Was haben die Schwulen in diesen Zeiten zu feiern?“

Die Zeiten haben sich geändert. Die Aids-Hilfe wurde gegründet als Selbsthilfeorganisation aus der Ahnung heraus, dass hier ein gewaltiges Problem vor allem auf die Schwulen zukommen wird und dem Bewusstsein dieses Feld selber bearbeiten zu müssen, um der damals noch eher abweisenden Haltung gegenüber Schwulen einen selbstbewussten und repressionsfreien Umgang mit dem Thema entgegensetzen zu können. Und dies ist uns zusammen mit weiten Teilen der Politik und großer Unterstützung der Zivilgesellschaft gelungen.

Die frühen Jahre waren geprägt von dem Erleben des Todes. Aids-Hilfe Arbeit, vor allem in den Großstädten, hat

te einen deutlichen Fokus auf die Betreuung Erkrankter und die Begleitung Sterbender. Wir mussten oft einspringen, wenn Familien und Freundeskreise sich aus diffusen Ängsten oder auch aus Verachtung vor dem Lebensstil ihrer Mitglieder zurückgezogen hatten und Kranke allein auf sich selbst gestellt waren. Es war die Zeit einer solidarischen Zwangsgemeinschaft von Schwulen, Drogengebrauchern, Frauen und Blutern. Denn sehr schnell war klar geworden, dass Aids keine exklusive Erkrankung einzelner Bevölkerungsgruppen ist, sondern sehr viele direkt betreffen kann. Und trotz der Schwere des Themas und der scheinbar unauflöslichen Verknüpfung von HIV = Aids = Tod, oder gerade deshalb, war dies auch die Zeit, in der in der BAH sehr viel gefeiert wurde. Abstraktion des Grauens oder Trotz vor dem „unausweichlichen“ Schicksal? Ich erinnere mich gerne an die legendären HIV-HIV-Hurra-Feten.

Die Medizin, die nach der Entdeckung des Penicillins Allmachtsfantasien entwickelt hatte, war zunächst hilflos und konnte keine Lösungen anbieten. Auch wir hofften auf eine medizinische Lösung, mussten aber sehr schnell Angebote schaffen, die zumindest die Beratung und Versorgung sicherstellten. In dieser Zeit konnte die Aids-Hilfe mit ihrem psychosozialen Ansatz das Definitionsmonopol bei Aids bestimmen. Sie wurde gleichberechtigter Partner einer Profession, die sonst streng darauf bedacht war ihre Wissenschaft exklusiv zu pflegen. Es entstanden Allianzen, die vorher nicht für möglich gehalten wurden. Ein hervorragendes Beispiel ist das Schöneberger Modell, ein bundesweit einmal-

ges Versorgungsnetz verschiedener Professionen zur optimalen Versorgung Betroffener.

Die Berliner Aids-Hilfe konnte sich innerhalb dieser Jahre zu einer großen psychosozialen Beratungsstelle entwickeln, deren großes Kapital die hohe Zahl ehrenamtlicher MitarbeiterInnen ist. Die aktive Mitarbeit von über 200 ehrenamtlich Tätigen ist bis heute die Basis einer erfolgreichen Aids-Hilfe. Der zweite, ebenso wichtige und prägende Bereich der BAH ist die aktive Selbsthilfearbeit, die u. a. eine Authentizität der Arbeit und die Verankerung in den unterschiedlichen Communities ermöglicht.

Wichtig war auch die finanzielle Unterstützung durch staatliche Stellen, die den Aufbau von Aids-Hilfe ermöglichte. Dies änderte sich erst, als klar wurde, dass HIV sich nicht über die Schwulen und Bisexuellen in die Allgemeinbevölkerung ausbreiten wird. Seitdem werden die Zuwendungen stetig gekürzt.

Mitte der neunziger Jahre, mit der Verfügbarkeit der Kombinationstherapie fand ein Paradigmenwechsel statt. Die Medizin konnte zwar immer noch keine Heilung anbieten, aber eine immer erfolgreicher werdende Behandlung, die vielen Menschen ein langes Leben mit



HIV ermöglicht. Für die Aids-Hilfe hatte dies einschneidende Folgen. Zum Einen verlor sie das Definitionsmonopol bei Aids, da sie den bedeutenden Neuerungen der medizinischen Behandlung nichts Gleichwertiges bei zu stellen hatte; zum Anderen wurde es zunehmend ruhiger um das vorher hoch gepuschte Medienthema Aids. Es wurde immer schwieriger Medienberichte zu lancieren und vor allem ließ die Spendenbereitschaft nach. Die Aids-Hilfe kam in den Erklärungsnotstand für die nach wie vor notwendigen und wichtigen Finanzmittel, da das Aids-Problem scheinbar geklärt war. Eine schwierige Zeit, in der die Freude über die medizinische Behandlung von der Aids-Hilfe immer von einem unterschiedenen Aber begleitet wurde, denn die soziale und gesellschaftliche Situation der Betroffenen hatte sich nicht von heute auf morgen verbessert. Trotzdem löste sich die vorherige „Zwangsgemeinschaft der Betroffenen“ weitestgehend auf, Partikularinteressen wurden wichtiger. Auch die Selbsthilfe hatte für einige Zeit an Bedeutung verloren und konnte erst in den letzten Jahren wieder aktiver werden.

Auch hier ist die BAH Vorreiterin, wir sind die einzige Aids-Hilfe in Deutschland, die die Genfer Prinzipien schon seit langer Zeit umgesetzt hat. Das Positivenplenum und die aktive Beteiligung der HIV-Positiven an den Entscheidungen der BAH durch die PositivensprecherInnen sind in der Satzung verankert. Zurzeit suchen wir nach Lösungen um dieses Modell den aktuellen Gegebenheiten anzupassen.

Heute ist die BAH zu einem wichtigen Partner des sozialen Berlins geworden, gleichberechtigter Ansprechpartner für Staat und Wirtschaft, eingebettet in ein großes Netzwerk auch außerhalb der Stadt. Wenngleich wir heute durch die fehlenden Finanzmittel nur einen Teil dessen anbieten können was notwendig und wünschenswert ist, können wir auf das, was wir leisten und in den letzten Jahren geleistet haben zu Recht stolz sein. Dies wurde nur möglich durch die Unterstützung von vielen Menschen, die uns in den letzten 25 Jahren unterstützt haben, oft still und unaufgeregt, manch-

mal öffentlich und plakativ. Dafür möchte ich allen ganz herzlich danken.

Wichtig ist mir auch mich immer wieder an die Menschen zu erinnern, die wir im Lauf dieser 25 Jahre verloren haben. Sie sind einen Teil unseres Weges mit uns gegangen. Sie haben uns und unsere Arbeit geprägt, sie waren ein Teil von uns.

Um zu meiner Eingangsfrage zurückzukehren: Ja, wir dürfen als Aids-Hilfe dieses Jubiläum auch feiern. Trotz aller Schwierigkeiten in diesem Vierteljahrhundert, trotz des Verlustes von vielen lieb gewonnenen Menschen und der inneren Lähmung, die wir deshalb oft empfunden haben, konnten wir eine gute Arbeit leisten und heute ein präsentables Ergebnis vorlegen. Wir haben es über 25 Jahre geschafft mit Herzblut aktiv für Menschen mit HIV und Aids da zu sein. Wir konnten unterstützen, wo die Härten des sozialen Lebens zu schwer waren und wir konnten eine Gemeinschaft aufbauen, die sich kümmert und sich auch politisch einmischt und fordert.

Darauf bin ich stolz und das dürfen wir feiern.

Uli Meurer

Die Verankerung von Selbsthilfe in der BAH

Einleitung

Selbsthilfe a priori ist geprägt durch Leidensdruck. Ohne diesen ist ein Aufbruch in Selbsthilfe nicht denkbar. Art und Ausmaß von Leidensdruck definieren sich nicht an objektiven Kriterien, sondern immer an der Wahrnehmung des Individuums. Leidensdruck im Kontext der Selbsthilfe bedeutet, Auslöser und Motor für etwas zu sein, an dessen Ende der Wunsch nach Änderung steht. Selbsthilfe ist insofern das Resultat eines an sich komplexen Erlebensprozesses der Bewusstmachung, Selbsterkennung und Selbstreflexion, das in Handlung mündet. Gleich, wie stark das Leiden zu einer Fragestellung empfunden wird, macht Selbsthilfe sich daran fest, dass an anderer Stelle ein Versagen stattgefunden hat, keine Möglichkeit gefunden wurde, die Ursache des Leidens zu beenden.

Ist der Druck ausreichend, wird der Schritt zur Selbsthilfe möglich. Selbsthilfe im besten Sinne ist dynamisch und konstruktiv, weil sie aktives Handeln impliziert und den Wunsch zur positiven Wendung formuliert. In der Regel finden sich Individuen zu Gruppierungen zusammen, die gemeinsam an der Bewältigung eines als leidvoll erlebten Zustands arbeiten wollen. Die Beweggründe für das Zusammenkommen sind dabei mannigfaltig und reichen von aktueller Krisenbewältigung bis zu politisch motiviertem gemeinsamen Handeln. Ist die Selbsthilfegruppierung nach innen gerichtet, steht das Merkmal der gemeinsamen „Augenhöhe“ im Vordergrund. Es geht um Erfahrungs- und Informationsaustausch mit dem Ziel, eine Verbesserung der aktuellen Lebenssituation herbeizuführen. Ist die Gruppierung nach außen gerichtet, ist sie in der Regel durch das Merkmal der

gemeinsamen Interessenvertretung gekennzeichnet. Beide Formen der Selbsthilfe haben im Aids-Hilfekontext insgesamt und in der BAH im Besonderen eine lange und erfolgreiche Tradition.

Selbsthilfe in der BAH

2010, also bald 30 Jahre nach dem Beginn der HIV-Pandemie und nach fast 15 Jahren hoch aktiver antiretroviraler Therapie haben sich einige Fragestellungen im Selbsthilfekontext verschoben, die meisten jedoch persistieren mit Beharrlichkeit und sind Ausdruck eines sich nur äußerst langsam verändernden gesellschaftlichen Umgangs mit den Fragen der HIV-Infektion. Die deutlichsten inhaltlichen Änderungen der Fragestellungen von HIV-Selbsthilfegruppen betreffen das (Über)leben mit der HIV-Infektion. Die aktuelle Lebensbedrohung durch HIV der achtziger und neunziger Jahre, aus dem sich die Notwendigkeit der Auseinandersetzung mit Sterben und Verlust und der Suche nach Auswegen ergab, ist der Frage des langfristigen Lebens mit einer chronischen Erkrankung gewichen. Dies liegt auf der Hand, sind seit Beginn der Kombinationstherapie nach zunächst vorsichtigen Einschätzungen die Erwartungen für ein langes Leben trotz HIV-Infektion durchaus berechtigt. Auch im Hinblick auf Einschränkungen der Lebensqualität durch Nebenwirkungen von Medikamenten wird in Zukunft weniger Handlungsbedarf im Sinne von Selbsthilfe bestehen als in der Vergangenheit. Fragen zum Erhalt der Gesundheit werden sich zukünftig stärker als in den Anfangszeiten der Aids-Hilfe in konkreten Gesundheitsprogrammen abbilden, die zwar durch Fragestellungen aus der Selbsthilfe motiviert sein können und sollen, aber aufgrund der Komplexität medizinisch-gesundheitlicher Themen durch Aids-Hilfeorganisationen bereitgestellt werden.

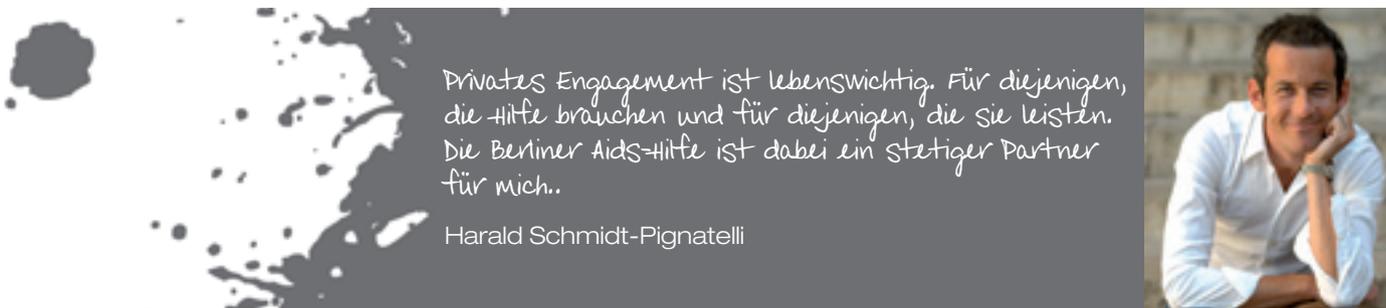
Hinsichtlich der Frage der Stigmatisierung der HIV-Infektion zeigt sich ein nahezu unverändertes Bild. Angst vor oder die konkrete Erfahrung von Ausgrenzung in der Familie, im Beruf und sonstigem sozialen Umfeld

sind nach wie vor prägender Motor für die Motivation zur Selbsthilfe. Ebenso steht weiterhin die Frage des sozialen Abstiegs oder die Suche nach Optionen für den oft mit beruflicher Karriere gleichgesetzten gesellschaftlichen Wiedereinstieg im Mittelpunkt des Interesses insbesondere der Selbsthilfegesprächsgruppen, wie sie sich auch in der BAH darstellen. Dabei bedeutet der Weg in eine Selbsthilfegruppe für Viele bis heute einen wesentlichen emanzipatorischen Schritt. Es ist für Teilnehmende an bestehenden Selbsthilfegruppen, aber auch für GründerInnen neuer Selbsthilfeaktivitäten oft ein erster Weg aus der aus Scham und Angst geschaffenen Selbstisolation nach außen. Dieser Schritt ist befreiend und in seiner Dramatik durchaus mit der Situation aus der Prä-HAART Ära vergleichbar.

Die Form der Selbsthilfe ist auch heute noch vielschichtig; langjährig bestehende Gesprächsgruppen finden

Neue Gruppen spiegeln den medizinischen Fortschritt wider. Ein Beispiel für Selbsthilfe im Zeitalter des „Neuen Aids“ ist der Laufftreff *HIV bewegt – Dich auch?* Mitglieder dieser Gruppe teilen nach jahrelanger Infektion mit körperlichen Einschränkungen die Erfahrung eines neuen Lebensgefühls verbesserter Gesundheit, das Bewegung – auch bis zum Ausloten der individuellen Leistungsgrenze – ermöglicht. Dieses Gefühl zeigt sich auch in den Bowling- und Kegelgruppen und der Schwimmgruppe *Positeidon*. Vor dem Hintergrund der HIV-Infektion erweitert sich der reine Selbsthilfebegriff hier um den Begegnungscharakter der gemeinsamen sportlichen Betätigung.

Positeidon als eine der ältesten Gruppen der BAH stand und steht bis heute immer auch für ein gesellschaftspolitisches Signal gegen Diskriminierung und Ausgrenzung, ging es der Gruppe in der Anfangsphase vor



immer wieder den Zulauf neuer Mitglieder und sind Ausdruck dafür, dass ihre Konzepte zum Umgang mit der eigenen Infektion nach wie vor Gültigkeit besitzen. Themen in den Gruppen sind Fragen zu Partnerschaft und Partnersuche, zum Outing oder Nebenwirkungen von Medikamenten und vielen weiteren Aspekten, die sich im Leben mit HIV ergeben. Vor allem eben ist jedoch die Angst vor Ausgrenzung immer wieder Motor bei der Suche nach Unterstützung durch die Gruppe.

allen auch um die Herstellung von Öffentlichkeit im Kampf gegen die Krankheit.

Ein solches Signal setzt auch das bundesweit älteste und erfolgreichste Selbsthilfeprojekt seiner Art – das Café PositHiv. Einerseits versteht sich das Café als geschützten Raum für Menschen mit HIV/Aids, gleichzeitig war es immer auch Anliegen der BetreiberInnen, durch Präsenz im öffentlichen Raum für Akzeptanz und Unterstützung von HIV-Positiven zu werben.



Ein anderer Aspekt der Vielschichtigkeit von Selbsthilfe in der BAH begründet sich in der Gruppenspezifität. Dies liegt in der Natur der Sache, hängt der Aufbruch zur Selbsthilfe im Aidshilfekontext nie allein mit dem Merkmal der HIV-Infektion, sondern immer auch mit den konkreten Lebensbezügen zusammen, in denen sich das Individuum befindet. So bezieht ein weiteres großes Projekt – die *Berliner Aids-Hilfe Anlauf- und Kontaktstelle für MigrantInnen* – kurz BeKAM das Merkmal Migrationshintergrund als zentral für ihre Mitglieder in ihre Selbsthilfefaktivitäten mit ein. BeKAM stellt die für viele Positive mit Migrationshintergrund häufig besonders herausfordernde Lebenssituation in den Mittelpunkt, z.B. wenn Zugang zu medizinischer Versorgung mangels geklärtem Aufenthaltsrechts infrage steht, oder durch Sprachbarrieren die Möglichkeit entfällt, andere Angebote für Menschen mit HIV/Aids zu nutzen. Durch BeKAM gewählte SprecherInnen stellen sicher, dass die Interessen von Menschen mit Migrationshintergrund in der BAH gewahrt werden.

gen Form wurde erst durch Selbstvertretung möglich. Nicht die Politiker haben die Aidshilfe gerufen, sondern Aktivisten der ersten Stunde haben Politiker überzeugt, den Weg der strukturellen Prävention zu gehen, aus dem heraus Aidshilfen sich erst gegründet haben.

Diese Haltung ist in der Berliner Aids-Hilfe bis heute tief verwurzelt und findet ihren Ausdruck in den schon genannten Plattformen der Interessenvertretung, ist darüber hinaus aber auch satzungsmäßig verankert. Die Einrichtung des Positivenplenums wurde Mitte der neunziger Jahre notwendig, als sich abzeichnete, dass eine Aids-Hilfe als Organisation dem Begriff und Anspruch der originären Selbsthilfe und damit auch Selbstvertretung nicht mehr standhalten konnte, weil die Aufgabengebiete zu komplex wurden und die Professionalisierung von Aidshilfe unausweichlich war.



Die Gefahr ist noch lange nicht gebannt. Täglich gibt es Neuinfektionen. Ich wünsche mir, dass die Spenden reichlich fließen, denn die Arbeit der Berliner Aids-Hilfe ist von großer Wichtigkeit.

Helmut Baumann:

Mit dem Frauenstammtisch schaffen Frauen in der häufig als schwul dominiert wahrgenommenen Welt der Aidshilfe einen Ort, der es ermöglicht, Frauenthemen in der BAH einzufordern und zu platzieren.

Eine wesentliche Form der Selbsthilfe ist die Selbstvertretung von Interessen. Ohne die Aids-Selbsthilfebewegung hätte die gesamte Prävention in Deutschland mit großer Wahrscheinlichkeit einen völlig anderen Verlauf genommen. Strukturelle Prävention in ihrer heuti-

Das Positivenplenum wählt PositivensprecherInnen, welche die Interessenvertretung von Menschen mit HIV/Aids in der BAH stellvertretend wahrnehmen. Die SprecherInnen als Vereinsorgan der BAH verfügen über ein Initiativ- Vorschlags- und Vetorecht gegenüber dem Vorstand der BAH als eingetragenen und gemeinnützigem Verein. Diese bundesweit einzigartige Konstruktion nahm schon früh die Forderung nach dem Einbezug von Meinung, Haltung und Forderung der Menschen mit HIV/Aids vorweg, wie sie andernorts als Prinzip des

„greater involvement of people living with HIV/Aids“ gefordert wird oder auch im Rahmen der partizipativen Qualitätsentwicklung von Aids-Hilfe als Stufenmodell der Partizipation (Abb.1) Ausdruck findet.

religiöser Haltungen, gemeinsam für Menschen mit HIV/Aids und gegen die Pandemie zu kämpfen. Gelingt es, diese Idee des Gemeinsamen aufrecht zu erhalten, wird Selbsthilfe in all ihren Facetten auch in Zukunft un-

Stufe 9	Selbstorganisation	Geht über Partizipation hinaus
Stufe 8	Entscheidungsmacht	Partizipation
Stufe 7	Teilweise Entscheidungskompetenz	
Stufe 6	Mitbestimmung	
Stufe 5	Einbeziehung	Vorstufen der Partizipation
Stufe 4	Anhörung	
Stufe 3	Information	
Stufe 2	Anweisung	Nicht-Partizipation
Stufe 1	Instrumentalisierung	

Abb.1: Stufenmodell der Partizipation, www.qualität.aidshilfe.de

Diese Form der Selbsthilfe ist besonders anspruchsvoll, da der Interessenvertretung die Legitimationsfrage innewohnt, die immer aufs Neue beantwortet werden muss. Gelingt dies, und sind alle beteiligten ProtagonistInnen diskursfähig, besteht eine ideale Synthese zur Entwicklung von Selbsthilfestrukturen in die weitere Zukunft. Neue Themen stehen bereits auf der Agenda: wie wird das Leben mit HIV im Alter aussehen, welche Strukturen werden notwendig sein, um im Alter selbstbestimmt trotz HIV entscheiden und würdevoll leben zu können? Was kann Selbsthilfe leisten in der Frage der Gestaltung der beruflichen Karriere und chronischer Erkrankung. Welche Forderungen aus der Selbstvertretung ergeben sich daraus an die Aidshilfe-Organisationen?

Aids-(Selbst)-Hilfe hatte im Gesundheitswesen von je her Pilotcharakter. Keine andere Erkrankung hat vergleichbare Strukturen der Selbsthilfe und Selbstvertretung hervorgebracht. Keine andere Bewegung im Gesundheitswesen hat eine derart sowohl weltumspannende wie in den Mikrokosmos einer regionalen Aidshilfe wirkende Struktur zu entwickeln vermocht. Dies war nur möglich durch den unbedingten Willen trotz unterschiedlicher Lebenswelten, politischer oder

abdingbarer Bestandteil von Aidshilfe sein.

Jens Ahrens



20 Jahre Café Positiv – Ein Projekt im Wandel

„Wir können froh sein über die aktiven, unruhigen und manchmal unbequemen Geister im Café Positiv“, wurde im Jahr 1993 von Norbert Schwarze, dem damalige Geschäftsführer der Berliner Aidshilfe zum vierjährigen Bestehens des Caféprojektes geschrieben.

Solche aktiven, unruhigen und manchmal unbequemen Geister arbeiten noch heute in dem nun über 20 Jahre bestehenden Selbsthilfeprojekt. Es sind mittlerweile zum größten Teil andere Menschen, aber von der Aktivität, Unruhe und auch Unbequemlichkeit ist noch immer viel zu spüren. Und auch heute noch hat das Projekt Krisen und Tiefen durchzustehen.

Vielleicht ist es gerade diese Mischung, die das Projekt so lange am Leben erhalten hat.

Der Grundgedanke des Projekts war - und ist es auch heute noch - dass sich Menschen mit HIV und Aids aus der Isolation lösen wollten und sich einen „Raum“ schafften, der ihr Selbstbewusstsein stärken sollte.

