

# Sachbericht

**AIDS-Hilfe Thüringen e. V.**

**2021**

**Beratungs- und Geschäftsstelle**

Liebknechtstraße 8, 99085 Erfurt  
Telefon: 0361/731 22 33 Fax: 0361/346 22 98  
Mail: [pko@thueringen.aidshilfe.de](mailto:pko@thueringen.aidshilfe.de)  
Homepage: [www.thueringen.aidshilfe.de](http://www.thueringen.aidshilfe.de)

## Inhalt

1 Beschreibung der Leistungen.....	4
1.1 Ansatz / Zielsetzung.....	4
1.2 Räumliche Ausstattung / zeitliche Erreichbarkeit / Einzugsgebiet.....	6
1.3 Personelle Ausstattung/ Qualifikation/ Aufgaben.....	7
1.4 Zielgruppen.....	8
1.5 Leistungsinhalt.....	11
1.6 Beratung, Begleitung und Prävention.....	13
1.6.1 Aufsuchende Beratung/ Beratung im Strafvollzug.....	15
1.6.2 Prävention.....	17
1.6.3 Strukturelle Prävention.....	18
1.6.4 Primärprävention.....	19
1.6.5 Sekundärprävention.....	20
1.6.6 Tertiärprävention.....	20
1.6.7 Selbsthilfe.....	20
1.6 Administrative und koordinierende Aufgaben.....	21
1.7 Qualifizierung.....	22
1.8 Ziele / Methoden.....	22
1.9 Ergebnisse / Kennzahlen.....	23
2. Öffentlichkeitsarbeit, Netzwerkarbeit, Projekte.....	24
2.1 Thüringer Gesundheitsmesse (aufgrund von Covid 19 leider abgesagt).....	24
2.2 Nacht der Solidarität.....	24
2.3 FH Sommerfest.....	25
2.4 Kunst- und Kulturwoche.....	25
2.5 CSD Erfurt.....	25
2.6 Namen und Steine.....	25
2.7 Welt-AIDS-Tag.....	26
2.8 Netzwerk Gesundheitsämter und Landkreise.....	27
2.9 Öffentlichkeitsarbeit.....	27
2.10 Schulprävention.....	28
2.11 Prävention im Ox's.....	28
2.12 Checkpoint Erfurt.....	29
4 Laufende Planungen für 2022.....	30
5 Quellen.....	34

## Vorwort

2017 gab die Organisation UNAIDS die Fortschritte und die Herausforderungen im weltweiten Engagement gegen HIV und AIDS bekannt. Bis zum Ende des Jahres 2020 sollten weltweit mindestens

- 90 Prozent der Menschen mit HIV von ihrer Infektion wissen
- 90 Prozent davon in medikamentöser Therapie sein
- 90 Prozent davon unter der Nachweisgrenze sein.

Die COVID-19-Pandemie hat die Welt verändert. Weltweit wird daran gearbeitet, die Störungen der HIV-Dienste so gering wie möglich zu halten.

Unsere Fortschritte bei der Beendigung von AIDS als Bedrohung für die öffentliche Gesundheit bis 2030 waren bereits vor dem Ausbruch von COVID-19 aus dem Ruder gelaufen. Jetzt hat diese Krise das Potenzial, uns noch weiter vom Kurs abzuhalten. Im UNAIDS Report 2020 wird davon ausgegangen, dass weltweit 38 Millionen Menschen mit HIV leben. 25,4 Millionen Menschen werden derzeit mit HIV-Medikamenten behandelt. Das heißt, 12,6 Millionen Menschen haben keinen Zugang zu einer medizinischen Behandlung, welche das Virus eindämmen kann. Neue HIV-Infektionen wurden seit 2010 um 23% reduziert, was zum großen Teil auf einen deutlichen Rückgang von 38% im östlichen und südlichen Afrika zurückzuführen ist. In Osteuropa und Zentralasien haben die HIV-Infektionen jedoch um 72%, im Nahen Osten und in Nordafrika um 22% und in Lateinamerika um 21% zugenommen.<sup>1</sup>

Wir können nicht zulassen, dass die hart umkämpften Gewinne bei der HIV-Reaktion rückgängig gemacht werden. Zumal es noch so weit ist, am Ziel anzukommen.

Weltweit gab es 2019 noch 690.000 AIDS-bedingte Todesfälle und 1,7 Millionen Neuinfektionen. Die Ziele für 2020, die Zahl der durch AIDS verursachten Todesfälle auf weniger als 500.000 und die Zahl der HIV-Neuinfektionen auf weniger als 500.000 zu senken, wurden verfehlt.

Die COVID-19-Pandemie hat auch unsere Arbeit hart getroffen. Projekte waren gar nicht oder nur eingeschränkt möglich, Beratungen teilweise nur telefonisch und anonyme Testungen ebenso nicht erlaubt. Für das Jahr 2022 übernehmen wir den Plan von 2021.

---

<sup>1</sup> UNAIDS Report 2020: Seizing the moment. Tackling entrenched inequalities to end epidemics. Geneva: UNAIDS 2020. (<https://aids2020.unaids.org/chapter/foreword/>, abgerufen am 24.11.2021).

Im Jahre 1987 wurde die nationale AIDS-Präventionskampagne „Gib AIDS keine Chance“ ins Leben gerufen. Die Bekämpfung von AIDS sollte aufgrund einer sozialen Lernstrategie, gefördert von der Politik, einen erfolgreichen Weg nehmen. Resultat dieser Präventionsstrategie ist eine relativ geringe Ansteckungsrate im internationalen Vergleich. „Dem RKI wurden für das Jahr 2019 insgesamt 3.111 und bis zum 01.06.2021 für das Jahr 2020 insgesamt 2.454 gesicherte HIV-Neudiagnosen gemeldet. Dies entspricht einer Zunahme um 8 % von 2018 auf 2019 und einem Rückgang um 21% von 2019 auf 2020.“<sup>2</sup> Gerade im Bereich der heterosexuellen Kontakte und bei Drogengebrauchern steigen die Zahlen. Man geht davon aus, dass jeder vierte mit HIV infizierte Mensch nicht weiß, dass er infiziert ist. Die sinkende Anzahl von HIV-Neuinfektionen, hohe Mobilität in der Gesellschaft, Globalisierung, bessere Medikation bei einer HIV-Infektion sowie die Präexpositionsprophylaxe (PrEP) verleiten die Menschen dazu, Verhütung weniger ernst zu nehmen, was neue Handlungsfelder auf den Plan ruft, sexuell übertragbare Infektionen dynamisch ansteigen lässt und gleichzeitig verdeutlicht, die Präventionsmaßnahmen keinesfalls einzuschränken sondern mindestens gleichbleibend, eher ausbauend, weiter zu verfolgen. Laut einer Studie gaben 72% der homosexuellen Männer an, unter der Wirkung von PrEP schon Sex ohne Kondom gehabt zu haben.<sup>3</sup>

Die Arbeit geht folglich weiter. Neben einer effektiven Kooperationsstruktur zwischen dem staatlichen und nichtstaatlichen Sektor, ist die Organisation und Kooperation der Partner auf Länderebene und lokaler Ebene sowie der Deutschen AIDS-Hilfe als unser Dachverband, wie auch der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung essentiell. Denn eine wirksame AIDS-Prävention muss die gesamte Bevölkerung erreichen sowie unterschiedliche Maßnahmen und Instrumente umfassen. Wir kommunizieren sowohl mit Massen als auch mit einzelnen Individuen. Diese Massen stellen ganz unterschiedliche Zielgruppen dar, welche wir nur mit einer jeweils

---

2 Marcus, U; Kollan, C; Gunsenheimer-Bartmeyer, B; Bremer, V: HIV-Jahresbericht 2019 –2020. Epid Bull 2021;31:3 -15 | DOI 10.25646/8734, S. 3, abgerufen am 04.01.2022.

3 Jansen, K; Steffen, G: STI in Zeiten von PrEP. Aktuelle Daten aus der MSM-Screening-Study. HIV&more 1/2019. Zitiert nach: <https://www.esanum.de/today/posts/erste-zahlen-zu-prep-und-sti-in-deutschland>, abgerufen am 17.01.2022.

zielgruppengerechten Ansprache erreichen können. Evaluation, Qualitätssicherung und Weiterbildung sind unabdingbare Voraussetzung einer wirkungsvollen Arbeit der AIDS-Hilfe. „In der Gesamtprävalenz von STI gab es hingegen keine signifikanten Unterschiede mit Blick auf den HIV-Status. Interessanterweise litten aber 40,2% der HIV-negativen MSM mit PrEP unter STI, während es bei den HIV-negativen MSM ohne PrEP nur 25% waren.“<sup>4</sup> Was die Vernachlässigung von Prävention anrichten kann, erkennt man, schaut man sich die Infektionszahlen aus Russland an. Nachdem man seit 2012 alle Präventionskampagnen sowie die finanziellen Mittel für private Organisationen gestrichen hatte, liegen wir hier nun bei circa 1,2 Millionen HIV-infizierten Menschen und zehn Neuansteckungen pro Stunde.<sup>5</sup>

Die AIDS-Hilfe Thüringen engagiert sich unter anderem durch Präventionsveranstaltungen, Messeauftritte, Netzwerkarbeit und die eigene Homepage für diese Zielerreichung.

Die allwöchentlichen Test- und Beratungsangebote, ausgerichtet an der Empfehlung des Robert-Koch-Instituts, das Testangebot weiter konsequent umzusetzen und durch Präventions- und Aufklärungsveranstaltungen das oben genannte Ziel zu erreichen, führen wir hochmotiviert aus.

## 1 Beschreibung der Leistungen

### 1.1 Ansatz / Zielsetzung

Das Robert Koch Institut führt beständig eine epidemiologische Überwachung durch, um die aktuelle Entwicklung des Infektionsgeschehens in bestimmten Zeitabschnitten darzustellen. Im Einzelnen ergeben sich laut RKI daraus folgende Handlungsleitlinien<sup>6</sup>:

---

4 Ebd.: zuletzt abgerufen am 04.01.2022.

5 <https://www.avert.org/professionals/hiv-around-world/eastern-europe-central-asia/russia>, 19.09.2021.

6 Vgl: an der Heiden, M; Marcus, U; Kollan, C; Schmidt, D; Voß, L; Gunsenheimer-Bartmeyer, B; Bremer, V: Schätzung der Zahl der HIV-Neuinfektionen und der Gesamtzahl von Menschen mit HIV in Deutschland, Stand Ende 2017. Epid Bull 2018;47:509 – 522 | DOI 10.17886/EpiBull-2018-056.2, S. 518f, abgerufen am 26.09.2021.

