



Jahresbericht 2008

Die Arbeit der Deutschen AIDS-Stiftung
für Menschen mit HIV und AIDS



Inhalt des Jahresberichtes 2008



Zu unseren Titelbildern:

Jugendlicher Bewohner der Foster Homes in Nepal (li.), Untersuchung in der DREAM-Gesundheitsstation Machava in Mosambik (m.) und zwei Mädchen beim Mittagsessen im DREAM-Programm in Mosambik

Oben: Wasserfilter aus Ton werden an alle Patienten im DREAM-Programm verteilt, die über kein sauberes Trinkwasser für sich und ihre Kinder verfügen

■ ÜBER DIE STIFTUNG

04 **Beschluss zu Jahresbericht und Jahresrechnung**

05 **Die Arbeit der Stiftung im Jahr 2008** Bericht aus dem Vorstand

■ HILFSPROJEKTE IN DEUTSCHLAND

08 **„Ohne die Stiftung würde es sehr vielen Menschen schlechter gehen“**

09 **680 Tabletten im Monat haben ihn fest im Griff** Beispiele aus der Einzelhilfe

10 **Wenn die individuelle Hilfe nicht ausreicht** Projekte unterstützen besonders hilfsbedürftige, HIV-positive Menschen

12 **Älter werden mit HIV – neue Herausforderungen für die Stiftung** Förderung von Wohnprojekten für HIV-infizierte Menschen immer wichtiger

13 **Stiftung baut neues Wohnprojekt in Köln**

14 **„Oh Tannenbaum...“ – die Weihnachtshilfen der Stiftung**

■ WISSENSCHAFT/EPIDEMIOLOGIE

15 **HIV-Infektionen in Deutschland haben sich stabilisiert**

■ INTERNATIONALE HILFSPROJEKTE

16 **Die Kinder HIV-positiver Mütter kommen gesund zur Welt** Mosambik: Das Programm DREAM

18 **Hoffnung und Hilfe für HIV-positive Menschen in Südafrika**

19 **Europäische NGO-Initiative „Aids Action Europe“**

■ WISSENSCHAFT/EPIDEMIOLOGIE

20 Die AIDS-Forschung muss weiter gestärkt werden

■ ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

21 Das Interesse an HIV und AIDS immer wieder neu wecken

22 Über HIV und AIDS informieren ...

■ BENEFIZEVENTS 2008

23 Erfolgreiche 15. Festliche Operngala für die Deutsche AIDS-Stiftung

24 Stolztes Ergebnis bei „Art Against AIDS 2008“
Die Kunstauktion geht auf den Rhein

25 Zum 1., zum 2. ...
10. Benefizkunstauktion mit Hape Kerkeling

26 „Da will ich mithelfen ...“
Benefizveranstaltungen und Aktionen Dritter

■ SPENDEN UND STIFTEN

27 Unternehmen engagieren sich für aidskranke Menschen

28 Spenden ermöglichen unsere Hilfen

29 Dauerhaft helfen durch Stiften und Vererben

30 „Danke!“ sagen Vorstand und Team

31 GREMIENMITGLIEDER der Deutschen AIDS-Stiftung

32 DIE DEUTSCHE AIDS-STIFTUNG IN ZAHLEN

36 STATISTIK DEUTSCHLAND

37 STATISTIK GLOBAL

41 IMPRESSUM



Im Zeichen der Roten Schleife stand die 15. Festliche Operngala für die Deutsche AIDS-Stiftung am 8. November 2009 in der Deutschen Oper Berlin

Beschluss zu Jahresbericht und Jahresrechnung



Der Stiftungsrat wurde vom Vorstand über die Entwicklung der Stiftung und alle wichtigen Angelegenheiten unterrichtet.

Der Stiftungsrat hat nach Vorlage durch den Vorstand vom Jahresbericht (Bericht über das Geschäftsjahr 2008) und von der Jahresrechnung (Jahresabschluss) sowie dem Bericht des Abschlussprüfers Kenntnis genommen und den Jahresbericht und die Jahresrechnung beschlossen.