Das Angebot, das sich 1989 in der Großgörschenstr. 7 in den ersten vier Jahren etablierte, konnte sich schon damals mit dem heutigen messen: Einmal wöchentlich fand ein Mittagessen statt, es traf sich schon damals eine Malgruppe, es gab Spielabende und dann und wann auch mal eine Feier. Leider waren dies oft auch Trauerfeiern, denn zu jener Zeit war aufgrund noch nicht weit entwickelter medizinischer Behandlungsmöglichkeiten der Weg zum Vollbild Aids sehr kurz und nicht selten waren Todesfälle unter Cafébetreibern und Gästen zu beklagen. Eine Trauerwand zeigt noch im heutigen Café die Fotos der Verstorbenen, die damals im Café ehrenamtlich tätig waren.

1994 zog das Projekt in die Alvenslebenstraße. Wirkte doch der Caféladen in der Großgörschenstraße noch wie eine Art „Alternativer Insider-Treff“, so hatte der spätere Laden in der Alvenslebenstraße schon das Ambiente einer gemütlichen Café-Kneipe mit Sitzzecke, Klavier und Nebenraum für Treffs, Spiele, etc..

Das Café war damals in seiner Form sicher einmalig in Europa, ja wenn nicht sogar in der ganzen Welt. Es sollte nicht nur ein Kommunikations- und Schutzraum für HIV-positive Menschen sein. Es wurde auch Gastronomie geboten - nahezu jeden Tag, das ganze Jahr

hindurch, verbunden mit Veranstaltungen und Ausstellungen, geführt ausschließlich von den Betreibern in Selbsthilfe, in einem Plenum auch selbst entscheidend, ehrenamtlich geführt ohne jegliche Bezahlung. Nicht selten war und ist auch heute noch die Arbeit für die Betreiber die gleiche wie in einem Wirtschaftsbetrieb. Das war für sie oft auch eine physische und psychische Herausforderung hinsichtlich der Arbeitsanforderung, besonders weil sie vielfach nicht mehr erwerbsfähige Menschen waren.

Höhen und Tiefen gab es auch im Laden in der Schöneberger Alvenslebenstraße. Mitten im Schöneberger Kiez in einer Seitenstraße der Potsdamer Str. gelegen, befand man sich in einer „Problemzone“: Da es vornehmlich von Schwulen besucht wurde, hatte man sich mit Aversionen eines großen Teils der in unmittelbarer Nachbarschaft lebenden Menschen mit Migrationshintergrund auseinandersetzen zu setzen. Trotz der politischen Unterstützung des Schöneberger Quartiersmanagements und der Polizei gab es immer wieder Übergriffe. Steinwürfe und Tränengasattacken von Jugendlichen aus der Nachbarschaft hörten nicht auf. Im Jahr 2004 schließlich zog das Cafe um zum jetzigen Standort Bülowstraße 6.

Dort ist das Cafe Positiv jetzt, in neuen Räumen nahe dem schwulen Nollendorfkiez, mit zwei Gruppenräumen für Tagungen und Treffen. Der große Gastraum ermöglicht zudem vielfältige Veranstaltungen.

Ja, wir haben es geschafft - zwanzig Jahre! Wenige Betreiber aus der Anfangszeit sind noch dabei. Das Café hat einen Wandel durchgemacht - auch wenn die Idee noch die gleiche ist - wir wollen weiterhin in einem Raum leben, der unser Selbstbewusstsein als HIV-Positive stärkt - nicht isoliert und nicht nur abschätzig geduldet in der Öffentlichkeit. Dafür brauchen wir eine klare Vision: Gerade jetzt

muss ein solches Projekt gestärkt und aufgebaut werden! Unsere Bitte nach außen:

Lasst uns nicht im Strudel der wirtschaftlichen Schwierigkeiten dieser Zeit „ertrinken“!

Trotz des Spardrucks und dem vermindertem Spendenaufkommen einerseits und der Kostenexplosion andererseits ist ein solches Projekt wichtiger denn je.

Uwe Weineck

Café PositHIV



Die Schwimmgruppe Positeidon

Jeden Dienstag ziehen die Schwimmer ihre Bahnen im Stadtbad Charlottenburg, planschen und plaudern. Circa 50 Menschen mit HIV – überwiegend Männer – schwimmen wöchentlich im 29 Grad warmen Wasser im schönen Jugendstilbad in der Krummen Straße. Auf diese Weise stärken sie ihren Kreislauf, die körperliche Fitness und ihr mentales Wohlempfinden.

2010 wurde „Positeidon“ 20 Jahre alt. Positeidon begann in einer Zeit als die Gesellschaft noch viele Ängste und Vorbehalte gegenüber Menschen mit HIV und Aids hatte. Diesen Bann zu durchbrechen half im Jahre 1990 Anne Momper, die Gattin des damaligen Regierenden Bürgermeisters von Berlin, indem sie öffentlichkeitswirksam mit HIV-Infizierten schwimmen ging. Das war auch die Geburtsstunde einer kleinen Gruppe, die sich fortan regelmäßig einmal in der Woche zum Schwimmen traf, sich den Namen *POSITEIDON* gab und schnell zur größten Selbsthilfegruppe innerhalb der Berliner Aids-Hilfe wurde.

Für uns, die wir heute dazu beitragen dieses Angebot für den betroffenen Personenkreis weiterhin und mit großem Erfolg anzubieten, ist es auch ein Grund zum Feiern. Feiern deshalb, weil wir zwar die Krankheit in dieser Zeit nicht „besiegen“ konnten, jedoch mit diesem Angebot zur Erhaltung und Stärkung der körperlichen Aktivität einen Beitrag leisten, den Alltag auch mit HIV und Aids zu meistern. Und das ist allemal ein Grund zum Feiern.

Klaus Wittke, seit fünf Jahren ehrenamtlicher Koordinator der Schwimmgruppe: *„In meiner ehrenamtlichen Arbeit kann ich meine Stärken einsetzen und unterschiedlichen Menschen Halt, Unterstützung und Abwechslung im Leben mit HIV und Aids geben“.*



Gesprächsgruppe für positive Schwule und Montagsgruppe

Im Mittelpunkt der beiden Gesprächsgruppen stehen die Erfahrungen des Einzelnen. Die Themen sind die Themen des Lebens: Trauer, Wut, Träume, Krankheit, Lust und Glück. In jeder Gesprächsrunde wird ein gemeinsamer Inhalt gefunden, von Partnerschaft und Sexualität über Lebensperspektiven und Medikamentierung.

Heidi:

„Ich bin in der BAH ehrenamtlich, weil ich Rentnerin bin, aber nicht ausgeschlossen sein möchte. So habe ich noch eine Aufgabe inne. Da ich selbst positiv bin, gibt es für mich nichts Besseres als mit anderen HIV-Positiven zusammen zu sein.“



Frauen-Stammtisch beim Regenbogen- Frühstück

Der wöchentlich, im Rahmen des Regenbogenfrühstücks stattfindende Frauen-Stammtisch ist ein Ort, an dem HIV-positive Frauen sich treffen, austauschen und vernetzen können. Die teilnehmenden Frauen sind hin-

sichtlich ihres Alters, ihres biografischen und nationalen Hintergrundes sehr unterschiedlich. Es kommen Frauen mit Kindern, ältere Frauen, es gibt Teilnehmerinnen aus Südamerika, Afrika, Vietnam und natürlich Deutschland. Manch eine verbindet das gemeinsame Frühstück mit einer Beratung, dem Besuch der Kleiderkammer oder der Beschaffung von Kulturkarten.

Den Frauen-Stammtisch gibt es seit 2009, initiiert und koordiniert wurde er von Heidi Sobotta, einer ehrenamtlichen Mitarbeiterin der BAH.

Winfried Dettmann, ehrenamtlicher
Gründer und Koordinator der Gruppe:

„Ich selbst bin seit 25 Jahren HIV-positiv. Als Frührentner habe ich viel Zeit und gebe gerne davon etwas an meine Mitmenschen ab.“



Die Selbsthilfegruppe: Fit fit fit – die Kegel- und Bowlinggruppe

Die Fitness stärken, soziale Kontakte knüpfen, wieder fit werden und fit bleiben, das ist das Motto der Kegel- und Bowlinggruppe. Die zwanzig Mann starke Gruppe trifft sich zweimal monatlich um Sport zu treiben. Die Kegelgruppe gibt es seit 2004, aus dieser entwickelte sich 2006 die Bowlinggruppe.

Ein eigener Platz für MigrantInnen mit HIV/Aids – BeKAM

Berliner Kontakt- und Anlaufstelle für MigrantInnen

Den Migrantinnen und Migranten mit HIV/Aids in Berlin und Umgebung stehen nicht nur Beratungsangebote rund um Aufenthalts- und Sozialrechtshilfe zur Verfügung, sondern sie haben auch einen eigenen geschützten und gesicherten Platz in der Berliner Aids-Hilfe e.V. BeKAM ist ein Ort der Begegnung des Unterschiedlichen und der Offenheit für das Fremde.

BeKAM ist eine offene Gruppe von Menschen aller Nationalitäten mit HIV/Aids und ihren Angehörigen in der Berliner Aids-Hilfe. Die Gruppe existiert seit 1997 und umfasst zurzeit mehr als 65 Personen. Die meisten MigrantInnen besitzen keinen gesicherten Aufenthaltsstatus und haben rechtliche, soziale und finanzielle Probleme. Durch die Begegnungsaktivitäten können sie am kulturellen Leben teilnehmen, das sie sich aufgrund von finanziellen Einschränkungen sonst nicht leisten könnten.

Einmal monatlich führt BeKAM einen Lunch mit anschließendem Plenum durch. Jeweils ein Gruppenmitglied kocht ein Gericht aus seiner Heimat. Über die Jahre hinweg hat sich durch die verlässliche Kontinuität des Angebots ein Gefühl der Zugehörigkeit und des Vertrauens der Teilnehmenden in die Gruppe entwickelt. Es ist wichtig für sie, sich in diesem Rahmen über ihre Probleme auszusprechen und miteinander kommunizieren zu können. Insofern stellt das interkulturelle Begegnungsangebot ein Forum von Integrations- und

Aufklärungsarbeit dar, bei dem die Menschen ihr Selbstbewusstsein stärken können.

BeKAM fördert die Kontaktaufnahme von MigrantInnen mit HIV/Aids untereinander und organisiert die Begegnungsaktivitäten. Diese sind vielfältig, sie reichen von sportlichen Aktivitäten wie Bowling, über Ausflüge in das Berliner Umland zu anderen kulturellen Aktivitäten. Die Gruppe ist offen für alle Menschen mit unterschiedlichsten Migrationshintergründen und setzt sich momentan überwiegend aus Frauen, Männern und Kindern aus Afrika südlich der Sahara, Südamerika, Südostasien und Osteuropa zusammen.

Die Berliner Aids-Hilfe stellt die für die Aktivitäten notwendige Infrastruktur zur Verfügung.

Das Begegnungsangebot ermöglicht den MigrantInnen durch seine vielfältigen Aktivitäten eine Enttabuisierung des Themas HIV und hilft bei der Bewältigung der Aids-erkrankung.

Es hat sich gezeigt, dass dieses Angebot für viele Menschen ein sehr sinnvolles ist. Ich hoffe, dass zukünftig noch viele MigrantInnen dieses Angebot kennen lernen und für sich nutzen können.

Kassa

BeKAM-Gruppe Koordinator

Kunstgruppe „Rosa Reiter“

Seit über 15 Jahren treffen sich in der Kunstgruppe *Rosa Reiter* Menschen, die zusammen künstlerisch arbeiten. Die künstlerische Auseinandersetzung mit dem Thema HIV und den damit verbundenen Ängsten und der unvermeidlichen Trauer stand am Anfang im Vordergrund, heute steht die Hoffnung an erster Stelle. Oftmals hilft das Hobby der Malerei, einen neuen Lebensinhalt und neuen Lebensmut zu finden.

Tiefenentspannung mit Fantasiereisen

Auf der Grundlage von eindrucksvollen wissenschaftlichen Forschungsergebnissen aus der Psychoneuroimmunologie entwickelte Iris Mansfeld diese Form der Entspannung mit Elementen aus NLP (Neurolinguistischem Programmieren), Hypnose und Quantenpsychologie. Seit Dezember 1996 bietet sie diese Form der Entspannung auch in der Berliner Aidshilfe an.

Es wurden inzwischen auch Elemente aus der Atemtherapie, aus Bewegungstherapien und vor allem auf der Grundlage der neueren Hirnforschung sowie Ansätze aus der Meditation hinzugefügt. Diese Art der Entspannung lässt Körper und Geist ausruhen und stärkt wie alle Entspannungsformen das Immunsystem.

Laufgruppe

Durch die bessere Therapierbarkeit von Menschen mit HIV wird die Gesundheitsförderung für die Berliner Aids-Hilfe zunehmend wichtiger. Vor diesem Hintergrund gründete 2009 Ralph Ehrlich, ehrenamtlicher Mitarbeiter der BAH, die Laufgruppe. Zweimal wöchentlich treffen sich Interessierte zum gemeinsamen Laufen im Tiergarten.

Daraus entstand der Benefizlauf – LifeRun – der erstmalig am 14. August 2010 gestartet ist. Damit trägt die Berliner Aids-Hilfe das Thema HIV/Aids auch in eine breite sportbegeisterte Öffentlichkeit. Sie erreicht über den Sport neue Menschen und gibt HIV ein aktuelles Gesicht.

Ralph Ehrlich:

„Hier kann Sport neues Selbstvertrauen schaffen und wieder Gefühle von „Ich bin leistungsfähig und kann mich auf meinen Körper verlassen“ geben.“

Meeting Point – Für Menschen mit neuer HIV-Diagnose

Die Selbsthilfegruppe bietet für neu infizierte Männer und Frauen einen geschützten Raum des Austauschs. Gemeinsam können sie hier ihre persönlichen Anliegen klären, ihren Gedanken freien Lauf lassen und über sie reflektieren. Möglicherweise kann auf diese Art und Weise die Krise, die eine HIV-Infektion oftmals auslöst, als Chance erfahren werden, aus der auch Neues entstehen kann.



Kreativgruppe Aktiv gegen Aids

In der Kreativgruppe „Keramik und Töpfern“ finden Menschen ein künstlerisches Medium, mit dem sie ihre HIV-Infektion bearbeiten und ausdrücken können. Im Kontakt mit anderen Gruppenmitgliedern können persönliche und künstlerische Erfahrungen ausgetauscht und neue soziale Kontakte geknüpft werden.

Malgruppe im Café Positiv

In der Malgruppe malen HIV-Positive, HIV-Negative und Angehörige bzw. Zugehörige, deren PartnerInnen verstorben sind. Mit verschiedenen gestalterischen Techniken und Materialien setzen sie sich künstlerisch aktiv mit dem Thema HIV und Aids auseinander. Die verschiedenen Blickwinkel ermöglichen individuelle Perspektivwechsel und somit neue Bewältigungsstrategien.

Heterogruppe

In der Heterogruppe treffen sich Männer und Frauen, um über Ihr Leben, Ihre Ängste und Hoffnungen zu sprechen. Ein Teilnehmer im Mai 2010:

„Die Heterogruppe ist für mich eine Anlaufstelle für alle Fragen im Zusammenhang mit meiner HIV-Erkrankung. Sie ist für mich unersetzlich. Die Fülle an Erfahrung und praktischer Lebenshilfe kann ich nur immer wieder herausstreichen. Die Gruppe ist und war für mich das kompetenteste Forum zum Thema Aids und HIV insgesamt. Besonders am Anfang meiner Erkrankung hat die Gruppe mir mein Leben erträglich gemacht.“

Danke dafür.“

Grenzen von Selbsthilfe

Wer über Selbsthilfe spricht, muss zunächst klarstellen, von was er oder sie redet. Das ist in den Diskussionen über den Nutzen von Selbsthilfe, über Grenzen und Konflikte oft nicht der Fall. Wenn Menschen mit HIV von Selbsthilfe reden, meinen sie selten Aids-Hilfe-Organisationen, sondern von HIV-Positiven initiierte und organisierte Selbsthilfegruppen oder -angebote. Wenn Gesundheitspolitiker oder Krankenkassenvertreter über die Mitwirkung von Selbsthilfe sprechen, meinen sie oft

Die deutschen Aids-Hilfen sind aus der Selbsthilfebewegung entstanden (im Gegensatz zum Beispiel zu ähnlichen Organisationen in Osteuropa), haben sich aber weiterentwickelt und professionalisiert – manche sagen: von „der Basis“ entfremdet. Sie können heute nicht mehr als Selbsthilfegruppen bezeichnet werden. Hier soll von Selbsthilfegruppen und deren Grenzen gesprochen werden.

Selbsthilfegruppen sind selbst organisierte Zusammenschlüsse von Menschen, die ein gleiches Problem oder Anliegen haben und gemeinsam etwas unternehmen möchten. Das Robert-Koch-Institut schätzt die Zahl der Selbsthilfegruppen in Deutschland auf 70.000 -100.000². Laut telefonischem Gesundheitssurvey des

Das Engagement in der Aids-Hilfe ist mir besonders wichtig. Ich habe dort unterstützt, wo ich die Möglichkeiten hatte. Bisher war für ehrenamtliche Arbeit die Zeit knapp, aber jetzt sind die Spielräume größer. Ich habe in der BAH sehr engagierte Menschen getroffen, die eine gute Arbeit machen, die meisten mit großem ehrenamtlichen Einsatz. Diese Arbeit habe ich gern begleitet und will sie gern auch künftig unterstützen.

Dr. Heidi Knake-Werner



Selbsthilfeeinrichtungen oder Dachverbände wie die Deutsche Aids-Hilfe.

Es erscheint sinnvoll, sich am Duktus der Sozialgesetzgebung zu orientieren und von den Aids-Hilfen als *Selbsthilfeeinrichtungen oder -organisationen* zu sprechen und von den Eigeninitiativen, Kleingruppen, Kreativangeboten, Selbsthilfe-Cafés usw. als *Selbsthilfegruppen*. Einfach gesagt: Überall dort, wo Professionelle mitwirken, ist eine Gruppe oder Organisation keine Selbsthilfegruppe mehr¹.

Robert-Koch-Instituts 2003 waren oder sind ca. 9 % der erwachsenen Bevölkerung Teilnehmer einer Selbsthilfegruppe. Selbsthilfegruppen dienen dem Informations- und Erfahrungsaustausch von Betroffenen und Angehörigen, der praktischen Lebenshilfe sowie der gegenseitigen emotionalen Unterstützung und Motivation. Darüber hinaus vertreten Selbsthilfegruppen in unterschiedlichem Grad die Interessen ihrer Mitglieder nach außen. Selbsthilfegruppen werden ehrenamtlich geleitet und setzen auf die Eigeninitiative ihrer Mitglieder.

Mit der Entstehung eines Gesundheitsbegriffs, der eine aktive, eigenverantwortliche Rolle des mündigen Patienten fördert, haben Selbsthilfegruppen einen wichtigeren Part im Gesundheitssystem eingenommen, ihre Leistungen werden inzwischen als bedeutende Ergänzung zum professionellen Gesundheitssystem angesehen. Gesundheitsbezogene Selbsthilfegruppen werden von der gesetzlichen Krankenversicherung gefördert (§ 20c SGB V). Keine Selbsthilfegruppen in diesem Sinne sind Therapiegruppen gemäß § 27 ff. SGB V (z. B. psychotherapeutische Gruppen, Verhaltens- und Gesprächstherapiegruppen, Ergotherapiegruppen).

Der Sachverständigenrat für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen forderte in seinem Gutachten 2001 (Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit), Patientenverbände und Selbsthilfegruppen in die Entwicklung medizinischer Leitlinien einzubeziehen. Die Gesundheitsversorgung werde sich spürbar ändern durch „die veränderte Rolle des Patienten sowie neue partizipative Entscheidungsformen“ (S. 17)³. Er plädiert für eine verbesserte Partizipation der Betroffenen durch mehr Informations-, Anhörungs- und Mitspracherechte in den Entscheidungsgremien des Gesundheitswesens.

Selbsthilfegruppen haben einen supportiven, edukativen und wenn es gut geht, einen emanzipativen Effekt. Aber sie sind nicht von sich aus gut. R. Vogel⁴ hat 1990 mögliche schädigende Einflüsse von Selbsthilfegruppen auf den Einzelnen untersucht und gezeigt, dass das Scheitern eines Einzelnen in einer Selbsthilfegruppe eine ernste Belastung für ihn bzw. sie bedeuten kann. Er fand, dass es einem Teil der Aussteiger aus Selbsthilfegruppen anschließend schlechter ging als zuvor. Es muss auch an all die Enttäuschten gedacht werden, die sich hoffnungsvoll und unvoreingenommen einer Selbsthilfegruppe angeschlossen haben, die sich aber nach einer Weile enttäuscht, desillusioniert oder irritiert abwenden.

Abgesehen von möglichen schädigenden Einflüssen oder unerfüllten Erwartungen des Einzelnen bestehen aber auch strukturelle Grenzen.

Ich möchte hier folgende These aufstellen, mit der die Grenzen von Selbsthilfe auch aufgezeigt sind: Selbsthilfe funktioniert nicht, wenn die Betroffenen – oder die Akteure der Selbsthilfe – zu krank oder bedürftig sind und wenn sie zu gesund sind.

Wer als HIV-Betroffener ‚gesund‘ ist (damit ist ein körperliches und psychisches Wohlbefinden und ein funktionierendes soziales Netz gemeint), findet kaum mehr seinen Weg in eine Selbsthilfegruppe. Für wen HIV „kein Problem mehr“ ist, wer also seinem erlernten Beruf nachgehen kann, ein auskömmliches Gehalt hat und die Verhältnisse eigentlich ganz in Ordnung findet, in denen er lebt, den wird Selbsthilfe nicht ansprechen. Das ist ja das Problem der politischen Selbsthilfe, dass sie nur einen minimalen Anteil an HIV-Positiven anzusprechen in der Lage ist – und mithin auch die Legitimationsfrage gestellt werden muss: Für wen spricht eine Selbsthilfegruppe, wenn die Masse der Menschen mit HIV sich mit ihr nicht identifiziert?

Interessant ist in dem Zusammenhang die Beobachtung, dass „gesunde“ HIV-Positive eine Art Legitimationsdruck innerhalb der HIV-Community haben. Man stelle sich einen sonnengebräunten, sportlich trainierten, körperlich und seelisch gesunden HIV-Positiven vor, der seinen Job etwa in der Immobilienbranche gut und erfolgreich macht und Spaß am Arbeiten hat. Er wird es schwer in einer Selbsthilfegruppe haben. Er wird Neid, Misstrauen oder Überhöhung in der Gruppe erfahren. Selbsthilfe entsteht nicht allein aus der HIV-Infektion heraus, sondern aus dem Leiden an einem Aspekt der Infektion und des Lebens mit HIV. Der prozentual immer geringere Anteil von in der Selbsthilfe engagierten HIV-Positiven in den vergangenen 15 Jahren ist einer verminderten gesellschaftlichen Diskriminierung und Ausgrenzung von HIV und einer verbesserten Behandelbarkeit geschuldet.

Wer als HIV-Betroffener zu bedürftig oder krank ist, für den werden Selbsthilfe-Angebote nicht ausreichen, können allenfalls komplementär zu anderen Formen der direkteren, Einzelfall-bezogenen Unterstützung wirken.

HIV-Positive mit starken psychischen Problemen oder psychiatrischen Auffälligkeiten können jede Selbsthilfegruppe sprengen. Ist der gesundheitliche Leidensdruck sehr groß, werden andere Hilfsmaßnahmen notwendig. Steht eine soziale, rechtliche oder andere existenzielle materielle Bedrohung im Vordergrund, rückt das Bedürfnis nach Beratung, Betreuung oder Unterstützung in den Vordergrund.

