

Informationen der Geschäftsstelle
der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW
zum

WELT-AIDS-TAG 2016

(Stand: 28. Oktober 2016)

Text für die Öffentlichkeitsarbeit

Welt-AIDS-Tag: Diskriminierung macht krank. Information hilft!

Der Umgang mit HIV ist in Deutschland häufig von Unsicherheit und Angst geprägt. Die daraus resultierende Diskriminierung von Menschen mit HIV schadet den Betroffenen und hält Menschen vom HIV-Test ab. Information und Beratung bietet in <XY-Stadt bzw. -Kreis> <Organisation>.

Menschen mit HIV werden in Deutschland immer noch diskriminiert. Darauf weist <Organisation> im Vorfeld des Welt-AIDS-Tages hin. Rund einem Fünftel der Menschen mit HIV ist schon einmal eine medizinische Behandlung verweigert worden. Bei einem offenen Umgang mit der HIV-Infektion reagiert ein Viertel der Arbeitgeber diskriminierend. "Die Diskriminierung führt oft zu einem niedrigen Selbstwertgefühl, schlimmstenfalls zum Rückzug und zur Isolation. Das ist alles andere als gesundheitsfördernd", erläutert <N.N., Funktion>.

Die Diskriminierung von Menschen mit HIV und der von HIV besonders betroffenen Gruppen hat noch eine weitere problematische Folge: Menschen haben Angst, einen HIV-Test zu machen. <N.N., Funktion> führt aus: "Manche fürchten die Folgen eines möglicherweise positiven Testergebnisses und warten lieber ab. Dabei wissen wir heute, dass eine frühzeitige HIV-Therapie einen wirklich großen gesundheitlichen Nutzen für die jeweilige Person hat."

Die <Organisation> berät anonym und kostenlos zu allen Fragen rund um HIV. "Bei uns sind alle willkommen: Menschen, die darüber nachdenken, einen HIV-Test zu machen, Menschen mit HIV, die beispielsweise im Gesundheitswesen diskriminiert worden sind, aber genauso Arbeitgeber, die unsicher im Umgang mit HIV-positiven Menschen sind", ergänzt <N.N., Funktion>.

<Organisation> bietet Beratung <und Test> zu HIV und andere sexuell übertragbaren Infektionen zu folgenden Zeiten an: <...>.

<Ggf. Hinweis auf Veranstaltungen zum Welt-AIDS-Tag>

Fakten zur Diskriminierung von Menschen mit HIV in Deutschland:

Deutsche AIDS-Hilfe: positive stimmen – Ergebnisbericht des PLHIV-Stigma Index in Deutschland. Berlin, 2012

(<https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/2482>) | Kurzzusammenfassung der Studie unter

https://www.aidshilfe.de/sites/default/files/documents/positive_stimmen_ergebnisse_Wolfsburg.pdf und in der Anlage

Fakten zu Gründen, die aus der Sicht der Befragten gegen einen HIV-Test sprechen:

Deutsche AIDS-Hilfe (Hrsg.) Schwule Männer und HIV/AIDS 2013. Schutzverhalten und Risikomanagement in den Zeiten der Behandelbarkeit von HIV. Berlin, 2016

https://www.aidshilfe.de/sites/default/files/documents/2016_05_11_schwule_maenner_und_hiv_aids_2013.pdf

Fakten zu den Vorteilen einer frühzeitigen HIV-Therapie: Strategic Timing of AntiRetroviral Treatment study ("START-Studie"):

<http://www.dagnet.de/site-content/news-und-presse/newsmeldungen/aktuelle-newsmeldungen-1/start-studie-alle-teilnehmer-sollten-ab-sofort-therapie-bekommen> und <https://www.aidshilfe.de/meldung/meilenstein-geschichte-hiv-therapie> und <https://www.niaid.nih.gov/news-events/starting-antiretroviral-treatment-early-improves-outcomes-hiv-infected-individuals>

HIV und AIDS in NRW 2015

Robert Koch-Institut: Schätzungen der Eckdaten zu den Neuinfektionen in Nordrhein-Westfalen

Das Robert Koch-Institut veröffentlicht seine Schätzungen der Eckdaten zu den Neuinfektionen in Nordrhein-Westfalen am 14. November 2016 unter

http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/hiv_node.html.

Robert Koch-Institut: HIV-Meldungen und HIV-Inzidenzen nach Regionen: Nordrhein-Westfalen, 2006-2015

»Robert Koch-Institut: SurvStat@RKI 2.0, <https://survstat.rki.de>, Abfragedatum: 11.10.2016« | Siehe Anlage.

Geschäftsstelle der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW: Syphilis in Nordrhein-Westfalen 2015

Die Anzahl der Syphilis-Meldungen aus Nordrhein-Westfalen ist hoch (2013: 1.216 | 2014: 1.237 | 2015: 1.469). Die Zunahme 2015 zu 2014 beträgt 19%. Die Inzidenz (Anzahl der Fälle pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner) liegt in Nordrhein-Westfalen 2015 bei 8,36. Seit 2014 liegt sie knapp unterhalb der Inzidenz in Deutschland (vgl. Deutschland 2015: 8,46).

Von 1.469 Meldungen in 2015 waren 928 mit dem Übertragungsweg "Männer, die Sex mit Männern haben" versehen, 183 mit dem Übertragungsweg "Heterosexuelle Kontakte" und 358 mit "unbekannt". Die überwiegende Anzahl der Meldungen (1.352) sind Männer, 117 sind Frauen.

Mehr lesen Sie unter <http://www.aids->

[nrw.de/upload/pdf/hin_und_aids_in_nrw/20160718_syphilis_nrw_2015.pdf](http://www.aids-nrw.de/upload/pdf/hin_und_aids_in_nrw/20160718_syphilis_nrw_2015.pdf) oder in der Anlage.

Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW: Bericht zur HIV/AIDS-Prävention in NRW 2014

Im Jahr 2014 haben die an der landesweiten Datenerhebung beteiligten 74 Kommunen und Freien Träger über 170.000 Beratungen und rund 8.700 Projekte und Veranstaltungen mit über 580.000 Personenkontakten durchgeführt.

52 Prozent der Beratungen und 18 Prozent der Projekte und Veranstaltungen richteten sich an Zielgruppen, die besonders von HIV betroffen sind. Mit sexualpädagogischen Projekten und Veranstaltungen wurden rund 126.000 Jugendliche und junge Erwachsene erreicht.

1.537 Fachberatungen und Fortbildungen richteten sich an Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, wie Lehrerinnen und Lehrer, sowie an Menschen in der Arbeitswelt.

1.600 Maßnahmen mit dem Ziel der Förderung der Selbsthilfe waren darüber hinaus zu verzeichnen. Erreicht wurden damit fast 12.000 Personenkontakte, davon 27 Prozent weiblich, 73 Prozent männlich und unter 1 Prozent intersexuell.

Diese Arbeitsleistung wurde mit knapp 209 Vollzeitäquivalenten an Personal und 882 Ehrenamtlichen umgesetzt.

Mehr lesen Sie in der Anlage.

HIV in Deutschland 2015

Robert Koch-Institut: Schätzungen der Eckdaten zu den Neuinfektionen in Deutschland

Das Robert Koch-Institut veröffentlicht seine Schätzungen der Eckdaten zu den Neuinfektionen in Deutschland am 14. November 2016 unter

http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/hiv_node.html.

Kampagne der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und ihrer Partner: Positiv zusammen leben

Die diesjährige Solidaritätskampagne zeigt das Thema "Diskriminierung" aus der Perspektive von Menschen mit HIV und fördert mit persönlichen Botschaften das Verständnis dafür, dass Zurückweisung und die Angst davor heute für viele schwerer wiegen als die gesundheitlichen Folgen der Infektion. Sie startet am 2. November 2016.

Als Aktionsmaterial stehen zur Verfügung

- Innenraumplakate und Flyer zur diesjährigen Kampagne
- Postkarten mit heraustrennbarer roter Schleife
- Taschentücher und Merkzettelblöcke mit Aufdruck

Mehr finden Sie rechtzeitig zum Kampagnenstart unter <http://www.welt-aids-tag.de/aktionsmaterial/>.

Aktionen vor Ort kann man – wie jedes Jahr – auf der Kampagnenseite bekannt machen. Zur Veröffentlichung anmelden kann man Aktionen unter <https://www.welt-aids-tag.de/werdeaktivindex.php/aktion-bekannt-machen/>.

Wichtige Empfehlungen

Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW: Grundsatzpapier "Sexualpädagogik als Grundlage einer zukunftsorientierten HIV-Prävention in Nordrhein-Westfalen"

Mit der Beschreibung der wesentlichen Aspekte und Rahmenbedingungen für die sexualpädagogische Präventionsarbeit möchte die Arbeitsgemeinschaft den in diesem Bereich tätigen Akteurinnen und Akteuren sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren vor Ort eine Orientierungshilfe geben und zur Transparenz gegenüber Entscheidungsträgerinnen und -trägern, Bildungseinrichtungen sowie Bürgerinnen und Bürgern beitragen. Das Grundsatzpapier finden Sie in der Anlage und unter http://www.aids-nrw.de/front_content.php?idcat=2378.

Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW: Empfehlungen zur HIV-Prävention vor dem Hintergrund der Entwicklung der Syphilis

Vor dem Hintergrund der Entwicklung der Syphilis in NRW gibt die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW den Akteurinnen und Akteuren Empfehlungen für Prävention, Beratung, Testung und Untersuchung. Die Empfehlungen finden Sie unter http://www.aids-nrw.de/front_content.php?idart=4253.

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW (Hrsg.): Konzept zur Weiterentwicklung der HIV/AIDS-Prävention in NRW

Das Konzept gibt neue Impulse für die künftige Ausrichtung der primärpräventiven Arbeit in der HIV/AIDS-Prävention und will die Diskussion der Akteurinnen und Akteure vor Ort und auf Landesebene anregen. Das Konzept finden Sie unter http://www.aids-nrw.de/front_content.php?idcat=1694.

Landeskommission AIDS: Empfehlung zur Verbesserung der Prävention von HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten sowie zur Erleichterung des Zugangs zu STI-Untersuchungen bei entsprechenden Anlässen

Sexuell übertragbare Infektionen (STI) verlaufen häufig symptomlos. Die Nichterkennung und Nichtbehandlung symptomloser STI fördert die Weiterverbreitung sowie die Infektion mit weiteren STI und kann zu schweren Krankheitsverläufen und Krankheitsfolgen führen.

Die Landeskommission AIDS NRW weist deshalb in ihrer "Empfehlung zur Verbesserung der Prävention von HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten sowie zur Erleichterung des Zugangs zu STI-Untersuchungen bei entsprechenden Anlässen" darauf hin, dass Untersuchungen auf STI bereits angeboten werden sollten, wenn ein Verdacht auf eine entsprechende Übertragung besteht. Die Empfehlung der Landeskommission zu STI-Untersuchungen finden Sie unter http://www.aids-nrw.de/front_content.php?idcat=2394.

Landeskommission AIDS: Empfehlung zum Umgang mit Menschen mit HIV/AIDS in der Arbeitswelt

In Nordrhein-Westfalen leben etwa 18.100 Menschen mit HIV. Schätzungen zufolge sind etwa zwei Drittel von ihnen erwerbstätig. Zwar verbessern erfolgreiche Therapien die Lebensperspektive von HIV-Infizierten deutlich, aber von einer gleichberechtigten Teilhabe am Arbeitsleben sind viele noch weit entfernt. Handlungsbedarf sieht die Kommission vor allem in den Themenfeldern Abbau von Ängsten, Beendigung von Diskriminierung, Aufklärung von Menschen mit HIV über ihre Rechte, Ermutigung von Menschen mit HIV zur Teilnahme am Arbeitsleben. Die Empfehlungen der Landeskommission AIDS zum Umgang mit Menschen mit HIV/AIDS in der Arbeitswelt finden Sie unter http://www.aids-nrw.de/front_content.php?idcat=2147.

Anlagen

- Deutsche AIDS-Hilfe: positive stimmen – Kurzzusammenfassung der Studie, 2012
- *(Wird nachgeliefert)* Epidemiologische Kurzinformation des Robert Koch-Instituts: HIV/AIDS in Nordrhein-Westfalen – Eckdaten der Schätzung, Stand: Ende 2015
- Survstat.RKI 2.0: HIV-Meldungen: Nordrhein-Westfalen, 2006-2015, Abfragedatum: <11.10.2016>
- Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW: Syphilis in Nordrhein-Westfalen 2015 – Stand: 18.07.2016
- Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW: Bericht zur HIV/AIDS-Prävention in NRW 2014. Veröffentlichung: März 2016
- *(Wird nachgeliefert)* Epidemiologische Kurzinformation des Robert Koch-Instituts: HIV/AIDS in Deutschland – Eckdaten der Schätzung, Stand: Ende 2015



1148 *positive stimmen* fordern:

Keine Diskriminierung von Menschen mit HIV!

Im Projekt *positive stimmen* wurden 1148 Menschen mit HIV zu ihren Erfahrungen mit HIV-bezogener Stigmatisierung und Diskriminierung befragt. Nun liegen die Ergebnisse vor – und damit zum ersten Mal umfangreiche und aussagekräftige Daten zur Situation von HIV-positiven Menschen in Deutschland.

Im Oktober 2011 gingen in Deutschland nach umfangreichen Schulungen 40 Interviewer/innen an den Start. Ihr gemeinsames Ziel: Die Dokumentation von Stigmatisierung und Diskriminierung, so, wie sie von Menschen mit HIV in Deutschland erlebt werden. Das besondere dabei: Die Interviewer/innen sind selbst HIV-positiv.

Mit ihrem Einsatz wurden sie Teil des internationalen „People living with HIV Stigma Index“, einer Initiative, die auf einzigartige Weise Forschung mit dem Ansatz des Empowerments, also der Hilfe zur Selbsthilfe, verbindet. Global wurden so schon in über 40 Ländern die Erfahrungen von HIV-Positiven mit Diskriminierung erforscht. Julian Hows von der internationalen Stigma-Index-Initiative über die Vorgehensweise:

„Zum einen machen wir die Diskriminierungserfahrungen durch den Index sichtbar und tragen die Ergebnisse in die Öffentlichkeit. Zum anderen überprüfen wir, inwiefern die Menschen ihre Rechte als HIV-Positive kennen – und klären sie darüber auf. Empowerment ist also integraler Bestandteil des Projekts.“



In Deutschland wurden in einem Zeitraum von knapp sechs Monaten unter dem Titel *positive stimmen* 1148 Interviews geführt. Die Grundlage bildet ein 24-seitiger, standardisierter Fragebogen, der von Interviewer/innen und Befragten gemeinsam ausgefüllt wird. Insgesamt sprachen in diesen Begegnungen Menschen mit HIV mehr als 2000 Stunden lang über ihre Erfahrungen mit Stigmatisierung. Beide Zahlen sind deutliche Hinweise auf die Bedeutung der Begegnungen – aber auch für den großen Bedarf, sich zu dem Thema auszutauschen.

Für den organisatorischen Rahmen sorgte die Deutsche AIDS-Hilfe. Ein Beirat aus selbst HIV-positiven Menschen begleitete und beriet das Projekt. Zum Beirat gehörte zum Beispiel Melike, die den *positiven stimmen* große Bedeutung beimisst:

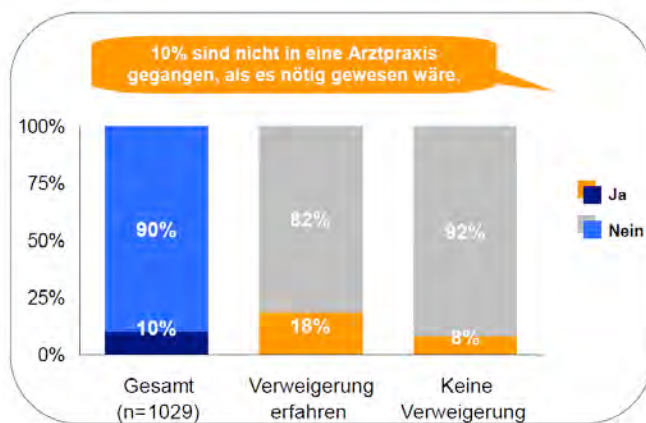


„Ich habe in vielen Gesprächen festgestellt, dass Menschen mit HIV oft gar nicht mehr realisieren, wenn ihnen Unrecht geschieht. Viele wissen auch gar nicht, dass sie sich wehren können und auf welche Weise das geschehen kann. In den Interviews, für die viel Zeit war, konnten auch all diejenigen über ihre Erlebnisse sprechen, die sonst nicht gehört werden. Das ist ein Durchbruch!“

Nach der statistischen Auswertung liegen nun erstmals aussagekräftige Daten dazu vor, wie Menschen mit HIV in Deutschland Stigmatisierung und Diskriminierung erleben. Vier Bereiche stehen hier im Mittelpunkt: der Gesundheitsbereich, die Arbeitswelt, der Umgang mit Sexualität und die Verinnerlichung von Stigmatisierung.

Jeder 5. Person wurde eine medizinische Behandlung verweigert!

Rund 20% der Befragten geben an, dass ihnen in den letzten 12 Monaten aufgrund ihrer HIV-Infektion ein Gesundheitsdienst verweigert wurde. Sie wurden also zum Beispiel in einer Arztpraxis zurückgewiesen. Angesichts möglicher negativer Auswirkungen der HIV-Infektion auf die Gesundheit ist dieses Ergebnis alarmierend. Bereits zuvor durchgeführte Umfragen haben ergeben, dass Menschen mit HIV in Deutschland häufig von Zahnarztpraxen abgewiesen werden. Aber auch Fachärztinnen und Fachärzte, die nur selten HIV-Positive behandeln, reagieren oftmals verunsichert. Als Ablehnungsgründe werden häufig genannt: die Angst vor einer Übertragung der HIV-Infektion, die Angst, keine qualitativ angemessene Behandlung gewährleisten zu können oder sogar, dass die Behandlung von HIV-Positiven dem Ruf der Einrichtung schaden könne. All dies sind Ängste, denen man mit Information begegnen und sie somit entkräften kann.¹



Die Konsequenzen können massiv sein: 10% der Befragten gaben an, im letzten Jahr mindestens einmal nicht in eine Arztpraxis gegangen zu sein, obwohl es nötig gewesen wäre. Bei denjenigen, die im Medizinbetrieb schon einmal Zurückweisung erlebt hatten, liegt die Zahl sogar bei 18%.