Die Abschlussprüfer Michels Simon Rottländer Groß GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Köln, haben am 24. April 2009 folgenden Bestätigungsvermerk abgegeben:

„Wir haben den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung der Deutsche AIDS-Stiftung, Bonn, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2008 geprüft. Die Prüfung erstreckt sich auch auf die Erhaltung des Stiftungsvermögens sowie die Verwendung der Erträge des Stiftungsvermögens und der sonstigen Stiftungsmittel entsprechend der Satzung und der sie ergänzenden Stiftungsratsbeschlüsse. Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer in Deutschland e. V. (IDW) festgestellten Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung sowie der Satzung vorgenommen.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Der Jahresabschluss vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhält-

nissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Stiftung.

Die Prüfung der Erhaltung des Stiftungsvermögens und der satzungsgemäßen Verwendung der Erträge des Stiftungsvermögens hat keine Einwendungen ergeben. Die Kapitalerhaltungsrücklage nach § 58 Nr. 7 AO wurde im Berichtsjahr zu Gunsten der Erhöhung des Stiftungskapitals gemindert.

Das Stiftungskapital ist zur nachhaltigen Erfüllung der steuerbegünstigten Zwecke in seinem Bestand und Wert ausreichend.

Die Verwendung der Mittel ist auf die ausschließliche, unmittelbare und zeitnahe Erfüllung der steuerbegünstigten Zwecke gerichtet und entspricht der Satzung.“

Der Stiftungsrat dankt dem Vorstand und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie dem Kuratorium und dem Fachbeirat für die engagierte Arbeit.

Insbesondere dankt der Stiftungsrat allen Spenderinnen und Spendern für ihre tatkräftige Unterstützung in Form von Geld- und Sachspenden, ohne die die geleisteten Hilfen nicht möglich gewesen wären.

Bonn, 03. Juni 2009

für den Stiftungsrat
Peter Greisler

*Dr. Christoph Uleer,
Vorstandsvorsitzender (li.)
Dr. Ulrich Heide,
Geschäftsführender
Vorstand (re.)*



Die Arbeit der Stiftung im Jahr 2008

Bericht aus dem Vorstand

Mit diesem Bericht legt die Deutsche AIDS-Stiftung ausführliche Zahlen und Informationen zu ihrer Arbeit im Geschäftsjahr 2008 vor.

Aufgrund von absehbaren Einnahmeausfällen im Benefizbereich war das Jahr 2008 für die AIDS-Stiftung bereits vor der Krise des Finanzsektors im zweiten Halbjahr mit Unsicherheiten behaftet. Die Stiftung musste mit der überraschenden Einstellung der Kunstmesse in Frankfurt auf eine traditionelle Benefizkunstauktion und damit auf einen erwarteten sechsstelligen Erlös verzichten. Die Finanzkrise hat die Deutsche AIDS-Stiftung durch die konservative Anlagepolitik geringer getroffen als andere gemeinnützige Einrichtungen. Aber auch im Bereich der Erträge und Kursgewinne fiel ein erwarteter sechsstelliger Betrag aus.

Trotz dieser widrigen Umstände konnte die Stiftung ihre Hilfsleistungen leicht steigern. Für im Jahr 2008 bewilligte Anträge wurden mehr als 1,7 Millionen Euro als Unterstützungsleistung ausgezahlt. Mit den für ein neues betreutes Wohnprojekt in Köln bereitgestellten 254.000 Euro stiegen die Hilfsleistungen gegenüber 2007 sogar um 7,8 Prozent.

Die Deutsche AIDS-Stiftung erhält über die mehr als 3 000 eingereichten Hilfsanfragen jedes Jahr einen Überblick über die soziale und gesundheitliche Lage HIV-positiver Menschen in Deutschland. Die in den Vorjahren bemerkbaren Trends haben sich auch 2008 fortgesetzt.

Weiterhin ermöglichen die vorhandenen modernen antiretroviralen Therapien in Deutschland und anderen Industrieländern

sehr vielen Erkrankten ein längeres und besseres (Über-)Leben mit HIV. Gleichzeitig leidet eine wachsende Minderheit der Patienten unter Nebenwirkungen, Begleiterkrankungen oder unter Resistenzbildungen, die nach mehrfachem Therapiewechsel zu nachlassendem Behandlungserfolg führen. Vor allem sind ältere Menschen mit AIDS betroffen und solche, die schon seit Jahren therapiert werden.