#### **- HIV-Neuinfektionen reduzieren**

- Testbereitschaft steigern und die Testangebote auszuweiten  
Außerdem wirkt sich die Empfehlung zu einem sofortigen  
Behandlungsbeginn positiv aus
- Empfehlung, Kondome zu benutzen bleibt nach wie vor ein  
Grundpfeiler der HIV/STI-Prävention
- Eingegangene Risiken sollten zeitnah durch einen HIV- oder STI-  
Test abgeklärt werden

#### **- Anzahl der nicht-diagnostizierten Infektionen verringern**

- Eine schnellere und frühere Diagnose von HIV-Infektionen trägt  
zum einen dazu bei, sehr späte Diagnosen und die damit  
verbundene höhere Sterblichkeit und Behandlungskosten zu  
verringern, zum anderen kann sie auch präventive Effekte  
haben, weil die Therapie bei Menschen mit HIV Folgeinfektionen  
verhindert
- seit Ende September 2018: Verfügbarmachung von HIV-  
Selbsttests und die geplante Ausweitung von HIV-Einsendetests

#### **- Therapie für alle in Deutschland lebenden HIV-Infizierten zugänglich machen**

- -Zwar ist für die überwiegende Mehrzahl der in Deutschland lebenden  
HIV-Infizierten der Zugang zu einer HIV-Behandlung kein wesentliches  
Problem, für Menschen ohne Papiere und für einzelne Personen aus  
anderen Ländern der Europäischen Union ohne gültige  
Krankenversicherung gibt es aber keinen geordneten Zugang zu einer  
angemessenen HIV-Behandlung.  
Aus individualmedizinischer und aus Public-Health-Sicht sollten alle in  
Deutschland lebenden Menschen mit HIV die Möglichkeit eines  
Zugangs zu einer Behandlung erhalten.

Damit auch in Zukunft die Zahlen der Neuinfektionen stabil bleiben und es zu keinem weiteren Anstieg kommt, wird viel Energie in die Prävention gesteckt, denn Neuinfektionen lassen sich in Thüringen und Deutschland vor allem durch Aufklärung, Safer Sex und Schutz durch Therapien vermeiden. Im Mittelpunkt stehen Beziehungsarbeit und gesundheitsförderliches Verhalten. Um verantwortlich zu handeln, benötigen Menschen Optionen, Informationen und Vertrauen. Aus diesem Grund funktioniert der personalkommunikative Ansatz auch nachhaltig.

Selbsthilfe und Ehrenamt sind die unerlässlichen Faktoren, um die Bedingungen für die Präventionsarbeit aufrecht zu erhalten. Mit den gewachsenen Strukturen des Vereins ist es möglich, für die Verantwortung, für Selbstbestimmung und Teilhabe sowie Solidarität einzutreten. Das ist unsere Aufgabe, unser Ziel und unsere Verantwortung.

Dabei arbeitet der Verein nach dem Prinzip der Niedrigschwelligkeit, um Angst oder Scham vorzubeugen. Die AIDS-Hilfe Thüringen e.V. vermittelt an konventionelle Angebote und bietet einen Schutzraum für betroffene Personen.

## 1.2 Räumliche Ausstattung / zeitliche Erreichbarkeit / Einzugsgebiet

Die Beratungsstelle der AIDS-Hilfe Thüringen e.V. richtet sich an Bürger der Stadt Erfurt und der umliegenden Regionen Thüringens. Beratungen und Tests werden – laut Aussagen der Ratsuchenden – aufgrund mangelnder Angebote und/oder der Sorge um mangelnde Anonymität gern von Menschen wahrgenommen, welche einen sehr langen Weg durch Thüringen zulegen müssen.

Die Beratungsstelle hat ihren Sitz in der Liebknechtstrasse 8 in 99085 Erfurt.

In den Räumlichkeiten befinden sich:

- ein Büro für den HIV-Berater, welches auch als Beratungsraum dient,
- zwei Büros der Projektkoordination
- ein Selbsthilfegruppenraum,
- ein Testraum,
- ein Konferenzraum\*,
- eine Toilette und

- eine Küche.

\* Konferenzraum, in dem Präventionsveranstaltungen, Schulungen und Mitgliederversammlungen durchgeführt werden.

Die Räumlichkeiten orientieren sich nach den Bedürfnissen der KlientInnen, demzufolge ist der Zugang zum Amt für Soziales und Gesundheit, einem HIV-Facharzt und einer Apotheke in unmittelbarer Nähe.

Persönliche Beratungen werden

dienstags und donnerstags 10:00 – 12:00 Uhr und  
13:00 – 17:00 Uhr sowie nach Vereinbarung  
angeboten.

Montags, mittwochs und freitags bietet der Verein zeitlichen Raum für Präventionsveranstaltungen sowie Schulungen für Soziale Vereine, Fachhochschulen und Schulklassen.

Darüber hinaus ist es möglich, Beratungstermine zu anderen Zeiten und an anderen Orten zu vereinbaren.

### 1.3 Personelle Ausstattung/ Qualifikation/ Aufgaben

Angestellt ist ein HIV-Berater und zwei Projektkoordinatorinnen. Bei terminlichen Überschneidungen beziehungsweise in Vertretungsfällen sowie als Ergänzung können Veranstaltungen, Beratungsgespräche und die Erreichbarkeit, von den zwei Projektkoordinatorinnen, welche ebenfalls als Beraterinnen qualifiziert sind, abgesichert werden. Des Weiteren verfügt der Verein über drei StreetworkerInnen im Bereich Jugendarbeit / aufsuchende Jugendsozialarbeit, welche in der Stadtmitte tätig sind sowie das Profil der Beratungsstelle ergänzen. Seit 2020 haben wir neun Schulsozialarbeiter in unserem Verein angestellt.



## 1.4 Zielgruppen

Grundsätzlich sind alle Menschen Zielgruppe des AIDS-Hilfe Thüringen e.V.

Jeder Mensch hat eine Sexualität und kommt somit potenziell in Kontakt mit sexuell übertragbaren Infektionen. Da die Statistik auch eine hohe Zahl von Infektionen bei Drogengebern feststellt gehören auch diese Menschen zu unserer Zielgruppe und somit, zusammen mit den Streetworkern, auch Drogenprävention. Da ebenfalls steigende Zahlen von Hepatitis Infektionen nach dem Tätowieren zu verzeichnen sind, gehört auch dies in unsere Aufklärungsveranstaltungen. Infektionen der Geschlechtsorgane können auch ohne Geschlechtsverkehr vorliegen und auf vielfältige Arten zustande kommen bzw. übertragen werden. Daher sagen wir, dass alle Menschen zu unserer Zielgruppe gehören.

Es ist natürlich nicht von der Hand zu weisen, dass Männer, die Sex mit Männern haben, noch immer eine Bevölkerungsgruppe darstellt, welche signifikant häufiger unter HIV- und anderen sexuell übertragbaren Infektionen leidet, weshalb wir natürlich immer gern gezielte Angebote für schwule Männer machen, zielgruppenspezifisch, um diese auch gut erreichen zu können. Da man unter Gesundheit nach der Definition der Welt Gesundheitsorganisation immer auch die seelische Gesundheit versteht, haben wir uns ganz stark dem Thema Akzeptanz gewidmet. Nach Angaben der 2016 veröffentlichten Studie „Schwule Männer und HIV/AIDS“ (SMHA 2013)<sup>7</sup>, ergab sich, dass Diskriminierung und Homophobie Auswirkungen auf das Gesundheitsempfinden schwuler und bisexueller Männer haben.

Aus dieser Studie geht hervor, dass Befragungsteilnehmer mit einer ängstlich-depressiven Symptomatik deutlich häufiger von ungeschütztem Geschlechtsverkehr als andere berichten. Ebenso Informieren sie sich wesentlich seltener über das Thema. Die psychische Belastung durch Diskriminierung führt außerdem bei nicht wenigen Männern zu Drogenkonsum, der das Schutzverhalten ebenfalls schwächen kann.

---

7

[https://www.aidshilfe.de/system/files\\_force/documents/2016\\_05\\_11\\_schwule\\_maenner\\_und\\_hiv\\_aids\\_2013.pdf](https://www.aidshilfe.de/system/files_force/documents/2016_05_11_schwule_maenner_und_hiv_aids_2013.pdf), 04.12.2021.

Zugleich beeinflusst Diskriminierung das Testverhalten. Von den Befragten, die in hohem Maße negative Einstellungen gegenüber ihrer Sexualität verinnerlicht haben, hatten sich 69% noch nie oder nur vor längerer Zeit testen lassen. Das führt zu unerkannten und damit unbehandelten HIV-Infektionen mit dem Risiko schwerer Erkrankungen. Das Risiko einer ungewollten Weitergabe des Virus wird dadurch ebenfalls erhöht.

Heterosexuell aktive Frauen und Männer sind allgemein ebenfalls eine wichtige Zielgruppe. Dies schlussfolgert sich aus den Schätzungen des RKI. Geringeres Risikobewusstsein trägt in dieser Gruppe zu geringerer Testhäufigkeit, seltenen Testfrequenzen und späteren HIV-Diagnosen bei. Hierzu sind die Besonderheiten vor allem marginalisierter Menschen mit erschwertem Zugang zum Gesundheitssystem zu beachten, ihre Testbereitschaft zu wecken und Frauen wie Männer zu motivieren, bereits in therapeutische Behandlung zu gehen, bevor sie erkranken.

Ebenso ist eine der Hauptbetroffenengruppe die, der intravenöser DrogengebraucherInnen. Mit dem Abschlussbericht der DRUCK-Studie (Drogen und chronische Infektionskrankheiten) des RKI liegt 2016 erstmals umfangreiches Zahlenmaterial aus Deutschland vor. Im Ergebnis dieser Studie ergab sich ein deutlicher Bedarf an zielgruppenspezifischer Vermittlung von Wissen zu Übertragungswegen, Impfung und Therapien von HIV, HAV, HBV und HCV.