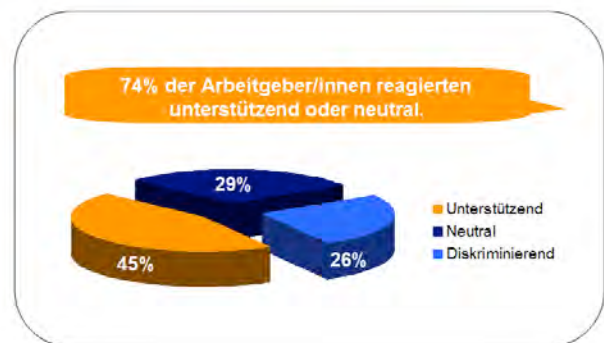
Das ist fatal: Bei HIV-Therapien ist es zum Beispiel sehr wichtig, dass rechtzeitig damit begonnen wird. Die Medikamente schützen dann vor Aids und anderen Folgeerkrankungen der Infektion. Ein möglicherweise verspäteter Therapiebeginn kann zu schweren gesundheitlichen Schäden führen.

¹ So besteht keinerlei Infektionsgefahr, wenn medizinisches Personal die allgemein gültigen Hygienemaßnahmen anwendet – und auch bei einer Zahnbehandlung einer HIV-positiven Person sind keinerlei Sondermaßnahmen notwendig.

Mehr Menschen mit HIV verloren ihren Job aufgrund von Diskriminierung als wegen eines schlechten Gesundheitszustandes!

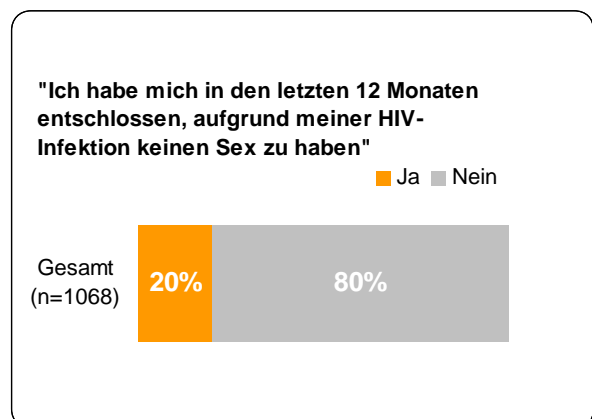
Die Auswertung zeigt ebenfalls, dass im letzten Jahr mehr Menschen mit HIV ihren Job aufgrund von Diskriminierung verloren haben als aufgrund von gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Die meisten Menschen mit HIV stehen im Job wie andere Arbeitnehmer/innen auch. Dass allerdings in der Befragung der Großteil der berichteten Kündigungen aufgrund von HIV-bezogener Diskriminierung stattfand, zeigt deutlichen Handlungsbedarf.

Ermutigend sind hingegen die Ergebnisse zum Umgang mit HIV am Arbeitsplatz. Knapp über die Hälfte (54%) der Befragten sind in Voll- oder Teilzeit beschäftigt, 29% gehen dabei am Arbeitsplatz offen mit der Infektion um – eine überraschend hohe Zahl. Allerdings wird weiterhin berichtet, dass 26% der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber diskriminierend auf diese Offenlegung reagiert haben. Das heißt aber auch, dass rund drei Viertel der Arbeitgeber unterstützend oder neutral gehandelt haben. Ziel muss vor diesem Hintergrund sein, den restlichen 26% nahe zu bringen, dem positiven Beispiel der anderen Arbeitgeber zu folgen.



Sexualität bleibt ein sensibles Thema

Geht es um die Sexualität von Menschen mit HIV stößt man schnell auf Ängste, Unsicherheiten und viele offene Fragen. In den Interviews berichtet knapp die Hälfte (47%) der Befragten von sexueller Zurückweisung aufgrund ihres HIV-Status. Solche Zurückweisung aufgrund der Infektion kann sehr verletzend sein und starke Auswirkungen auf das psychische Gleichgewicht haben, vor allem wenn jemand diese Erfahrung häufiger macht. Dies zeigt sich auch daran, dass sich 20% der Befragten im Jahr vor der Befragung mindestens einmal aufgrund ihrer HIV-Infektion entschieden haben, auf Sex zu verzichten. Bei der Gruppe derjenigen, die sexuelle Zurückweisung erfahren haben, steigt die Zahl auf 25% an. Die Gründe für die





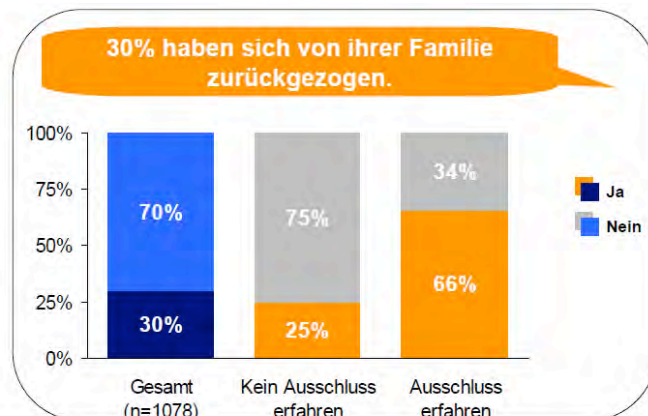
Zurückweisung liegen in Ängsten und Unsicherheiten der Sexpartnerinnen oder -partner. Meist wird dabei das Risiko drastisch überschätzt: Die Übertragbarkeit von HIV ist unter wirksamer Therapie nahezu unmöglich.² Zudem schützt auch Safer Sex sehr wirksam.

Verinnerlichung von Stigmatisierung und Diskriminierung

Menschen verinnerlichen Normen, Vorstellungen und Bilder der Gesellschaft, in der sie leben – dies gilt natürlich genauso für

Menschen mit HIV. Meist sind mit gesellschaftlichen Bildern von HIV/Aids Unsicherheit, Angst und Bedrohung verbunden. Dies spiegelt sich auch in der Studie wider: 42% der Interviewten geben an, dass sie im letzten Jahr ein niedriges Selbstwertgefühl aufgrund ihrer HIV-Infektion gehabt haben. Verstärkt werden

können diese negativen Gefühle durch das Erleben von Diskriminierung. Gleichzeitig verhindert ein niedriges Selbstwertgefühl, dass Menschen mit HIV selbstbestimmt mit Situationen umgehen, in denen sie Diskriminierung erfahren. Menschen mit einem geringen Selbstwertgefühl fällt es oft schwerer, unangemessenes Verhalten anzusprechen oder sich zu wehren – ein fataler Prozess entsteht, der in Rückzug und Isolation enden kann. So geben zum Beispiel 30% an, sich im letzten Jahr aufgrund ihrer HIV-Infektion von der Familie zurückgezogen zu haben.



„positive stimmen ist sicher auch ein Stück auf dem Weg zu mehr Offenheit im Umgang mit HIV“ (Manni, Befragter)

positive stimmen ist in der Auseinandersetzung mit Diskriminierung und Stigmatisierung ein großer Schritt nach vorn: Menschen mit HIV sind aufeinander zugegangen, um sich über Erlebtes auszutauschen. Es gab Raum, um Erfahrungen zu verarbeiten, aber auch um sich des Erlebten und eigener Einstellungen überhaupt erst einmal bewusst zu werden. Auch Menschen, die Stigmatisierung und Diskriminierung nicht bewusst erlebt hatten, wussten die Möglichkeit zu schätzen, über diese Themen zu sprechen.

„Für Menschen mit HIV ist das Projekt vor allem eine Chance, ihre Situation zu reflektieren und das finde ich einfach sehr gut.“ (Sabine, Mitglied im Projektbeirat)

² HIV-Therapien reduzieren die Vermehrung von HIV im Körper und können so ein wirksamer Schutz vor der Übertragung sein. Bei einer gut funktionierenden Therapie ist die Übertragung nahezu unmöglich, die Schutzwirkung mindestens so hoch wie die von Kondomen. http://www.aidshilfe.de/sites/default/files/DAH_Positionspapier_Kriminalisierung_2012-03-16.pdf



Ein Prozess der Auseinandersetzung innerhalb verschiedener Gruppen von Menschen mit HIV wurde durch das Projekt angestoßen und verstärkt – schon allein durch die Umsetzung des Projekts. Nun ist es notwendig, diese Diskussionen weiterzutragen. Auf der Konferenz „Positive Begegnungen“, auf der die Ergebnisse von *positive stimmen* vorgestellt werden, gibt es die Möglichkeit, Arbeitsgruppen zu bilden, um das Thema Diskriminierung und Stigmatisierung systematisch und strukturiert weiterzuentwickeln – auch über die Konferenz hinaus. Julian Hows bringt diesen Prozess auf den Punkt:

„Wir sagen allen nationalen Teams, dass die Umsetzung der Umfrage genauso wichtig ist wie das Ergebnis. Der Stigma-Index wird für Diskussionen sorgen: Was ist der weiterführende Dialog, den wir innerhalb unserer Positiven-Community brauchen?“

Wie geht es weiter? Forderungen an Politik, Gesellschaft und Selbstorganisation

Um Diskriminierung und Stigmatisierung weiter abbauen zu können, müssen verschiedene Akteure an einem Strang ziehen. So ist die Politik gefragt, sich über die Erstellung von Leitlinien oder Empfehlungen, wie beispielsweise zum Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) oder zu medizinischen Verfahren, klar zu positionieren und die Rechte von Menschen mit HIV zu schützen.