In einer 2006 durchgeführten New Yorker Studie mit 1 000 Probanden im Alter von über 50 Jahren klagten fast alle Teilnehmer über Nebenwirkungen oder Langzeitfolgen: Fast 92 Prozent litten an mindestens einer und 77 Prozent an zwei oder mehr Begleiterkrankungen. Ärzte aus deutschen Schwerpunktpraxen schätzen, dass 25 Prozent ihrer Patienten unter Nebenwirkungen oder Langzeitfolgen der Therapie leiden. Und der Anteil der betroffenen Patienten steigt mit der Behandlungsdauer an. Neben den unmittelbar krankheitsbezogenen Problemen kommen für viele Betroffene zur HIV-Infektion und/oder AIDS-Erkrankung weitere Belastungen hinzu. Andere Krankheiten wie Hepatitis oder Probleme der Migration gehören zum heutigen Bild von HIV und AIDS.

Aber auch für Menschen mit HIV und AIDS, bei denen die Therapien gut wirken, bleiben alte und ergeben sich neue Fragen und Probleme insbesondere im sozialen Bereich. Erkrankte, die sich wieder kräftiger fühlen, verspüren oft das Bedürfnis, ihr Leben neu zu ordnen, vielleicht auch wieder erwerbstätig zu werden. Aber die partielle Rückkehr ins Berufsleben ist selten ohne Unterstützung möglich und scheitert oft an den Bedingungen des Arbeitsmarktes und den weiterhin erheblichen Einschränkungen durch die AIDS-Erkrankung. Die soziale Situation Be-

AUS DEM VORSTAND

troffener wird durch eine verlängerte Überlebenszeit oft nicht sicherer. Eher steigt der Unterstützungsbedarf von Menschen mit HIV und AIDS.

Die Deutsche AIDS-Stiftung hat sich daher aufgrund der geschilderten verschlechterten gesundheitlichen Lage von zunehmend mehr betroffenen Menschen und der Entwicklung der Erlöse zu einer Schwerpunktsetzung ihrer Hilfsleistungen entschlossen. Da einerseits mehr HIV-positive Menschen von einer Verbesserung ihrer Gesundheit profitieren und andererseits eine starke Minderheit die individuelle Hilfen nicht mehr sinnvoll in Anspruch nehmen kann, wurde dieser Hilfebereich mit einer maßvollen Budgetlinie versehen. Außerdem wurde die Förderung einzelner Themen – wie zum Beispiel die Ernährungsbeihilfen für betroffene JVA-Insassen aufgegeben. Hieraus resultiert zum Beispiel der Rückgang der Antragszahlen um 19,2 Prozent, da zu diesen Punkten keine Anträge mehr gestellt werden konnten. Berücksichtigt man diese Sonderbewegungen, ist die Zahl der Hilfsanfragen an die AIDS-Stiftung auch 2008 auf einem gleich hohen Niveau geblieben wie 2007.



Bewohner von Zuhause im Kiez, Berlin, erholen sich vom Alltag mit HIV und AIDS

Für die stark von HIV und AIDS betroffenen Menschen wurde das Engagement für Hilfsprojekte ausgebaut. Die Stiftung fördert hier die Themen betreutes Wohnen, Qualifizierungs- und Arbeitsprojekte, betreute Krankenreisen sowie die Information und Eingliederung von betroffenen Migrantinnen. Auch aufgrund der insgesamt schlechter werdenden materiellen Absicherung eines Teils der Erkrankten gewinnen Projekte, die ursprünglich als Beschäftigungsprojekte im und für den gastronomischen Bereich angelegt waren, zunehmend an Bedeutung für die regelmäßige und damit nachhaltige Versorgung einer

beachtlichen Zahl bedürftiger Menschen mit HIV und AIDS. Um schwer zugängliche Migranten, – überhaupt zu erreichen oder um nachhaltige Verbesserungen der Chancen am Arbeitsmarkt herbeizuführen, muss verstärkt über Projekte gearbeitet werden. Hier wachsen der Stiftung neue Aufgaben zu, auch vor dem Hintergrund schwindender öffentlicher Förderung. Zudem hat sich die Stiftung bereits vor Jahren entschieden, durch die Beteiligung an Immobilien zur langfristigen Sicherung notwendiger Wohn- und Pflegeprojekte beizutragen. Im Berichtszeitraum wurde mit dem Wohn-Projekt in der Neusser Straße in Köln das vierte Wohnprojekt, bei der die Stiftung Eigentümerin der Immobilie ist, in Angriff genommen.