Die DRUCK-Studie belegt, dass die meisten DrogengebraucherInnen viele und lange Haftzeiten verbüßen. Auch, dass die Haftzeiten an sich ein Risikofaktor darstellen. Die Ergebnisse lassen schlussfolgern, dass die Länge und Häufigkeit einer Inhaftierung Auswirkung auf die Wahrscheinlichkeit einer HIV- und HCV-Infektion haben. Neben riskantem Sexualverhalten in Verbindung mit Drogen und Alkohol, haben individuelle Notlagen eine große Bedeutung bei Neuinfektionen.<sup>8</sup>

Neben riskantem Sexualverhalten in Verbindung mit Drogen und Alkohol, haben individuelle Notlagen eine große Bedeutung bei Neuinfektionen. Menschen, die Angst vor Kriminalisierung und Stigmatisierung haben, schützen sich

---

<sup>8</sup> Vgl. Robert Koch-Institut. Abschlussbericht der Studie „Drogen und chronischen Infektionskrankheiten in Deutschland“ (DRUCK-Studie), Berlin 2016. DOI: 10.17886/rkipubl-2016-007.2, abgerufen am 16.10.2021.

bekanntermaßen viel seltener. An dieser Stelle ist die Zusammenarbeit mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus dem Bereich der aufsuchenden Jugendsozialarbeit, zur Erreichung dieser Zielgruppe sehr hilfreich.

Ein weiterer Fokus in der Arbeit der Beratungsstelle liegt bei den Menschen, die bereits mit HIV infiziert sind. Ihnen sowie ihren Partnerinnen/Partnern und Angehörigen stehen die sekundärpräventiven Angebote des AIDS-Hilfe Thüringen e.V. zur Verfügung.

Die HIV-Therapie gilt inzwischen als ein Baustein gelungener Prävention. Aus diesem Grund stellen die Männer und Frauen, bei denen eine Therapie bevorsteht auch eine wichtige Zielgruppe des Vereins dar.

Bezüglich der seelischen Gesundheit behandeln wir in den Präventionen auch immer gern das Thema des sexuellen Missbrauchs, Übergriffigkeiten, Pornografie, den verantwortungsvollen Umgang mit modernen Medien usw.. Diese Themen entsprechen der Lebenswirklichkeit von jungen Menschen. Sie bezüglich dieser Thematiken zu stärken und zu sensibilisieren ist essentiell für ein gesundes Heranwachsen.

## 1.5 Leistungsinhalt

### Der Leistungskatalog für die Beratungsstelle

<b>Tätigkeitsmerkmal</b>	<b>Unterlegung</b>
Beratungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beantwortung von Mailanfragen</li> <li>- Telefonberatung</li> <li>- Persönliche Beratung</li> <li>- Fachberatung</li> </ul>
Zielgruppenspezifische HIV-PatientInnen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- MigrantInnen</li> <li>- MSM</li> <li>- SexarbeiterInnen</li> <li>- DrogengebraucherInnen</li> </ul>
Unterstützung und Beratung HIV- Positiver und AIDS-kranker Menschen sowie deren Angehörige	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gespräche</li> <li>- Gesundheits- und Ernährungsberatung</li> <li>- Begleitung zu Ärzten und Therapieeinrichtungen</li> <li>- Vermittlung zu weiterführenden Angeboten</li> <li>- Beratung bei familiären Problemen</li> <li>- Unterstützung bei Behördengängen</li> <li>- Hilfe zur Pflegekoordination</li> </ul>
Fachinhaltlicher Ansprechpartner	- für Selbsthilfegruppen für HIV/ AIDS und STI gefährdete Personen
Primärpräventive Angebote für die Allgemeinbevölkerung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informationsveranstaltungen an Schulen</li> <li>- Begleitung von Projekten und Veranstaltungen an Schulen und Jugendeinrichtungen</li> <li>- Themenspezifische Beratung als Unterstützung der BeratungslehrerInnen an Schulen</li> <li>- Seminarfacharbeitsbetreuung und Praktikumsbetreuung</li> <li>- Beteiligung am Thüringer HIV-Symposium</li> <li>- Öffentlichkeitsarbeit (WAT, Begleitung von Info-Ständen, Ausstellungen, Lesungen u.a.)</li> <li>- Ansprechpartner für Ärzte, Behörden und SozialarbeiterInnen der Stadt Erfurt für Fragen zu HIV/AIDS und STIs</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- regionale Umsetzung der Kampagne „ICH WEIß WAS ICH TU“</li> <li>- Veranstaltungen in Szenelokalen / lesbisch-schwulen Treffs und Projekten</li> </ul>
Angebot von Multiplikatoren-schulung (Themenschwerpunkte: HIV und AIDS, STD)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medizinische Rundreise zur Qualifikation von Kranken- und Pflegepersonal (zum Thema HIV / AIDS und STI)</li> <li>- Medizinische Fortbildungsreihe</li> <li>- Mitwirkung am Thüringer HIV-Symposium</li> <li>- Schulungen von ehrenamtlichen MitarbeiterInnen</li> <li>- Teaminterne Fortbildungen</li> <li>- Organisation „Medizinischer Rundreisen“</li> </ul>
Vermittlung in weiterführende Beratungsangebote	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Schuldnerberatung</li> <li>- Suchtberatung</li> <li>- Psychosoziale Beratung</li> <li>- Agentur für Arbeit / Jobcenter / andere Sozialversicherungsträger</li> <li>- sonstige</li> </ul>
Angebote der strukturellen Prävention	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Planung und Durchführung von spezifischen Seminaren und Themenabenden</li> <li>- Unterstützung und themenbezogene Begleitung der bestehenden Selbsthilfegruppen mit einem erhöhten Risiko einer HIV oder einer anderen sexuell übertragbaren Infektion</li> </ul>
Öffentlichkeitsarbeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ansprechpartner für Ärzte, Behörden, Lehrer und Sozialarbeiter</li> <li>- Organisation und Durchführung von Projekten wie der „Nacht der Solidarität“, der Gedenkveranstaltung „Namen und Steine“ oder dem Welt-AIDS-Tag sowie Ausstellungen und Infoständen</li> </ul>
Gremienarbeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mitarbeit u.a. im Arbeitskreis HIV/STI – Prävention in Thüringen</li> <li>- Arbeitskreis Sexualpädagogik der AGETHUR Weimar</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mitwirkung im Netzwerk für Integration und Migration der Stadt Erfurt</li> <li>- Zusammenarbeit mit anderen AIDS-Hilfen in Thüringen usw.</li> </ul>
Fort- und Weiterbildung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regelmäßige Teilnahme an Fortbildungen, zum Beispiel beim Deutsche AIDS-Hilfe e.V. (DAH), der AGETHUR oder des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes</li> <li>- Teilnahme an Fachtagen / Kongressen / Messen / medizinischen Veranstaltungen (mit dem Schwerpunkt HIV/ AIDS/STIs und Sexualität)</li> <li>- Organisation und Vermittlung von Veranstaltungen</li> </ul>
Dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- der Fallarbeit</li> <li>- Evaluation von Präventionen und Aktionen</li> <li>- Entwicklung von Konzepten</li> <li>- Erarbeitung eines Leitbildes</li> </ul>

Tabelle 1 – Tätigkeitsbeschreibung für die Beratungsstelle

## 1.6 Beratung, Begleitung und Prävention

Die AIDS-Hilfe Thüringen bietet psychosoziale Beratung und Begleitung in verschiedener Form an. Mitarbeiter beraten telefonisch oder persönlich und bieten Begleitung zum Beispiel bei Behördengängen, in der Aidshilfe oder in Justizvollzugsanstalten an.

Auch gehört die aufsuchende Sozialarbeit zu unseren Schwerpunkten.

Die Beratung ist kostenlos, vertraulich und auf Wunsch anonym und steht allen Menschen aller Nationalitäten offen. Prävention ist der einzige Weg, die Anzahl der Neuinfektionen zu reduzieren. Die AIDS-Hilfe Thüringen informiert unter anderem über Infektionswege und Schutzmaßnahmen im Zuge der Auseinandersetzung mit Liebe und Sexualität, insbesondere Homosexualität, Partnerschaft und Drogengebrauch. Solidarität fördern und Vorurteile abzubauen, gegenüber Menschen mit HIV, ist ein weiteres Ziel der Aufklärung. Dazu gehört

auch das verteilen und bereitstellen von Informationsmaterial. Das persönliche Gespräch steht aber immer im Mittelpunkt unserer meisten Projekte. Zielgruppenspezifisch übernehmen wir Aufklärungsarbeit und orientieren uns hierbei jeweils an der Lebenswelt unserer Klienten.

Die Bedeutung und die Komplexität der sozialen Dimensionen in Gesundheitskontexten werden oft erheblich unterschätzt. Im Bereich des Sozialwesens fällt dennoch auf, dass Klienten und Klientinnen mit schwerwiegenden sozial bedingten und sozial relevanten Störungen, Erkrankungen und Beeinträchtigungen in Multiproblemsituationen belastet sind. Bei seelischen Belastungen ist die soziale Umwelt oft auch ein zentraler verursachender sowie beteiligter Faktor. Zunehmende psychische Störungen und Krankheiten und die wachsende Zahl chronischer Erkrankungen sowie die daraus resultierenden Einschränkungen mit den jeweiligen therapeutischen und rehabilitativen Unterstützungsbedarfen für Betroffene und deren Bezugspersonen umzusetzen, ist uns eine wichtige Aufgabe. Das Fallverstehen umfasst nicht nur das Verstehen der Einschränkung, sondern auch die sich daraus ergebenden Folgen im psychischen und sozialen Kontext und Einschränkungen im Leistungsbereich. Wir begleiten Menschen bezüglich der Faktoren die ursächlich daran beteiligt sein können, wenn Menschen sich nicht mehr sozial zurechtfinden oder erkranken, wenn sie von Krankheiten nicht genesen oder mit Einschränkungen kein, für sie, erträgliches Leben führen können. Dazu gehören die familiären Verhältnisse, die Wohnsituation, finanzielle Ressourcen und die Integration in die gesellschaftlichen Subsysteme.

Die Beratung lässt ein Ergebnis nur kooperativ erreichen. Somit ist eine gemeinsame Anstrengung und Leistung aller Beteiligten notwendig und klare Zieldefinitionen. Der Dialog ist auf die Entwicklung von Handlungskompetenzen, auf die Klärung von Emotionen sowie die Bearbeitung und Verarbeitung von Emotionen ausgerichtet. Zudem wird eine Handlungsstrategie entworfen, welche auf die Veränderung problemverursachender struktureller Verhältnisse gerichtet ist. Entscheidungen sollen reflektiert werden und erreichbare Ziele sollen definiert werden. Die Handlungspläne richten sich in der Beratung danach, was der Einzelne leisten kann. Sie orientieren sich folglich an den Fähigkeiten der Person. Wir setzen in der Beratung zudem darauf, persönliche, soziale, Organisations- und Umweltressourcen zu identifizieren und zu deren Nutzung zu ermutigen, um die selbst gesteckten Ziele

zu erreichen. Nicht behebbare oder auflösbare Situationen werden durch Unterstützung behandelt, welche einen Umgang mit ihnen erleichtern soll.