Die allgemeine Bevölkerung muss weiterhin nicht nur über HIV, sondern auch über das heutige Leben mit HIV aufgeklärt werden. Dazu gehört auch die Berücksichtigung der neuen Erkenntnisse zur Nicht-Infektiosität bei wirksamer Therapie. Die Welt-Aids-Tags-Kampagne „Positiv zusammen leben“ ist hier ein wichtiger Baustein.

Das Leben mit HIV hat sich in den letzten Jahren stark verändert und ist vielfältiger geworden. Entsprechend schwieriger ist aber auch, darüber zu berichten. Eine Berichterstattung über HIV, die die heutige Heterogenität abbildet und kontinuierlich Veränderungen dokumentiert, ist unerlässlich für den Abbau von stigmatisierenden Bildern – eine Aufgabe, der sich die Medien stellen können und sollten.

Eine HIV-Infektion ist kein Hinderungsgrund für die Ausübung des Berufes. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sind aufgefordert, sich weiterhin und verstärkt in der Umsetzung von Vielfalt und Offenheit in ihren Unternehmen zu engagieren. Beides dient nachgewiesenermaßen der Zufriedenheit und damit der Produktivität der Mitarbeiter/innen. Diese Offenheit sollte in Unternehmen gelebt und auch als deutliches Zeichen nach außen kommuniziert werden.

Die Aufgabe von Organisationen wie der Deutschen AIDS-Hilfe ist es, weiterhin Strukturen zu stützen und Räume zur Reflektion und Weiterbildung bereit zu stellen. Auch muss die Zusammenarbeit mit



Fachverbänden im Gesundheitsbereich intensiviert werden, um in der Ausbildung von medizinischem Personal und in Leitlinien zur Behandlung umfassende Informationen zum Umgang mit HIV einzubinden.

Menschen mit HIV müssten dabei immer mit einbezogen werden, wenn über sie gesprochen wird!

Stigmatisierung und

Diskriminierung von

Menschen mit HIV sind nicht

hinzunehmen. Oft geschehen

sie nicht aus böser Absicht.

Daher ist es wichtig, möglichst

viele Menschen verstärkt über

das Leben mit HIV

aufzuklären,

Missverständnisse aufzuklären und so Unsicherheiten und Ängste im Umgang miteinander

abzubauen.

Menschen mit HIV müssen weiterhin in ihrer Auseinandersetzung mit dem Thema unterstützt werden.

Für viele war *positive stimmen* eine wunderbare Gelegenheit dazu, die nun nachhaltig ihre Wirkung entfalten wird.

*Sich mit den eigenen
Stigmatisierungserfahrungen
auseinandersetzen ist ein
wichtiger erster Schritt um sie
zu verarbeiten und ihnen etwas
entgegenzusetzen.*

Heike



Weitere Informationen:

www.positive-stimmen.de

www.facebook.de/positivestimmen

positive-stimmen@dah.aidshilfe.de

www.aidshilfe.de

www.stigmaindex.org

positive stimmen

c/o Deutsche AIDS-Hilfe

Carolin Vierneisel

Wilhelmstrasse 138

10963 Berlin

Fon +49 (0) 30 69 00 87 11

Am 27. und 28. Oktober 2012 veranstaltet die Deutsche AIDS-Hilfe unter dem Titel „Ausgrenzung. Macht. Krankheit.“ in Berlin eine Fachtagung zu HIV-bezogener Stigmatisierung.

Medienvertreter/innen sind herzlich eingeladen, an der Veranstaltung und den Diskussionen teilzunehmen.

Mehr Informationen:

<http://www.aidshilfe.de/de/content/ausgrenzung-macht-krankheit>

HIV-Meldungen: Nordrhein-Westfalen, 2006-2015

Robert Koch-Institut: SurvStat@RKI 2.0 | <https://survstat.rki.de> | HIV-Meldungen, Nordrhein-Westfalen, 2006-2015, Abfragedatum: <11.10.2016>

| Region | Meldungen pro Diagnosejahr | | | | | | | | | |
|---|----------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Gebietseinheit Arnsberg ohne Großstädte | 60 | 41 | 34 | 34 | 34 | 36 | 45 | 44 | 73 | 72 |
| SK Bochum | 18 | 24 | 17 | 28 | 24 | 26 | 13 | 20 | 24 | 16 |
| SK Dortmund | 49 | 34 | 36 | 38 | 34 | 31 | 25 | 40 | 30 | 50 |
| SK Hagen | 14 | 2 | 6 | 5 | 6 | 3 | 4 | 10 | 9 | 6 |
| SK Hamm | 7 | 4 | 9 | 6 | 2 | 4 | 9 | 5 | 5 | 2 |
| SK Herne | 2 | 2 | 6 | 8 | 2 | 3 | 5 | 7 | 9 | 5 |
| Gebietseinheit Detmold ohne Großstädte | 24 | 33 | 20 | 33 | 25 | 22 | 34 | 32 | 32 | 38 |
| SK Bielefeld | 15 | 12 | 18 | 18 | 15 | 12 | 14 | 14 | 12 | 19 |
| Gebietseinheit Düsseldorf ohne Großstädte | 43 | 53 | 56 | 56 | 36 | 54 | 63 | 42 | 58 | 60 |
| SK Duisburg | 15 | 23 | 11 | 11 | 9 | 12 | 15 | 23 | 16 | 20 |
| SK Düsseldorf | 42 | 70 | 60 | 61 | 83 | 73 | 59 | 75 | 77 | 60 |
| SK Essen | 33 | 35 | 40 | 40 | 24 | 37 | 54 | 34 | 46 | 66 |
| SK Krefeld | 12 | 10 | 12 | 10 | 7 | 12 | 7 | 11 | 14 | 17 |
| SK Mönchengladbach | 12 | 5 | 10 | 11 | 5 | 8 | 14 | 11 | 12 | 14 |
| SK Mülheim a.d. Ruhr | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 10 | 4 | 12 | 7 |
| SK Oberhausen | 5 | 5 | 6 | 6 | 4 | 6 | 5 | 6 | 6 | 8 |
| SK Remscheid | | | 4 | 1 | 1 | 5 | 1 | | 2 | 5 |
| SK Solingen | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 6 | 1 |
| SK Wuppertal | 14 | 12 | 6 | 12 | 15 | 18 | 15 | 9 | 21 | 26 |
| Gebietseinheit Köln ohne Großstädte | 74 | 67 | 59 | 54 | 56 | 73 | 90 | 70 | 75 | 93 |
| SK Bonn | 8 | 13 | 25 | 14 | 19 | 15 | 16 | 16 | 15 | 18 |
| SK Köln | 170 | 177 | 170 | 164 | 139 | 140 | 125 | 160 | 155 | 123 |
| SK Leverkusen | 7 | 14 | 25 | 28 | 10 | 5 | 5 | 3 | 8 | 6 |
| Gebietseinheit Münster ohne Großstädte | 15 | 26 | 30 | 29 | 14 | 22 | 46 | 27 | 29 | 38 |
| SK Bottrop | 5 | 8 | 4 | 2 | 3 | 6 | 2 | 3 | 5 | 5 |
| SK Gelsenkirchen | 3 | 5 | 2 | 6 | 8 | 5 | 11 | 9 | 14 | 10 |
| SK Münster | 18 | 15 | 15 | 6 | 21 | 16 | 13 | 26 | 16 | 15 |
| NRW | 674 | 698 | 689 | 688 | 604 | 650 | 702 | 703 | 781 | 800 |