Bei den internationalen Hilfen wurde auch im zurückliegenden Jahr die inhaltliche Ausrichtung der international geförderten Projekte, bei gleichzeitiger Konzentration auf wenige Partner erweitert. Zur Hilfe für Waisenkinder kamen unter anderem Projekte zur medizinischen Versorgung durch das Projekt Hope Cape Town der deutschsprachigen katholischen Gemeinde am Kap in Südafrika und nun insbesondere durch das Programm



Die Gesundheitsarbeiterinnen von HOPE Cape Town beraten in den Townships zu HIV

DREAM der Gemeinschaft Sant'Egidio in Mosambik hinzu. Hier übernahm die Deutsche AIDS-Stiftung erstmals die weitgehende finanzielle Verantwortung für das Behandlungszentrum Matola II. In diesem Zentrum wird seit Jahren mit hoher therapeutischer Qualität außerordentlich erfolgreich versucht, die Virusübertragung von infizierten schwangeren Frauen auf ihre ungeborenen Babys zu verhindern.

Dank zweckgebundener Spenden des Pharmaunternehmens GlaxoSmithKline (GSK) konnte die Stiftung 2008 die Förderung von

drei Foster-Homes in der nepalesischen Hauptstadt Kathmandu fortsetzen. In diesem Projekt der Partnership Nepal erfahren die Kinder von Sexworkerinnen eine familiäre Betreuung, können Schulen besuchen und erhalten so eine Lebensperspektive.

Als einzige nationale AIDS-Organisation leistet die Stiftung im In- und Ausland konkrete Hilfe für Menschen mit HIV und AIDS. Die Einzelhilfe und die Projektförderung für betroffene Migranten stellt zwischen beiden Bereichen ein Bindeglied dar. Aber auch die Unabhängigkeit von staatlicher Finanzierung und die Erfahrungen in der Verbindung von Fundraising und fachlicher Öffentlichkeitsarbeit qualifizieren und ermuntern die Deutsche AIDS-Stiftung in besonderer Weise zur Bearbeitung des „öffentlich-politischen Raums“, wie es unsere Ehrenvorsitzende, Frau Prof. Dr. Rita Süsmuth, ausdrückte.

In Deutschland wollen wir weiterhin mit privaten Spenden Menschen helfen, die durch HIV und AIDS in Not geraten sind. Dabei werden wir zunehmend durch Projekte strukturelle Hilfen für besonders stark von HIV und AIDS betroffene Menschen leisten



Das Tygerberg Hospital in Kapstadt wird von vielen Bewohnern der Townships aufgesucht

müssen. Angesichts der geringeren öffentlichen Aufmerksamkeit beim Thema HIV/AIDS wird dies allerdings nicht leichter. Denn schwindende Aufmerksamkeit führt rasch auch zu nachlassender Spendenbereitschaft. Gleichzeitig ist die Deutsche AIDS-Stiftung – wie alle Stiftungen – Leidtragende der wirtschaftlichen Entwicklung. Die seit Jahren niedrigen und zurzeit weiter fallenden Zinsen führen zu sinkenden Einnahmen aus der Anlage des Stiftungskapitals. Diese Situation hat die Deutsche AIDS-Stiftung bereits zu deutlichen Einsparungen gezwungen. Wie stark die Finanzkrise die wichtigste Einnahmequelle der

Stiftung, die erfolgreichen Benefizveranstaltungen, beeinträchtigen wird, lässt sich zurzeit noch nicht abschätzen. Diese Problematik bestimmt aktuell allerdings die Arbeitssituation und damit die Hilfsmöglichkeiten der Deutschen AIDS-Stiftung. Somit kann zurzeit in der Einzelhilfe weniger Hilfe für Bedürftige ermöglicht werden und es bleibt nur die Konzentration auf die Bedürftigsten.

Gerade in dieser Situation motiviert die Unterstützung vieler Menschen, denen die Hilfe für andere Menschen mit HIV und AIDS ein Herzensanliegen ist, die Mitarbeiter sowie die Gremien der Deutschen AIDS-Stiftung und ist ihnen zugleich immer aufs Neue Auftrag und Ziel. Dass mit den Spenden und anderen Unterstützungsleistungen sorgsam und verantwortungsbewusst gehandelt wird, bestätigte erneut das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI), das der Deutschen AIDS-Stiftung als erster und bislang einziger AIDS-Organisation in Deutschland das Spendensiegel „geprüft und empfohlen“ verlieh.

Bitte helfen Sie uns weiterhin, hier und anderswo verantwortungsvoll helfen zu können.