#### 1.6.1 Aufsuchende Beratung/ Beratung im Strafvollzug

Auch 2021 bot die AIDS-Hilfe Thüringen wieder psychosoziale Beratung und Begleitung in verschiedenen Settings an. Die JVA Tonna war wieder Ort von Einzelgesprächen und

Präventionsveranstaltungen. Nach individueller Absprache, treten die Gefangenen mit Problemen und Fragestellungen an uns heran. In der Regel sind mehrere Klientengespräche notwendig. Zudem halten wir Briefkontakt mit Insassen verschiedener Haftanstalten. Auch in Briefform beantworten wir Fragen, klären auf und übersenden Infomaterial. Ein großer Bereich des Kontakts, ist zudem die Vorbereitung auf die Entlassung aus der Haft in Bezug auf sexuelle Fragestellungen. Der Konsum von Drogen und durch den Drogenkonsum verursachte Erkrankungen in den Gefängnissen stellen deutschlandweit ein großes Problem dar. In Justizvollzugsanstalten eine Gesundheitspolitik durchzusetzen, welche den Standards von „draußen“ nahezu gleicht, ist noch in weiter Ferne. Besonders in der medizinischen Versorgung und bei der Prophylaxe von Infektionen, welche durch Drogenkonsum, Sexualverhalten oder Tattoos entstanden sind, wird dies deutlich. Es scheint als befinde sich der Justizvollzug und die Sicherheits- bzw. Ordnungspolitik in einem Spannungsfeld. Strategien des „Public Health“ greifen im Gefängnis nicht, da sich die Menschen in einem von der Öffentlichkeit abgeschlossenen Raum befinden. Der Freiheitsentzug, das ist sicher, ist weder seelisch noch körperlich in seinen Folgen, der Gesundheit zuträglich. Intravenöser Drogenkonsum ist ein Aspekt, welcher Infektionsgefahren in die Justizvollzugsanstalten bringt. In erster Linie häufen sich Hepatitis C und HIV-Infektionen. Suchtbegleitende sowie stabilisierende Maßnahmen dürfen nicht fehlen. Sucht man nach Zahlen von Drogenkonsumierenden in den Justizvollzugsanstalten, dann bekommt man kaum verlässliche Zahlen. Aufgeführt werden an dieser Stelle immer die Menschen, welche aufgrund von Straftaten, das Betäubungsmittelgesetz betreffend, inhaftiert wurden. Diese Zahlen geben jedoch nicht an, wie viele Menschen in Haft Drogen konsumieren. Wir als AIDS-Hilfe stellen uns diesem Problem. Unsere zentralen



Fragestellungen lauten: Mit welchen Strategien können wir Inhaftierte stärken und unterstützen, risikoärmere Verhaltensweisen anzunehmen und ein höheres Bewusstsein für die eigene Gesundheit auszubilden? Zum anderen die Frage, wie man Vollzugsbediensteten helfen kann, eine Strategie und ein Verständnis zu bekommen, wie man mit Problemen dieser Art umgehen kann und welche Hilfen ganz leicht eine pragmatische Unterstützung zur Gesundheitsförderung darstellen können. Da nur wenig über Drogen in Gefängnissen, Sexualität und Sauberkeit von Tattoo-Bestecken gesprochen wird, sollte zunächst diese Mauer langsam eingerissen werden und Themen von Außenstehenden angesprochen werden.

Weiterhin sind wir bestrebt lebensnahe Hilfe anzubieten, die realistische Ziele aufzeigt und somit sowohl für Angestellte, als auch für Inhaftierte erreichbar sind. Auch wenn methodische und räumliche Möglichkeiten sehr eingeschränkt sind, streben wir an, dass sich unsere Prävention von der Prävention in Freiheit methodisch kaum unterscheidet, da die Menschen in Haft natürlich auch auf ein Leben in Freiheit vorbereitet werden sollen. Da grundlegende

Verhaltensänderungen im Gefängnis eher schwierig sind, da eine JVA und die aus der Haft resultierenden seelischen Herausforderungen bzw. die Herausforderungen, welche die begangene Tat an die Psyche der Inhaftierten stellt, eine ungünstige Ausgangsposition darstellen, muss Selbstverantwortung in kleinen Schritten aufgebaut werden. Wir sehen uns in unserer Arbeit mit Menschen konfrontiert, welche Drogen als „Mittel der Wahl“ zur Realitätsflucht verwenden. Diese Subkultur der risikoträchtigen Verhaltensweisen steht ebenso, wie erwähnt, in einem hohen Risiko HIV-Infektionen durch sexuelle Kontakte zu bekommen. Denn auch in Haft gibt es sexuelle Bedürfnisse, auch dort wird Sexualität gelebt. Sachlich wird kaum darüber gesprochen. Sex wird in Haft vor allem gleichgeschlechtlich ausgeübt. Unterschwellig scheint die mangelnde Möglichkeit von sexuellen Kontakten als Teil der Strafe wahrgenommen zu werden. Sowohl bei Inhaftierten als auch beim Personal der Justizvollzugsanstalten. Sexualität ist im Haftalltag allgegenwärtig, kann jedoch aus Mangel an Möglichkeiten oft nicht so ausgelebt werden, wie die Menschen es gern tun würden. Neben Spannungen und Frustrationen, entwickelt sich daraus auch oft sexualisierte Gewalt. Offizielle Zahlen gibt es zu diesen Themen nicht. Die Sexualität wird im Geheimen gelebt. Somit wird auch gleichgeschlechtlicher Sex nicht thematisiert. Noch weniger, wenn das eigene Selbstverständnis eigentlich heterosexueller Art ist und gleichgeschlechtlicher Sex als „Notlösung“ praktiziert wird.

Soziosexuelle Barrieren führen auch dazu, dass nicht über Verhütung gesprochen wird und somit auch nicht über die Vermeidung von sexuell übertragbaren Infektionen. Ermutigende und positiv besetzte Aufklärung von mann-männlicher Sexualität, kann diese Schranken lockern. Weiterhin wird für die Nutzung von Kondomen sensibilisiert. In Gefängnissen sind Kondome zwar verfügbar, jedoch sind dafür häufig unangenehme Gänge zum Personal notwendig, was der eigentlich verleugneten Sexualität entgegensteht. Safer-Sex-Schulungen der Insassen und Bediensteten müssen also folglich zuerst die Sprachlosigkeit zum Thema Sexualität in Haft aufbrechen. Sachliche Distanz aber ein Klima der Offenheit, des Vertrauens sowie eine zielgruppengerechte Ansprache ist weiterhin unser Rezept, unsere Botschaft in den Gefängnisalltag zu bringen. Sensible und wirkungsvolle Prävention wird aufgrund der Rollenverteilung im Gefängnis also folglich am besten von externen Diensten geleistet und erreicht damit sowohl Inhaftierte, wie auch Bedienstete.

#### 1.6.2 Prävention

Prävention lässt sich aus dem Lateinischen mit „Vorbeugung“ übersetzen. Sie hat zum Ziel eine gesundheitliche Schädigung durch gezielte Maßnahmen zu verhindern bzw. unwahrscheinlicher zu machen. In unserem Bereich bedeutet Prävention die Aufklärung über sexuell übertragbare Infektionen sowie über die Folgen von Drogengebrauch. Als Ziel unserer Prävention sehen wir die Gesundheitskompetenz des einzelnen Individuums.

Mit Gesundheitskompetenz ist die Fähigkeit gemeint, welche dem Menschen in bestimmten Situationen erkennen lässt, dass er eigene Entscheidungen treffen muss, welche sich positiv oder negativ auf die eigene Gesundheit auswirken können. Inhaltlich korrekte Entscheidungen zu treffen und diese Entscheidungen in Verhalten umzusetzen und durchzuhalten zeigt Gesundheitskompetenz an. Wesentliche Voraussetzungen für Gesundheitskompetenz sind Selbstwertgefühl, Vertrauen in die Selbstwirksamkeit, die Einbindung in reziproke soziale Netze, Informationszugang sowie die Verfügbarkeit von materiellen Ressourcen, die zum Risiko meidenden Verhalten erforderlich sind. Dieser salutogenetische Ansatz basiert darauf, dass die Minderung oder Eliminierung einzelner Risiken durch Information und Erziehung auch die Grundlage der strukturellen Prävention ist. Im Mittelpunkt aller Bemühungen um Gesundheitsförderung, stehen deshalb Strategien der Befähigung des

Individuums. Die Grundlagen für Gesundheitskompetenzen werden am effektivsten in der Kindheit und frühen Jugend gelegt. Später einsetzende Interventionen sind aufwändiger und haben oft große Streuverluste. Das öffentliche Bildungswesen ist somit, neben der Familie, primärer und prioritärer Ort der Prävention und Gesundheitsförderung. Dies gilt auch für den Bereich der sexuellen Gesundheit (auch auf seelischer Ebene) und Drogenprävention. Kompetenzentwicklung braucht mehr als Informationsentwicklung, schließt diese aber ein. Im Drogenbereich geht es dabei um die Unterstützung der Entwicklung der Kinder und Jugendlichen zu selbstbewussten und an, für sie, positiven Zielen orientierten Persönlichkeiten mit Kenntnissen, Kriterien und Kompetenzen für ein möglichst selbstbestimmtes Leben ohne Drogengefährdung. Im Hinblick auf sexuelle Gesundheit geht es um die psychosexuelle Entwicklung, Reproduktion, Prävention oder sexuell übertragbaren Krankheiten und sexueller Gewalt.