HIV-Inzidenzen: Nordrhein-Westfalen, 2006-2015

Robert Koch-Institut: SurvStat@RKI 2.0 | <https://survstat.rki.de> | HIV-Inzidenzen, Nordrhein-Westfalen, 2006-2015, Abfragedatum: <11.10.2016>

| Region | Inzidenzen pro Diagnosejahr | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Gebietseinheit Arnsberg ohne Großstädte | 2,70 | 1,86 | 1,55 | 1,56 | 1,57 | 1,67 | 2,13 | 2,10 | 3,48 | 3,43 |
| SK Bochum | 4,69 | 6,29 | 4,49 | 7,44 | 6,40 | 6,95 | 3,59 | 5,53 | 6,63 | 4,42 |
| SK Dortmund | 8,34 | 5,79 | 6,16 | 6,54 | 5,86 | 5,34 | 4,37 | 6,95 | 5,21 | 8,68 |
| SK Hagen | 7,15 | 1,03 | 3,12 | 2,63 | 3,18 | 1,60 | 2,15 | 5,38 | 4,84 | 3,23 |
| SK Hamm | 3,81 | 2,19 | 4,93 | 3,30 | 1,10 | 2,20 | 5,10 | 2,84 | 2,84 | 1,14 |
| SK Herne | 1,18 | 1,19 | 3,59 | 4,83 | 1,21 | 1,83 | 3,23 | 4,53 | 5,83 | 3,24 |
| Gebietseinheit Detmold ohne Großstädte | 1,38 | 1,90 | 1,16 | 1,92 | 1,46 | 1,29 | 2,00 | 1,89 | 1,89 | 2,24 |
| SK Bielefeld | 4,60 | 3,69 | 5,56 | 5,57 | 4,64 | 3,71 | 4,26 | 4,26 | 3,65 | 5,78 |
| Gebietseinheit Düsseldorf ohne Großstädte | 2,11 | 2,61 | 2,76 | 2,77 | 1,79 | 2,68 | 3,19 | 2,13 | 2,94 | 3,04 |
| SK Duisburg | 3,01 | 4,63 | 2,23 | 2,24 | 1,84 | 2,46 | 3,08 | 4,72 | 3,29 | 4,11 |
| SK Düsseldorf | 7,27 | 12,05 | 10,27 | 10,41 | 14,10 | 12,32 | 9,94 | 12,53 | 12,86 | 10,02 |
| SK Essen | 5,66 | 6,01 | 6,90 | 6,94 | 4,18 | 6,45 | 9,53 | 5,97 | 8,07 | 11,58 |
| SK Krefeld | 5,06 | 4,23 | 5,08 | 4,25 | 2,98 | 5,12 | 3,15 | 4,95 | 6,30 | 7,66 |
| SK Mönchengladbach | 4,60 | 1,92 | 3,86 | 4,26 | 1,94 | 3,11 | 5,49 | 4,31 | 4,70 | 5,48 |
| SK Mülheim a.d. Ruhr | 2,36 | 2,96 | 2,38 | 1,79 | 2,39 | 2,39 | 6,00 | 2,40 | 7,20 | 4,20 |
| SK Oberhausen | 2,29 | 2,30 | 2,78 | 2,80 | 1,88 | 2,82 | 2,38 | 2,87 | 2,87 | 3,83 |
| SK Remscheid | | | 3,55 | 0,90 | 0,90 | 4,56 | 0,91 | | 1,84 | 4,59 |
| SK Solingen | 3,07 | 1,85 | 2,47 | 2,48 | 2,50 | 1,25 | 1,29 | 1,28 | 3,85 | 0,64 |
| SK Wuppertal | 3,91 | 3,37 | 1,70 | 3,42 | 4,29 | 5,15 | 4,37 | 2,62 | 6,11 | 7,57 |
| Gebietseinheit Köln ohne Großstädte | 2,53 | 2,30 | 2,03 | 1,86 | 1,93 | 2,52 | 3,19 | 2,48 | 2,65 | 3,29 |
| SK Bonn | 2,55 | 4,11 | 7,86 | 4,38 | 5,85 | 4,57 | 5,16 | 5,14 | 4,82 | 5,78 |
| SK Köln | 17,18 | 17,78 | 17,08 | 16,43 | 13,80 | 13,76 | 12,20 | 15,47 | 14,99 | 11,89 |
| SK Leverkusen | 4,34 | 8,68 | 15,50 | 17,44 | 6,22 | 3,10 | 3,13 | 1,87 | 4,97 | 3,73 |
| Gebietseinheit Münster ohne Großstädte | 0,76 | 1,33 | 1,54 | 1,49 | 0,72 | 1,14 | 2,42 | 1,42 | 1,53 | 2,00 |
| SK Bottrop | 4,20 | 6,75 | 3,40 | 1,71 | 2,57 | 5,16 | 1,72 | 2,58 | 4,31 | 4,31 |
| SK Gelsenkirchen | 1,12 | 1,89 | 0,76 | 2,31 | 3,10 | 1,95 | 4,27 | 3,49 | 5,43 | 3,88 |
| SK Münster | 6,62 | 5,50 | 5,48 | 2,18 | 7,51 | 5,48 | 4,38 | 8,68 | 5,34 | 5,00 |
| NRW | 3,74 | 3,88 | 3,84 | 3,85 | 3,38 | 3,64 | 4,00 | 4,00 | 4,44 | 4,55 |

Syphilis in Nordrhein-Westfalen 2015 – Stand 18.07.2016

Die **Anzahl der Syphilis-Meldungen aus Nordrhein-Westfalen** ist hoch (2013: 1.216 | 2014: 1.237 | 2015: 1.469). Die Zunahme 2015 zu 2014 beträgt 19%.

Eine besonders hohe Anzahl an Meldungen sind in den **Gebietseinheiten** Köln und Düsseldorf zu verzeichnen.

Von 1.469 Meldungen waren 928 mit dem **Übertragungsweg** "Männer, die Sex mit Männern haben" versehen, 183 mit dem Übertragungsweg "Heterosexuelle Kontakte" und 358 mit "unbekannt".

Geschlecht: Die überwiegende Anzahl der Meldungen (1.352) sind Männer, 117 sind Frauen.

Bei Männern sind die **Altersklassen** von 20 bis 54 Jahren stark betroffen; bei Frauen finden sich in den Altersklassen von 20 bis 39 Jahren die meisten Meldungen.

Die **Inzidenz** (Anzahl der Fälle pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner) liegt in Nordrhein-Westfalen 2015 bei 8,36. Seit 2014 liegt sie knapp unterhalb der Inzidenz in Deutschland (vgl. Deutschland 2015: 8,46).

Alle Angaben: Robert Koch-Institut: SurvStat@RKI 2.0, <https://survstat.rki.de>,
Abfragedatum: <18.07.2016>

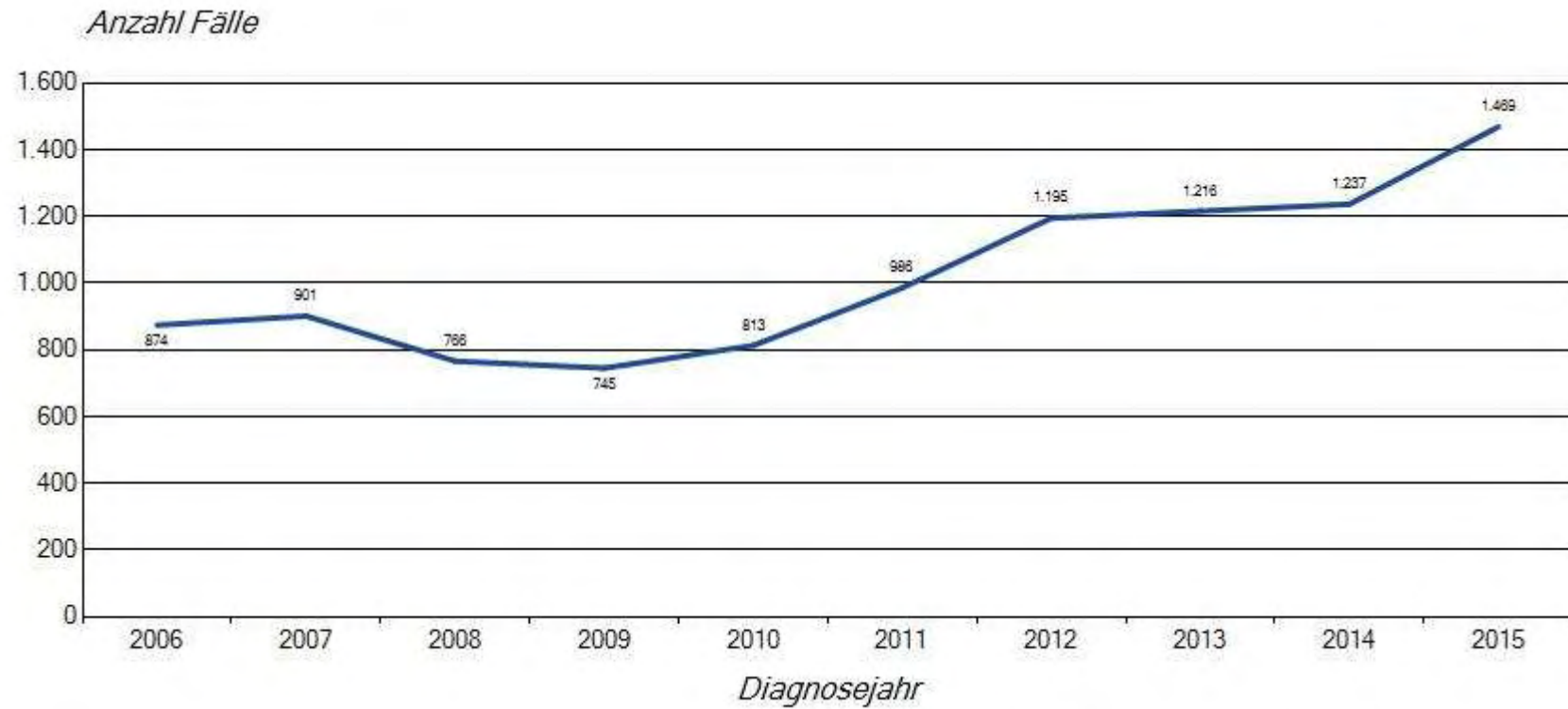
Syphilis und HIV-Prävention

Der Syphilis kommt in der HIV-Prävention eine besondere Bedeutung zu. Sie ist eine relativ stark verbreitete und leicht übertragbare Infektion, die die Wahrscheinlichkeit, sich mit HIV zu infizieren um den Faktor 2-4 erhöht.