*Dr. Christoph Uleer
Vorstandsvorsitzender*

*Dr. Ulrich Heide
Geschäftsführender Vorstand*



Foto: © Roman Schellen-Photocase

„Ohne die Stiftung würde es sehr vielen Menschen schlechter gehen“

3 599 betroffenen Menschen haben wir 2008 geholfen

Die Stiftung prüft kritisch und genau jeden Antrag – das wissen diejenigen, die uns um Hilfe bitten. Sie wissen aber auch: Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stellen Nachfragen, aber sie haben keine Vorurteile und sie fragen nicht nach dem Wieso, Weshalb, Warum der Infektion. Sie müssen manchmal Anträge ablehnen, aber sie empfehlen – wo sie können – andere Wege. Sie sind keine klassischen Aids-Berater, aber sie hören zu und nehmen alle Antragstellenden ernst.

DIE STIFTUNG HILFT NACH IHREN MÖGLICHKEITEN

724.878 Euro konnte die Stiftung im Jahr 2008 für individuelle Hilfe bewilligen. Im Vergleich zum Vorjahr waren dies rund 200.000 Euro weniger – eine Folge fehlender Erlöse aus Benefizveranstaltungen, für die noch kein Ersatz gefunden werden konnte. Auch mit knapperem Budget hat die Stiftung tausende Mal geholfen: 2 418 Anträge wurden bewilligt. Dabei ist ein Schwerpunkt der Hilfen geblieben: Knapp 50 Prozent der Einzelhilfen wurden gebraucht, um die Wohnsituation der bedürftigen Antragstellenden zu verbessern.

OFT HELFEN SCHON GERINGE SUMMEN

Für sehr viele Mitbürger, die die Stiftung um Hilfe bitten, ist die eigene Wohnung zum Mittelpunkt ihres Lebens geworden. Sei es, weil nur wenig Freunde, Bekannte und ihnen verbundene Verwandte geblieben sind, sei es, weil sie wegen Therapie- nebenwirkungen ihr Zuhause nur selten verlassen können. In vielen Fällen helfen schon kleinere Beträge, die Wohnsituation nachhaltig zu verbessern und die betroffenen Menschen zufriedener zu machen.

Zum Beispiel auch für Markus Z. Seit 1986 weiß er von seiner HIV-Infektion. Besonders die Nächte sind für den 42-Jährigen, der zusätzlich zu den Folgen seiner Infektion mit schweren psychischen Problemen kämpft, schwierig: Er schläft sehr unruhig, dreht und wendet sich häufig. Markus Z. braucht dringend ein neues stabiles Bett, denn sein altes Bett ist kaputt, die Matratze ist durchgelegen, der Lattenrost an einigen Stellen gebrochen. Die Betreuerin von Herrn Z. bittet gemeinsam mit ihm um finanzielle Hilfe für ein neues Bett, da weder Eltern noch Freunde finanziell helfen können. Die Stiftung half Herrn Z. mit einem Zuschuss von 400 Euro.

A photograph of a handwritten note on lined paper. The text is written in cursive and reads: "An die Deutsche Aids-Stiftung, Sehr geehrte Damen und Herren, Vielen Dank für ihre Mühe, und ihr Vertrauen! Ich habe endlich ein neues, stabiles schönes Bett... Ich freue mich sehr darüber. Anbei schicke ich Ihnen die Quittung für das Bett zu. Eine Kopie der Quittung. Ein ganz lieben Gruß, von mir -".

An die Deutsche Aids-Stiftung,
Sehr geehrte Damen und Herren,
Vielen Dank für ihre Mühe, und
ihr Vertrauen!
Ich habe endlich ein neues, stabiles
schönes Bett... Ich freue mich sehr
darüber.
Anbei schicke ich Ihnen die
Quittung für das Bett zu.
Eine Kopie der Quittung.
Ein ganz lieben Gruß, von mir -

680 Tabletten im Monat haben ihn fest im Griff

Das Leben trotz Infektion selbstständig zu meistern, ist für betroffene Menschen meistens ein enormer Kraftakt. Auch für Daniel K. Der 37-Jährige hat bereits schwere gesundheitliche Phasen hinter sich. Er versucht, sein Leben mehr oder weniger selbstständig zu meistern, obwohl er mit den starken Nebenwirkungen seiner Medikamente kämpft. 680 Tabletten im Monat muss er einnehmen, um seine Infektion halbwegs in Schach zu halten. Die Aids-Hilfe, zu der er sporadisch Kontakt aufnimmt, schreibt: „Daniel K. leidet enorm unter der Anzahl seiner Medikamente, die er gegen seine Symptome und Erkrankungen einnehmen muss. Die Nebenwirkungen sind oft unerträglich. Doch ohne Medikamente wäre es noch schlimmer – so ergibt sich für ihn ein entsetzlicher Kreislauf.“