### 1.6.3 Strukturelle Prävention

Sozialwissenschaftliche Untersuchungen kommen übereinstimmend zu dem Befund, dass die individuelle Fähigkeit und Motivation zu einem Verhalten, das Infektionsrisiken bei sexuellen Begegnungen meidet, dass also die Entwicklung und Nutzung gesundheitlicher Kompetenz im Hinblick auf sexuelle Gesundheit ganz direkt und mit erheblichem Anteil vom gesellschaftlichen Klima, der Toleranz und der Akzeptanz der gelebten Sexualität und der gewählten Lebensweise abhängt. Erlebte Diskriminierung erhöht die Infektionsgefährdung. Besonders relevant ist dies für Männer, die Sex mit Männern haben. Trotz Verbesserungen in den letzten Jahrzehnten sehen sich diese Menschen noch immer Diskriminierung und Gewalt ausgesetzt. Das Konzept der strukturellen Prävention nimmt das Verhalten Einzelner in den Blick ebenso aber auch die Verhältnisse (Strukturen), in denen sie leben. Denn was die Einzelnen zu ihrer Gesundheit und zur Verminderung von Risiken beitragen können, hängt stark von ihrem sozialen Umfeld, Gesellschaft oder Politik ab. Deshalb richtet die AIDS-Hilfe Thüringen e. V. ihre Angebote zu gesundheitsförderndem Verhalten an den Lebenswelten von Individuen und Gruppen aus, fördert Selbsthilfe und Selbstorganisation, mahnt Veränderungen an, wo Politik und Gesellschaft Gesundheitsförderung behindern, engagiert sich für eine Pflege und Versorgung, die sich an den Rechten und Bedürfnissen der Patienten

orientieren. Eine fachlich fundierte Prävention basiert auf einem umfassenden Verständnis sexueller Gesundheit im Sinne der Definitionen und Stellungnahmen der WHO und der WAS. Sie orientiert sich an einem aufgeklärt-humanistischen Weltbild, welches das ethisch-moralische Spannungsfeld zwischen Eigenverantwortlichkeit und sozialer Verantwortung reflektiert. Es besteht das Primat der Eigenverantwortung bei gleichzeitigem Respekt vor der Selbstbestimmung der Anderen und deren Recht auf körperliche und seelische Unversehrtheit. Prävention besteht aus der Einheit von Verhaltens- und Verhältnisprävention und erfolgt als Primordial-, Primär-, Sekundär-, und Tertiärprävention und bietet im Zusammenhang mit der Wahrung des Rechts auf Gesundheit umfangreiche Möglichkeiten innerhalb der Grenzen der eigenen Persönlichkeit. Strategien und Maßnahmen werden auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse erarbeitet. Dabei werden Erkenntnisse, Erfahrungen und Methoden aus allen relevanten Disziplinen und Wissensgebieten berücksichtigt. Prävention muss sich wissenschaftlicher Evaluation unterziehen. Die Bezeichnungen Primär-, Sekundär-, und

Tertiärprävention stammen aus der Medizin und wurden 1964 von Caplan eingeführt, welcher Maßnahmen zur Vorbeugung psychischer Krankheiten strukturieren wollte.

#### 1.6.4 Primärprävention

Die Primärprävention versucht, noch nicht aufgetretene Krankheiten zu verhindern und damit die Gesundheit zu fördern. Bisher nicht erkrankte Menschen sollen ein Risikobewusstsein erhalten und Krankheiten somit vorbeugen. Die Primärprävention kann in zwei Bereiche unterteilt werden. Zum einen gibt es eine allgemeine Komponente, welche psychosoziale Kompetenzen (langfristig) fördern soll und Menschen in ihrer Entwicklung unterstützen soll. Die Strategie der Kompetenzförderung wird am effektivsten von dem Lebenskompetenzansatz<sup>9</sup> umgesetzt. Als wichtigste Voraussetzungen sieht die WHO „die Fähigkeit der Selbstwahrnehmung und Empathie, des kreativen und kritischen Denkens, die Entscheidungs- und Problemlösefähigkeit, die Kommunikations- und Beziehungsfähigkeit und schließlich die Gefühls- und Stressbewältigung“<sup>10</sup>. In der Prävention sollten Menschen aufgrund dieser Life Skills Fähigkeiten erlangen, das persönliche Leben zu gestalten und es in eigener Kontrolle zu behalten. Unsere

---

9 vgl. Reese/Silbereisen 2001, S. 150, zit. nach WHO 1994.

10 vgl. Reese/Silbereisen 2001, S. 150, zit. nach WHO 1994, 1996.

Primärprävention umfasste auch 2019 wieder die spezifische Komponente der Prävention - die Vermittlung von Informationen, der Ermutigung Einstellungen und einen Bezug auf individuelle Risikoverhaltensweisen zu erlangen sowie die Festigung der oben erwähnten Life Skills. Auf das Alter und den Entwicklungsstand der Zielgruppe zugeschnittene Angebote sind selbstverständlich.

#### 1.6.5 Sekundärprävention

Die Sekundärprävention richtet sich an die Menschen, welche erkrankt sind, um Krankheiten möglichst früh zu erkennen. Da diese Menschen oft nicht wissen, dass sie erkrankt sind, richtet sich die Sekundärprävention an alle Menschen, welche einem Risiko ausgesetzt waren oder noch immer ausgesetzt sind. Ziel ist, das Fortschreiten der Krankheiten oder das Ausbrechen der Krankheiten zu verhindern durch eine frühzeitige Behandlung. In unserer Beratung und unserem Testangebot treffen wir auf Klienten dieser Art. Auch bei gruppenspezifischen Angeboten, wie im OX´s oder in Haftanstalten führen wir Sekundärprävention aus.

#### 1.6.6 Tertiärprävention

Die Tertiärprävention versucht Probleme, welche als Folge bereits aufgetretener Krankheiten entstehen abzuschwächen oder zu verhindern. Hier geht es um die Vermeidung von Zustandsverschlechterungen und die Verbesserung der Lebensqualität des Einzelnen trotz Krankheit.

#### 1.6.7 Selbsthilfe

Die Selbsthilfe ist ein wichtiger Teil der Tertiärprävention imVerein. Wenn ein Leiden besteht, hat die Selbsthilfe einen enormen Nutzen für Betroffene. Wer sich einsam fühlt hat zum einen ein viel höheres Risiko an Depressionen zu erkranken und Ängste zu entwickeln.<sup>11</sup> Wenn ein Leiden besteht, hat die Selbsthilfe einen enormen Nutzen für Betroffene. Wer sich einsam fühlt hat zum einen ein viel höheres Risiko an Depressionen zu erkranken und Ängste zu entwickeln.<sup>12</sup> In der Selbsthilfe geht es

---

11 vgl. Seedat, Soraya: Relationship between living alone and common mental disorders. Stellenbosch University, SOUTH AFRICA, May 1, 2019. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0215182>, abgerufen am 13.10.2021.

12 vgl. Relationship between living alone and common mental disorders. Soraya Seedat, Stellenbosch University, SOUTH AFRICA, May 1, 2019. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0215182>, 13.12.2021.

zudem darum, sich mit einem bestimmten Problem oder einer Herausforderung nicht mehr allein zu sehen, sondern mit Menschen, welche Gleiches erleben auszutauschen, Wissen zu erweitern und Strategien zu entwickeln, das Leben besser bestreiten zu können, da sowohl psychisch, wie auch physisch positive Entwicklungen stattfinden im Austausch. Wir favorisieren hier den „Bottom-up“, statt den „Top-down“ Ansatz. Das heißt: Eine emanzipatorische Gesundheitsförderung setzt so weit wie möglich auf Selbstheilungs- und Selbsthilfepotentiale der von HIV und AIDS berührten und betroffenen Menschen, anstatt Prävention „von oben“ durchzuführen. Auf diese Weise können diese Menschen dazu befähigt werden, präventiv in ihrem eigenen Umfeld tätig zu werden. Für die Arbeit der AIDS-Hilfe bedeutet dieser Grundsatz in der heutigen Situation, dass die Erfahrungen dieser Menschen mit sozialer, kultureller, ökonomischer und sexueller Benachteiligung und Ausgrenzung und mit HIV/AIDS als chronischer Erkrankung im Mittelpunkt der Arbeit stehen. Die Förderung der Selbsthilfe ist eine zentrale Handlungsstrategie auch in der Gesundheitsförderung. Die Fortbildung der Akteure und der regelmäßige Austausch sind essentielle Grundlagen der Qualitätsentwicklung in der Prävention. Regionale und überregionale Koordinations- und Arbeitstreffen sind zentrale Elemente der Kompetenzerweiterung, der Erschließung von Synergien und der Verzahnung von Aktivitäten auf allen Ebenen.

#### 1.6 Administrative und koordinierende Aufgaben

Hauptaugenmerk in diesem Bereich richten wir auf die Entwicklung von Projektideen, welche vorzugsweise unseren Netzwerkanspruch begünstigen und somit zu unserer soliden Vernetzung beitragen. Neben der Konzepterarbeitung gehört die Absicherung der Projektfinanzierung, sowie die Kontaktaufnahme und Vorbereitung von Vertragsabschlüssen und Sponsoringanfragen dazu. Die Vorbereitung und Durchführung der regelmäßigen Teamtreffen dient dazu, die fachspezifischen Aufgaben zu verteilen und regelmäßig die Arbeitsfortschritte zu sichern. Das Erstellen der ordnungsgemäßen Verwendungsnachweise und Sachberichte ist obligatorisch.

## 1.7 Qualifizierung

- Medizinische Rundreise -musste aufgrund Covid 19 leider abgesagt werden-
- Verschiedene Netzwerktreffen (kein AIDS mehr bis 2030) -musste aufgrund Covid 19 leider abgesagt werden-
- HIV im Dialog -musste aufgrund Covid 19 leider abgesagt werden-
- Fortbildungen zur Anwendung Testprojekt -musste aufgrund Covid 19 leider abgesagt werden-
- Fachtag „Saver Sex 3.0“ Berlin -musste aufgrund Covid 19 leider abgesagt werden-
- Multiplikatorenschulung von JVA Mitarbeitern in Gotha
- Ergänzung individueller Beratungsangebote für Klient\*innen

## 1.8 Ziele / Methoden

Die Arbeit der Beratungsstelle zielt darauf ab, Betroffenen und Ratsuchenden in allen medizinischen und sozialen Belangen im Zusammenhang mit sexuell übertragbaren Infektionen Hilfestellung und Beratung zu leisten. Ziele sind:

- durch ganzheitliche Prävention Neuinfektionen zu vermeiden,
- Prävention bei Männern, die Sex mit Männern haben, verstärkt anzubieten,
- alle direkt und indirekt von HIV/AIDS und sexuell übertragbaren Infektionen betroffenen Menschen in ihrer Lebenssituation zu unterstützen,
- die Interessen und Rechte der Menschen mit HIV / AIDS zu vertreten,
- Ausgrenzung aufzudecken und Isolation vorzubeugen,
- die Öffentlichkeit gezielt, sachlich und fachlich zu informieren, um so unbegründete Ängste abzubauen und solidarisches Verhalten im Umgang mit den Betroffenen zu fördern,
- das Selbstbewusstsein und die Fähigkeit zu einem selbst bestimmten Leben und Handeln bei HIV-positiven Frauen und Männern zu stärken.