Die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW hat 2013 **Empfehlungen zur HIV-Prävention vor dem Hintergrund der Entwicklung der Syphilis in Nordrhein-Westfalen** veröffentlicht, um sowohl die Akteurinnen und Akteure der HIV-Prävention in den Kommunen und der Freien Wohlfahrtspflege als auch die Behandlerinnen und Behandler in Kliniken oder niedergelassenen Praxen für die Bedeutsamkeit der Information, Prävention und Therapie zu sensibilisieren.

Sie finden sie unter www.aids-nrw.de.

Syphilis: Meldungen aus Nordrhein-Westfalen 2006 – 2015 | Graphik

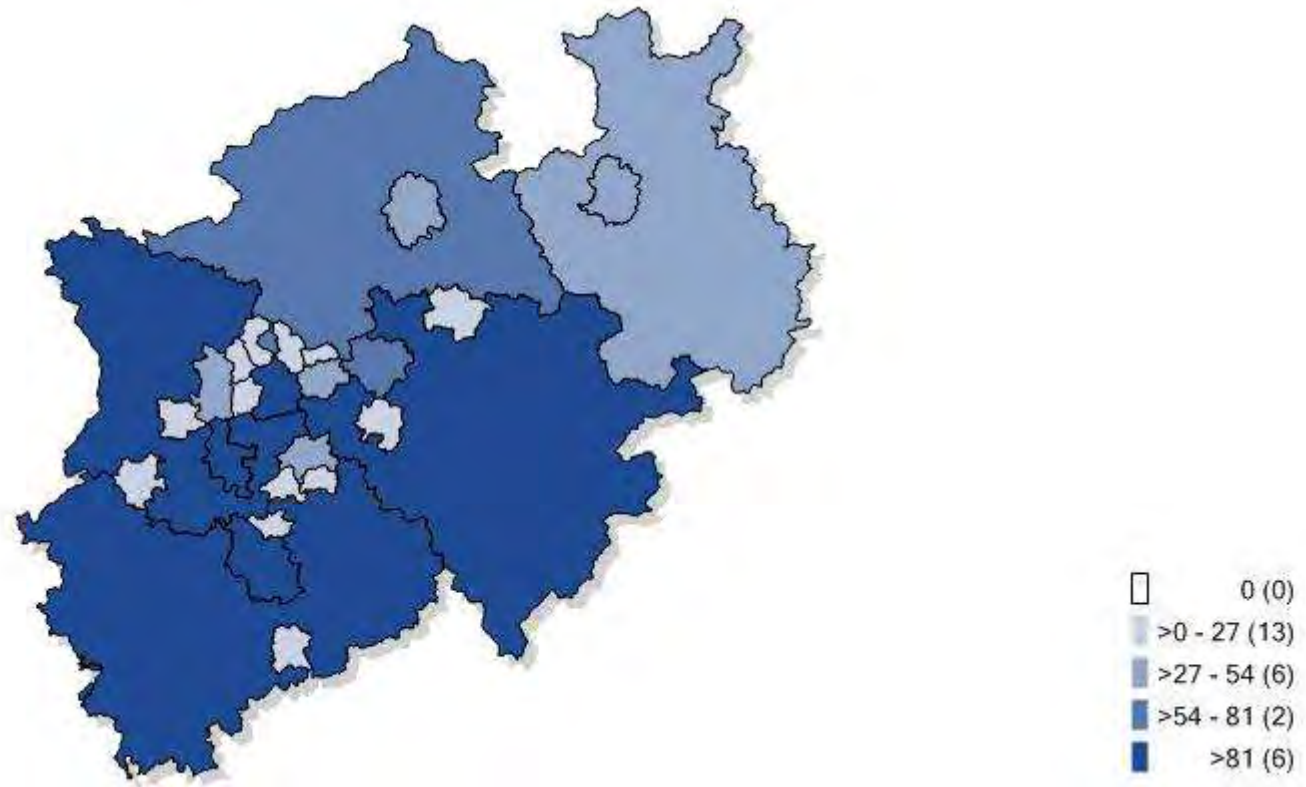


Syphilis: Meldungen aus Nordrhein-Westfalen 2006 – 2015 | Zahlen

| Diagnosejahr | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|
| Meldungen | 874 | 901 | 766 | 745 | 813 | 986 | 1.195 | 1.216 | 1.237 | 1.469 |
| Zu-/Abnahme in % | | 3 | -15 | -3 | 9 | 21 | 21 | 2 | 2 | 19 |

Quelle von Graphik und Zahlen: Robert Koch-Institut: SurvStat@RKI 2.0, <https://survstat.rki.de>, Nordrhein-Westfalen, 2006-2015, Abfragedatum: <18.07.2016>

Syphilis: Meldungen aus Nordrhein-Westfalen 2015 – Städte und Kreise | Graphik



Quelle: Robert Koch-Institut: SurvStat@RKI 2.0, <https://survstat.rki.de>, Nordrhein-Westfalen, 2015, Abfragedatum: <18.07.2016>

Syphilis: Meldungen aus Nordrhein-Westfalen 2015 – Städte und Kreise | Zahlen

| Region | Anzahl Fälle |
|---|--------------|
| SK Köln | 368 |
| SK Düsseldorf | 159 |
| Regierungsbezirk Köln ohne Großstädte | 128 |
| Regierungsbezirk Düsseldorf ohne Großstädte | 100 |
| SK Essen | 89 |
| Regierungsbezirk Arnsberg ohne Großstädte | 83 |
| Regierungsbezirk Münster ohne Großstädte | 79 |
| SK Dortmund | 73 |
| SK Bochum | 50 |
| SK Duisburg | 49 |
| Regierungsbezirk Detmold ohne Großstädte | 40 |
| SK Wuppertal | 33 |
| SK Bielefeld | 32 |
| SK Münster | 32 |

| Region | Anzahl Fälle |
|---------------------|--------------|
| SK Gelsenkirchen | 21 |
| SK Bonn | 20 |
| SK Oberhausen | 19 |
| SK Krefeld | 14 |
| SK Mönchengladbach | 14 |
| SK Mülheim a.d.Ruhr | 13 |
| SK Herne | 12 |
| SK Bottrop | 12 |
| SK Solingen | 10 |
| SK Hamm | 9 |
| SK Remscheid | 4 |
| SK Hagen | 3 |
| SK Leverkusen | 3 |

Quelle: Robert Koch-Institut: SurvStat@RKI 2.0, <https://survstat.rki.de>, Nordrhein-Westfalen, 2015, Abfragedatum: <19.06.2015>

Syphilis: Meldungen aus Nordrhein-Westfalen 2015 | Übertragungsweg

| Übertragungsweg | Anzahl Fälle | In Prozent |
|------------------------------------|--------------|------------|
| Männer, die Sex mit Männern haben | 928 | 63% |
| Heterosexuelle Kontakte | 183 | 12% |
| Mutter-Kind (koninatale) Infektion | 0 | 0% |
| unbekannt | 358 | 24% |

Quelle: Robert Koch-Institut: SurvStat@RKI 2.0, <https://survstat.rki.de>, Nordrhein-Westfalen, 2015, Abfragedatum: <18.07.2016>

Syphilis: Meldungen aus Nordrhein-Westfalen 2006-2015 | Übertragungsweg

| Übertragungsweg | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| TRP / Männer, die Sex mit Männern haben | 467 | 505 | 446 | 415 | 456 | 521 | 679 | 672 | 726 | 928 |
| TRP / Heterosexuelle Kontakte | 138 | 133 | 127 | 97 | 99 | 137 | 186 | 190 | 160 | 183 |
| TRP / Mutter-Kind (koninatale) Infektion | 2 | 3 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| unbekannt | 267 | 260 | 193 | 232 | 257 | 327 | 329 | 353 | 351 | 358 |
| Gesamt | 874 | 901 | 766 | 745 | 813 | 986 | 1.195 | 1.216 | 1.237 | 1.469 |

Quelle: Robert Koch-Institut: SurvStat@RKI 2.0, <https://survstat.rki.de>, Nordrhein-Westfalen, 2006- 2015, Abfragedatum: <18.07.2016>

Syphilis: Meldungen aus Nordrhein-Westfalen 2015 | Geschlecht und Alter

| Geschlecht | Altersgruppierung: 5-Jahresintervalle | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|---------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|------|----------------|
| | A00..04 | A15..19 | A20..24 | A25..29 | A30..34 | A35..39 | A40..44 | A45..49 | A50..54 | A55..59 | A60..64 | A65..69 | A70..74 | A75..79 | A80+ | Unbe- kannt |
| männlich | | 12 | 99 | 177 | 164 | 182 | 183 | 217 | 164 | 71 | 40 | 28 | 10 | 2 | 2 | 1 |
| weiblich | 1 | 6 | 23 | 19 | 24 | 12 | 4 | 8 | 9 | 2 | 4 | 3 | | 1 | 1 | |


Quelle: Robert Koch-Institut: SurvStat@RKI 2.0, <https://survstat.rki.de>, Nordrhein-Westfalen, 2015, Abfragedatum: <18.07.2016>

Syphilis: Inzidenz Deutschland – NRW


Inzidenz = Anzahl der Fälle pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner

| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Deutschland | 3,84 | 3,99 | 3,89 | 3,35 | 3,71 | 4,53 | 5,49 | 6,22 | 7,09 | 8,64 |
| NRW | 4,85 | 5,01 | 4,27 | 4,17 | 4,56 | 5,53 | 6,81 | 6,92 | 7,04 | 8,36 |

Quelle: Robert Koch-Institut: SurvStat@RKI 2.0, <https://survstat.rki.de>, Deutschland und Nordrhein-Westfalen, 2006-2015, Abfragedatum: <18.07.2016>



Bericht zur HIV/AIDS-Prävention
in Nordrhein-Westfalen 2014

Arbeitsgemeinschaft
AIDS-Prävention 
NRW

Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW

Die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW ist ein Gremium, in dem Vertreterinnen und Vertreter der Kommunalen Spitzenverbände und der Freien Wohlfahrtspflege NRW unter dem Vorsitz des Gesundheitsministeriums NRW über die neue Herausforderungen der HIV/AIDS-Prävention diskutieren und mit ihren Empfehlungen die Weiterentwicklung der Präventionsmaßnahmen vor Ort und auf Landesebene unterstützen.