Herr K. muss seine Wohnung dringend renovieren, doch dafür fehlen dem erwerbsunfähigen Mann, der kaum noch sein Zuhause verlassen kann, die Mittel. Das Bad und die Zimmertüren benötigen dringend einen „neuen Lack“. Mit einem Zuschuss von 120 Euro verhalf die Stiftung Herrn K. zu einem Heim, in dem er sich wieder wohl fühlen kann.

WENN NACHBARN TRATSCHEN

Nicht immer geht es bei Anrufen betroffener Mitbürger nur um finanzielle Sorgen. Claudia B. hielt die Gerüchte in ihrer Hausgemeinschaft nicht mehr aus und suchte Rat bei der Stiftung. Ein Nachbar hatte von ihrer HIV-Infektion erfahren und erzählte es im ganzen Haus herum. Dann fand Frau B. einen verletzenden anonymen Brief mit beigelegtem Kondom in ihrem Briefkasten. Vor allem aber sorgt sich Claudia um ihre 11-jährige Tochter Jessica, die HIV-negativ ist. Denn in der Schule, die auch die Nachbarkinder besuchen, kursieren schon Gerüchte. Claudias größte Furcht ist, dass Jessica zur Außenseiterin wird. Sie weiß leidvoll aus eigener Erfahrung, was Diskriminierung anrichten kann und

will dies dem fröhlichen Mädchen ersparen. Im Telefongespräch konnten wir Claudia B. zunächst beruhigen. Unser Rat: den Vermieter informieren und sich notfalls eine andere Wohnung in der Stadt vermitteln lassen. Wir werden Frau B. und ihre Tochter weiterhin begleiten.

Foto: ©Daniel Fuhr-Foalala



Die Telefonberatung ist ein wichtiges Mittel der Hilfe



8
9

BLEIBEN IST SINNLOS

Sven B. muss umziehen, denn er hält es an seinem Wohnort nicht mehr aus. Der 48-jährige Mann ist dort mittlerweile nahezu isoliert. Er schreibt an die Stiftung: „Freunde habe ich hier schon lange nicht mehr. Die meisten sind bis 1995 an dem HI-Virus gestorben; die restlichen bis 2005. Fast eine komplette Generation, die nicht mehr da ist. Unvorstellbar für Personen, die es nicht selbst erlebt und überlebt haben.“ Für den Umzug in die Nähe seiner Familie half die Stiftung Sven B. mit einem Zuschuss von 500 Euro. Für Herrn B., der von einer kleinen Erwerbsminderungsrente und Pflegegeld lebt, bedeutet der Wohnortwechsel nicht nur ein Zurück zu vertrauten Menschen, die ihn mit seiner

Krankheit akzeptieren, sondern auch geringere Lebenshaltungskosten, die seine finanzielle Lage ein wenig entspannen können.



Foto: ©Photocase

Wenn die individuelle Hilfe nicht ausreicht

Projekte unterstützen besonders hilfsbedürftige, HIV-positive Menschen

Neben der individuellen Hilfe unterstützt die Deutsche AIDS-Stiftung HIV-positive Menschen, die eine kontinuierliche Unterstützung benötigen, um ihr Leben meistern zu können. Oft hilft hier der Kontakt zu Hilfsprojekten, die von der AIDS-Stiftung gefördert werden.

Im Jahr 2008 erhielt die Stiftung 122 Projektanträge, von denen 109 bewilligt werden konnten. Über die Hälfte aller Anträge kam aus Berlin und Nordrhein-Westfalen. Ein weiterer Schwerpunkt lag in Bayern. Mit 66 Projekten konnten Krankenreisen, Erholungsmaßnahmen oder Gruppenaktivitäten ermöglicht werden.

KONTINUIERLICHE HILFE ZAHLT SICH AUS

Wie in den Vorjahren konzentrierte sich die Stiftung auf Hilfsangebote zu Qualifizierung und Versorgung, auf Hilfen für Frauen, Familien und Kinder, auf Genesungsreisen für Gruppen, auf Migranten und auf Projekte betreuten Wohnens.