Es lässt sich noch eine dritte Gruppe hinzufügen. Schwierig wird es aus meiner Erfahrung dann, wenn das persönliche Engagement in der Selbsthilfe zum einzigen Lebenszweck und -inhalt wird, man sich in das Erreichen der Selbsthilfe-Ziele verbeißt und dabei die Aids-Hilfe-Repräsentanten als Lieblingsfeinde ausserkoren hat. Mir fällt mancher bewundernswerte Selbsthilfefaktivist ein, der eigentlich am besten und am liebsten allein agiert, weil es ihm – aus innerem Handlungsdruck und hohen Zielen heraus – schwer fällt, Gruppenkompromisse einzugehen oder sich unterzuordnen. Selbsthilfe bedeutet gemeinsames Kämpfen. Einzelgängertum verträgt sich nicht mit Selbsthilfe. Wer in Selbsthilfe etwas erreichen will, muss den Konsens in der Gemeinschaft suchen.

Zum Verhältnis von Selbsthilfe und Professionalität

Wenn von Grenzen positiver Selbsthilfe die Rede ist, kommen schnell die Professionellen ins Spiel, die diese Grenzen erkennen, definieren und dann selbst aktiv werden wollen. Vorneweg: Selbsthilfe ist eigenwillig, querköpfig und manchmal starrsinnig. Das muss sie auch sein, macht den Umgang mit ihr mancherorts aber schwierig – sei es im Umgang mit Krankenkassen, kommunalen Verwaltungen oder mit Selbsthilfeorganisationen.

Aber natürlich können Selbsthilfe und Professionelle ge-
deihlich miteinander auskommen, wenn sie die jewei-

gen Grenzen, Rollen, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten respektieren und beachten. Rollenkonfusion ist destruktiv: Wer sich als (HIV-negativer) Professioneller in Aids-Hilfe als Teil von Selbsthilfe versteht, hat wenig verstanden. Wer als Selbsthilfevertreter glaubt, der bessere Geschäftsführer oder Sozialarbeiter zu sein, auch. Das Vorgesagte klingt zwar unversöhnlich, soll es aber nicht sein. Im Gegenteil haben Selbsthilfe und Professionelle unzählige Berührungspunkte. Anhand einiger Fragen möchte ich die Abgrenzung zwischen beiden Sphären beleuchten.

Ist eine von einer Malerin angeleitete ‚Selbsthilfe-Kreativgruppe‘ noch eine Selbsthilfegruppe?

Nein. Selbsthilfe leitet sich selbst an, sie hat keinen professionellen Leiter, der oder die „Bescheid weiß“.

Ist eine von einem Professionellen aus dem „psychosozialen Bereich“ (also meist Sozialarbeiter oder Psychologen) angeleitete Selbsthilfegruppe noch eine richtige Selbsthilfegruppe?

Nein; siehe oben.

Kann Selbsthilfe supervidiert werden?

Ja. Es tut ihr sogar gut.

Ist Selbsthilfe mit Qualitätssicherung und formativer Evaluation kompatibel?

Eher nein, denn welche Indikatoren von Qualität und Effekterreichung ließe sich ausdenken? Gute QS und Evaluation finden zwar immer Indikatoren; sie sind dann aber so allgemein oder so subjektiv, dass auch ihre Messung und Bewertung allgemein oder subjektiv sein wird. Aber umgekehrt gilt: Partizipation von Selbsthilfe bei Angeboten und Programmen von Krankenkassen, Aids-Hilfe-Organisationen usw. ist ein Qualitätsindikator, und Selbsthilfevertreter können an Evaluationen von Angeboten der vorgenannten Institutionen gut mitwirken⁵. Überhaupt sollten Evaluationen nicht ohne Beteiligung der Betroffenen durchgeführt werden.

Können Aids-Hilfe-Organisationen, kann die Berliner Aids-Hilfe Selbsthilfe politisch vertreten?

Das Miteinander von Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisation ist, was vielen Außenstehenden paradox oder unverständlich erscheint, nicht spannungsfrei. Im Gegenteil. Das ist in der Berliner Aids-Hilfe gut zu beobachten. Der „Selbsthilfe“ in der Verfasstheit des Positivenplenums wird in der Satzung der BAH Organstatus zugewiesen. Vertreter des Positivenplenums nehmen als „Positivensprecher“ an den Vorstandssitzungen teil, auch wenn es um Personalien geht. Mit diesem Modell hatte die Berliner Aids-Hilfe für viele Vorbildcharakter, und die Forderung der WHO nach Einbeziehung von Betroffenenkompetenz auf allen Strukturebenen scheint dieses Modell bereits vor 20 Jahren vorweggenommen zu haben. Die Verfasser der BAH-Satzung

ben Positivensprecher den genaueren Pulsmesser für die Bedürfnisse von Menschen mit HIV (übrigens nicht notwendigerweise) und oft auch ein authentischeres Verständnis für Primärprävention in der eigenen Zielgruppe. Das heißt aber nicht, dass sie den Gesamtblick für eine ausdifferenzierte Organisation wie die BAH mit ihren vielfältigen Aktivitäten und Sachzwängen haben. Ganz zu schweigen von der Vereinshaftung oder der Verantwortung gegenüber den Geldgebern, die den Professionellen und Vorständen nicht abgenommen werden kann. Eine Selbsthilfegruppe mit dezidiert gesellschafts- oder kommunalpolitischen Zielen sollte sich ohnehin nicht an die Ketten einer Aids-Hilfe-Struktur legen, sondern besser außerhalb agieren.

Armin Traute



Trotz aller medizinischen Fortschritte bleibt Aids eine schwere Erkrankung, die die lebenslange Einnahme von Medikamenten erfordert. Die medizinische Fürsorge aber auch die emotionale Begleitung der wachsenden Anzahl von HIV-Erkrankten in Deutschland können nicht alleine vom Staat gewährleistet werden. Organisationen wie die Berliner Aids-Hilfe, die von bürgerlichem Engagement leben, sind für die Erkrankten daher unverzichtbar.

Regierender Bürgermeister von Berlin
Klaus Wowereit

haben aber wohl schon geahnt, dass dies nicht konfliktfrei ablaufen wird, und den Positivenvertretern nur ein aufschiebendes Vetorecht bei Beschlüssen des Vorstands zugebilligt. Grundsätzlich ist es sinnvoll, dass diejenigen für die die Berliner Aids-Hilfe Angebote und Strukturen anbietet, an deren Steuerung und Aufsicht mitwirken und mitentscheiden. Das kann aber nur – und nur dann – funktionieren, wenn die Rollen und Verantwortlichkeiten klar getrennt sind. Wahrscheinlich ha-

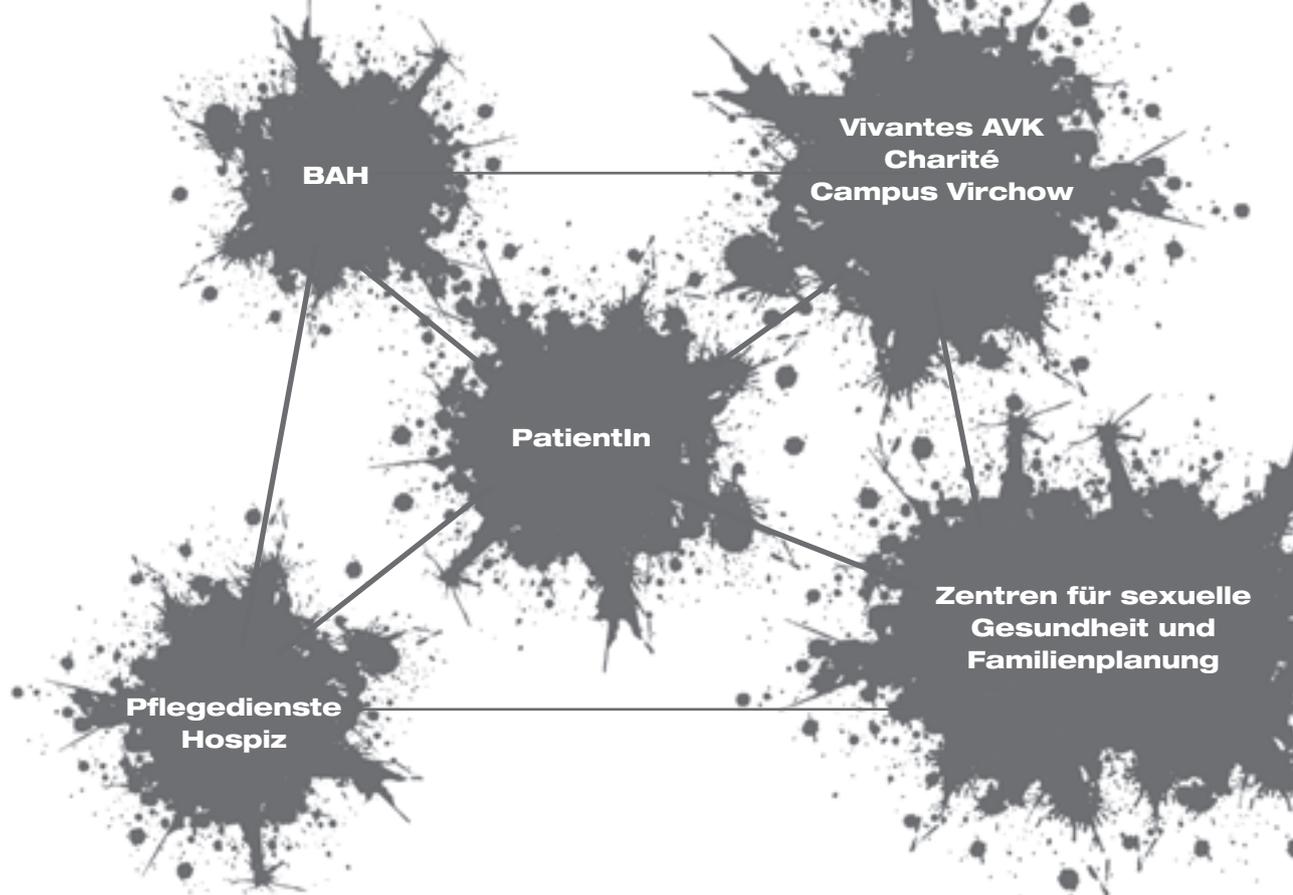
1: Eine kleine Einschränkung würde ich dahingehend vornehmen, dass Professionelle durchaus eine aktive Rolle in der Förderung von Selbsthilfe übernehmen können, indem sie organisatorische, rein dienende Tätigkeiten übernehmen – wie die Bereitstellung und Reinigung von Gruppenräumen oder die Übernahme von Mietkosten für Selbsthilfegruppen. Professionelle dürfen aber nicht exekutive oder leitende Aufgaben in der Selbsthilfe innehaben.

2: Robert-Koch-Institut (2004) Selbsthilfe im Gesundheitsbereich

3: Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen: Gutachten Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen 2000/2001. Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit, Band II. Bundestagsdrucksache 14/5661

4: Vogel R (1990) Gesprächs-Selbsthilfegruppen. Interviews mit Aussteigern und Dabeigeblienen. Dissertation an der TU Berlin. Fachbereich Gesellschafts- und Planungswissenschaften, Berlin

5: Alf Trojan (2010). Patientenselbsthilfe als Akteur in der Gestaltung und Verbesserung des Gesundheitswesens. In: Gerlinger, T. Kümpers, S. Lenhardt, U. Wright, M.T. (Hg) Politik für Gesundheit. Fest- und Streitschrift zum 65. Geburtstag von Rolf Rosenbrock. Bern: Huber.



Das Schöneberger Modell zur Versorgung von Menschen mit HIV/AIDS in Berlin

Das Schöneberger Modell ist ein Netzwerk von Berliner Gesundheitseinrichtungen, die das gemeinsame Ziel verfolgen, die Versorgung von Menschen mit HIV/AIDS zu optimieren.

Dieser Vernetzungsgedanke geht zurück in die frühen 80er Jahre und ist untrennbar mit dem damaligen Chefarzt der Infektiologie des AVK, Professor Dr. Manfred L'Age verbunden. L'Age adaptierte damals ein Versorgungsmodell des General Hospital in San Francisco, das 1986 zusammen mit der Berliner Aids-Hilfe und den Gesundheitsämtern als Schöneberger Modell eingeführt wurde. Hintergrund des Vernetzungsgedankens war der Umstand, dass BehandlerInnen sich mit dem noch weitgehend unbekanntem Krankheitsbild Aids und dessen vielseitigen Problemen überfordert fühlten. Dies lag zum einen in der medizinischen Komplexität des Krankheitsbilds zum anderen an den massiven psychologischen und sozialen Auswirkungen auf Menschen mit HIV/AIDS. Ärzte sahen sich neben den offenen medizinischen Fragen mit der Situation der Angehörigen-

beratung konfrontiert, die neben der Beratung und Aufklärung über die medizinischen Implikationen das gesamte Spektrum der Lebensweise der an Aids-Erkrankten offenbarte. Eltern erfuhren oft erst durch die Aids-Erkrankung von der Homosexualität ihres Sohnes oder den Drogenkonsum ihrer Tochter. Gleichzeitig starben die PatientInnen an Aids, ohne dass irgendeine realistische Hoffnung auf medizinisch-therapeutisch greifende Interventionen auch nur annähernd in Sichtweise waren. Die einzige Lösung bestand in einer interdisziplinären Zusammenarbeit von Medizinern untereinander und fachfremden assoziierten Berufsfeldern.

Das AVK vernetzte sich mit den Pflegediensten, den Aids-Beratungsstellen der Gesundheitsämter und der Berliner Aids-Hilfe, die im Schöneberger Modell eine Schlüsselfunktion einnahm.

Mitarbeiter der BAH gingen auf die Stationen und ergänzten die medizinische Versorgung durch Begleitungs- Betreuungs- und Beratungsangebote für Menschen mit HIV/Aids und deren An- und Zugehörige.

Aus dem Schöneberger Modell ergab sich ein Netz, das sich schnell vergrößerte: heute stellen Vivantes-AVK, Charité, die Praxen des Arbeitskreises niedergelassener Ärzte, die Einrichtungen des LaBAS und die Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung eine bundesweit einmalige Versorgungsstruktur für Menschen mit HIV und Aids bereit.

Im Rahmen dieses Netzwerks unterstützt die Berliner Aids-Hilfe Menschen mit HIV/Aids durch akzeptierende Vorortarbeit in den Vollzugsanstalten und den genannten Krankenhäusern, mit denen ein Kooperationsvertrag besteht. Die BAH nimmt an interdisziplinären Stationsbesprechungen der Kliniken teil und stellt Fortbildungsangebote für Fachpersonal in der HIV-Versorgung bereit. Die BAH arbeitet eng mit dem Arbeitskreis AIDS Niedergelassener Ärzte zusammen. Ärzte verweisen an Angebote der BAH, umgekehrt kann die BAH Ratsuchenden hilfreich bei der Arztsuche, ausgerichtet

an den spezifischen Bedürfnissen zur Seite stehen. Im Rahmen von Vortragsveranstaltungen, wie der Medizinischen Reise, bilden ÄrztInnen des Arbeitskreises Menschen mit HIV/Aids und MultiplikatorInnen fort und liefern dadurch einen wesentlichen Beitrag im Rahmen des Empowerments HIV-Positiver. Die Arbeit der BAH im Schöneberger Modell wird wesentlich getragen durch das ehrenamtliche Engagement der insgesamt 240 freiwilligen MitarbeiterInnen der BAH, die in den verschiedenen Tätigkeitsbereichen arbeiten und das Modell mit Leben füllen.

Jens Ahrens



Freunde im Krankenhaus – FriKS

Mittwochstreff und Café Viktoria

Beschreibung des Angebots

Die Freunde im Krankenhaus, FriKS, sind ein ehrenamtlicher Besuchsdienst für Menschen, die auf den beiden HIV-Stationen des Auguste Viktoria Krankenhauses (AVK) liegen. In den tristen Aufenthaltsräumen der HIV-Schwerpunktstationen schaffen die beiden ehrenamtlichen Teams 52 Mal im Jahr eine wohltuende Café-Atmosphäre, in dem sie ein besonderes Kuchenbuffet vorbereiten und die Patienten zu Gesprächen und gedanklichem Austausch motivieren. Patienten, die das Krankenzimmer nicht verlassen können, werden auf ihren Zimmern besucht.

Frank Löbbert, Teamsprecher, und Brigitte Menschel, Teamsprecherin, beschreiben die besondere Situation im Krankenhaus so: „Manche PatientInnen haben gerade die Neudiagnose bekommen, mit allen Sorgen und Ängsten, die damit verbunden sind. Andere haben schwere Krankheitsverläufe und Komplikationen und

verlieren in dieser Situation der körperlichen Versehrtheit ihren Lebensmut. Viele haben keine Freunde oder Familie mehr, die sich um sie kümmern könnten – oder es nicht wollen. Wir helfen durch Reden, manchmal durch Händchenhalten und immer mit menschlicher Wärme.“ - „Wir haben ein offenes Ohr für die Probleme der Patientinnen und Patienten und geben Tipps, an wen sie sich wenden können oder stellen Kontakte zu anderen Hilfsangeboten her. Im Mittelpunkt stehen die Bedürfnisse der einzelnen Menschen, das kann auch mal ein Rollstuhlspaziergang im Garten oder eine Currywurst an der Ecke sein.“

Entstehungsgeschichte

In den 90er Jahren hatte Hajo Neetzel, selbst Patient im AVK, die Idee, ein sonntägliches Patientencafé einzurichten. Er verstarb 1990 und zwei seiner Freunde, Giuseppe Granito und Rolf Wagner, setzten seine Idee um. Sie erhielten das o.k. dazu von Prof. L' Age und die finanzielle Unterstützung von der Berliner Aids-Hilfe. Bald hatten sie 30 Mitstreiter an ihrer Seite, darunter die Wirtin der „Kleinen Philharmonie“ Frau Wanda Vrubliskaite. Mittlerweile hatte die Berliner Aids-Hilfe hauptamtliche Mitarbeiter im AVK und Klinikum Steglitz vor Ort im Einsatz. Das Sonntagscafé wurde „Café Viktoria“ getauft. Immer wieder verstarben HelferInnen des Teams, sodass sich die Gruppe unter der Koordination von Thomas Oh und Lars Vestergaard in der BAH versammelte. 1998 übernahm eine Gruppe der FriKS die Organisation des Cafés. In dieser Zeit verstarben zahlreiche viele Menschen, viele von ihnen wurden auf ihrem letzten Weg von den Krankenhausmitarbeitern begleitet. Um auf diesen hohen Bedarf angemessen antworten zu können, verankerten Lars und Thomas diese neue Form der ehrenamtlichen Tätigkeit in der Aids-Hilfe-Arbeit.

So entstand 1996 auf der Intermediärstation (IMS) des AVK ein ehrenamtlicher Besuchsdienst der FriKS. Die gute Zusammenarbeit zwischen Medizinern, Pflege-

kräften, Physiotherapeuten, Psychologen, Sozialarbeitern, dem Hospizdienst TAUWERK und den FriKs war und ist die Grundlage für die Betreuung der PatientInnen. Eine erste, 16-köpfige Gruppe, von FriKs besuchte an drei Tagen in der Woche die PatientInnen, die mitunter bis zu eineinhalb Jahre auf der Station liegen mussten. 2004 wurde sie geschlossen. Seitdem bieten die FriKs im Haus 12 den Mittwochstreff an.

Perspektive

Solang Aids nicht heilbar ist und es keinen Impfstoff, müssen wir davon ausgehen, dass Menschen mit HIV und Aids auch stationär behandelt werden müssen. Da der Aufenthalt im Krankenhaus immer einen Einschnitt im Leben bedeutet, werden nach wie vor Menschen benötigt, die sich der Ängste und Sorgen der Kranken annehmen. Das Modell der „Freunde im Krankenhaus“ hat sich außerordentlich bewährt und vielen Menschen Entlastung und Hilfe gebracht. In Zeiten, in denen Einsparungen am Personal an der Tagesordnung sind, ist es wünschenswert, wenn die FriKs mit verstärkter women- and men-power vergleichbare Angebote auch in anderen Kliniken offerieren könnten.

Thomas Oh

Koordinator Freunde im Krankenhaus



Beratung im Krankenhaus

Zwei hauptamtliche Mitarbeiter der BAH beraten wö-
chentlich die PatientInnen auf den HIV-Stationen des
Auguste-Viktoria-Krankenhauses (AVK) in Berlin Schö-
neberg. Dies geht auf die Initiative des ehemaligen
Chefarztes Professor Manfred L'Age zurück, der in den
80er Jahren das „Schöneberger Modell“ aufbaute.

Nach wie vor erfahren viele Menschen erst im Kran-
kenhaus von ihrer HIV-Infektion. Dann sind sie meistens
schon im Aids-Vollbild und haben einen hohen Bedarf
an Informationen und bedürfen der Unterstützung. Dies

geben, mit welchen Schwierigkeiten Patienten sich an
uns wenden.

Der 28-jährige J. hatte schon seit sechs Jahren den
Verdacht, dass er HIV-positiv sein könnte. Aber erst als
er eine schwerwiegende Hirnhautentzündung bekam,
war es ihm nicht mehr möglich, dies weiter zu verdrän-
gen. Leider konnte er sich durch die Erkrankung sehr
schlecht artikulieren. Sein Freund und seine Eltern wa-
ren ebenfalls sprachlos – sie ahnten nichts von alldem.
An uns war es nun, in Js Sinne mit dem Lebenspartner,
den Eltern und auch mit dem Arbeitgeber (Fluggesell-
schaft) zu sprechen. Nach der Entlassung aus der Kli-
nik haben wir ihn in eine Schwerpunktpraxis und in eine
geeignete Reha-Klinik vermitteln können. Leider verließ
ihn sein Freund. Dieses emotionale Vakuum konnten
wir mit einer ehrenamtlichen Emotionalen Begleitung
aus der BAH lindern. Auch die Suche nach einer behin-
derten gerechten Wohnung sowie die Antragstellung
von EU-Rente, Pflegegeld und Schwerbehinderung



Seit 1999 setze ich mich gerne ein, gemeinsam mit der
Berliner Aids-Hilfe gegen Intoleranz und Ausgrenzung
gegenüber HIV-infizierten Menschen zu kämpfen. Auch
muss man trotz Aufklärung unaufhörlich daran erinnern,
dass die Krankheit noch nicht heilbar ist. Deshalb ist
Prävention so unbedingt notwendig.

Barbara Schöne



gilt auch für ihre An- und Zugehörigen. Aber auch Lang-
zeitpositive, die wiederholt in stationärer Behandlung
sind, kommen auf das Beratungsangebot zurück.

Parallel zur Beratung im AVK wurde auch die Beratungs-
Kooperation mit dem Benjamin-Franklin Uniklinikum
und der Charité aufgebaut. Daneben besuchen die Be-
rater auch auf Anfrage Patienten in anderen Kranken-
häusern. Eine nicht außergewöhnliche Geschichte aus
unserem Beratungsalltag im AVK soll einen Eindruck

konnten durch KollegInnen der BAH bearbeitet wer-
den. J. geht es heute viel besser. Er wird betreut durch
das FELIX-Pflegeteam der BAH und fährt jährlich mit zur
Krankenreise nach Oberlethe, wo er sich letztes Jahr
verliebte und einen neuen Freund fand.