Die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW beurteilt die Entwicklungen anhand vorhandener Studien und Forschungsergebnisse, Erfahrungen aus der Praxis sowie der jährlichen Auswertung der „Landesweiten Datenerhebung HIV/AIDS“. Sie prüft, inwiefern die im Landeskonzept zur Weiterentwicklung der HIV/AIDS-Prävention in Nordrhein-Westfalen mit allen Akteurinnen und Akteuren gemeinsam festgelegten Ziele erreicht werden und in welchen Bereichen Weiterentwicklungsbedarf gesehen wird.

Die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW gibt sowohl Fachempfehlungen zu einzelnen Themenfeldern heraus als auch einen jährlichen Bericht zur HIV/AIDS-Prävention in Nordrhein-Westfalen.

Umschlagfoto: suze, photocase.de

gefördert vom:

**Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen**



Bericht zur HIV/AIDS-Prävention in Nordrhein-Westfalen 2014

Bericht zur HIV/AIDS-Prävention in Nordrhein-Westfalen

Der Bericht zur HIV/AIDS-Prävention in Nordrhein-Westfalen gibt einen Überblick über die Ergebnisse der „Landesweiten Datenerhebung HIV/AIDS“ des Jahres 2014. Er beschreibt die Tätigkeitsschwerpunkte der Akteurinnen und Akteure vor Ort und weist auf neue Akzente der HIV/AIDS-Prävention hin. Ebenso informiert er darüber, inwieweit die zentralen Ziele des Landeskonzeptes erreicht wurden und an welcher Stelle die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW Weiterentwicklungsbedarf sieht.

Gute Vernetzung von HIV- und STI-Beratung und -Prävention in Nordrhein-Westfalen

Die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW begrüßt, dass Freie Träger und Kommunen das Thema „sexuelle übertragbare Infektionen“ (STI) in 82 Prozent ihrer HIV-Beratungen und in 90 Prozent ihrer HIV-bezogenen Projekte und Veranstaltungen einbeziehen. Dies geht aus der Auswertung der landesweiten Datenerhebung HIV/AIDS 2014 hervor.

Damit ist ein wichtiges Ziel erreicht, das das Land, die Kommunen und die Freien Träger im Konzept zur Weiterentwicklung der HIV/AIDS-Prävention in Nordrhein-Westfalen gemeinsam angestrebt hatten. Wegen der großen Bedeutung von STI für die HIV-Übertragung sollte auf die intensive Verknüpfung der beiden Themen auch weiterhin geachtet werden.

Im Jahr 2014 haben die an der Datenerhebung beteiligten 74 Kommunen und Freien Träger über 170.000 Beratungen und rund 8.700 Projekte und Veranstaltungen mit über 580.000 Personenkontakten durchgeführt. 52 Prozent der Beratungen und 18 Prozent der Projekte und Veranstaltungen richteten sich an Zielgruppen, die besonders von HIV betroffen sind. Mit sexualpädagogischen Projekten und Veranstaltungen wurden rund 126.000 Jugendliche und junge Erwachsene erreicht.

1.537 Fachberatungen und Fortbildungen richteten sich an Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, wie Lehrerinnen und Lehrer, sowie an Menschen in der Arbeitswelt. 35 Prozent der realisierten rund 9.900 Personenkontakte bezogen sich dabei auf Multiplikatoren, 65 Prozent auf Menschen in der Arbeitswelt.

1.600 Maßnahmen mit dem Ziel der Förderung der Selbsthilfe waren darüber hinaus zu verzeichnen. Erreicht wurden damit fast 12.000 Personenkontakte, davon 27 Prozent weiblich, 73 Prozent männlich und unter 1 Prozent intersexuell. Diese beeindruckende Arbeitsleistung wurde mit knapp 209 Vollzeitäquivalenten an Personal und 882 Ehrenamtlichen umgesetzt.

Weiterentwicklungsbedarf sieht die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW hinsichtlich des niedrigschwelligen Zugangs zu Angeboten. 2014 fanden 19 Prozent der Beratungen und 44 Prozent der Projekte und Veranstaltungen außerhalb der eigenen Organisation statt. Um mehr Menschen zu erreichen, die einen erschwerten Zugang zum Gesundheitssystem haben, sollte die niedrigschwellige Arbeit weiter ausgebaut werden.

Die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW dankt allen ehren- und hauptamtlichen Akteurinnen und Akteuren herzlich für ihr großes Engagement in der HIV/AIDS-Prävention. Ihre Bereitschaft, sich auf immer neue Herausforderungen einzustellen, ist ein wichtiger Garant für die Qualitätsentwicklung der HIV/AIDS-Prävention in Nordrhein-Westfalen.

Für das Jahr 2014 schätzt das Robert Koch-Institut* ca. 640 HIV-Neuinfektionen in Nordrhein-Westfalen, etwa 560 Männer und etwa 80 Frauen. Ca. 480 haben sich über mann-männlichen Sex infiziert, ca. 110 über heterosexuelle Kontakte, etwa 50 durch i.v. Drogengebrauch. Die geschätzte Zahl der HIV-Erstdiagnosen in Nordrhein-Westfalen beträgt etwa 840; davon erfolgen ca. 300 bei fortgeschrittenem Immundefekt. In NRW lebten Ende 2014 rund 18.100 Menschen mit HIV, etwa 14.900 Männer und etwa 3.200 Frauen. Rund 12.700 nahmen eine antiretrovirale Therapie.

2014 wurden laut Landeszentrum für Gesundheit Nordrhein-Westfalen an Gesundheitsämtern des Landes bzw. in Kooperation mit diesen 12.242 konventionelle HIV-Tests durchgeführt; davon waren 176 positiv. Darüber hinaus wurden 13.469 HIV-Schnelltests durchgeführt; davon waren 89 reaktiv.

*Robert Koch-Institut: HIV/AIDS in Nordrhein-Westfalen - Eckdaten der Schätzung, Epidemiologische Kurzinformation, Stand Ende 2014

Landesweite Datenerhebung HIV/AIDS

Die Ausrichtung der Datenerhebung leitet sich aus den Zielen des Landeskonzeptes ab. Das Konzept zur Weiterentwicklung der HIV/AIDS-Prävention in Nordrhein-Westfalen wurde 2012 veröffentlicht. Es enthält die Grundsätze der HIV/AIDS-Prävention in Nordrhein-Westfalen, und beschreibt auf verschiedene Zielgruppen bezogene Handlungsbedarfe.

Erhoben werden die für die HIV/AIDS-Prävention die existierenden Rahmenbedingungen (u.a. Personal, Ehrenamt, Einbindung in Vernetzungsstrukturen, Untersuchungsangebot) sowie durchgeführte Maßnahmen (Beratungen, Veranstaltungen, Fachberatung/Fortbildung und Förderung von Selbsthilfe).

Teilnehmen können alle Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und der Freien Trägerschaft, die in der HIV/AIDS-Prävention tätig sind. Die Gesamtzahl der möglichen beteiligten Organisationen liegt bei circa 126. Die Beteiligung der Organisationen ist freiwillig. Die Datenauswertung erfolgt jährlich.

Die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW dankt den sich an der Landesweiten Datenerhebung beteiligenden Organisationen für die Dokumentation ihrer Präventionsaktivitäten. Die Daten liefern eine zentrale Basis für die Weiterentwicklung der HIV/AIDS-Prävention in Nordrhein-Westfalen.