Die genannten Ziele basieren auf dem Leitbild des Deutschen AIDS-Hilfe e.V. und dem Prinzip der strukturellen Prävention. Strukturelle Prävention bedeutet, Selbstbewusstsein, Handlungskompetenz und die Fähigkeit zum selbstbestimmten Leben von Individuen zu erhöhen. Sie umfasst:

- die Vermeidung von Neuinfektionen sexuell übertragbarer Krankheiten (Primärprävention),

- die Vermeidung von Ansteckungen mit weiteren sexuell übertragbaren Infektionen und Gesundheitsprophylaxe (Sekundärprävention) sowie
- die Erhaltung der Lebensqualität bereits erkrankter Menschen (Tertiärprävention).

Der Umgang mit Gefährdeten oder von HIV oder anderen sexuell übertragbaren Infektionen betroffenen Personen ist geprägt von der Akzeptanz verschiedener sexueller Lebensstile, der Beachtung geschlechtsspezifischer Unterschiede sowie dem sensiblen Umgang mit unterschiedlichen kulturellen Hintergründen. Darüber hinaus ist ein Anliegen des AIDS-Hilfe Thüringen e.V. gesundheitliche Risiken zu minimieren. Dies geschieht besonders durch gezielte Aufklärung, die Förderung von Solidarität und offener Kommunikation. Die AIDS-Hilfe versteht sich als Interessenvertretung der Zielgruppen.

## 1.9 Ergebnisse / Kennzahlen

Messbare Ziele und Erfolge in einer sozialen Organisation darzulegen ist recht undankbar. Anders als ein Wirtschaftsunternehmen, welches Erfolge und Ziele klar in Zahlen ausdrücken und darlegen kann, ist dies im sozialen Bereich schwieriger. Wir wissen nicht, wie viele Menschen sich aufgrund unserer Arbeit nicht mit HIV infiziert haben. Wir können auch nicht wissen, wie viele Menschen wir davor bewahrt haben, angesteckt zu werden, weil ein, mit HIV infizierter Mensch, seine Infektion bei uns im Checkpoint niedrigschwellig und kostenlos erkannt hat, behandelt werden konnte und somit nicht mehr infektiös ist und somit keine anderen Menschen ansteckt. Wir können nicht wissen, was aus den Menschen ohne uns geworden wäre, die wir begleitet und beraten haben-bei ihrem Weg der Geschlechtsanpassung, beim Coming Out, beim Leben mit einer chronischen Krankheit. Wir wissen nicht, wie sehr jemand nicht leidet, weil die Schulprävention so fruchtbar war, dass die Mitschüler keine Witze mehr über Homosexualität machen. Ebenfalls wissen wir nicht, wie viele Schwangerschaftsabbrüche nicht stattgefunden haben, weil Mädchen und Jungs ihren Körper besser verstehen und Fragen stellen können, die man sich sonst nicht traut, zu stellen.



Die Beratungsstelle der AIDS-Hilfe Thüringen wurde 2021 von vielen Menschen um Beratung bzw. Aufklärung gebeten (Statistik im Anhang).

## 2. Öffentlichkeitsarbeit, Netzwerkarbeit, Projekte

Die Öffentlichkeitsarbeit der AIDS-Hilfe Thüringen e. V. trägt zum einen dazu bei, die spezifischen Zielgruppen mit Präventionsarbeit zu erreichen und zum anderen Diskriminierung abzubauen und Solidarität zu fördern. Dazu pflegt der Verein unter anderem eine Homepage, eine Facebook Seite und eine Instagram Seite, welche auf aktuelle Veranstaltungen aufmerksam machen. Bei Veranstaltungsankündigungen und Veranstaltungsberichten bezieht die AIDS-Hilfe regelmäßig die lokale Presse mit ein. Anlässlich des Welt-AIDS Tages gab es erneut eine Presseerklärung, Interviews und Zeitungsberichte, welche auf das Thema aufmerksam machen.

### 2.1 Thüringer Gesundheitsmesse (aufgrund von Covid 19 leider abgesagt)

Dort erreichen wir die breite Masse der Bevölkerung sehr gut. Durch die informierte Selbstbestimmung soll jeder Mensch verantwortungsvoll mit den Risiken von HIV/AIDS und anderen sexuell übertragbaren Infektionen umgehen können. Im Zuge dieser Messe, kommen Mitarbeitende, auch aus gesundheitlichen Einrichtungen, zu uns und vereinbaren Termine für Präventionsveranstaltungen und Beratung. Wir präsentieren zur Gesundheitsmesse einen Informationsstand und bringen vielfältige Informationsmaterialien mit. Darüber hinaus bietet uns die Gesundheitsmesse immer die Gelegenheit, Kontakt zu anderen Partnern im Gesundheitsbereich aufzubauen und uns selbst über Neuerungen zu informieren. Ebenso steigt nach der Gesundheitsmesse die Anzahl der Einzelfallberatungen jedes Jahr stark an.

### 2.2 Nacht der Solidarität

-musste aufgrund Covid 19 leider abgesagt werden-

Jedes Jahr zur Nacht der Solidarität organisieren zahlreiche Initiativen und Einzelpersonen bundesweit unterschiedliche Aktionen. Es finden beispielsweise Gottesdienste, Infotische, Filmabende und Konzerte statt. Sie zeigen damit ihre Verbundenheit und Solidarität mit Menschen, die von HIV und AIDS betroffen sind. Auch wir haben im Zuge einer Präventionsveranstaltung einen Beitrag geleistet.

### 2.3 FH Sommerfest

-musste aufgrund Covid 19 leider abgesagt werden-

Eigentlich ist die AIDS-Hilfe ein Teil des Sommerfestes der Fachhochschule Erfurt. Eingeladen werden verschiedene soziale Vereine um ihre Angebote vorzustellen. Dort waren wir mit unserem Informationsstand vertreten, machten Spiele, haben beraten und verteilten Give-Aways, um in Erinnerung zu bleiben. Ebenso spielte die Werbung für unseren Checkpoint bei dieser Veranstaltung eine sehr große Rolle.

### 2.4 Kunst- und Kulturwoche

-musste aufgrund Covid 19 leider abgesagt werden-

Die Kunst- und Kulturwoche wird eigentlich von der AIDS-Hilfe Thüringen und dem Kinder- und Jugendhaus am Drosselberg, dem Family-Club veranstaltet.

Wohngebietsübergreifend nutzen Kinder und Jugendliche die Möglichkeit, sich in zahlreichen Workshops auszuprobieren und einen neuen bzw. sogar ersten Zugang zu Kunst und Kultur zu finden.

### 2.5 CSD Erfurt

Auch sind eigentlich, entsprechend unseres Leitbilds, der Menschenwürde und Achtung der persönlichen Freiheit aller, für die selbstverständliche Gleichberechtigung von LSBTTIQ (lesbisch, schwul, bisexuell, transgender, transsexuell, intersexuell, queer) mit dabei. Gemeinsam mit den Ehrenamtlichen der „Ich weiß was ich tu“ Kampagne von der Deutschen AIDS-Hilfe und unseren Ehrenamtlichen sind wir den gesamten Tag über vertreten. Wir informieren, klären auf, spielen Spiele, verteilen Kondome, Luftballons mit Checkpoint Werbung, Informationsmaterialien, Popcorn und vieles mehr. Sogar für Kinder haben wir Spiele zur gesundheitlichen Aufklärung im Angebot, um auch für die Kleinsten schon pädagogische Zugänge zur Gesundheitsprävention anzubieten.

### 2.6 Namen und Steine

Seit 2001 veranstaltet die AIDS-Hilfe Thüringen e.V. jedes Jahr am 04. November eine Gedenkveranstaltung auf dem Erfurter Domplatz. Gedacht wird an diesem Tag der Menschen, die an den Folgen von HIV und AIDS verstorben sind. Neben einer Schweigeminute und Erfahrungsberichten zum Thema HIV/AIDS, wird die Veranstaltung von einem Chor, dem Anlass entsprechend, musikalisch begleitet.

## 2.7 Welt-AIDS-Tag

Der Welt-AIDS-Tag, welcher jährlich am 01.12. stattfindet, erinnert an die Menschen, welche an den Folgen einer HIV-Infektion verstorben sind und ruft zu Solidarität mit HIV-Infizierten und an AIDS erkrankten Menschen auf. Zudem will er auf die Notwendigkeit aufmerksam machen, Prävention und medizinische Versorgung allen Menschen zugänglich zu machen. Zwar kann man mittlerweile gut mit HIV leben, noch immer wird aber hinter dem Rücken getuschelt, Menschen werden stigmatisiert, benachteiligt und diskriminiert. Ausgrenzungen, Zurückweisungen und Vorurteile lasten oft schwerer auf den Schultern der Betroffenen, als die gesundheitlichen Folgen der Infektion selbst. Häufig entstehen diese Probleme durch Unwissenheit in der Gesellschaft. Aufklären und darüber reden kann die Mauern in den Köpfen beseitigen. Wir können ohne Angst miteinander leben, denn bei erfolgreicher Therapie sind so wenig HI-Viren im Blut, dass eine Ansteckung unmöglich ist – selbst bei ungeschütztem Sex.

„Streich die Vorurteile!“ für mehr Solidarität – denn keiner hat verdient krank zu sein und dafür auch noch bestraft zu werden.

Anlässlich des Welt-AIDS-Tages, geben wir Interviews für Radiosender, Zeitungen und Fernsehen, veröffentlichten eine Presseerklärung, welche die neusten Zahlen des Robert-Koch-Instituts enthält und somit einen aktuellen Überblick über das Infektionsgeschehen gibt und gaben richtungsweisende Empfehlungen.

Wie jedes Jahr zum Welt-AIDS-Tag, hätte auch vergangenes Jahr unser großes Kinooevent im Cinestar stattgefunden. Des konnten wir aufgrund der Pandemie leider nicht durchführen. Nach einem Vortrag zum Thema, welcher neben Basisinformationen auch aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse enthält, werden auch ethisch-moralische Einblicke in den Umgang mit der Infektion aus dem Blickwinkel der Infizierten gegeben. Denn neben der Aufklärung über die Infektion selbst, geht es darum, die Vorurteile aus den Köpfen zu verbannen. Nach dem Vortrag folgt ein thematisch passender Film, welcher die Schüler auf eine Diskussions- und Fragerunde einstimmt. Lehrer und Schüler geben immer positives Feedback, was uns darin bestärkt, die Veranstaltung auch kommendes Jahr fest einzuplanen.