Die Berater der BAH im Krankenhaus sind Thomas OH
und Lars Vestergaard.



Felix Pflegeteam

Als in den achtziger Jahren die Zahl der Patientinnen und Patienten mit HIV und Aids stieg, wurden neue Ansätze für die ambulante Pflege der an Aids Erkrankten gesucht. Durch die damalige Hilflosigkeit traditioneller ambulanter Pflegedienste und Sozialstationen notwendig geworden, erstellten Menschen aus Gesundheitsberufen, die teilweise selbst von HIV und Aids betroffen waren, Pflegekonzepte auf der Grundlage von Fach-, Betroffenen- und Selbsthilfekompetenz.

Vor diesem Hintergrund wurde im Jahr 1993 das „FELIX Pflegeteam der Berliner Aids-Hilfe e.V.“ gegründet. Einer der ersten Patienten war ein an Aids erkrankter schwuler Berliner Künstler, von dessen Pseudonym „Fehl-X“ sich der Name des neu gegründeten Pflegedienstes ableitet. Zunächst versorgten etwa sechs MitarbeiterInnen drei bis vier PatientInnen, teilweise rund um die Uhr. Jedoch wurde Anfang des neuen Jahrtausends der Kostendruck für die kleine Pflegestation so groß, dass man sich im Jahre 2004 entschloss, mit dem „HIV e.V.“ (Hilfe, Information, Vermittlung), der bereits seit 1987 die häusliche Pflege von an Aids erkrankten schwulen Männern gewährleistete, zu fusionieren. Daraus entstand die „FELIX Pflegeteam gGmbH“. Die Berliner Aids-Hilfe e.V. hat derzeit 24% der Anteile an der FELIX Pflegeteam gGmbH, die heute unter der Geschäftsführung von Peggy Coburger und Christian Thomas und der Pflegedienstleitung durch Michael Münch PatientInnen in vielen Berliner Bezirken versorgt.



felix
Pflegeteam

Die FELIX Pflage team gGmbH ist ein ambulanter Spezialpflagedienst, der sich die ganzheitliche Pflage von Menschen mit HIV-Infektion, Hepatitis, sowie onkologischen und psychiatrischen Erkrankungen zur Aufgabe gemacht hat. Ziel ist es, den PatientInnen ein größtmögliches Maß an Lebensqualität und Selbstständigkeit unter der Voraussetzung von Anerkennung, Respekt und Vertrauen zu ermöglichen. In Vernetzung mit Schwerpunktpraxen, spezialisierten Tageskliniken, Wohnprojekten für Menschen mit HIV und Aids oder psychiatrischen Erkrankungen, Hospizdiensten, sowie der Berliner Aids-Hilfe e.V. kann den Menschen, die von der FELIX Pflage team gGmbH unterstützt, betreut, oder gepflegt werden ein hohes Maß an Selbstbestimmung und Autonomie gewährleistet werden.

defekte zurückgebildet und das Eintreten sogenannter HIV-assoziiertes lebensbedrohlicher Erkrankungen, wie z.B. Lungenentzündungen, vermieden werden. Nichtsdestoweniger existiert immer noch kein Heilmittel für das HI-Virus. Vielmehr hat sich die HIV-Infektion zunehmend zu einer chronischen Erkrankung entwickelt, was sich auch in der Pflage widerspiegelt. Nicht zuletzt gilt es, die gesamte bio-psychoziale Situation der zu pflgenden Personen zu begreifen, dieses Wissen in den Pflagealltag zu integrieren und die PatientInnen zu befähigen, Selbsthilfe zu leisten.



weil es lebenswichtig ist, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen, und weil sich jedes Jahr wieder Menschen in Berlin infizieren, weil sie nicht oder schlecht informiert sind. Ich will vor allem dazu beitragen, dass die Positiven nicht vergessen werden. Auch hier hilft Information gegen Ausgrenzung und Diskriminierung.

Renate Künast



Menschen, unabhängig von ihrer Herkunft, ihres Glaubens, ihres Geschlechts, ihrer sexuellen Orientierung oder ihres Lebensstils, werden in die Pflage und Versorgung aufgenommen. Viele PatientInnen sind homosexuell oder DrogengebraucherInnen. Die mittlerweile rund 65 MitarbeiterInnen sind examinierte Gesundheits- und KrankenpflgerInnen, hauswirtschaftliche Fachkräfte und eine Sozialarbeiterin.

Durch die medikamentöse Kombinations-, oder auch antiretrovirale Therapie, die seit 1996 zur Verfügung steht, ist es möglich die Lebensdauer, aber auch -qualität der an HIV erkrankten Menschen deutlich zu erhöhen. Mittlerweile können bereits ausgebildete Immun-

Emotionale Begleitung

Beschreibung des Angebotes

Die ehrenamtlichen emotionalen Begleiterinnen und Begleiter unterstützen HIV-positive bzw. an Aids erkrankte Menschen in Ihrem Alltag. Es werden Menschen in verschiedensten Lebenssituationen im individuellen Einzelkontakt begleitet. Durch die Therapieerfolge der modernen Behandlungsmethoden bedeutet Leben mit HIV heute zwar häufig nicht schwer zu erkranken, aber nicht jeder Behandlung gelingt es ein gutes und beschwerdefreies Leben zu gewährleisten. Beratung und Begleitung in der Aids-Hilfe ist vielschichtiger geworden,

der Tod ist in den Hintergrund gerückt und verliert an Bedeutung, Krankheit ist berechenbarer geworden und bleibt trotzdem unberechenbar und kann in eine tiefe Krise führen. Wenn wir heute Menschen emotional begleiten, begleiten wir sie immer öfter auf Zeit, nicht bis zum Tod, sondern bis eine gewisse Stabilität in ihr Leben eingekehrt ist.

Stellvertretend für die vier Supervisionsgruppen beschreiben die Teamsprecher Angelika Pabst, Gerd Walther, Sybille Förschner-Delling und Heinrich Zur-Lienen ihre Arbeit in der BAH:

Angelika:

„Ich habe in der Aids-Hilfe viel Neues kennen gelernt und Einblicke in verschiedene Lebenswelten bekommen. Ich bin stolz, eine Mitarbeiterin der BAH zu sein.“



Gerd:

„Eine Bereicherung für mein Leben. Ehrenamtliche Arbeit in der Aidshilfe ist auch politische Arbeit. Sie hat eine gesamtpolitische Bedeutung.“

Sybille:

„Ich habe viel Glück in meinem Leben gehabt und möchte nun anderen etwas geben. Aidshilfe wurde ein wichtiger Teil meines Lebens.“

Heinrich:

„Aidshilfe-Arbeit ist mir eine Herzenssache und bedeutet mir sehr viel.“

Entstehungsgeschichte

Als in den 80er Jahren die Krankheit Aids in unser Leben trat und ein schnelles Handeln, Reagieren und Eingreifen notwendig wurden, waren es vor allem die Betroffenen, deren Angehörige und Freunde, die sich dieser Herausforderung stellten. Solidarisches Handeln schien die einzige Möglichkeit, um dieser menschlichen Katastrophe etwas entgegenzusetzen. So kam durch die Krankheit Aids eine neue Form der „Sterbebegleitung“ auf: das Buddy-System, welches seine Ursprünge in der Shanti- Bewegung in den USA, genauer in San Francisco hat. Buddies wurden zu Weggefährten schwerstkranker Menschen, zu verlässlichen emotionalen Begleitern bis hin zum Tod. Der Geist dieser Bewegung ist bis heute in den Aidshilfen zu spüren.

Veränderungen / Perspektive

Nach fast 30 Jahren HIV und Aids und 25 Jahre nach Gründung der Berliner Aids-Hilfe sind Solidarität, Respekt und Nächstenliebe immer noch die Grundsäulen der Aidshilfearbeit. Auch wenn sich in den letzten drei

Jahrzehnten viel verändert hat, so ist diese Grundhaltung geblieben. Die Emotionale Begleitung von Menschen mit HIV und Aids ist - trotz großer Verbesserungen in den Therapien - immer noch ein wichtiger Bestandteil der Hilfsangebote der BAH.

Auch wenn Sterbebegleitung selten geworden ist, bleibt sie doch Bestandteil der Begleitungsarbeit. Aids ist immer noch tödlich und nicht heilbar. Neben medizinischen Fragen spielen heute aber auch Themen wie Sozialrecht, Wohnungs- und Unterkunftsprobleme eine große Rolle. Wir profitieren von den Erfahrungen der letzten 25 Jahre und sind angekommen im Leben mit HIV. Heute heißen die Herausforderungen: Leben mit dem Virus, Therapiebegleitung und Unterstützung, Umgang mit Armut und sozialer Not. Auch in Zukunft wird die Emotionale Begleitung daher als Hilfe in Krisensituationen, Begleitung aus der Isolation und Unterstützung in schwierigen Lebensphasen ein wichtiger Pfeiler der Berliner Aids-Hilfe bleiben.

Markus Wickert

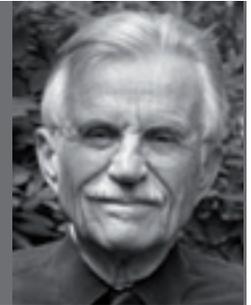
Koordinator Emotionale Begleitung

unARTig



Die BAH ist eine
wichtige Institution.
weiter so!

Prof. Dr. Manfred L'age



Beratung zu ART und medizinischen Fragen bei HIV / Aids

Die medizinische Seite der HIV-Infektion ist komplex und wirft für Menschen mit HIV und auch die Zugehörigen viele Fragen auf: Wie ist der Krankheitsverlauf? Wann sollte mit einer Therapie begonnen werden, welche Nebenwirkungen gibt es? Wie ist es zu schaffen, lebenslang Medikamente zu nehmen, und was bedeuten die vielen Laborwerte, die die ÄrztInnen feststellen?

Die Menschen kommen in unterschiedlichen Lebensphasen in die medizinische Beratung: Einige kommen in einer Krisensituation nach Erhalt eines positiven Testergebnisses. Andere stehen vor der Entscheidung eines möglichen Therapiebeginns und nutzen die medizinische Beratung zur informierten Entscheidung. Eine dritte Gruppe von Ratsuchenden lässt sich im Rahmen einer Therapieumstellung beraten. Die medizinische

Beratung erfolgt in Ergänzung zum ärztlichen Gespräch und beantwortet in aller Ruhe offene Fragen von Laborwerten über Therapiebeginn bis zum Nebenwirkungsmanagement. Dieses sekundärpräventive Beratungsangebot möchte HIV-positive Menschen in ihrem eigenen Coping unterstützen und eigene Strategien zur Gesunderhaltung befördern.

Die Beratungsstandards wurden von den großen Aids-Hilfen gemeinsam entwickelt und mit dem Label „unARTig“ versehen. Das Wortspiel soll dazu einladen, sich mit der ART auseinanderzusetzen, ohne jedoch „artig“ ärztlichen Anweisungen zu folgen, sondern zu einer informierten Haltung zur HIV-Therapie zu finden.

Jens Ahrens berät zu ART und medizinischen Fragen zu HIV/Aids in der BAH.



Die Krankenreise der Berliner Aids-Hilfe

Jedes Jahr an einem Sonntagmorgen im Sommer fährt ein großer Reisebus vor der Meinekestraße 12, dem Sitz der Berliner Aids-Hilfe, vor. Er wird schon sehnsüchtig erwartet von Menschen, die zwischen Koffern

und Taschen stehen oder auch in Rollstühlen sitzen: Es ist wieder Zeit für die Krankenreise, ein in Europa einzigartiges Projekt, konzipiert von Lars Vestergaard von Laustsen als ein Angebot für schwer an Aids Erkrankte. Die Fahrt gibt es seit 1992. Zwischen 20 und 30 Patienten werden eine Urlaubswoche lang von einem Team begleitet, das aus einem Arzt, vier Krankenpflegern, einem Masseur und zwei Mitarbeitern der BAH besteht.

Die Teilnehmer der Reise kommen alle aus Berlin oder dem angrenzenden Umland und werden durch Mund-

propaganda, Plakate und Prospekte sowie durch die Vernetzung zwischen der Berliner Aids-Hilfe und einigen Krankenhäusern der Stadt auf das Angebot aufmerksam gemacht. Neben vielfältigen Folgeerkrankungen einer fortgeschrittenen HIV-Infektion sind auch psychische Belastungen, Vereinsamung, Depression oder die Entlastung eines pflegenden Familienangehörigen Gründe, um einen anfragenden Menschen auf die Teilnehmerliste zu setzen.

Der Großteil der anfallenden Kosten kommt durch Spenden und Sammlungen zusammen. Nach intensiver Suche fand sich mit dem Hof Oberlethe, nahe bei Oldenburg gelegen, eine einzigartig für das Projekt geeignete Unterkunft: Ein zu einem buddhistischen Tagungshaus umgebauter Bauernhof mit gemütlichen Einzelzimmern - einige davon rollstuhlgeeignet -, Gemeinschafts- und Meditationsräumen, einer Sauna, einem großen Park, einem Badesee hinterm Haus und einer auf die Bedürfnisse schwer erkrankter Menschen immer aufs Neue eingehenden Küche. Mitten in einer landwirtschaftlich geprägten Umgebung gelegen, ist doch in wenigen Kilometern Entfernung eine gute medizinische Infrastruktur vorhanden, ein Labor führt alle nötigen Untersuchungen durch, und für Notfälle steht die Uniklinik Oldenburg zur Verfügung.

Für Mobilität vor Ort stehen der BAH- eigene Kleinbus sowie ein neunsitziger Mietwagen bereit. So können Ausflüge unternommen werden, und der begleitende Arzt erreicht jederzeit die medizinischen Einrichtungen Oldenburgs.

Auf dem Hof angekommen, wird ein Raum zum „Behandlungszentrum“ umfunktioniert, ein anderer wird Massage- und Wohlfühlounge. Jeden Abend stehen Entspannungsmeditationen auf dem Programm. Einen wichtigen Programmpunkt stellen die gemeinsam eingenommenen Mahlzeiten dar, denn einige der Teilnehmer essen meist einsam zu Hause – oder haben es überhaupt aufgegeben, für sich allein nahrhaft zu kochen. Während einiger Jahre wurden im benachbar-

ten Pferdestall Reitnachmittage angeboten, an denen auch soweit als möglich die Rollstuhlfahrer teilnehmen konnten. In letzter Zeit gab es Kanufahrten und Qi-Gong-Kurse. Die Auswirkungen waren zum Teil beachtlich, halfen sie doch Menschen, die sich kaum noch sportliche Bewegung zugetraut hatten, zu einem neuen Körpergefühl. Einige ließen vorsorglich mitgebrachte Rollstühle stehen und vertrauten wieder ihren eigenen Beinen. Und spätestens ein mit breitem Lächeln von einem Rollstuhlfahrer gesagtes „Herrlich!“ oder „Wunderschön!“ beim gemeinsamen Schwimmen im See gibt dem Betreuersteam das Gefühl, an einer großartigen Sache mitzuarbeiten.

Während in den Anfangsjahren des Projekts ein großer Teil der mitfahrenden Patienten im Laufe des folgenden Jahres starben, fragen heute viele: „Ihr nehmt mich doch auch im nächsten Jahr wieder mit, oder?“ Und wer im Großstadtalltag sonst nie die Möglichkeit bekommt, Berlin zu verlassen, erfährt im Folgejahr natürlich zuerst, an welchem Datum es diesmal losgeht!

Thomas Beier Merkert

„...doch die Verhältnisse,
die sind nicht so.“

Anmerkungen zur Strukturellen Prävention

„Wir vertreten das Konzept der Strukturellen Prävention, nach dem Maßnahmen der Verhaltensprävention (Individualität) mit Maßnahmen der Verhältnisprävention (Lebensverhältnisse) abgestimmt ineinandergreifen und primär-, sekundär- und tertiärpräventive Angebote einander sinnvoll ergänzen.“

Kennzeichnend für unsere Zielgruppen sind gesellschaftliche Marginalisierung und Diskriminierung. Der Zugang zu Versorgungsangeboten wird durch die Schaffung vielfältiger Barrieren erschwert. Es gilt daher, durch gesellschaftspolitische Einflußnahme die Verhältnisse zu verbessern und bedarfsgerechte Strukturen einzufordern. Die Solidarität mit und Akzeptanz von HIV-positiven und an Aids erkrankten Menschen in allen Bereichen zu stärken ist uns dabei ein wichtiges Ziel.“

So wird in dem Leitbild der Berliner Aids-Hilfe (Stand 2002) die *Strukturelle Prävention* als ein tragendes Prinzip ihrer Arbeit benannt und daraus folgende Arbeitsaufträge formuliert. Dass die Berliner Aids-Hilfe dieses Jahr 25 Jahre alt wird, gibt mir den willkommenen Anlass, einige Anmerkungen zur Begrifflichkeit und Problematik dieses Prinzips zu machen.

Die von der DAH entwickelte HIV-bezogene Strukturelle Prävention bildet eine gedankliche Einheit, die sich einerseits in die Bereiche Primär-, Sekundär- und Tertiär-Prävention unterteilt, andererseits in die (individuelle) Verhaltens- und in die Verhältnisebene.

Verhaltens- und Verhältnisprävention befinden sich in einem Verhältnis der gegenseitigen Beeinflussung, sind daher immer zusammen zu denken. Die einzelnen präventiven Interventionen lassen sich jedoch stets in ihrer Zielrichtung einer der Ebenen zuordnen, mag es auch „Nebenwirkungen“ auf einer weiteren Ebene geben. HIV-bezogene Verhaltensprävention im engeren Sinn umfasst mediale und personalkommunikative Information und Aufklärung, Beratung und Begleitung.

Für eine effektive individuelle Verhaltensprävention ist dies notwendig, jedoch nicht hinreichend. Nur bei gefestigter Identität, hoher Selbstwertschätzung und günstigen Verhältnissen (allgemeines Bewusstsein, Gleichberechtigung, gesellschaftliche Teilhabe, Strukturen etc.) gelingt nachhaltige Prävention.

Die dazu erforderliche allgemeine Gesundheitsförderung und Verhältnisprävention muss nicht von den einzelnen Aids-Hilfen geleistet werden. Es muss jedoch sichergestellt werden, dass die dazu notwendigen örtlichen Angebote und Aktivitäten erfolgen. Nur so lassen sich Effektivität und Effizienz in der Verhaltensprävention erreichen.

Sowohl die Stärkung des Selbstwertgefühls und die individuelle Gesundheitsförderung als auch die Verhältnis-modifizierenden Interventionen der Strukturellen Prävention erweitern die individuelle Handlungskompetenz nicht nur in Bezug auf HIV, sondern auch auf (sexuelle) Gesundheit allgemein.

Man könnte die Strukturelle Prävention mit Rolf Rosenbrock auch „verhältnisgestützte Verhaltensprävention“ nennen, da alle Intervention, die eine Veränderung der Verhältnisse bewirken sollen, letztlich auf eine Veränderung des individuellen Verhaltens abzielen.

Dieser Begriff wird jedoch meines Erachtens der faktischen Gewichtung der Verhältnisse in Bezug auf individuelles Verhalten nicht gerecht.

In den Verhältnissen manifestieren sich die Diskriminierungen, Ausgrenzungen und Stigmatisierungen, die es dem einzelnen schwer oder unmöglich machen, sich gesundheitsfördernd zu verhalten. Dabei geht es nicht nur um die Diskriminierung von Infektion oder Krankheit, sondern auch und vor allem um die (oft zugeschriebene) Lebensweisen, die zu der Infektion geführt haben. Daher ist die Veränderung der Verhältnisse so eminent wichtig, wobei sich drei Handlungsebenen unterscheiden lassen, nämlich in die Mikro-, Meso- und Makro-Ebene:

1. Familie, Partner, Freunde
2. Peergroups, Communities, Lokalpolitik etc.
3. (Mehrheits-)Gesellschaft, Staat

Die Berliner Aids-Hilfe (wie alle regionalen AHs) kann auf der dritten Ebene der Verhältnisprävention – schon aus Ressourcen-Mangel – allein nur sehr eingeschränkt wirken. Auf dieser Ebene, z.B. bei dem effektiven Einbringen der Menschen- und Bürgerrechte sind Landesverband und Dachverbände in der Pflicht.



Mich beschäftigt die Diskussion über die gesellsch. Ausrichtung von Aids bereits seit den 80er Jahren in unterschiedlichen Funktionen. Die Herausforderungen ändern sich, aber unverändert ist Aids eine der großen sozialen und gesundheitspolitischen Aufgaben. Dazu brauchen wir eine starke Selbsthilfe.

Peter Kurth

Auf jeder Ebene lassen sich Einstellungs- und Verhaltensveränderungen erreichen (Solidarität, Integration, Normen etc), lassen sich Strukturen und Hilfe-Systeme schaffen. Für Aids-Hilfen ist die zweite Handlungsebene die politisch wichtigste, beinhaltet sie doch auch

Lobby-Arbeit, Vernetzung und Kooperation auf der regionalen Ebene.

Die Verhältnisprävention betrifft in den seltensten Fällen HIV oder andere sexuell übertragbare Krankheiten direkt, wie z.B. die Einrichtung von Druckräumen, Vereinbarungen mit Arbeitgebern oder Absprachen mit JVA's, wobei die Einrichtung und Aufrechterhaltung bestimmter Settings gemeint ist.

Für die BAH liegt das Hauptaugenmerk bei der Verhältnisprävention auf die Schaffung von Lebensverhältnissen, Strukturen und Organisationsmerkmalen, die auch für andere Krankheiten/gesellschaftliche Defizite erfolgreich waren oder sind.

In der Verhaltensprävention ist die personal-kommunikative (Beratung, Streetwork) nachhaltiger als die mediale Prävention. Hier wie auf den Arbeitsfeldern Begleitung und Selbsthilfestärkung sind zum Erreichen größerer Zielgruppen der Einsatz von ehrenamtlichen Helfern unabdingbar.

Diese zu motivieren, aus- und fortzubilden, effektiv einzusetzen bedarf es finanzieller Mittel und geeigneter Strukturen. Nur so können die spezifischen Hilfe-Systeme und Netzwerke aus dem und für den Nah- und Peer-Bereich aufgebaut werden, wie in der BAH so effektiv geschehen.

Solche Systeme aufzubauen ist Aufgabe (und Alleinstellungsmerkmal) von Aidshilfe als Selbsthilfe-Organisation, im Unterschied zum öffentlichen Gesundheitsdienst, der zudem nie zielgruppenspezifisch sondern nur zielgruppenorientiert agieren kann und damit weniger effektiv.

werden und zwar gerade im Zeitalter des „neuen“ Aids, was sehr oft zu einer individualisierten Sicht auf HIV führt und zu einer Entsolidarisierung.

Rainer Schilling

Die Bedrohung durch Aids wird als gesellschaftliches Problem kaum mehr wahrgenommen. Dabei ist sie unverändert hoch. Gerade jüngere Leute hatten die Krankheit für behandelbar und schützen sich nicht mehr. Ich versuche meinen Teil dazu beizutragen, dass Aids als gefährliche Krankheit nicht in Vergessenheit gerät.

Michael Flotho



Aufsuchende Arbeit, die in den Communities von Selbsthilfe-Organisationen geleistet wird, kann auf der Verhaltensebene sowohl allgemein gesundheitsfördernde und emanzipatorische Angebote, als auch primäre und sekundäre Prävention beinhalten. Aufsuchende Arbeit sollte immer auch die Verhältnisse im Blick haben.