Landesweite Datenerhebung HIV/AIDS: Basisdaten 2014

| An der Datenerhebung Teilnehmende | Anzahl | |
|--|---|---|
| Kommunen | 23 | *Arbeiterwohlfahrt, Caritas, Deutsches Rotes Kreuz, Diakonie, Parität |
| Freie Träger* | 51 | |
| Summe | 74 | |
| Ressourcen/Qualifizierung | | Anzahl |
| Beschäftigte im Arbeitsfeld HIV/STI | Vollzeitäquivalente | 209 |
| | Anzahl der Fortbildungsstunden pro Jahr | 10.336 |
| Ehrenamtliche | Personen | 882 |
| | Stunden | 60.137 |
| | Anzahl der Fortbildungsstunden pro Jahr | 10.420 |

Landesweite Datenerhebung HIV/AIDS: Basisdaten 2014 (Fortsetzung)

| Maßnahmen der HIV/AIDS-Prävention | | | | | | |
|---|---|------------------------------|--------|-------|-----------|---------|
| Beratung | Kontakte - Anzahl | | | | | 172.699 |
| | Beratene Personen | | | | | ~66.700 |
| | Altersklassen in % | ≤13 | 14-17 | 18-24 | 25-49 | ≥50 |
| | | 0% | 5% | 19% | 62% | 13% |
| | Geschlecht in % | weibl. | männl. | | intersex. | |
| | | 35% | 65% | | <1% | |
| | HIV-Serostatus in % | Negativ ungetestet unbekannt | | | | positiv |
| | | 72% | | | | 28% |
| Anteil der Maßnahmen mit zusätzl. sexualpädagogischen Inhalten in % | | | | | 8% | |
| Anteil der Maßnahmen mit zusätzl. verhältnispräventiven Inhalten in % | | | | | 30% | |
| Projekte/ Veranstaltungen | Kontakte - Anzahl | | | | | 581.638 |
| | Altersklassen in % <i>(soweit Angaben vorliegen)</i> | ≤13 | 14-17 | 18-24 | 25-49 | ≥50 |
| | | 11% | 53% | 21% | 13% | 3% |
| | Geschlecht in % | weibl. | männl. | | intersex. | |
| | | 32% | 68% | | <1% | |
| | HIV-Serostatus in % <i>(soweit Angaben vorliegen)</i> | Negativ ungetestet unbekannt | | | | positiv |
| | | 100% | | | | <1% |
| Anteil der Maßnahmen mit zusätzl. sexualpädagogischen Inhalten in % | | | | | 46% | |
| Anteil der Maßnahmen mit zusätzl. verhältnispräventiven Inhalten in % | | | | | 39% | |
| Fachberatung/ Fortbildung von Externen | Kontakte - Anzahl | | | | | 9.942 |
| | Anteil Kontakte mit Zielgruppe „Menschen in der Arbeitswelt“ in % | | | | | 35% |
| | Anteil Kontakte mit Zielgruppe „Multiplikator(inn)en“ in % | | | | | 65% |
| Selbsthilfeförderung | Kontakte – Anzahl | | | | | 11.976 |
| | Geschlecht in % | weibl. | männl. | | intersex. | |
| | | 27% | 73% | | <1% | |
| | HIV-Serostatus in % | Negativ ungetestet unbekannt | | | | positiv |
| 0% | | | | 100% | | |

Landesweite Datenerhebung HIV/AIDS: Monitoring der Ziele 2014

| | Beratung | Projekte/Veranstaltungen |
|---|-----------------|--------------------------|
| Einschluss des Themas "Sexuell übertragbare Infektionen (STI)" in die HIV-Prävention | | |
| Anteil der Kontakte mit dem Inhalt HIV & STI an allen Kontakten in % | 82% | 90% |
| Zielgruppenorientierung | | |
| Anteil der zielgruppenspezifischen Kontakte an allen Kontakten für die Zielgruppen* in % | | |
| <i>Schwule und andere MSM**</i> | 30,18% | 8,91% |
| <i>i.v. Drogen gebrauchende Menschen</i> | 13,39% | 8,57% |
| <i>Menschen in der Sexarbeit</i> | 8,18% | 0,50% |
| <i>Menschen in Haft</i> | 0,66% | 0,09% |
| <i>Allgemeinbevölkerung: Jugendliche</i> | 7,63% | 23,41% |
| <i>Allgemeinbevölkerung: Sonstige</i> | 30,73% | 14,40% |
| <i>o.A.</i> | 9,24% | 44,13% |
| Menschen mit Migrationshintergrund | | |
| Anteil an allen Kontakten | ~21% | ~21% |
| Geschlecht | | |
| weibl. männl. intersex. | 35% 65% <1% | 32% 68% <1% |
| Niedrigschwelligkeit | | |
| Anteil der Kontakte durch zugehende Maßnahmen an allen Kontakten in % | 19% | 44% |
| Nutzung der neuen Medien für Information und Beratung | | |
| Anteil der Online- und Email-Kontakten an allen Kontakten in % | 8% | |

* Die Zielgruppen sind untereinander nicht völlig trennscharf. So kann ein i.v. Drogen gebrauchender Mensch auch ein Mensch in Haft sein. Deshalb kann es zu kleineren Über- oder Unterschätzungen des jeweiligen Zielgruppenanteils kommen.

**MSM = Männer, die mit Männern Sex haben

| Kooperation der Akteurinnen und Akteure | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Anteil der Kontakte aus Maßnahmen, die in Kooperation mit einer <u>Schule</u> durchgeführt wurden, an allen Kontakten in % | | | |
| Beratung | Projekte/ Veranstaltungen | Fachberatung/ Fortbildung | Förderung der Selbsthilfe |
| 1,1% | 29,5% | 19% | |
| Anteil der Kontakte aus Maßnahmen, die in Kooperation <u>mit einem anderen Partner</u> (z.B. Einrichtungen öffentlicher und freier Träger sowie Organisationen und Netzwerke der Communities) durchgeführt wurden, an allen Kontakten in % | | | |
| Beratung | Projekte/ Veranstaltungen | Fachberatung/ Fortbildung | Förderung der Selbsthilfe |
| 16% | 23% | 33% | 6% |

| Einbindung von Freiwilligen und deren Qualifizierung | | |
|---|--------------------------------|--------|
| Ehrenamtliche | Anzahl Personen | 882 |
| | Anzahl Stunden | 60.137 |
| | Anzahl der Fortbildungsstunden | 10.420 |

Landesweite Datenerhebung HIV/AIDS: Tätigkeitsschwerpunkte 2014 und neue Themen

| | |
|--|--|
| Tätigkeitsschwerpunkte des vergangenen Jahres (In der Reihenfolge der Häufigkeit der Nennung von häufig nach seltener) | <ul style="list-style-type: none"> - Prostitution/Sexarbeit (z.B. Konzeption, Intensivierung von Angeboten, Reform des Prostitutionsgesetzes) - Weiterentwicklung von HIV- und STI-Beratungs- und Testangeboten (u.a. Hinzunahme von oralen und rektalen Abstrichen auf sexuell übertragbare Infektionen in das Untersuchungsangebot) - Diskriminierung von Menschen mit HIV (u.a. HIV & Arbeit) - Weiterentwicklung der interkulturellen Arbeit - Schutz durch Therapie und Präexpositionsprophylaxe - Sexuelle Vielfalt und Antidiskriminierung - Versorgung im Alter (Menschen mit HIV sowie LSBTTI) - Verbesserung der medizinischen Versorgung (u.a. ländlicher Raum, Haft) |
| Neue Themen | <ul style="list-style-type: none"> - Schwule Männer und Drogen - HCV-Therapie - Präventionsangebote für Menschen mit Behinderungen |

Landesweite Datenerhebung HIV/AIDS: Niedrigschwellige Angebote für einzelne Zielgruppen

| | Anteil der Beratungskontakte außerhalb der eigenen Einrichtung | | | Anteil der Kontakte aus Projekte/Veranstaltungen außerhalb der eigenen Einrichtung | | | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-----------|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| Schwule und andere MSM | 7% | | | 83% | | | | | |
| i.v. Drogen gebrauchende Menschen | 15% | | | *3% | | | | | |
| Menschen in der Sexarbeit | 19% | | | 50% | | | | | |
| Menschen in Haft | 100% | | | 100% | | | | | |
| Allgemeinbevölkerung: Jugendliche | 6% | | | 81% | | | | | |
| Geschlecht | weibl. | männl. | intersex. | 16% | 20% | 25% | 71% | 65% | 67% |

*Prozentual geringer Anteil kommt durch hohen Anteil an "Inhouse"-Kontakten in einem Druckraum bzw. einem niedrigschwelligen Kontaktcafé zustande.

Weitere Informationen

Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW

Zusätzlich zu dem jetzt vorliegenden Bericht zur HIV/AIDS-Prävention hat die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW 2014 | 2015 folgende Empfehlungen veröffentlicht:

- Stellungnahme zur Gesundheitsförderung und Versorgung von Sexarbeiterinnen und Sexarbeitern und zur Einführung von Pflichtuntersuchungen, 2014
- Sexualpädagogik als Grundlage einer zukunftsorientierten HIV-Prävention in Nordrhein-Westfalen, 2015

aids-nrw.de

Konzept zur Weiterentwicklung der HIV/AIDS-Prävention in Nordrhein-Westfalen

Schwerpunkt: "Neuinfektionen minimieren", Februar 2012

aids-nrw.de

März 2016

Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW

Geschäftsstelle

Lindenstraße 20

50674 Köln

Fon 0221 252495

Fax 0221 253595

E-Mail info@aids-nrw.de

Redaktion: Beate Jagla

Impressum

Aidshilfe NRW e.V.

Lindenstraße 20

50674 Köln

Fon +049 (0)221 925996-0

Fax +049 (0)221 925996-9

E-Mail info@nrw.aidshilfe.de

nrw.aidshilfe.de