## 2.8 Netzwerk Gesundheitsämter und Landkreise

Eine rege Zusammenarbeit sowie konstruktiver Erfahrungsaustausch mit den Gesundheitsämtern ist essentiell. Aufgrund der Covid 19 Pandemie, war auch dies stark eingeschränkt. Bei regelmäßigen Netzwerktreffen tauscht man sich über Erfahrungen, Trends, Entwicklungen, bevorstehende Aufgaben und Probleme aus. Es wurde ein Konsens gefunden, dass die AIDS-Hilfe Thüringen aktiv dabei hilft, die Testbereitschaft in den Landkreisen zu erhöhen, um das genannte Ziel der UNAIDS erreichen zu können. Gemeinsame Aufklärungskampagnen und der Verweis auf gegenseitige Test-, Hilfs-, und Beratungsangebote, helfen, eine gute Versorgungsstruktur zu erreichen. Gemeinsame Multiplikatorenschulungen sowie Methodenlehrgänge sichern professionelles Arbeiten am selben Strang.

Im Bereich der Prävention besteht eine solide Vernetzung. Die AIDS-Hilfe Thüringen kooperiert mit den Selbsthilfegruppen und anderen AIDS-Hilfen. So stehen wir z.B. zum Projektteam „Posit(h)iv Mitteldeutschland“ mit der Deutschen und der Münchner AIDS-Hilfe in Verbindung. Auch in 2021 hätte die AIDS-Hilfe Thüringen eigentlich an den, durch die AGETHUR, initiierten Netzwerktreffen wiederholt erfolgreich partizipiert. Wir haben mit den Gesundheitsämtern unserer Landkreise und diversen Vereinen (Pro Familia, LSVD, SIT, Kontakt in Krisen, CSD Mitteldeutschland, Deutsch-Mauretanisches Hilfsprojekt, Thüringer Lederclub, Donum Vitae etc.) gemeinsam Projekte erarbeitet, geplant, organisiert und durchgeführt. Es besteht ein beiderseitiges Interesse an diesen Kooperationen festzuhalten und diese weiter auszubauen. Unsere Präventionsveranstaltungen wurden wiederholt in verschiedenen Schulen und Pflegeeinrichtungen durchgeführt. Es fällt dabei auf, dass das Interesse an unseren Präventionsveranstaltungen gleichbleibend hoch ist. An unseren Veranstaltungen nehmen auch regelmäßig Mitglieder und Vertreter anderer Vereine teil.

## 2.9 Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit der AIDS-Hilfe Thüringen trägt zum einen dazu bei, die spezifischen Zielgruppen mit Präventionsarbeit zu erreichen und zum anderen Diskriminierung abzubauen und Solidarität zu fördern. Dazu pflegen wir u.a. eine Internetpräsenz, eine Facebook-Seite sowie eine Instagram-Seite, wo auf aktuelle

Veranstaltungen aufmerksam gemacht wird. Bei Veranstaltungsankündigungen und Veranstaltungsberichten beziehen wir regelmäßig die lokale Presse mit ein.

## 2.10 Schulprävention

Wir sind der Auffassung, dass Prävention und Aufklärung schon im frühen Alter stattfinden sollte. Die wissenschaftliche Grundlage dessen wurde bereits im Kapitel der Prävention erörtert. Daher ist die Schulpräventionsarbeit ein wichtiger Bestandteil unserer Arbeit.

Wir besuchen Schulen und sprechen zu Themen wie:

- Homosexualität
- Grundlagen zu HIV
- Sexuell übertragbare Infektionen
- Umgang mit Medien
- Love Island
- High Five
- Umgang mit sexualisierter Gewalt
- Sensibilisierung zum Thema Pornografie/ Prostitution
- Akzeptanz und Offenheit gegenüber, nicht heteronormativer Lebensweisen
- Offenheit für andere Kulturen und Lebensweisen

Wir werden auch zukünftig Schulprävention weiterführen und ausbauen.

## 2.11 Prävention im Ox's

Ox's ist der Clubkeller des Thüringer Lederclub e.V.

Grundsätzlich sind alle sexuell aktiven Menschen Zielgruppe des AIDS-Hilfe Thüringen e.V., jedoch sind Männer, die mit Männern Sex haben (MSM) deutlich häufiger von HIV/AIDS und anderen sexuell übertragbaren Infektionen betroffen.

Deshalb ist es uns ein sehr wichtiges

Anliegen insbesondere in unserer Hauptzielgruppe präventiv tätig zu sein. Wir informieren,

beantworten Fragen und weisen auf unsere Angebote hin. In den Gesprächen geht es konkret um Übertragungswege, neue Statistiken, Testverfahren und

Therapiemöglichkeiten. Wir haben einige Termine für weitergehende Beratungsgespräche vereinbart. Aufgrund des regen Interesses und der guten Akzeptanz, werden wir diese Aktionen in Form einer Veranstaltungsreihe im Jahr 2022 wieder einplanen. Auch das Team der IWWIT wird 2022 wieder eingeladen und führt eine Präventionsveranstaltung zum Thema „Safer Sex 3.0“ durch.

## 2.12 Checkpoint Erfurt

-musste aufgrund Covid 19 leider stark eingeschränkt werden-

Im Anhang befinden sich die Quartalsstatistiken. Deutlich sichtbar ist, dass während der Pandemie ein erhöhter Beratungsbedarf entstanden ist, welchen wir durch Ausweitung der telefonischen Beratungszeiten gerecht werden konnten.

Weiterhin fragen wir das Testverhalten der Menschen ab, die zu uns kommen. Regelmäßige Tests verringern natürlich weiterhin das Risiko andere Menschen anzustecken und verkürzen gleichzeitig den Zeitraum unbemerkt und unbehandelt mit einer Infektion zu leben.

Besonders schätzen unsere Klienten die herzliche und entspannte Atmosphäre, wenn sie sich zum Test begeben. Zudem wird sehr oft positiv erwähnt, dass unser niedrigschwelliges Angebot, die Testbereitschaft erhöht, da es nichts kostet, man sofort das Ergebnis bekommt, keinen Termin braucht, die Diskretion gewährleistet ist und die Wartezeit gering. Da die Anzahl von Syphilis Erkrankungen in Deutschland und dem europäischen Ausland sprunghaft angestiegen ist, wird die Möglichkeit des Kombitests durchweg angenommen. Die Entwicklung der Syphilis von 2010 bis 2017 zeigt einen Anstieg von 70%. In Zukunft wollen wir weitere sexuelle übertragbare Infektionen in unser Testangebot aufnehmen. Wir werben auf öffentlichen Veranstaltungen, Social Media, auf verschiedenen Websites und in den Printmedien für unser Testangebot. Das Feedback zeigt uns, dass wir mit dem Checkpoint ein wertvolles Instrument geschaffen haben, Infektionsraten zu senken, Leid zu mindern, bzw. zu verhindern. Der Checkpoint ist eine sinnvolle und notwendige Ergänzung zum bestehenden Testangebot in Erfurt.

Die Beratung und Prävention ist ein Alleinstellungsmerkmal unseres Angebotes. Denn bei Risikoverhalten klären wir auf, ohne paternalistisch zu wirken. Bei Fragen gehen wir diskret und verständnisvoll auf unser Gegenüber ein. Im Falle eines reaktiven Tests, begleiten wir Menschen und fangen diese auf.

### 3. Administrative und koordinierende Aufgaben

Hauptaugenmerk in diesem Bereich richten wir auf die Entwicklung von Projektideen, welche vorzugsweise unseren Netzwerkanspruch begünstigen und somit zu unserer soliden Vernetzung beitragen. Neben der Konzepterarbeitung gehört die Absicherung der Projektfinanzierung, sowie die Kontaktaufnahme und Vorbereitung von Vertragsabschlüssen und Sponsoringanfragen dazu. Die Vorbereitung und Durchführung der regelmäßigen Teamtreffen dient dazu, die fachspezifischen Aufgaben zu verteilen und regelmäßig die Arbeitsfortschritte zu sichern. Das Erstellen der ordnungsgemäßen Verwendungsnachweise und Sachberichte ist obligatorisch.

### 4 Laufende Planungen für 2022

Derzeit befinden wir uns schon in der Planungsphase für kommende Projekte. Die neue Personalstruktur bringt neue Ideen hervor, dessen Umsetzung gut und langfristig geplant sein will. Das kommende Jahr soll genutzt werden, der AIDS-Hilfe Thüringen einen Untertitel zu geben, welcher der Bevölkerung signalisiert, dass wir für alle Themen der sexuellen Gesundheit ein kompetenter Ansprechpartner sind und nicht zum Thema HIV und AIDS, sondern als Präventionszentrum wahrgenommen werden. Derzeit befinden wir uns dafür in einer spannenden Phase, weitere Aktivitäten als hier aufgezeigt, zu planen. Denn hinter jedem guten Projekt steckt viel Planung und Organisation. An den Statistiken kann man klar erkennen, dass sich konstantes Personal positiv auf die Beratungszahlen und Testungszahlen auswirkt. Im neuen Team möchten wir uns nun weiterhin konstant steigern und Neues ins Leben rufen. Wir hoffen, dass die Pandemie zuletzt, wieder mehr Aktionen und Projekte durchzuführen.

Ein geplantes Projekt widmet sich der Diversität im Arbeitsleben. Das 2006 beschlossene Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz soll eine diskriminierungsfreie Umgebung im Arbeitsleben garantieren und gilt nach dem Willen des Gesetzgebers selbstverständlich auch für Trans\* und Inter\*<sup>13</sup>. Tatsächlich ist die Situation von weit entfernt von einem diskriminierungsfreien Arbeitsleben. Aus Negativerfahrungen, wie psychische Gewalt oder Ausgrenzung folgen Fehlzeiten, Erkrankungen oder Tätigkeitsabbrüche. Viele Menschen entscheiden sich für ein Doppelleben, weil sie

---

13 Vgl. BMJV 2006.

Angst haben, das Coming out könne negative Folgen für sie haben, was laut einer Studie keine unberechtigte Angst ist. Beschimpfungen, Beleidigungen, unangenehme Witze und negative Bemerkungen sowie die absichtliche Nichtbeachtung durch Vorgesetzte scheinen für viele Trans\*Beschäftigte zum Arbeitsalltag zu gehören.<sup>14</sup> Am 30.01.2018 hat die Thüringer Landesregierung das Landesprogramm in ihrer Kabinettsitzung beschlossen, welches als Ziel hat, LSBTIQ\* Menschen zu stärken, Akzeptanz dieser Personengruppen zu erhöhen und die Gleichstellung zu fördern. Zudem soll ihnen ein niedrigschwelliges Beratungsangebot und Ansprechpartner zur Verfügung stehen. In unserem Projekt soll es darum gehen, Diskriminierung entgegenzuwirken und Vielfalt zu fördern. Aufklärung und Sensibilisierung soll Ängste nehmen und Vorurteile abbauen. Ebenso sollen Zugänge geschaffen werden, eine Strategie zu finden, sich auf einer Ebene respektvoll zu begegnen. Die Schulungen sollen so strukturiert werden, dass ein Wechsel zwischen Vorträgen, Diskussionen, Erfahrungsaustausch sowie Einzel- und Gruppenarbeit stattfindet. Informations- und Schulungsmaterial wird begleitend eingesetzt.