Da es z.B. auch „vulnerable“ Settings für positive Schwule gibt, muss in der aufsuchenden Arbeit die Sekundär-Prävention ihren entsprechenden Platz haben. Primär-Prävention, die die Menschen mit HIV stigmatisiert oder ihnen allein die Verantwortung im sexuellen Geschehen zuweist, widerspricht dem Konzept der Strukturellen Prävention. Effektive Sekundär-Prävention geht auch in der aufsuchenden Arbeit immer einher mit Entstigmatisierung und Entdiskriminierung.

Diese Verhältnisprävention muss nicht zwangsläufig von denselben Personen/Institutionen gemacht werden, deren Hauptaufgabe es ist, dem einzelnen Menschen mit HIV und Aids beizustehen. Nur, es muss gemacht



Allgemeine offene Beratung

Alle Ratsuchenden, die persönlich in die Berliner Aids-Hilfe kommen, können an vier Tagen in der Woche ohne Termin die allgemeine offene Beratung nutzen. In die Beratung kommen sowohl Menschen mit einer HIV-Neudiagnose, als auch Menschen, die in den verschiedenen Phasen ihrer HIV-Infektion sind. Aber auch Partner/innen, Angehörige und Zugehörige suchen die Beratung mit ihren spezifischen Problemen auf.

Somit ist das Portfolio der Themen sehr breit und reicht von der Bereitstellung und Sicherung von Wohnraum und die Vermittlung von individuellen Hilfen über alle-

meine Fragen zu materiellen Unterstützungsmöglichkeiten wie Stiftungsanträgen und Beratungen zu den Angeboten der BAH bis hin zu Krisengesprächen, Informationen zur ärztlichen Versorgung in Berlin und Brandenburg sowie Reisebestimmungen in Urlaubsländer für Menschen mit HIV und Aids.

Die Berater/innen der BAH stehen den Besucher/innen ebenso mit Fragen zur individuellen Risikoeinschätzung sowie Übertragungswegen von HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten und dem medizinischen Verlauf der Infektion beratend zur Seite.

Bei speziellen Themen zum Sozialrecht oder der Schuldnerberatung verweisen die Berater/innen an die Kolleg/innen im Haus sowie an externe Angebote.

Zum Team der allgemeinen Beratung gehören Thomas Oh, Claudia Rey, Elisabeth Strothmann, Regina Banda Stein, Lars Vestergaard, Markus Wickert und Gert Wüst.

Telefonberatung

Beschreibung des Angebotes

Die ehrenamtlichen TelefonberaterInnen beraten AnruferInnen anonym zu Fragen zu HIV/Aids und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten. Der Griff zum Telefon ist oft der erste Kontakt zur Aidshilfe und bedeutet für viele Ratsuchende eine schnelle und gut erreichbare Entlastung: kompetente und einfühlsame BeraterInnen gehen individuell auf ihre Fragen ein, täglich von 12-22 Uhr unter 030-19 4 11.

Die ehrenamtlichen TelefonberaterInnen unterstützen Ratsuchende bei persönlichen Risikoeinschätzungen und Schutzmöglichkeiten, sie beraten und beruhigen aidsängstliche Menschen und verhelfen zu informierten Entscheidungen zum HIV-Test. Sie führen Krisengespräche bei Gewissenskonflikten und Untreue, sie haben offene Ohren in Fragen der sexuellen Orientierung und verweisen an andere Hilfsangebote in Berlin. Sie beraten Menschen mit HIV und deren Angehörige.

Edda Bahnemann, Dieter Fotschki und Olaf Ratzlaff beschreiben ihr Engagement als ehrenamtliche TeamsprecherInnen: „Es ist eine Herzensangelegenheit für mich, Menschen mit HIV und Aids zu beraten und zu helfen.“ „Unsere Gesellschaft hat mir in meinem Leben viele Entwicklungsmöglichkeiten eröffnet. Die ehrenamtliche Arbeit gibt mir die Gelegenheit, etwas zurückzugeben. Dass ich mir nebenbei immer wieder meinen Horizont erweitern und viele nette Leute kennen lernen kann, sind für mich auch eine starke Motivation, die Arbeit bei der Telefonberatung nun schon über 14 Jahre hinweg zu machen.“ „Die ehrenamtliche Telefonberatung gibt mir die Chance, mit Menschen direkt in Kontakt zu treten, diese über eine gesunde und lustbetonte Sexualität aufzuklären und ihnen damit Möglichkeiten für ein zufriedeneres Leben aufzuzeigen.“

Entstehungsgeschichte

Bereits bei Gründung der BAH im Jahr 1985 entsteht ein 24-Stunden-Beratungstelefon, an dem ehrenamtliche MitarbeiterInnen am Telefon zu Fragen zu HIV/Aids ansprechbar sind. Dieser Service für die Allgemeinbevölkerung ist von Beginn an eine Leistung, die das kurze Informationsgespräch ebenso beinhaltet wie das intensive Krisengespräch. Die Beratungsprozesse spielen sich in unterschiedlichen Themenfeldern der Primärprävention wie Safer Sex und Risikoeinschätzung, der Sekundärprävention wie Früherkennung und Test sowie der Tertiärprävention zu Therapie und Gesunderhaltung bei HIV und Aids ab.

Drei Jahre später, 1988, wird die bundeseinheitliche 19411 geschaltet, 1991 wird die Positivline eingerichtet, ein spezielles Telefonberatungsangebot von Positiven für Positive, die 1994 mit einer Frauenline ergänzt wird. Ab Ende der 90er Jahre dominieren Fragen zu Infektionsrisiken und eigener Risikoeinschätzung sowie Beratungen zum HIV-Antikörper-Test. Das anonyme Beratungstelefon ist nun von 10-24 Uhr besetzt. Die Telefonberatung erreicht seit Beginn eine breite Bevölkerungsschicht und in großer Zahl schwer erreichbare Zielgruppen wie heterosexuelle Männer und Freier. Seit 2008 ist das anonyme Beratungstelefon täglich von 12-22 Uhr erreichbar, Fragen zu anderen sexuell übertragbaren Krankheiten nehmen eine zunehmend größere Bedeutung in der Beratung am Telefon ein.

Veränderungen / Perspektive

Neben der wichtigen Aufgabe der Weitergabe präventiver Informationen und der beraterischen Unterstützung von Menschen, die von HIV bedroht sind und denen, die mit HIV/Aids leben, ist der Anruf über die 19411 häufig der erste Kontakt von Ratsuchenden zur Aidshilfe. Die 19411 kann daher auch ein Türöffner für Betroffene zu anderen Angeboten der Aids-Hilfen sein und für Werbung und Akzeptanz der Aidshilfen sorgen. Umso wichtiger ist die Qualität in der Telefonberatung,

mit der die ehrenamtlichen TelefonberaterInnen die Beratungsgespräche kompetent und einfühlsam führen können. Der Schwerpunkt der Beratung heute liegt in der Kompetenzvermittlung der individuellen Risikoeinschätzung für den einzelnen Ratsuchenden sowie des eigenen Schutzverhaltens vor HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten.

Claudia Veth

Koordinatorin Telefonberatung



Hilfe hinter Gittern – Beratung in Haft

Eine Beratung findet in Freiheit selbstverständlich ohne ungebetene Zuhörer und Zuschauer statt. Im Justizvollzug dagegen ist es eine Errungenschaft, Beratungsgespräche ohne Beisein eines Justizbeamten zu führen. In allen Berliner Vollzugsanstalten (Tegel, Charlottenburg, Plötzensee, Moabit, Justizvollzugskrankenhaus und Frauenhaftanstalt Lichtenberg) finden seit Ende der 80er Jahre Beratungen in Haft statt. Die HaftberaterInnen bieten Unterstützung in der Bewältigung des Haftalltages und bei der Vorbereitung der Haftentlassung, informieren und vermitteln in Fragen zur Gesundheit und der medizinischen Versorgung der HIV-Infektion in Haft, bemühen sich in Krisensituation schnelle adäquate Hilfe zu leisten, und vor allem die KlientInnen trotz ihrer eingeschränkten Möglichkeiten zu bestärken, ihre Angelegenheiten selbstverantwortlich zu regeln. Zusätzlich werden Infoveranstaltungen zu medizinischen und psychosozialen Themen für Inhaftierte und Bedienstete organisiert.

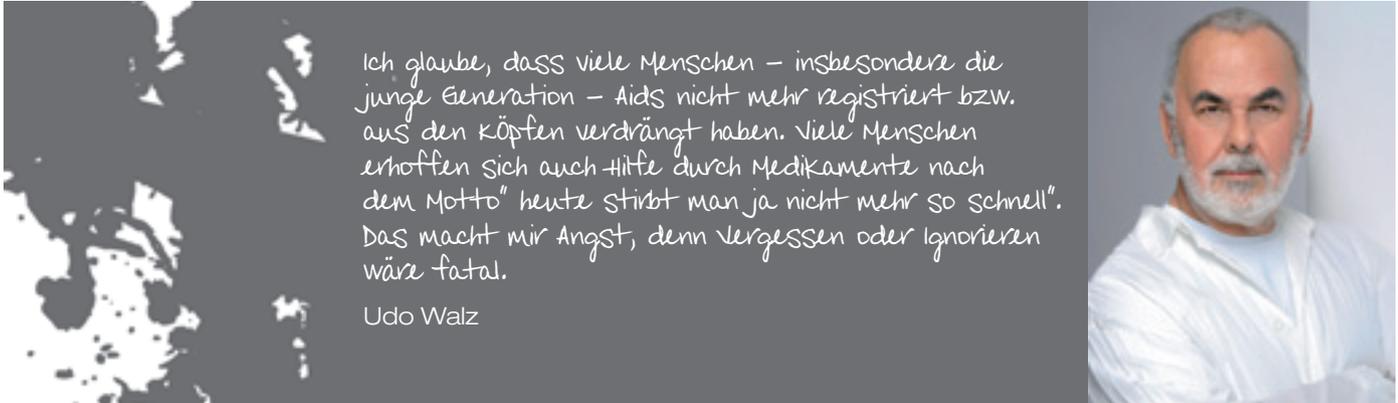
Von 1998-2004 führte die BAH das Modellprojekt „Spritzenvergabe im Berliner Justizvollzug“ durch. Von 2006-2007 richtete sich das Modellprojekt „Tattoo – Dauerhaft“ an Inhaftierte zur Prävention von HIV und Hepatitis im Strafvollzug. Zur Unterstützung besuchen und begleiten Ehrenamtliche in Form einer Emotionalen Begleitung Menschen mit HIV in Haft. Für DrogengebraucherInnen findet einmal wöchentlich eine Gesprächsgruppe statt, die von einem ehrenamtlichen Mitarbeiter der BAH geleitet wird.

Tobias verbüßte eine Freiheitsstrafe von drei Monaten wegen Diebstahls und befand sich das erstmals in Haft. Nach der ersten Woche hatte er erfahren, dass sein HIV-Testergebnis positiv ausgefallen war und re-

agierte geschockt – der Arzt war zwar freundlich, aber kurz angebunden und verwies ihn an die Aids-Hilfe. Da stand er nun - es gab niemanden, dem er sich anvertrauen konnte. In unserem ersten Gespräch brach alles aus ihm heraus – die Angst, wie es nun weitergehen würde, die Ohnmacht in Haft zu sein und nichts tun zu können als abzuwarten. Den Besuch der Haftberaterin, von „draußen“, empfand er als große Erleichterung und auch Abwechslung zu seinem tristen Haftalltag; die Informationen zu HIV und den Behandlungsoptionen waren für ihn hilfreich und auch beruhigend. In den regelmäßigen Gesprächen bekamen seine Vorstellungen von der Zeit nach der Haft Klarheit und auch Entscheidung.

Die MitarbeiterInnen für die Beratung in Haft sind Claudia Rey und Gert Wüst.

Emotionale Begleitung in Haft



Ich glaube, dass viele Menschen – insbesondere die junge Generation – Aids nicht mehr registriert bzw. aus den Köpfen verdrängt haben. Viele Menschen erhoffen sich auch Hilfe durch Medikamente nach dem Motto "heute stirbt man ja nicht mehr so schnell". Das macht mir Angst, denn vergessen oder ignorieren wäre fatal.

Udo Walz

Beschreibung des Angebots

Interview mit Heinrich Zur-Lienen, ehrenamtlicher Teamsprecher:

„Seit sechseinhalb Jahren arbeite ich ehrenamtlich für die BAH und gehöre dem Team emotionale Begleitung in Haft an. Zugleich bin ich Teamsprecher. Das Angebot der BAH in den Berliner Justizvollzugsanstalten emotionale Begleitung für HIV-Positive Gefangene anzubieten, wird von diesen gern angenommen. Durch unsere regelmäßigen Besuche ermöglichen wir es den Gefangenen, sich mit uns auszutauschen und auch über Dinge zu reden, mit denen sie weder mit ihren Mitgefangenen noch mit Mitarbeitern der JVA sprechen können oder wollen. Dieses Angebot der BAH lockert den eintönigen Haftalltag auf. Wir zeigen unseren Klienten auch Wege auf, um mit ihrer momentan schwierigen Lage fertig zu

werden. Die Doppelbelastung (HIV-Positiv und Inhaftierung) versuchen wir gemeinsam zu bewältigen. Zu unseren Klienten zählen hauptsächlich Menschen mit Drogenproblematik, aber auch schwule oder bisexuelle Menschen. Geprägt wird die Inhaftierung in Bezug auf die HIV-Problematik meist von Verschwiegenheit gegenüber Mitgefangenen und Mitarbeitern. Nach über 25 Jahren in Kenntnis der HIV-Problematik in Deutschland ist es für fast alle Gefangenen noch immer ein Makel in der JVA, mit dieser Krankheit infiziert zu sein.

Da ich selbst auch HIV-Positiv bin ist es für mich Ehrensache, mich ehrenamtlich und mit viel Herzblut bei der BAH zu engagieren und für andere Menschen mit einer HIV-Infektion da zu sein. Dieses Engagement gibt mir, aber hoffentlich auch meinen Klienten das Gefühl, nicht allein und isoliert mit dieser Infektion zu sein. Die BAH ist für mich in den letzten Jahren zu einem sehr wichtigen

Teil meines Lebens geworden und wird dies auch wohl bis zu meinem eigenem Tode bleiben. Sie ist Anlaufstelle für Probleme aller Art und sorgt mit ihren Hilfsangeboten für eine Erleichterung des Alltags aller HIV-infizierten Menschen in dieser 3,5 Millionen-Stadt.“

Entstehungsgeschichte

Seit Gründung der BAH war die Beratung und Begleitung von Menschen mit HIV/Aids in Berliner Haftanstalten ein wichtiger und stets ernst genommener Auftrag, da er Menschen in einer gesellschaftlich doppelt stigmatisierten Situation Hilfe bot: Menschen in Gefängnissen, die schwer krank waren; zum Teil drogenabhängig; oder gemieden/diskriminiert wurden, weil sie schwul waren; viele von ihnen ohne Freunde und Familie. Sich in diesem Bereich Unterstützung durch ehrenamtliche engagierte Menschen zu holen, lag sehr nah und schon bald begleiteten ehrenamtliche Kolleginnen und Kollegen eine/n HIV-positive/n Inhaftierte/n, in dem sie sie regelmäßig in Haft besuchten, sich Zeit für Gespräche, Sorgen, Ängste und Tränen nahmen, emotionalen Halt boten, Briefe empfangen und schrieben, die Welt draußen vor den Mauern ins Gefängnis holten, und Anteil nahmen am harten Haftalltag.

Auch wenn die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten für Menschen mit HIV/Aids in Haft modern und selbstverständlich geworden sind, an der sozialen und emotionalen Situation hat sich wenig geändert, sodass emotionale Begleitung genauso wichtig ist wie vor 25 Jahren.

Verlauf / Perspektive

Unser Wunsch und Ziel, dass Menschen mit HIV/Aids in Haftanstalten nicht ausgegrenzt werden und die nötige Unterstützung von allen Seiten erfahren, ist von Beginn an Teil unserer Motive in Haft tätig zu sein. Da sich dieser Wunsch/dieses Ziel jedoch bisher nicht komplett erfüllt haben und wohl auch nicht in naher Zukunft erfüllen

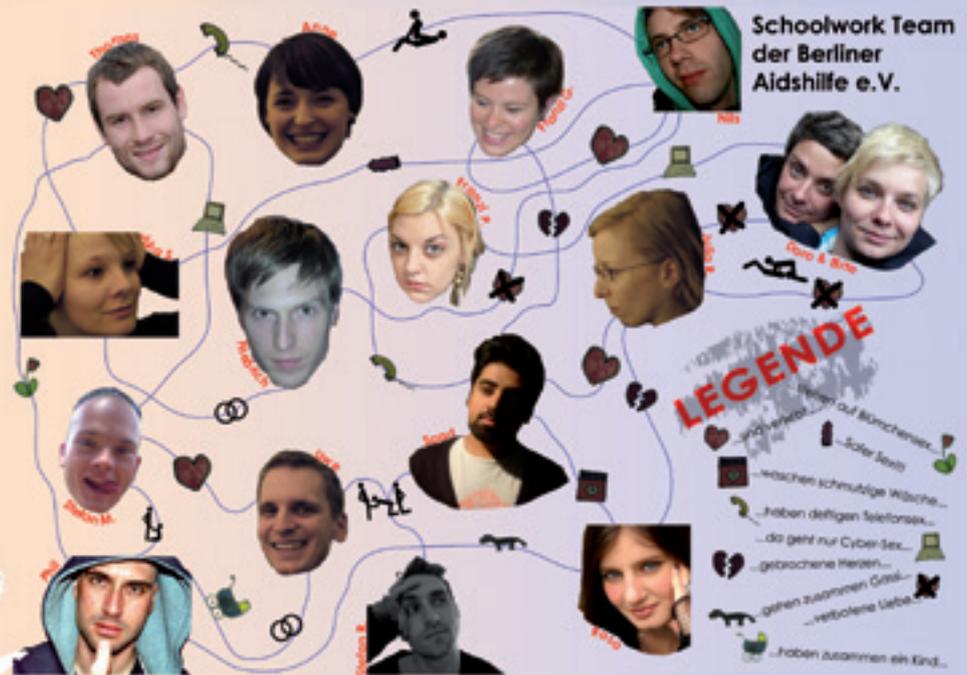
werden, wollen wir perspektivisch mit weiterhin so engagierten und großartigen ehrenamtlichen Kolleginnen und Kollegen HIV-positive Menschen in Haft verlässlich, verbindlich und solidarisch begleiten.

Claudia Rey

Koordinatorin Emotionale Begleitung in Haft



Schoolwork



Beschreibung des Angebotes

Das Schoolwork-Team der Berliner Aids-Hilfe bietet vielseitige, nachhaltige Prävention für und mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen zwischen 14 und 28 Jahren in Berlin an. Dem Peer-Education-Ansatz folgend ist das ehrenamtliche Team zwischen 20 und Anfang 30 und damit genauso alt oder nur wenig älter als die junge Zielgruppe. Das Kernkonzept der primärpräventiven Veranstaltungen vermittelt Wissen zu Infektionswegen zu HIV und anderen STIs, thematisiert Safer Sex und sensibilisiert für die Lebensrealitäten von Menschen mit

HIV und Aids. Darüber hinaus gibt es Raum für Themen der Jugendlichen wie Liebe, Freundschaft und Umgang mit der eigenen Sexualität und Schutzverhalten. Das Angebot richtet sich an Schulklassen, an außerschulische Gruppen und diverse Multiplikatorinnen sowie an junge Männer, die im Jugendarrest inhaftiert sind.

Um über die Gruppenangebote hinaus eine große Anzahl Jugendlicher anzusprechen, ist das Schoolwork zudem mit Informationsständen und mobilen Präventionsgruppen in jugendlichen Settings, zunehmend auch in der queeren Community vor Ort präsent. Das Team

ist in den Medien und auf wissenschaftlichen Veranstaltungen als ExpertInnen vertreten und stärkt damit die Präsenz der Jugendprävention nicht nur im Berliner Raum.

Entstehungsgeschichte

Die Geschichte des Schoolwork-Teams begann 1996 im Rahmen der Neuordnung der Berliner Präventionslandschaft. Die BAH hatte dadurch keinen weiteren Auftrag und keine finanziellen Mittel mehr für die Primärprävention. Die Aufklärung für Jugendliche über HIV/Aids, und andere sexuell übertragbare Krankheiten und die Sensibilisierung für unterschiedliche Lebenswelten und -weisen unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen musste daher überwiegend von ausgebildeten ehrenamtlichen MitarbeiterInnen getragen werden.

Bis heute wird die Jugendpräventionsarbeit nicht mit einer Regelfinanzierung von staatlicher Seite bedacht und ist damit von zweckgebundenen Spenden und der Förderung aus Drittmitteln abhängig.

Perspektive / Veränderungen

Vor dem Hintergrund verbesserter Behandlungsmöglichkeiten muss HIV-Prävention für Jugendliche – um Risikobotschaften glaubwürdig vermitteln zu können – wesentlich breiter ansetzen als noch vor einigen Jahren. Sie darf sich nicht auf die Frage der Kondombenutzung oder die Vermittlung biomedizinischen Grundlagenwissens zu HIV/STI beschränken, sondern muss die Themenbereiche Beziehung, Freundschaft, Liebe, Sexualität und Empfängnisverhütung sowie den Umgang mit Drogen oder das Bestehen schwierig erscheinender Lebenssituationen integrieren. Nachhaltig ist sie dann, wenn die Jugendlichen Kompetenzen erlangen, die es ihnen ermöglichen, einen offenen, selbstbewussten und Andere akzeptierenden Umgang mit Sexualität und unterschiedlichen Lebenswelten zu üben. Denn: Wissen allein schützt nicht vor HIV/STIs.

Prävention als Wissensvermittlung? Prävention als Kompetenzvermittlung! JA!

Thomas Wilke

Koordinator Schoolwork

online-Beratung

Die gemeinsame Online-Beratung der Aidshilfen beantwortet vertraulich, verlässlich und kompetent Fragen zu HIV, Hepatitis und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten über E-Mails.

Unter **www.aidshilfe-beratung.de** gelangen die Anfragen von Ratsuchenden anonym und geschützt per E-Mail oder im Einzelchat in einem Onlineportal an ein Team von 23 haupt- und ehrenamtlichen MitarbeiterInnen regionaler Aidshilfen aus ganz Deutschland.

Fragen über Infektionswege und Schutz vor HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen stehen im Vordergrund der Beratung. Das eigene Risikomanagement und Wissen über HIV-Tests werden im persönlichen E-Mailaustausch thematisiert, oft entsteht ein vertraulicher Beratungskontakt in mehreren E-Mails über einen längerfristigen Zeitraum. Wenn ein/e Ratsuchende/r HIV-positiv ist oder gerade mit einem positiven Tester-

gebnis konfrontiert ist, gehen die Online-Berater/innen einfühlsam auf die einzelne Konfliktsituation und die individuellen Fragen zum Leben mit HIV ein. Auf Wunsch werden die User auch von einem/r Mitarbeiter/in beraten, der selber HIV-positiv ist. Auch PartnerInnen und Angehörige von Menschen mit HIV finden in der Online-Beratung hilfreiche Unterstützung in ihren persönlichen Fragen.

Alle Online- BeraterInnen verfügen über ein fundiertes Wissen zu HIV/Aids und anderen sexuell übertragbaren Infektionen und bilden sich regelmäßig weiter. Zudem sind sie speziell für die Beratung im Internet geschult.

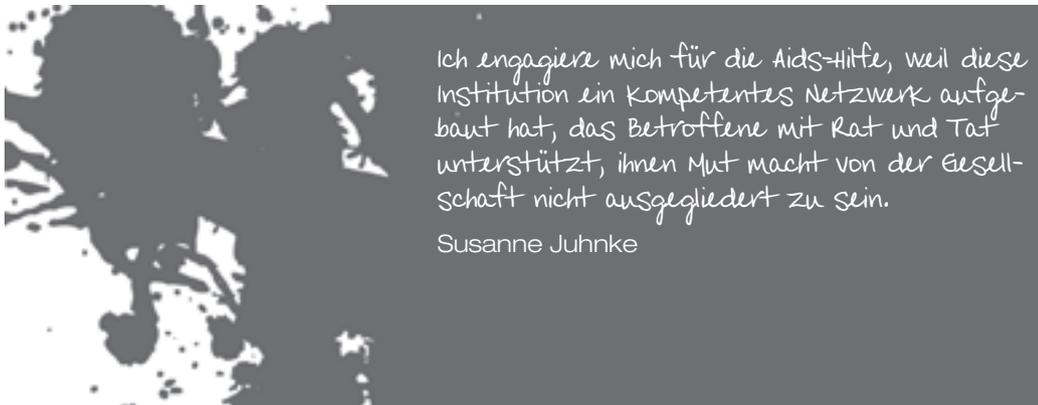
Onlineberaterin in der Berliner Aids-Hilfe ist Claudia Veth.



Für mich waren die Ignoranz, die Unwissenheit und das Wegleugnen die Gründe. Außerdem die brutale rhetorische Gewalt gegenüber Betroffenen, die sich angesteckt hatten, ohne zu der damaligen Zeit genaue Kenntnisse über die Krankheit und deren Gefahr zu haben. Nachdem der damalige Papst Aids als „Strafe Gottes“ bezeichnete, Peter Gauweiler – pardon Gauweiler – die Stigmatisierung in Form einer Tätowierung (Kamnte man das nicht schon aus den KZ-Lagern?) forderte, gab es und gibt es für mich bis heute kein Halten, mich schützend vor die in die Ecke gedrängten zu stellen.

Georg Preuße

Spezialberatung für Männer, die Sex mit Männern haben



Ich engagiere mich für die Aids-Hilfe, weil diese Institution ein kompetentes Netzwerk aufgebaut hat, das Betroffene mit Rat und Tat unterstützt, ihnen Mut macht von der Gesellschaft nicht ausgegliedert zu sein.

Susanne Juhnke



Zielgruppenspezifische Beratung hieß für die BAH von Anfang an, individuelle Lebenswelten zu berücksichtigen und in die Beratungssettings zu integrieren.

Das Motto „Eine für alle“ zum 15-jährigen Jubiläum hatte zur Folge, dass sich schwule Männer zu wenig berücksichtigt sahen. Darauf reagierte die BAH zum Einen mit dem schwulen Donnerstags-Brunch-Angebot – „Das kleine Schwarze“ - und zum Anderen mit der Einrichtung eines speziellen Angebots, bei dem schwule Männer, Männer, die Sex mit Männern haben, beraten.

Die Beratungsthemen sind vielfältig. Dabei ist die Beratung zu sexuellen Themen ein zentrales Thema. So finden Gespräche etwa über sexuelle Probleme nach einer bekannt gewordenen HIV-Infektion statt oder werden diskordante Paare zu Safer Sex-Praktiken beraten. Über sexuelle Probleme wie erektiler Dysfunktion unter der antiretroviralen Therapie sowie Schwierigkeiten mit Safer Sex kann hier vertraulich gesprochen wer

den. Auch andere sexuell übertragbare Erkrankungen sind Themen in den Spezialberatungen. Probleme bei der Pflege im häuslichen Bereich von Sozialstationen, die keine Erfahrungen mit MSM und deren Lebensweise haben, können angesprochen werden. Das Team vermittelt darüber hinaus zu weiteren Angeboten in der BAH und anderen Hilfeinrichtungen.

Ähnlich wie das vertrauensvolle Verhältnis die Grundlage für eine gute Behandlung zwischen ÄrztIn und PatientIn ist, ist das Gespräch „auf Augenhöhe“ mit einem Berater, dem das Leben in gleichgeschlechtlicher Partnerschaft und die schwule Szene vertraut sind, Voraussetzung für eine gelungene Beratung.

Berater in der Spezialberatung für Männer, die Sex mit Männern haben, sind Thomas Oh, Markus Wickert und Lars Vestergaard.

HIV-Antikörpertest Gesundheit?! – Wissen schafft Klarheit.

Seit 2007 bietet die BAH den HIV-Antikörper-Test speziell für Männer, die Sex mit Männern haben, an. In Kooperation mit den Zentren für sexuelle Gesundheit Charlottenburg und Schöneberg findet jeden Mittwochnachmittag das Testangebot in der BAH statt.

In den achtziger Jahren wurde der Test im Aids-Hilfekontext kritisch betrachtet, galt er als wenig hilfreich in der Primärprävention. Das positive Ergebnis wurde als „Bote“ eines vorangekündigten frühen Todes gesehen, da es nur unzureichend wirksame Medikamente gab.

Heute gilt der HIV-Test als wichtiges Instrument, vor allem in der Sekundärprävention. Die frühzeitige Erkennung einer HIV-Infektion bedeutet, entscheidende Schritte für ein langes Leben trotz und mit HIV führen zu können. Nur wer seinen aktuellen Gesundheitszustand kennt, kann sich gut vor Folgeerkrankungen schützen.

Durch die Behandlungsmöglichkeiten wird das Durchschnittsalter eines Menschen, der im Alter von 20 Jahren Kenntnis von seiner HIV-Infektion erhält, auf ca. 70 Jahre errechnet.

In der BAH werden Männer und auch immer mehr Frauen eingehend zu individuellen Infektionsrisiken zu HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten beraten. Nach Berücksichtigung der individuellen Situation kann ein anonymer Test erfolgen: seit 2009 gibt es die Möglichkeit zwischen Schelltest oder Labortest zu wählen.

BeraterInnen zum HIV-Test in der BAH sind Jens Ahrens, Thomas Oh, Claudia Rey, Elisabeth Strothmann, Regina Banda Stein, Lars Vestergaard, Claudia Veth, Markus Wickert und Gert Wüst.

Töchter – Söhne Kooperationspartner der Berliner Aids-Hilfe

Aus der Berliner Aids-Hilfe heraus entwickelten sich durch engagierte Mitarbeiter/innen und Aktionisten neue Initiativen bzw. Vereine. Diese wendeten sich neuen Aufgaben und Zielstellungen zu, um so auch die unterschiedlichen Zielgruppen, die von HIV und Aids betroffen waren und sind berlinweit besser versorgen zu können. Die Projekte schlossen sich 1991 zum LaBAS (Landesverband der Berliner AIDS-Selbsthilfegruppen e.V.) zusammen. Der LaBAS unterstützt die Vernetzung der Projekte, befördert die fachliche Weiterentwicklung der AIDS-Arbeit in der Stadt und betreibt Lobbyarbeit.

Fixpunkt – Verein für suchtbegleitende Hilfen e.V. (MOBILIX)

Fixpunkt e.V. bietet akzeptierende und vorurteilsfreie Drogenhilfe und Gesundheitsförderung an. Dazu gehören einerseits das Betreuen von Spritzenautomaten, niedrigschwellige, mobile, sozialarbeiterische und medizinische Unterstützung zur Infektionsprophylaxe im Kontext von Drogenkonsum und andererseits medizinisch betreuter Drogenkonsum, Zahnprophylaxe und Förderung der Selbstorganisation von DrogengebraucherInnen. Die Fixpunkt gGmbH ist Träger von Projekten der ambulanten Suchthilfe-Grundversorgung, sowie Beschäftigung und Qualifizierung.

HYDRA e.V. – Treffpunkt und Beratung für Prostituierte

Hydra fördert den sozialen Schutz und die kulturelle Integration von Prostituierten, sowie die berufliche Bildung als Hilfe zum Umstieg in andere Berufe. Die MitarbeiterInnen engagieren sich für ein größeres Verständnis von Prostituierten in der Bevölkerung und arbeiten für die rechtliche und soziale Gleichstellung von Prostituierten mit anderen Erwerbstätigen. Bei HYDRA wird ein umfangreiches Wissen zum Thema Gesundheit, insbesondere HIV/AIDS und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten, vermittelt.

Kursiv e.V.

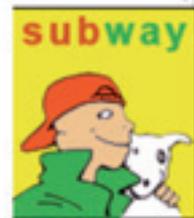
Die Schwulenberatung Kursiv e.V. entwickelte sich von seinen Ursprüngen im Jahre 1981 bis heute zum Kompetenzzentrum für schwule und bisexuelle Männer und bietet ihnen in unterschiedlichsten Lebenslagen individuelle Unterstützung – von der persönlichen Beratung über Gruppenangebote bis hin zu betreutem Wohnen.

Zukunft positiv

Zukunft positiv als Projekt der Schwulenberatung Berlin ist eine Selbsthilfegruppe für Menschen mit HIV/ Aids und berät im Bereich Arbeit und Beschäftigung vor allem zu den Themen Soziales, Rente und Recht. Sie bietet verschiedene Gruppenangebote, Einzelfallhilfe mit dem Schwerpunkt auf Arbeit und Beschäftigung, sowie betreutes Einzelwohnen an.

Weltküche

Die Weltküche ist ein Gastronomiebetrieb unter der Trägerschaft des Vereins „Positive Aktion“. Dort sind vorwiegend HIV+ Menschen mit Migrationshintergrund beschäftigt.



HYDRA



Notdienst für Suchtmittel-
gefährdete und -abhängige
Berlin e.V.



manCheck

manCheck bietet als Gesundheitsteam Vor-Ort-Arbeit für Männer, die Sex mit Männern haben und klären über HIV/AIDS, andere sexuell übertragbare Krankheiten und Safer Sex-Praktiken auf.

Pluspunkt

Die Beratungs- und Informationsstelle von Pluspunkt bietet Informationen und Unterstützung zu sozialrechtlichen, psychosozialen und medizinischen Fragen und berät Betroffene und Angehörige individuell zu allen Fragen, die ein Leben mit HIV/Aids und Hepatitis aufwerfen kann. Zudem gibt es Gesprächsgruppen für Frauen und Männer.

Mann-O-Meter e. V.

Mann-O-Meter e.V. ist ein Informations- und Beratungszentrum für Männer, die Sex mit Männern haben. Aufklärung, Prävention und Information zu allen sozialen und gesellschaftspolitischen Anliegen von Männern, die Sex mit Männern haben, werden thematisiert.

Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e.V.

Der Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e.V. ist ein Träger, der drogengefährdeten und drogenabhängigen Menschen unbürokratisch zeitnahe Hilfe gewährt und ihnen Möglichkeiten zur Veränderung ihrer Lebenssituation bietet.

SUB/WAY berlin e.V.

SUB/WAY ist eine Anlaufstelle für Jungs, die anschaffen. Über SUB/ WAY haben Jungen und junge Männer die

Möglichkeit, sich in Einzelgesprächen sowie anonym online und im Chat beraten zu lassen. Sie bekommen ärztliche Hilfe, Verpflegung, Kleidung und die Möglichkeit ihre Freizeit mit anderen Jungs zu verbringen.

VIA - Regionalverband Berlin/Brandenburg e.V.

VIA, der Verband für interkulturelle Arbeit, ist ein Dachverband von Vereinen und Projekten, die auf sozialem und interkulturellem Gebiet mit Ausländern und Ausiedlern arbeiten. Ziel ist es, die Potenzen der Vereine und Projekte füreinander nutzbar zu machen und gemeinsam Themen der Integration von Migranten und Migrantinnen sowie der interkulturellen Arbeit einschließlich der Arbeitsfelder Rassismus und Diskriminierung in die politische Diskussion und Praxis der Region Berlin/Brandenburg einzubringen.

„Zuhause im Kiez“ (ziK)

ziK, eine gemeinnützige Gesellschaft zur besseren Wohnraumversorgung für Kranke und Hilfsbedürftige mbH, ist ein Wohnprojekt für Menschen mit HIV, Aids oder chronischer Hepatitis C an der Schnittstelle zur Psychiatrie, Suchthilfe, Wohnungslosenhilfe und Pflege.

Regenbogen e.V.

Der Verein ist eine Aidsinitiative auf anthroposophischer Grundlage. Er bietet gemeinsame Frühstücke, offene Initiativkreise, Lese- und Gesprächskreise, Männerabende und ein Malatelier an.

Beratung für Frauen

1987 wurde in der Berliner Aids-Hilfe e.V. bundesweit die erste Frauenstelle eingerichtet. Diese frauenspezifische Beratung beinhaltet seitdem die persönliche Beratung, aufsuchende Beratung sowie Netzwerk- und Lobbyarbeit für Frauen.

men aus den unterschiedlichsten Gründen. Eines ist ihnen aber gleich: sie fühlen sich einsam und glauben, mit ihrem Schicksal alleine zu sein. Sie kennen aus der medialen Öffentlichkeit keine anderen HIV-positiven Frauen, weil dort nur über betroffene schwule Männer oder DrogengebraucherInnen berichtet wird.

In intensiven, empathischen Gesprächen geht es in der Beratung darum, die Frauen zu stärken, ihre eigenen Ressourcen zu aktivieren und Hilfsangebote in Anspruch zu nehmen.



Aids war, ist und bleibt ein wichtiges Thema.
ES betrifft jeden. Wir fühlen uns einfach eng
mit der Aids-Hilfe verbunden und glauben, dass
ein Engagement dauerhaft sein sollte.
Das gehört einfach zu uns.

Rosenstolz
AnNa R. + Peter Plate

Die Frauen, die in die Beratung kommen, erfahren oft erst im Rahmen der Schwangerschaftsfürsorge von ihrer HIV-Infektion. Ältere Frauen kommen mit opportunistischen Infektionen ins Krankenhaus und erhalten dort nicht nur das HIV-positive Testergebnis, sondern oft auch die Diagnose Aids. Und es kommen Frauen, die schon sehr lange HIV-positiv sind und dies vor sich selbst und ihrer Umwelt viele Jahre verdrängen und versteckt halten. Drogengebrauchende Frauen erhalten ihr Testergebnis oft erst dann, wenn sie sich substituieren lassen oder inhaftiert werden.

Wenn die Frauen sich schließlich trauen, die Berliner Aids-Hilfe aufzusuchen, ist ihr Leidensdruck schon sehr hoch und ihr Mitteilungsbedürfnis sehr groß. Sie kom-

Eine weiterführende Aufgabe besteht darin, Netzwerkstrukturen zu schaffen und den Frauen zugänglich zu machen. Mit Hilfe der verschiedenen Gruppenangebote (Hatha-Yoga, Entspannung, Trommeln u.ä.) sowie Frauenselbsthilfeangebote wird die mentale und physische Gesunderhaltung HIV-positiver Frauen gefördert.

Besonders die einmal im Jahr stattfindende Frauenreise und Mutter-Kindreise schafft Erholung und lässt neue Freundschaften zwischen Frauen und Kindern entstehen.

Die Frauenberaterin ist Regina Banda-Stein.

Sozialrechtsberatung

Die Sozialrechtsberatung war nach Gründung der Berliner Aids-Hilfe e.V. eines der ersten festen Beratungsangebote ab 1986 für Menschen mit HIV und Aids und deren An-/und Zugehörige. Auch wenn sich die Themen verändert haben: Der Bedarf ist mehr denn je vorhanden. Im Vordergrund steht heute die Unterstützung und Hilfe bei allen Fragen der kurz- und langfristigen Existenzsicherung. In der Regel geht es um Anträge und Bescheide, Widersprüche und Rechtsstreitigkeiten, um den Umgang mit Ämtern und Behörden - also Angelegenheiten, mit denen sich niemand gern befasst, wo aber Unkenntnis, Nachlässigkeiten und Versäumnisse oft verheerende und nicht wieder gutzumachende Folgen haben.

Andererseits können kompetente Beratung und Unterstützung häufig viel bewirken und die Lebensqualität in nicht nur materieller Hinsicht deutlich verbessern. Dies gilt besonders für Angelegenheiten, bei denen die zuständigen BearbeiterInnen der Sozialleistungsträger den sogenannten Ermessens- und Entscheidungsspielraum haben. Hier ist leider häufig nur erfolgreich, wer seinen Wunsch und Bedarf in einer Weise darzustellen vermag, die sich auf die jeweilige Rechts- und Verordnungslage bezieht. Denn meist wird nach der Regel entschieden: Vom Amt gibt's nichts, wenn nicht in irgendeiner Vorschrift steht, dass es dies auch geben darf. Beispiele sind Fragen der Angemessenheit der Wohnungsmiete, die Möglichkeit eines Wohnungswechsels, die Anerkennung eines Mehrbedarfs, eine Pflegeeinstufung, die Bemessung des Grades der Behinderung bzw. Merkzeichens, eine arbeitsmedizinische Leistungsbeurteilung zur Arbeitsunfähigkeit oder Erwerbsminderung.

Unser Beratungsangebot ist für jedes Anliegen offen: Wir geben Informationen und Tipps (natürlich auch anonym), leisten auf Wunsch Hilfe bei Formulierungen oder übernehmen die gesamte Antragsbearbeitung.

Auf einen Beratungstermin muss niemand lange warten. Wir bieten eine wöchentliche feste Sprechstunde an oder vereinbaren persönliche Termine.

Die BeraterInnen im Sozialrecht sind Elisabeth Strothmann und Gert Wüst.

Die ehrenamtliche Rechtsberatung

Die kostenfreie Rechtsberatung hat den Zweck, auch denen rechtliche Hilfe zukommen zu lassen, die sich anderweitig keinen Rechtsrat leisten können. Beantwortet werden alle HIV-spezifischen als auch andere rechtliche Fragen. Die Beratung ist anonym und unterliegt der anwaltlichen Verschwiegenheitspflicht. Die ehrenamtliche Rechtsberatung existiert seit 2003.

André Harnisch ist seit sechs Jahren ehrenamtlicher Rechtsberater: „Die negativen Folgen für das soziale Leben HIV-infizierter Menschen waren Anlass für mich, ein Ehrenamt, die Rechtsberatung, in der BAH zu beginnen.“



Ehrenamtliche Sozialberatung im Café Positiv

Die Beratungsthemen zur wöchentlichen Beratungszeit im Café Positiv sind breit gefächert und reichen von Sozialhilfe, Arbeitslosengeld II bis hin zu Anträgen für Wohngeld etc. Das Angebot wird gut genutzt, jede Woche kommen zwei bis fünf Frauen und Männer.

Tom Feller seit elf Jahren ehrenamtlicher Begleiter, Betreiber und seit einem Jahr ehrenamtlicher Sozialrechtsberater im Café Positiv: „Ich freue mich, wenn ich den von HIV betroffenen Menschen helfen kann und ihre Rechte bei den Ämtern für sie durchsetzen kann.“

Das ehrenamtliche Unterstützungsangebot: Die Begleitung zu den Ämtern

Viele Menschen mit HIV fühlen sich von SachbearbeiterInnen unverstanden, eingeschüchtert, diskriminiert und mit ihrer HIV-Infektion stigmatisiert. In dieser Situation ist es oft hilfreich, von einem kundigen Menschen aus der BAH begleitet zu werden.

Seit 1998 gibt es diese Form der ehrenamtlichen Begleitung, Tom Feller ist seit Anbeginn ehrenamtlicher Mitarbeiter in diesem Bereich.





Das Frühstücksteam – Regenbogenfrühstück und kleines Schwarzes

Beschreibung des Angebotes

Das ehrenamtliche Frühstücksteam der Berliner Aids-Hilfe lädt immer montags zum Regenbogenfrühstück und donnerstags zum Kleinen Schwarzen in die Räume der BAH ein. Wöchentlich besuchen 100-120 Gäste die Frühstücke.

Die kulinarische Vielfalt und kalorische Zusatzversorgung ist wichtig, weil viele der BesucherInnen mit wenig Geld haushalten müssen oder unmotiviert sind, für sich allein zu kochen. Zudem ist der geschützte, weitgehend vorurteilsfreie Raum, den die Angebote bieten, für die BesucherInnen von großer Bedeutung.

Man kann hier einfach seinen Kaffee trinken, sich mit FreundInnen treffen oder neue Menschen kennen lernen. Im Gespräch, durch Aushänge und Flyer können sich die Gäste über die Serviceangebote der BAH informieren. Mitarbeiter des Hauses sind immer anwesend, sodass direkt beim Frühstück oder anschließend Beratungsgespräche stattfinden können.

Das Regenbogenfrühstück findet seit 20 Jahren montags statt. Wie der Name schon sagt: Hier trifft man ein

bunt gemischtes Publikum. Das von den Ehrenamtlichen liebevoll zubereitete Buffet lässt niemanden hungrig nach Hause gehen. Für viele ist es ein Lichtblick nach einem einsamen Wochenende. Andere kommen weil es sich vor oder nach einem Arztbesuch anbietet. Oder weil sie wissen, dass „Ihr“ Berater da sein wird.



Das „kleine Schwarze“ sorgt seit Ende 1995 jeden Donnerstag für ein volles Haus. Der Brunch wurde als Treffpunkt für Schwule eingerichtet, um ihnen den Weg in

die BAH zu erleichtern. Neben dem neuesten Klatsch und Tratsch werden Erlebnisse, sowie Erfahrungen mit Medikamenten und deren Nebenwirkungen ausgetauscht.

Entstehungsgeschichte

In den 80er Jahren bedeutet HIV-positiv und an Aids erkrankt zu sein, vielen Diskriminierungen und Stigmatisierungen ausgesetzt zu sein. Mit dem Regenbogenfrühstück wollte die BAH für HIV-positive Menschen und deren Freunde und Angehörige einen solidari-schen vorurteilsfreien Ort der Begegnung schaffen. Menschen mit HIV, schwule Männer, Frauen, Bisexuelle, Heteros, Drogengebrauchende konnten sich hier treffen, austauschen, kennen lernen und in Gemeinschaft gesund essen. Immer mehr Gäste kamen. Dies bedeutete auch, dass sich neben der bunten Mischung und der Vielfalt auch der Wunsch nach einem eigenen Ort aufkam. So gründeten schwule Männer 1995 das „Kleine Schwarze“, die etwas vornehmere Variante des bestehenden Frühstückangebots am Donnerstag. 750 Mal konnten unsere Gäste inzwischen das Frühstücksteam beim Donnerstagsbruch in Aktion erleben.

Perspektive

Frühstücken in der BAH ist für viele ein wöchentliches Muss! Die beiden Angebote sind ein fester Bestandteil im Wochenrhythmus der Beratungsstelle und seiner Gäste und MitarbeiterInnen. Schauen wir in die Zukunft, dann wünschen sich viele ein erweitertes Angebot. Etwa eine Kooperation von Café PositHiv und dem ehrenamtlichen Frühstücksteam in einem Restaurant, das die ganze Woche für jede/r Frau und Mann geöffnet hat.