Ebenso wollen wir die Zahlen der Präventionsveranstaltungen und Testungen halten bzw. weiter erhöhen. Dies bedarf einer guten Strategie, welche zeitgemäß die Menschen verschiedener Alters- und Zielgruppen anspricht und „abholt“. Die Arbeit in den Haftanstalten, startete im Juni mit einem neuen Mitarbeiter, welcher schon gute Erfolge erzielt hat und den Kontakt im kommenden Jahr weiter ausbauen will. Ebenso haben wir dieses Jahr gemerkt, wie wichtig es ist, junge Menschen bezüglich verantwortungsvoller Mediennutzung zu schulen. Hass im Internet, Bodyshaming und die Verletzung der Persönlichkeitsrechte sind wichtige Aspekte. Sexueller Missbrauch, welcher sich über das Internet anbahnt oder leichtfertig versendete Fotos, waren Themen, welche uns oft begegneten und uns dazu veranlassen, uns näher mit diesen Themen zu beschäftigen.

Zudem ist das Thema Pornografie eng verbunden mit unseren Präventionsveranstaltungen. Sexualpädagogik ist folglich ein Zweig, auf den eingegangen werden muss.

---

<sup>14</sup> Vgl. Franzen; Sauer: Benachteiligung von Trans\*Personen, insbesondere im Arbeitsleben. Im Auftrag der Antidiskriminierungsstelle des Bundes, 2010, S. 24ff.



Ebenso sind wir schon in der Planung, uns anderen AIDS-Hilfen in Deutschland anzuschließen und ein Projekt mit Sexarbeiterinnen durchzuführen. Zahlen, wie viele Sexarbeiterinnen in Deutschland tätig sind, sind schwer zu ermitteln. In den Medien wird häufig die Zahl 400.000 genannt. Allerdings sind hier wahrscheinlich nicht die Frauen inbegriffen, welche sich selber gar nicht als Sexarbeiterinnen definieren, sondern eher gelegentlich die Chance ergreifen ihre finanzielle Situation auf diese Weise zu verbessern. Zu beachten ist, dass diese Frauen den gleichen gesundheitlichen Risiken ausgesetzt sind, auch wenn sich die prozentualen Wahrscheinlichkeiten dafür innerhalb der Gruppe der Menschen, welche sexuelle Dienstleistungen gegen Geld anbietet, stark unterscheiden. Man geht davon aus, dass über die Hälfte der Prostituierten Migrantinnen sind. Die Gruppe der Sexarbeiterinnen ist folglich eine sehr heterogene Gruppe. Diese Verschiedenheit zeigt sich auch in ihren Lebenswelten und den Arbeitsbedingungen. Studien zeigen eindeutig, dass Sexarbeiterinnen sehr viel häufiger Schwangerschaftsabbrüche durchführen lassen und prozentual sehr viel häufiger von sexuell übertragbaren Krankheiten betroffen sind.<sup>15</sup> Die Ergebnisse führen zu der Empfehlung, STI-Präventionsmaßnahmen für Sexarbeiterinnen mit Migrationshintergrund zu konzipieren. Dabei ist zu beachten, dass einige Gruppen einen erschwerten Zugang zum Gesundheitssystem, Präventionsmaßnahmen sowie Testmöglichkeiten haben. Hinzu kommen finanzielle Abhängigkeiten, mangelndes Wissen sowie Angst vor Stigmatisierung. Wir planen, kultursensible Maßnahmen zu finden um die HIV-/STI-Prävention in die Gruppe der Sexarbeiterinnen zu bringen. Gut verständliche Informationen sowie Informationen zu Schutzmöglichkeiten sind notwendig. Ebenso zeigen Studien, dass viele Frauen Basiswissen zum Thema Frauengesundheit benötigen. Was viele Menschen bezüglich des Wissensstandes voraussetzen ist in dieser Gruppe nicht selbstverständlich und selbst grundlegende Dinge müssen besprochen werden. Schwangerschaftsabbrüche sind keine Verhütung. Wie benutzt man richtig ein Kondom? Was kann ich tun, wenn ich Beschwerden habe? Dieses Wissen ist zentral, um den eigenen Körper zu verstehen und schützen zu können. Ebenso schützen sie damit natürlich auch die Männer, welche die Dienste in Anspruch nehmen und Infektionen können sich nicht mehr lawinenartig verbreiten. Verhandeln von Praktiken und das Schutzverhalten im Umgang mit Freiern sind ein

---

15 Wolff, Anna: Untersuchung zum Infektionsstatus von Prostituierten. Inauguraldissertation, Heidelberg 2007, S. 24ff.

wichtiger Part der Präventionsstrategie. Werden diese Frauen aufgesucht, bildet sich irgendwann ein Vertrauen und es entsteht hoffentlich eine positive Zusammenarbeit mit den Klientinnen. Kondome zu verteilen ist ein ganz einfaches aber wirkungsstarkes Instrument, bei den Frauen in positiver Erinnerung zu bleiben und kann zugleich ein erster Einstieg sein, um über sexuell übertragbare Infektionen zu reden und die Frauen anschließend zu sensibilisieren. Empowerment steht hier an oberster Stelle, denn Abhängigkeiten können das Schutzverhalten beeinträchtigen. Nur wenn die Frau einen selbstbewussten Umgang mit sich selber und ihrem Körper hat, kann sie dazu beitragen, ihre Arbeitsbedingungen zu verbessern sowie ihre Gesundheit zu erhalten. Ist das gewährleistet, ist die Grundlage geschaffen, Sexarbeit als Profession und selbstständige, informierte Entscheidung anzusehen. Letzteres bedeutet natürlich eine klare Absage an Zwangsprostitution und Menschenhandel. Niedrigschwellige und aufsuchende Angebote sind die Grundlage des geplanten Projekts. Wichtig ist, dass die Frauen wissen, jederzeit zu uns kommen zu können und einen Schutzraum vorzufinden, in dem sie anonym reden können und Testungen wahrnehmen können. Dazu gehört die aufsuchende Arbeit in Bordellen und Apartments. Grundsätzlich ist eine akzeptierende Haltung zur Sexarbeit ausschlaggebend. Personelle Kontinuität wirkt sich positiv aus. Eine kultursensible, klientenzentrierte Beratungspraxis, die sich an den kulturellen und individuellen Bedürfnissen der Frauen orientiert und mit Respekt und sensibler Wortwahl durchgeführt wird, ist unverzichtbar. Um die Frauen bei der Arbeit effektiv zu erreichen, dürfen die Maßnahmen die Sexarbeit nicht stören und sollten nicht zu zeitintensiv sein. Kulturellen Unterschieden muss mit Respekt entgegengetreten werden und Besonderheiten beachtet werden, womit eine individualisierte Prävention, unter differenzierter Betrachtung der jeweiligen Lebens- und Sozialisationsgeschichte, notwendig ist. Ebenso werden wir in Expertengesprächen und Runden Tischen bezüglich des Prostituiertenschutzgesetzes teilnehmen, helfen Probleme zu analysieren und Lösungen zu finden. Dieses Projekt soll ebenfalls dazu dienen, Frauen zu helfen auszusteigen, wenn sie das möchten. Lücken im Lebenslauf, Geldprobleme, mangelnde familiäre Stützsysteme, Schulden, unsichere Wohnverhältnisse oder gewaltbelastete Beziehungen sind Probleme denen sich Frauen in diesen Lebensphasen oft ausgesetzt sehen. Beratung und Begleitung dieser Frauen in Kooperation mit anderen Einrichtungen kann hier Großes bewirken.

## 5 Quellen

an der Heiden, M; Marcus, U; Kollan, C; Schmidt, D; Voß, L; Gunsenheimer-Bartmeyer, B; Bremer, V: Schätzung der Zahl der HIV-Neuinfektionen und der Gesamtzahl von Menschen mit HIV in Deutschland, Stand Ende 2017. Epid Bull 2018;47:509 – 522 | DOI 10.17886/EpiBull-2018-056.2, S. 518f, abgerufen am 26.09.2021.

UNAIDS Report 2020: Seizing the moment. Tackling entrenched inequalities to end epidemics. Geneva: UNAIDS 2020.  
(<https://aids2020.unaids.org/chapter/foreword/>, abgerufen am 24.11.2021).

Marcus, U; Kollan, C; Gunsenheimer-Bartmeyer, B; Bremer, V: HIV-Jahresbericht 2019 –2020. Epid Bull 2021;31:3 -15 | DOI 10.25646/8734, S. 3, abgerufen am 04.01.2022.

Jansen, K; Steffen, G: STI in Zeiten von PrEP. Aktuelle Daten aus der MSM-Screening-Study. HIV&more 1/2019. Zitiert nach:  
<https://www.esanum.de/today/posts/erste-zahlen-zu-prep-und-sti-in-deutschland>, abgerufen am 17.01.2022.

<https://www.avert.org/professionals/hiv-around-world/eastern-europe-central-asia/russia>, 19.09.2021.

[https://www.aidshilfe.de/system/files\\_force/documents/2016\\_05\\_11\\_schwule\\_maenner\\_und\\_hiv\\_aids\\_2013.pdf](https://www.aidshilfe.de/system/files_force/documents/2016_05_11_schwule_maenner_und_hiv_aids_2013.pdf), 04.12.2021.

Robert Koch-Institut. Abschlussbericht der Studie „Drogen und chronischen Infektionskrankheiten in Deutschland“ (DRUCK-Studie), Berlin 2016. DOI: 10.17886/rkipubl-2016-007.2, abgerufen am 16.10.2021.

Reese/Silbereisen 2001, S. 150, zit. nach WHO 1994.

Seedat, Soraya: Relationship between living alone and common mental disorders. Stellenbosch University, SOUTH AFRICA, May 1, 2019.  
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0215182>,  
abgerufen am 13.10.2021.

Relationship between living alone and common mental disorders. Soraya Seedat, Stellenbosch University, SOUTH AFRICA, May 1, 2019.  
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0215182>,  
13.12.2021.

Franzen; Sauer: Benachteiligung von Trans\*Personen, insbesondere im Arbeitsleben. Im Auftrag der Antidiskriminierungsstelle des Bundes, 2010.

Wolff, Anna: Untersuchung zum Infektionsstatus von Prostituierten. Inauguraldissertation, Heidelberg 2007.