Thomas Oh

Koordinator Frühstücksteam



Beratung für MigrantInnen

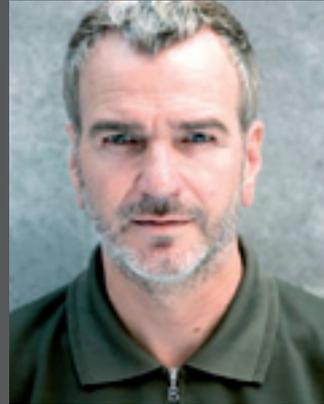
Von Beginn an verstand sich die Berliner Aids Hilfe e.V. als Anlauf-, Kontakt- und Beratungsstelle für alle Menschen, die mit HIV/Aids in Berlin leben, unabhängig von ihrer Hautfarbe oder Staatsangehörigkeit.

Schnell stellte sich heraus, dass MigrantInnen eine der sogenannten Hauptbetroffenengruppe darstellen und dass die Beratung von HIV-positiven MigrantInnen mit einem ungeklärten Aufenthaltsstatus ein hohes Maß an zusätzlichem Wissen im Bereich des Ausländerrechts erfordert. Im Jahr 1997 wurde deshalb die Selbsthilfegruppe AKAM (Anlauf- und Kontaktstelle für MigrantInnen) gegründet, die eine Beratung in verschiedenen Sprachen anbot.

1997 integrierte die BAH ein hauptamtliches Beratungsangebot für HIV-positive MigrantInnen aus den unterschiedlichsten Herkunftsländern. Die Beratung in den verschiedenen Sprachen wie Italienisch, Spanisch, Portugiesisch, Englisch und Französisch, ermöglichte eine interkulturelle Öffnung, d.h. MigrantInnen an allen Angeboten der BAH zu beteiligen und ihnen eine gleichberechtigte Partizipation zu ermöglichen.

Dieser Prozess der interkulturellen Öffnung dauert an. Heute können wir feststellen, dass die Beteiligung von MigrantInnen in allen Bereichen der BAH zugenommen hat und Menschen unterschiedlichster Herkunft inzwischen das Bild der BAH mit prägen.

Derzeit bieten Sergiu Grimalschi und Elisabeth Strothmann regelmäßige Beratung zu allen aufenthalts- und sozialrechtlichen sowie psychosozialen Fragen an – in erweitertem Sprachangebot wie Rumänisch, Serbisch,



Ich engagiere mich für die Berliner Aids-Hilfe, weil Arbeit am Makrokosmos im Mikrokosmos beginnt.
Wieland Speck

Kroatisch, Russisch, Polnisch und Bulgarisch.

Zur Beratung für MigrantInnen kommen Personen aus fast allen möglichen Herkunftsländern, die sich (mit oder ohne Aufenthaltstitel) in Berlin aufhalten, Schwierigkeiten haben beim Zugang zur Kranken- bzw. Pflegeversicherung, infolge ihrer HIV-Infektion akut behandlungsbedürftig erkrankt sind und/oder in ihrem Herkunftsland keinen Zugang zu einer angemessenen medizinischen Versorgung haben.

Wir unterstützen die MigrantInnen bei der Wahrnehmung aller Angebote im Bereich der Selbsthilfe und ermöglichen bzw. erleichtern ihnen den Zugang zu weiteren Beratungsangeboten der Berliner Aids-Hilfe e.V. oder zu anderen Einrichtungen.

Ergänzt wird unser Beratungsangebot durch BekAM, die Selbsthilfegruppe für MigrantInnen.

Die Berater/innen für Migrant/innen sind Elisabeth Strothmann und Sergiu Grimalschi.

Ehrenamtliche Rentenberatung

Die Rentenberatung findet einmal wöchentlich statt. Themen sind vor allem Fragen zum Verfahren einer Rentenantragstellung wegen Erwerbsminderung sowie Hinzuverdienstmöglichkeiten während eines Rentenbezuges. Seit einiger Zeit beinhaltet auch die Rückkehr aus dem Erwerbsminderungsrentenbezug einen großen Teil der Beratungsthemen.

Steffen Nies, ehrenamtlicher Rentenberater: „Seit elf Jahren bin ich in der BAH ehrenamtlich. Antrieb diese Tätigkeit zu machen und auch weiterzuführen ist für mich dabei immer die Zufriedenheit der Fragenden. Durch meine hauptberufliche Tätigkeit in diesem Bereich hilft es den KlientInnen, Sachverhalte zu trennen, einzuordnen und daher Hilfestellung anzubieten.“



Kleiderkammer

In der Kleiderkammer der Berliner Aids-Hilfe finden Ratsuchende an Kleidung alles, was sie benötigen. Zweimal wöchentlich organisieren ehrenamtliche MitarbeiterInnen dieses Angebot. Dabei ist die Kleiderkammer Anlaufstelle für die Ausgabe der Kleidung, aber auch ein wichtiger Ort der Begegnung, an dem man sich trifft und sich austauschen kann.

Von Beginn der Berliner Aidshilfe an, gab es Kleiderspenden und die Möglichkeit, KlientInnen damit zu versorgen. Seit Mitte 2005 gab es aufgrund von zunehmenden Leistungsausfällen auch von HIV-Betroffenen eine verstärkte Nachfrage an Kleidung. Durch Sachspenden und entsprechende Räumlichkeiten in der BAH können die Menschen in der Kleiderkammer diese wichtige Arbeit leisten.

Katharina, ehrenamtliche Mitarbeiterin: „Mir war immer wichtig, etwas Sinnvolles zu tun, was aber auch Freude macht. Die Berliner Aids-Hilfe ist für mich ein wichtiger Bestandteil meines Lebens geworden. Ich komme gern in die Meinekestraße. Ich komme gern in die BAH.“

Die ehrenamtliche Schuldnerberatung

Da eine persönliche und gesundheitliche Krise für Menschen mit HIV häufig eine Spirale finanzieller Nöte zur Folge hat, soll die SchuldnerInnenberatung erste Lösungsansätze zur Bewältigung einer bereits eingetretenen oder drohenden Schuldenkrise bieten. Dazu bietet die Schuldnerberatung fachliche Begleitung und Unterstützung an. Die SchuldnerInnenberatung gibt es seit 2009, sie findet einmal wöchentlich montags statt.

Elisabeth Eckert, Initiatorin und Rechtsberaterin in der ehrenamtlichen Schuldnerberatung: „Ich arbeite sehr gerne ehrenamtlich in der SchuldnerInnenberatung der BAH, weil ich diese Tätigkeit für sinnvoll und hilfreich erachte. Für mich selbst gewinne ich daraus die Möglichkeit, noch mehr interessante Menschen und Lebensgeschichten kennen zu lernen.“



Ich engagiere mich, weil es gerade in der heutigen Zeit so wichtig ist auf Aids & HIV hinzuweisen und sich für Betroffene einzusetzen.

Sylke Gandzior



25 Jahre Solidarität und aktive Mitarbeit – Ehrenamt in der Berliner Aids-Hilfe

1985 schlossen sich einige schwule Männer zusammen, um denjenigen zu helfen, die so plötzlich, so schwer an ihrer HIV-Infektion erkrankten. Sie standen ihnen menschlich während der Krankheit beiseite und ließen sie in ihrem Sterben nicht alleine.

Jene und andere, die dazu kamen transportierten das rudimentäre Wissen über diese ominöse Krankheit weiter, wehrten sich schnell gegen die diskriminierenden Zuweisungen und stellten sich schützend und parteilich vor die von HIV betroffenen Menschen. Die Gemeinschaft, die so entstand war eine von HIV-positiven und HIV-negativen Frauen und Männern, die sich solidarisch verbündeten, um sich individuell, sozial, medizinisch und politisch für Menschen mit HIV – und Aids einzusetzen.

Wenn Ehrenamt per Definition als „freiwillig“, „für Dritte“, „öffentlich“ und „unentgeltlich“ (Enquete Kommission 2001) beschrieben ist, dann waren diese Menschen die ersten Ehrenamtlichen der BAH. Sie selbst haben sich nie als Ehrenamtliche bezeichnet. Insofern begriffen sie die „Ehre“, die dem Wort Ehrenamt innewohnt, nie als ihr handlungsleitendes Motiv. Vielmehr leiteten sie ihre Selbstdefinition vom eigenen Handeln ab, bezeichneten sich als „Aktivist:innen“, „Solidarische“ und „Selbsthilfeaktivisten“.

Aus den ersten Berliner Aktivist:innen wurden viele; Tausende - deutschlandweit - und zusammen bildeten sie in den 80er und 90er Jahren eine Soziale Bewegung, die das Gesundheitssystem reformierte, den gesellschaftlichen Blick auf verschiedene sexuelle Lebenswelten veränderte und die Hospizbewegung auf den Weg

brachte. Das Engagement der Vielen veränderte die Zivilgesellschaft, die dadurch an manchen Stellen eine humanere, offenere und demokratischere werden konnte.

Die Frage, ob dies Ehrenamtliche, Aktivist:innen, Bürger:innenhaftlich Engagierte oder Selbsthilfeaktivisten waren, halte ich eher für eine marginale.

Für die Ehrenamtlichen der BAH ist die „Ehre“ als Motiv und Lohn für ihr freiwilliges Engagement ebenso unwichtig wie unzutreffend. Dennoch, so sagten sie Anfang der 90er Jahre in einer Befragung, möchten sie an dieser Bezeichnung festhalten. Die Alternativen im deutschen Sprachgebrauch - „Freiwilligenarbeit“, „Frei:zeitarbeiter:in“, „Sinnarbeiter:in“ - schienen ihnen ebenfalls sprachlich unzutreffend.

2010 engagieren sich in der BAH 260 Ehrenamtliche in 16 verschiedenen Arbeitsbereichen. Als Mentoren für Menschen mit HIV begleiten und besuchen sie diese in Krankenhäusern, in Haftanstalten, in ihrem alltäglichen Leben, zu Ämtern, bei Sprachvermittlungen. Circa 100 Ehrenamtliche arbeiten in diesen Bereichen. Als Berater:innen klären sie am Telefon zu Infektionsrisiken, Krankheitsverläufen etc. auf, sie arbeiten als Rechts-, Schuldner-, Rentenberater:innen. Sie initiieren Gemeinschaft und soziale Teilnahme und sorgen für eine gute Ernährung, indem sie Frühstücke und Brunches durchführen, das Selbsthilfecafé Café Positiv betreiben und zu kulturellen Events vermitteln. Als Peer-Educator informieren sie Schüler:innen und junge Inhaftierte über HIV und andere sexuell übertragbare Krankheiten. Sie sind Netzwerker:innen in der Frauen- und Migrant:innenarbeit, beteiligen sich an Gesundheitsprogrammen für Menschen mit HIV, indem sie Lauf-, Schwimm-, Bowlinggruppen initiieren und koordinieren. Als Kurator:innen organisieren sie Benefize und andere Spenden- und Lobbyingaktivitäten, als Öffentlichkeitsarbeiter:innen und Fundraiser:innen klären sie auf und erwirtschaften jährlich viele tausend Euros für die unterschiedlichsten Hilfeangebote der BAH. Als Vorstände übernehmen sie Verantwortung für das Organisationsgeschehen, den

Leitgedanken von GIPA (Greater Involvement of People Living with or Affected by HIV/Aids) folgend, vertreten sie als PositivsprecherInnen die Interessen von Menschen mit HIV und Aids in der BAH.

Auch wenn sich die gesundheitspolitischen Bedingungen und die Lebenssituationen von Menschen mit HIV – und Aids im neuen Jahrtausend sehr verändert haben, ist das zentrale Motiv des Engagements heute immer noch ein mitmenschliches und solidarisches.

Ehrenamtliche der BAH wollen mit ihrem eigenen Tun, die Lebensqualität von Menschen mit HIV und sekundär die Gesellschaft in der wir leben verändern. Dabei begreifen sie sich als Akteure struktureller Prävention.

Sinnhaftigkeit, Selbstbezug, biografische Passungen und das Wissen der elementaren Aids-Hilfe Themen: HIV-Aids – Krankheit, Sexualität, Leben, und Vergänglichkeit erweitern zu können sind prägende Motivationsdeterminanten für das „neue Ehrenamt“.



Die Arbeit der Berliner Aids-Hilfe ist einfach unglaublich wichtig. Jeden Tag wird in Berlin mindestens eine HI-Infektion übertragen und wöchentlich sterben in Berlin zwei Menschen an den Folgen von Aids. Nur weil das Thema in der Presse nicht mehr so präsent ist wie vor einigen Jahren, heißt das nicht, dass man das Problem einfach ignorieren kann. Das Team der Berliner Aids-Hilfe leistet wirklich wichtige Arbeit, die es verdient hat, unterstützt zu werden.

Paul van Dyk

Aber natürlich haben 260 Ehrenamtliche, neben den bereits genannten, noch weitere ganz persönliche Motive: da ist die Mutter, deren Sohn HIV-positiv ist, der Mann, der nach zwanzig Jahren Partnerschaft seinen Lebensgefährten verloren hat, die Frau, die ihre Krebserkrankung überwand, die Tochter deren Vater HIV positiv ist, die

20jährige, die sich während ihres FSJs in Kenia unsterblich verliebt hat und gerade ihr positives Testergebnis bekam.

Circa 40% aller Ehrenamtlichen sind selbst HIV-positiv. Für alle ist HIV längst keine chronische Erkrankung wie viele andere. Zur Aids-Hilfe kommt man nicht „einfach so“!

Aids-Hilfe hat sich im neuen Jahrtausend zu einem supplementären Organisationsmodell entwickelt, indem sich ehrenamtliche- und hauptamtliche Arbeit ergänzen. Dafür braucht es fachliche Expertise, mitmenschliche Empathie, Betroffenenkompetenz, biografisches Wissen und eine Menge „Herzblut“. Nur so können Frauen, Männer und Kinder mit HIV – und Aids ganzheitlich unterstützt werden, kann Verhaltens – und Verhältnisprävention eine wirksame Umsetzung finden.

Das Beispiel der Zusammenarbeit ehrenamtlicher- und hauptamtlicher Akteure machte deutschlandweit Schule. Für viele andere Organisationen wurde dieses Aids-Hilfe-Modell zukunftsweisend!

Ich wünsche uns, das Aids-Hilfe weiterhin ein Ort bleiben wird, an dem Menschen in verschiedenen Arbeitsformen so ergebnisreich zusammenwirken!

Anette Lahn

Ehrenamtsmanagement – Informationen für alle

Eine ehrenamtliche Mitarbeiterin organisiert ein Informationsboard für BesucherInnen mit Informationen zu relevanten medizinischen und gesellschaftlichen Informationen rund um HIV und Aids. Dafür recherchiert sie wöchentlich online und in Printmedien. Die Bandbreite der Recherche reicht vom medizinischen Fachjournal bis zur Boulevardpresse.

Laurette Dassui, ehrenamtliche Mitarbeiterin im Bereich Ehrenamtsmanagement, ist seit 18 Jahren ehrenamtlich in der BAH: *„1992 gab es starke Diskriminierungen gegen Menschen mit HIV, dagegen wollte ich mich einsetzen. Heute bin ich mit der BAH und wofür sie steht innig verbunden, deshalb möchte ich dabei sein solange es geht.“*



Von den Anfängen und den Entwicklungen – die Geschichte der Berliner Aids-Hilfe e.V.

1983

Innerhalb der Deutschen Aids-Hilfe bildet sich die „AIDS Selbsthilfegruppe“ zur umfassenden Betreuung bereits an Aids erkrankter Menschen in Kliniken und zu Hause.

1984

Die Kerngruppe aus acht Mitgliedern „AIDS-Selbsthilfegruppe Berlin“ engagiert sich für Beratung und Betreuung von Aids-Kranken und für Aufklärungs- und Präventionsarbeit. Noch unter der Flagge der DAH beantragen die Engagierten die Unterstützung ihrer Arbeit durch Mittel des Berliner Senats.

1985

Die Bewilligung von 43.114 DM Zuwendung durch das Land Berlin war der Startschuss für die zuwendungsgeförderte Arbeit des Bereichs „Selbsthilfe Berlin“, damals noch über die Deutsche Aids-Hilfe e.V.. Am 1. Juli werden die ersten Beratungsräume zusammen mit der DAH am Bundesplatz eröffnet. Das 24 Stunden-anonyme Beratungstelefon wird eingerichtet. Die erste Sozialarbeiterstelle für Aids-Arbeit in der BRD wird durch den Senat bewilligt. 50 ehrenamtliche MitarbeiterInnen unterstützen die Arbeit, es entsteht eine erste BetreuerInnengruppe. Ehrenamtliche begleiten Menschen mit HIV und Aids und unterstützen sie in ihrem Lebensalltag und bei der Krankheitsbewältigung. Am 6. November wird der Verein Berliner Aids-Hilfe in das Vereinsregister Charlottenburg eingetragen.

1986

Jeden Samstag besetzt die BAH einen Infostand am Wittenbergplatz. Aus dem Erlös einer Kunstauktion in der TU wird der erste BAH-Bus gekauft. Die Sozialrechtsberatung nimmt ihre Arbeit auf.



1987

Die bundesweit erste Frauenstelle wird eingerichtet. Die BAH zieht in die Meineckestr.12. Beginn „Schöneberger-Modell“, die Vernetzung von Betreuung und Behandlung von Menschen mit HIV und Aids.

1988

Die BAH wird Träger der ersten WG für Positive. Die Arbeitsgemeinschaft Berliner Positive (AGB+) wird gegründet. Die BAH stellt gegen politischen Widerstand den ersten Spritzenautomat in Berlin auf und führt die ersten Substitutionen bei HIV-Positiven durch. Der erste Aids-Trauerzug zum Gedenken an die Verstorbenen wird organisiert. Am 1. Dezember findet die erste große Aktion der AGB+, „Tag des Lebens“, statt. Die bundeseinheitliche Rufnummer des anonymen Beratungstelefons 19 411 wird geschaltet.

und 15 Honorarkräfte. Protestschwimmen im Stadtbad Krummestraße in Charlottenburg mit Frau Momper, um gegen die Diskriminierung aidskranker Menschen zu protestieren; Gründung der Schwimmgruppe „Positeidon“. Das „Cafè Viktoria“ im Auguste-Viktoria-Krankenhaus wird eröffnet. Nach dem Fall der Mauer beginnt die Präventionsarbeit der BAH in Ostberlin, Starthilfe für den später gegründeten Verein „Pluspunkt“.

1991

Innerhalb des anonymen Beratungstelefons 19411 wird die „Positivline“ ein spezielles Telefonberatungsangebot von Positiven für Positive, eingerichtet. Die BAH beginnt sich verstärkt auf die von HIV und Aids besonders gefährdete Gruppe der Sexarbeiter/Stricher zu konzentrieren (1994 als Subway e.V.). In der Wanderausstellung „AIDS hat ein Gesicht“ zeigen sich erstmals Betroffene öffentlich.



Ich engagiere mich in der BAH, um für Menschen mit HIV und Aids Solidarität zu zeigen und vor allem, um Aufklärungsarbeit zu leisten. Dafür kämpfe ich und spende auch gern. Auch meine Weihnachtfeier für HIV-positive Frauen wird wieder im Lippenstift Museum stattfinden.

René Koch

1989

ZIK (zuhaus im Kiez) wird von der BAH und anderen Projekten gegründet, um an Aids erkrankten Menschen Wohnraum zu vermitteln. Das Café PositHIV in der Großgörschenstrasse in Schöneberg wird eröffnet.

1990

Die Mitgliederzahl steigt auf 250. In der BAH arbeiten 150 ehrenamtliche und 27 hauptamtliche MitarbeiterInnen

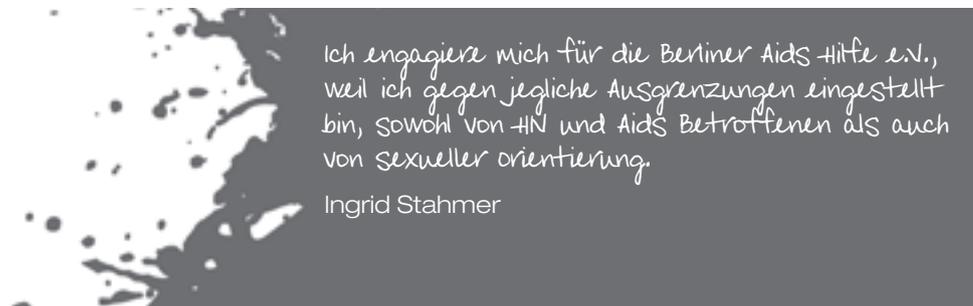
1992

Das erste deutsche Soziosponsoring großen Umfangs wird zwischen der PSI Software GmbH und der BAH vereinbart. Dadurch können die erste Krankenreise für Schwerstkranke und das wöchentlich stattfindende Begegnungsangebot „Regenbogenfrühstück“ eingerichtet werden. „Fixpunkt“, ein Aids-Projekt zur HIV Prävention bei DrogengebraucherInnen, wird durch Ehrenamtliche der BAH gegründet. Der zweite Sprit-

zenautomat wird am Kottbusser Tor installiert. Von der Weltgesundheitsorganisation wird der 1. Dezember als Welt - AIDS-Tag ausgerufen.

1993

Die Felix gGmbH, das Pflorgeteam der BAH, wird gegründet. Im März nimmt es seine Arbeit auf.



1994

Zusammen mit der LaBAS veranstaltet die BAH die erste Berliner Präventionskonferenz für schwule und bisexuelle Männer. Die Vortragsreihe „Medizinische Reise“ startet. In der Haftanstalt Tegel wird ein Rockkonzert durchgeführt. Zum ersten Mal sind ehrenamtliche Mitarbeiter der AG Prävention auf einer Techno-Großveranstaltung (MANRAY) mit einem Stand vertreten. Bisheriger Höchststand von 76 BetreuerInnen. Der durchschnittliche Wechsel liegt bei 30 ehrenamtlichen MitarbeiterInnen pro Jahr in diesem Bereich. Im Jahr werden drei Betreuer-Trainings durchgeführt.

1995

Zum Jahreswechsel 94/95 bezieht das Cafe PositHiv seine neuen Räumlichkeiten in der Alvenslebenstraße 26 in Schöneberg. Die Begegnungsangebote der BAH werden um das Donnerstagsfrühstück „Kleines Schwarzes“ erweitert. PSI muss aus eigenen finanziellen Engpässen das Sponsorship für die BAH aufgeben.

1996

Die BAH gibt die Broschüre „Aktiv gegen das Virus“ heraus. Damit entsteht erstmalig eine umfassende, für Laien verständliche Darstellung über die antiretroviralen Therapien und die damit verbundenen Medikamente. Erstmals wird zum Welt - Aids -Tag die stadtweite Spendensammelaktion der Berliner Aids-Projekte „Rote Schleifen

für Berlin“ durchgeführt; Erlös. 30.000 DM.

1997

Das Kuratorium der BAH wird gegründet: Prominente aus Wissenschaft, Politik, Kunst und Kultur geben ihren guten Namen für die BAH. Die „Freunde im Krankenhaus“ nehmen ihre ehrenamtliche Arbeit auf. Im Auguste-Viktoria-Krankenhaus richten sie einen täglichen Besuchsdienst ein und übernehmen das seit 1990 bestehende sonntägliche BAH Angebot „Café Viktoria“.

1998

Die BAH schreibt „AIDS“ im Logo jetzt klein: „Aids“. Die Abteilung Öffentlichkeitsarbeit muss auf Grund der angespannten Haushaltslage eingespart werden. Aus Drittmitteln wird die Stelle einer EhrenamtsmanagerIn eingerichtet. Die MigrantInnenselbsthilfegruppe „BeKAM“ kommt unter das Dach der BAH. Einführung des „Ehrenamtlichen Fachtags“, ein Tag zur Förderung ehrenamtlicher Kritik und Partizipation.

1999

Nach 10 Jahren politischer Überzeugungsarbeit beginnt das Präventionsmodell für DrogengebraucherInnen in Haft „Spritzentauschprojekt“. Eine neue Zeitung für die ehrenamtlichen MitarbeiterInnen der BAH startet: die „BAH News“. Konzentration der Arbeit auf Sekundär- und Tertiärprävention, die Primärprävention wird ausgegliedert. Weitere Reduktionen des Personals aus Spargründen. Die Zuwendung durch das Land Berlin ist auf das Niveau des Jahres 1991 abgesunken. Die BAH beginnt die Beratung über das Internet.

2000

Gala für 15 Jahre Berliner Aids-Hilfe im Friedrichstadtpalast; Anfang der Berliner Aids-Hilfe Gala „Künstler gegen Aids“.

2001

Die Ausstellung „Ehrenamt hat Gesicht“ mit 150 großformatigen Porträts Ehrenamtlicher wird im Roten Rathaus eröffnet, Renate Künast ist deren Schirmherrin. Der Regierende Bürgermeister Klaus Wowereit erklärt seinen Beitritt zum Kuratorium der BAH. Das Kuratorium hat nunmehr 36 Mitglieder.



*Ich möchte mich nicht mit Sterben abfinden,
beziehe Freunde und Familie mit ein. Ich möchte
mich auch nicht mit der Hilflosigkeit abfinden,
deshalb engagiere ich mich schon seit langer Zeit.*

Romy Haag

2002

Das Café PositHiv wird Opfer von Übergriffen und Beschimpfungen. In den letzten Jahren stieg der Anteil HIV infizierter MigrantInnen deutlich an. Auf diese Entwicklung reagiert die BAH mit der Schaffung eines spezifischen Beratungsangebotes in Spanisch, Französisch, Englisch, Portugiesisch und Italienisch.

2003

Der Internationale Aids-Kongress findet in Berlin statt, unter starker Beteiligung der BAH. Das 1999 begonnene Spritzentauschprojekt wird von der Senatorin für Justiz eingestellt. Die BAH organisiert ihre erste Mutter-Kind Reise. Die BAH startet eine neue Ehrenamtskampagne: „Wir suchen Dich“ wird zum neuen Werbeslogan. 200 EhrenamtlerInnen arbeiten in vierzehn verschiedenen Arbeitsbereichen.

2004

Nach den vielen Übergriffen auf das Café PositHiv in der Alvenslebenstraße entschließt man sich zu einem Umzug. Das Café PositHiv zieht an den „schwulen Puls“ Berlins: in die Bülowstraße 6.

2005

Die Reform der Sozialgesetze macht intensivere Sozialberatung nötig. Die Kleiderkammer wird aufgrund der zunehmenden Armut der Ratsuchenden erweitert.

2006

Dank eines Sponsorings der Firma PAM Berlin GmbH

kann die BAH erstmalig einen Auszubildenden zum Veranstaltungskaufmann beschäftigen. Ab Dezember wird in den Räumlichkeiten der BAH in Kooperation mit den Gesundheitsämtern Charlottenburg - Wilmersdorf und Tempelhof- Schöneberg der HIV-Anitikörpertest durchgeführt.

2007

Die MigrantInnen-Selbsthilfegruppe BEKAM, der BAH ein multinationales Netzwerk HIV-positiver Frauen, Männer, Familien mit Kindern feiert ihr 10jähriges Jubiläum. Das Schoolwork-Team der Berliner Aids-Hilfe kooperiert mit dem Jugendarrest Lichtenrade und bietet regelmäßig Präventionsworkshops für jugendliche ArrestantInnen an.

Ich engagiere mich für die Berliner Aids-Hilfe, weil trotz aller Aufklärung noch immer Hilfe und Unterstützung für Menschen notwendig ist, die HIV-infiziert sind.

René Heymann



2008

Die neue Homepage der Berliner Aids-Hilfe wird zum Welt-Aids-Tag in Betrieb genommen. Unter www.berlin-aidshilfe.de erwartet die BesucherInnen eine aktuelle, übersichtliche und benutzerfreundliche Homepage. Das Schoolwork-Team der Berliner Aids-Hilfe veröffentlicht das deutschlandweit erste Handbuch zum Thema „Jugendprävention“.

2009

Start des HIV-Antikörper-Schnelltest ausgerichtet auf die Zielgruppe, Männer, die Sex mit Männern haben. 220 Ehrenamtliche arbeiten in 16 verschiedenen Arbeitsbereichen. Die Schwimmgruppe Positeidon zählt 60 Aktive. Die „SchuldnerInnenberatung“ nimmt ihre Arbeit auf.

„HN im Dialog“ – ein Erfolgsmodell aus der Not geboren

Eigentlich sollte „HIV im Dialog“ im August 1998 die „9. Bundesversammlung der Menschen mit HIV und Aids“ (BPV) der Deutschen Aids-Hilfe (DAH) werden. Der Autor dieses Artikels war als HIV-Referent der DAH mit der Organisation beauftragt. Die Realisierung dieses

Da es immer üblich und auch notwendig war, eine BPV mit Unterstützung der regionalen Aids-Hilfe durchzuführen und einer der damaligen BAH-Vorstände zugleich Arzt im AVK war, ergab sich für die Notlösung „HIV im Dialog“ eine Kooperation mit zwei in Berlin wichtigen Partnern, der BAH und dem Auguste-Viktoria-Krankenhaus.

Es wurde sehr schnell deutlich, dass sich diese Veranstaltung aus dem großen Reigen der Aids-Kongresse, die zu allermeist von Medizinern und ihren Themen dominiert werden, herausheben sollte. Die primäre Zielgruppe waren Menschen mit HIV und Aids, die sich mehrheitlich durch die gerade neu entwickelten Kombinationstherapien mit einer neuen Situation konfrontiert



Ich finde das ein Engagement bei der Berliner Aids-Hilfe e.v. eine wichtige, nötige und selbstverständliche Aufgabe ist.

Wolfgang Völz



Projekts scheiterte aber an den überzogenen Preisen der in Frage kommenden Berliner Hotels.

Die Alternative zur traditionellen BPV, die eine bundesweite Veranstaltung ist, war eine Aids-Aktionswoche mit unterschiedlichen Veranstaltungen unter der Schirmherrschaft von Frau Prof. Dr. Süßmuth. Vom Symposium „Solidarität – warum? – Positivselbsthilfe in Deutschland“ über die „Bundesversammlung der Angehörigen von Menschen mit HIV und Aids“ bis zu einem gesundheitspolitischen Fachtag wurde innerhalb dieser Woche ein breites Programm geboten, das unterschiedliche Akteure im Aids-Geschehen ansprach. Kernstück bildete die dreitägige Veranstaltung „HIV im Dialog – Informationen aus Medizin und Community.“

sahen. Die fatalistische Verknüpfung HIV=AIDS=Tod löste sich allmählich auf, das Leben bot wieder neue, auch zeitliche Perspektiven.. Die Medizin, über lange Jahre ebenso hilflos wie die Selbsthilfe, konnte allmählich aus der Erstarrung erwachen und Möglichkeiten anbieten, an die wir lange Zeit nicht geglaubt hatten.

Es zeigte sich aber auch sehr schnell, dass diese neue Medizin auf den Dialog zwischen Patient und Behandler angewiesen war und ist. Die Therapien waren kompliziert und verlangten den Patienten einiges an Bereitschaft ab, sich auf Nebenwirkungen, Therapieregime etc. einzulassen. Diese Therapien hatten Einfluss auf die komplette Lebensführung, wenn sie erfolgreich sein sollten. HIV-Positive haben darüber hinaus meist einen



Ich habe durch die zweimalige Moderation der Berliner Aids-Hilfe Gala, durch meinen Freundeskreis, als auch durch intensive Gespräche mit Kai-Uwe Merkenich und Lars Vestergaard von Laustsen Einblicke gewonnen, die mich überzeugt haben und nachwievor tun.

Annabelle Mandeng



höheren Wissensstand über die sie betreffenden medizinischen Zusammenhänge als vergleichbare Patienten, so dass der Dialog mit den Behandlern oft auf Augenhöhe stattfand und stattfindet.

Auch für die Behandler war ein Lernprozess angesagt, da – wie bereits ausgeführt – sich die Therapie an den Bedürfnissen der Patienten orientieren musste. Dafür war die Kenntnis der Lebenszusammenhänge von hauptsächlich Schwulen und DrogengebraucherInnen notwendig. Auch die psychosozialen Faktoren des Lebens als HIV-Positiver in einer oft feindlichen Umgebung gehören in die Vorüberlegungen zur Kombinationstherapie.

Der Dialog zwischen den Partnern war mir immer ein wichtiges Anliegen, da die Aids-Krise nicht von einer Gruppe allein gemeistert werden kann. Der Versuch hier alle am Aids-Geschehen beteiligten Gruppen - Betroffene, Behandler und die Aids-Hilfen - zu einem Dialog zusammenzuführen, war also dringend notwendig geworden. Die Themenwahl entsprach den Bedürfnissen der jeweiligen Akteure. Bedingung hierbei war aber, dass die Inhalte den jeweilig anderen Gruppen verständlich dargeboten werden, um einen gegenseitigen Lernprozess zu ermöglichen.

Dieser erste Kongress konnte mit den üblichen Kinderkrankheiten erfolgreich durchgeführt werden. Das Konzept hatte sich bewährt.

Zwei Jahre später wurde „HIV im Dialog“ von der BAH wiederbelebt und wird seitdem kontinuierlich durchgeführt. Die Form hat sich im Lauf der Jahre verändert, zuletzt gab es durchaus berechtigte Kritik daran, dass der Dialog Gruppeninteressen weichen musste, hauptsächlich die Medizin benötigte wissenschaftliche Veranstaltungen, um die Zertifizierung für die Ärztekammer zu erhalten. Darüber hinaus gab es zu viele Vorträge, ohne dass die Zuhörer die Möglichkeit gehabt hätten, sich zu beteiligen.

In diesem Jahr wird „HIV im Dialog“ mit einem neuen Konzept präsentiert. Der Dialog steht wieder verstärkt im Vordergrund, neue Veranstaltungsformen werden integriert, die Jugend spielt eine große Rolle. Mit diesem neuen Konzept, mit einer Öffnung nach außen, hat „HIV im Dialog“ die große Chance, wieder zu einem Meilenstein in der Aids-Kongresslandschaft zu werden.

Ich freue mich darüber, dass „mein Kind“ „HIV im Dialog“ sich in den letzten Jahren dank der Mitarbeit und dem Engagement vieler zu einer wichtigen Veranstaltung auch über Berlin hinaus entwickelt hat und ich wünsche mir, dass dieses Konzept mehr Schule macht als bisher und auch andere Veranstalter von unserem Ansatz lernen wollen.

Uli Meurer



Welt-Aids-Tag
Rote Seife

Spendenkampagne für Berlin

Winterscheidt | Kilian Kermel
Sebastian Hademeier
City Karrenbauer u.A.

helfer der Berliner Aids-Hilfe für
und hol' Dir Autogramme
so ges. Inne tolle Preise!

Werde oder lass' Dich ein Freund auf unseren
ist bekommen Du direkt am Aktionstag ab 10
10719 Berlin

Hotline
10 4

4
G
RO

10 Jahre Künstler gegen Aids – die Gala

Im Jahr 2000 öffnete sich der Vorhang zur ersten Benefiz-Gala für die Berliner Aids-Hilfe e.V. (BAH) *BERLINER KÜNSTLER GEGEN AIDS*. Unter Mitwirkung vieler Kuratoriumsmitglieder der BAH wagten wir den Schritt, eine eigene Gala zu veranstalten. Der Erfolg war so durchschlagend, dass wir nach wenigen Jahren den Namen der Veranstaltung in *KÜNSTLER GEGEN AIDS – DIE GALA* umbenennen mussten. Die KünstlerInnen kamen und kommen mittlerweile aus dem gesamten Bundesgebiet und sogar aus aller Welt. Dementsprechend hoch ist die Berichterstattung, die mittlerweile Eingang in bundesweite und internationale Medien findet.

KÜNSTLER GEGEN AIDS unterscheidet sich von anderen vergleichbaren Veranstaltungen durch den bewussten Verzicht auf einen exklusiven VIP-Bereich und die Einbeziehung von KlientInnen der BAH in das Veranstaltungskonzept. Mehr als 200 KlientInnen können die Gala gegen einen geringen Beitrag live mitverfolgen. Seit 2001 steht sie unter der Schirmherrschaft der Kuratoriumsmitglieder Judy Winter und Klaus Wowereit. Ein wichtiges Anliegen ist es, so viele Arbeitsbereiche wie möglich bei der Veranstaltung zu präsentieren. *KÜNSTLER GEGEN AIDS* hat zunehmend einen festen Zuschauerstamm, der die Arbeit der Berliner Aids-Hilfe regelmäßig unterstützt.

Nicht nur in finanzieller Hinsicht ist *KÜNSTLER GEGEN AIDS* ein wichtiges Projekt – die Gala zeigt auch, dass nur durch die gemeinsame Anstrengung von vielen ehrenamtlich engagierten Menschen vor, auf und hinter der Bühne viel für Menschen mit HIV/Aids bewegt werden kann. Für den großen Erfolg der vergangenen zehn Jahre danken wir allen Beteiligten von ganzem Herzen. Bleiben Sie uns treu: Unterstützen Sie als Botschafterinnen und Botschafter unsere Arbeit im Kampf gegen HIV und Aids. Helfen Sie uns, damit wir anderen Menschen helfen können.

Jens Petersen
Lars Vestergaard von Laustsen



Moneymaker

Der ehrenamtliche Kulturkartenservice

Um Menschen mit staatlichen Transferleistungen wie Hartz IV oder einer niedrigen Rente, die Teilnahme am städtischen kulturellen Leben zu ermöglichen, gibt es seit 20 Jahren in der Berliner Aids-Hilfe den Kulturkartenservice. Viele Berliner Kultureinrichtungen stellen der BAH Kontingente verbilligter Karten und Freikarten zur Verfügung. Durch diese Spenden und Kooperation können jährlich circa 1400 Menschen mit HIV in den Genuss von Konzerten, Opern, - und Theaterbesuchen und vielem mehr kommen.

Den Kulturkartenservice gibt es seit 1993, jeden Donnerstag ist er von 12.00 Uhr - 14.00 Uhr und 16.00 Uhr - 18.00 Uhr geöffnet.

Wolfgang Köhler seit über 17 Jahren ehrenamtlicher Koordinator des Kulturkartenservice: „Es macht mir immer wieder große Freude, betroffenen Menschen die Möglichkeit zu geben, am kulturellen Leben teilzunehmen.“

Beschreibung des Angebots

Das ehrenamtliche Team der Moneymaker sieht es als seine Aufgabe an, Spenden für die BAH zu sammeln. So schaffen sie im öffentlichen Raum ein Bewusstsein für Menschen mit HIV und Aids und die Aufgaben der BAH. Sie motivieren die Menschen Solidarität zu zeigen und diese in Form von roten Schleifen sichtbar zu machen. Die Moneymaker sind zu finden bei Straßenfesten, Konzerten, Theateraufführungen und anderen öffentlichen Veranstaltungen. Die Spenden werden für die Frühstücke - Regenbogenfrühstück und Kleines Schwarzes - der BAH, für den Hilfsfonds und die jährliche Krankenreise für schwerstkranke Menschen im Vollbild Aids, verwendet.

Die SammlerInnen sind als Botschafter für die Anliegen der BAH unterwegs. Sie tragen dazu bei, dass Menschen auch nach einem schönen Abend im Konzert und Theater nicht vergessen, dass es viele Menschen mit HIV und Aids in dieser Stadt gibt, die Hilfe und Unterstützung brauchen.

Entstehungsgeschichte

Aufgrund der politischen Lage und der Haushaltskürzungen Mitte der 90er Jahre sah sich die BAH gezwungen, eigene Finanzmittel zu akquirieren. Nur so konnte sie ihre Angebote für Menschen mit HIV und Aids aufrechterhalten.

Zu dieser Zeit sah Judy Winter bei einer Theateraufführung am Broadway, wie Schauspielerinnen und Schauspieler nach der Aufführung Geld für Aids- und andere soziale Projekte sammelten. Von diesem Engagement

war sie derartig beeindruckt, dass sie diese Idee mit in die BAH brachte. Von da an begann sie nach jeder ihrer eigenen Vorstellungen in Berlin über das Schicksal von Menschen mit HIV und Aids zu sprechen und bat das Publikum mit ihrem Spendenbeitrag um Unterstützung. Ende der 90er Jahre gründete sich das ehrenamtliche Team der Moneymaker, das nach den Theatervorstellungen Geld sammelte. Das Künstlerduo Rosenstolz und andere Prominente folgten dem Beispiel von Judy Winter. Im Laufe der Jahre weitete das Moneymaker-Team seine Sammelaktionen auf weitere Berliner Theater, Konzerthäuser und andere kulturelle Spielstätten aus. Mit großem Erfolg sammelt das Team jedes Jahr mehrere tausend Euro.

Perspektive

Die Fundraising- Aktivitäten der Moneymaker haben nach wie vor eine große Bedeutung. Mit den Erlösen werden viele Angebote für Menschen mit HIV und Aids in der BAH finanziert. Zukünftig wird dies noch stärkere Gewichtung erhalten, da die staatlichen Mittel sicherlich weiter eingeschränkt werden. Weiterhin werden wir auf eine gute Unterstützung der Berliner Kulturszene angewiesen sein, die uns die Plattform für die Spendenaktivitäten bietet. Und natürlich werden wir stärker denn je ehrenamtliches Engagement der Berlinerinnen und Berliner benötigen.

Lars Vestergaard





Öffentlichkeitsarbeit

Beschreibung des Angebots

Bei Veranstaltungen, auf Straßenfesten, in der S-Bahn – überall dort sind die haupt- und ehrenamtlichen MitarbeiterInnen der Öffentlichkeitsarbeit anzutreffen. Das Team informiert die Allgemeinbevölkerung genauso wie die queere Community zu den Hilfestellungen und Präventionsangeboten der Berliner Aids-Hilfe. Zugleich organisieren sie Veranstaltungen, bei denen das Thema HIV/Aids im Bewusstsein der Menschen aufgefrischt und verankert wird. Rote Schleifen für Berlin ist eine der größten Straßenaktionen am Welt-Aids-Tag in Deutschland, bei der wir für Solidarität mit HIV-positiven Menschen werben. Im Fokus stehen aber auch Jugendliche und junge Erwachsene, die wir z.B. gemeinsam mit dem Schoolwork-Team auf der Jugendmesse YOU informieren und aufklären. In Zusammenarbeit mit dem Moneymaker-Team gehen die ehrenamtlichen MitarbeiterInnen zu Konzerten und Theatervorstellungen, um dort in klassischer Manier mit der Spendendose

Mittel für die Arbeit der BAH einzuwerben. Das Team organisiert Benefizveranstaltungen wie Künstler gegen Aids – Die Gala, die in diesem Jahr ihren zehnjährigen Geburtstag feiert.

Medienpartnern stehen sie bei Fragen zu HIV/Aids und sexuell übertragbaren Infektionen zur Seite, geben Interviews und vermitteln Kontakte.

Christina Bungartz, ehrenamtliche Mitarbeiterin:
„Mit unserer Tätigkeit bei der BAH wollen wir zusammen mit Gleichgesinnten einen sinnvollen gesellschaftlichen Beitrag zur Aufklärung über HIV und Aids leisten. Die BAH ist eine gut eingeführte und bekannte Marke in der Berliner Präventionslandschaft.“

Historie Öffentlichkeitsarbeit

Aids ist seit Anbeginn der Epidemie ein öffentliches Thema. Aus der Selbsthilfe heraus entstanden, war der Bereich Öffentlichkeitsarbeit von jeher ein fester Bestandteil der institutionellen Aids-Hilfe-Arbeit. Vielen Ängsten und Unsicherheiten der Allgemeinbevölkerung musste mit Aufklärung entgegengetreten werden. Mit öffentlichen Aktionen und Demonstrationen wurde gegen die Diskriminierung HIV-Positiver und Aidskranker protestiert. Zugleich wurde mit vielfältigen Aktionen für die Akzeptanz gleichgeschlechtlicher Lebensweisen geworben. Da durfte dann schon mal ein pinkfarbener Cadillac auf dem Christopher Street Day mitfahren, aus einem Sarg heraus wurden „Virenbonbons“ verteilt und Krankenschwestern fuhren Aids-Patienten im Krankentbett über die Boulevards der Stadt. Kürzungen staatlicher Leistungen und Diskriminierung chronisch Kranker sind Dauerbrenner-Themen, die bis heute nichts an ihrer Aktualität verloren haben.

Ausblick Öffentlichkeitsarbeit

Hat Aids seinen Schrecken verloren? Mitnichten. In der medialen Berichterstattung und öffentlichen Wahrnehmung verliert das Thema HIV/Aids – abgesehen vom Welt-Aids-Tag – zunehmend an Bedeutung. „Alles ist geregelt und gut.“ Positive finden jedoch keinen Arzt, der sie behandeln will. Arbeitgeber suchen sich „gesunde“ Arbeitnehmer, staatliche Leistungen werden zurückgefahren, Aids grenzt aus, schafft finanzielle und soziale Armut. Information und Aufklärung sind hier geboten. Die Lebenssituation von Menschen mit HIV ist sehr unterschiedlich: sie reicht von unbeschwert im Leben stehenden HIV-Positiven über Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen bis hin zu pflegebedürftigen Aidskranken. Für diese Menschen ist die Berliner Aids-Hilfe Anwältin und Sprachrohr zugleich. In Experteninterviews aber auch auf der Straße werden wir weiter über das Leben mit HIV/Aids informieren und



warum es so wichtig ist, in einer solidarischen Gemeinschaft zueinander zu stehen - und die Menschen nicht zu vergessen, die auf unsere Hilfsangebote angewiesen sind. Hierzu beschreiten wir neue und klassische Wege, damit das Thema HIV/Aids und die dahinter stehenden Menschen nicht aus dem Blickfeld geraten.

Jens Petersen

Prominente Unterstützung der BAH - das Kuratorium

Interview 2 Seiten

Kuratorium // PD Dr. Keikawus Arastéh // Helmut Baumann // Bernhard Bieniek // Georgette Dee // Die Geschwister Pfister // Jeannette Drews
Michael Flotho // Sylke Gandzior // Romy Haag // Monika Hansen // Irm Hermann // René Heymann // Klaus Hoffmann // Susanne Juhnke // René Koch
Dr. Heidi Knake-Werner // Renate Künast // Peter Kurth // Prof. Dr. Manfred L'age // Ulli Lohr // Frank Lukas // Annabelle Mandeng // Anne Momper
Harald Pignatelli // Georg Preuße (Mary) // Tanja Ries // Rosenstolz – Anna & Peter // Otto Sander // Barbara Schöne // Wieland Speck // Prof. Ingrid Stahmer
Katharina Thalbach // DJ Paul van Dyk // Wolfgang Völz // Udo Walz // DJ WestBam // Judy Winter // Klaus Wowereit // Regina Ziegler



**Berliner
Aids-Hilfe e.V.**