Gruppengenesungsreisen sind für HIV-positive Menschen mit einem schlechten Krankheitsverlauf die einzige Möglichkeit, ihrem beschwerlichen Alltag für eine oder zwei Wochen zu entfliehen. Eine individuelle Reise ist wegen des hohen Betreuungsbedarfs nicht möglich. Bei Gruppen von zehn bis fünfzehn erkrankten Teilnehmern ist die Anwesenheit von mehreren Pflegerinnen und mindestens einem Arzt erforderlich. So können gesundheitliche Krisen schnell erkannt werden. Aber auch die tägliche Therapie ist so gesichert. Die Mehrkosten für die aufwändige Betreuung zahlt die Deutsche AIDS-Stiftung. Die Ärzte und Pfleger sind oft erstaunt, wie die erkrankten Menschen innerhalb weniger Tage in einer angenehmen Umgebung und durch die Anreize des Gruppenlebens aufblühen und längst verloren geglaubte Fähigkeiten zurückgewinnen. Kurze Spaziergänge ohne Rollstuhl, inhaltliche Gespräche, die aktive Teilnahme an Gesellschaftsspielen und ein unbeschwertes Lachen sind wieder möglich.

MEIN WUNSCH: ENDLICH WIEDER ARBEITEN

Bei einer anderen Gruppe HIV-positiver Menschen wird dank der erfolgreichen Therapie der Wunsch nach Beschäftigung neu geweckt. Vielen betroffenen Menschen ist trotz der medizinischen Erfolge nur eine stundenweise Arbeit möglich. Bei instabilem Gesundheitszustand kann die Arbeitsfähigkeit stark schwanken. Von einem auf den anderen Tag ist der Gang zur

Arbeit möglich oder unmöglich. Diese Spielräume sind meistens nur in speziellen Arbeits- und Qualifizierungsprojekten organisierbar. Die Deutsche AIDS-Stiftung fördert daher bundesweit Projekte lokaler Träger, die individuell auf die Schwächen und Leistungsschwankungen der Teilnehmer eingehen. Nach mehrmonatigem Training und Kursen trauen sich die Teilnehmer dann auch eine Bewerbung auf dem ersten Arbeitsmarkt zu.



Foto: © Dirk Meyer-AIDS-Hilfe NRW

Ein solches von der AIDS-Stiftung gefördertes Qualifizierungsprojekt ist die „Tierpension“ der AIDS-Hilfe Bielefeld. Die AIDS-Hilfe engagiert sich bereits seit mehr als zehn Jahren in verschiedenen Beschäftigungsmaßnahmen für HIV-positive Menschen. Das Projekt „Tierpension“ wurde seit 2005 aus Mitteln der Europäischen Union gefördert. Da das Projekt auch über den Förderungszeitraum Brüssels weiter benötigt wurde, sagte die Deutsche AIDS-Stiftung im Jahr 2008 eine Förde-



Das Qualifizierungsprojekt „Tierpension“ – der erste „Gast“ fühlt sich wohl



rung zu. Im Sozialprojekt „Tierpension“ werden HIV-positive langzeitarbeitslose Menschen im Bereich Tierpflege und Bürokommunikation beruflich qualifiziert und beschäftigt, um ihre Chancen auf dem Arbeitsmarkt zu verbessern. Um eine automatische Offenbarung des HIV-Status für die Teilnehmer des Projekts zu vermeiden, arbeiten im Sozialprojekt Menschen mit und ohne HIV zusammen. Nach der Grundausbildung können sich die Teilnehmer als angeleitete Mitarbeiter in der Tierpflege weiter bewerben. Inhalte der Qualifizierung sind beispielsweise: Grundlagen der artgerechten Tierhaltung und Tierpflege, Service und Kundenfreundlichkeit, EDV-Grundlagen, soziales Kompetenztraining und der Umgang mit Diskriminierung im Beruf. Die Qualifizierung erfolgt in den einzelnen Themenbereichen durch einen Tierpfleger, einen Diplompädagogen und eine Diplombetriebswirtin.

Migranten erfolgreich über HIV informieren

Mit der finanziellen Unterstützung von Projekten von und für Migranten reagiert die AIDS-Stiftung auf die Notwendigkeit, dieser Gruppe HIV-positiver Menschen auf neuen Wegen zu helfen. Denn mit herkömmlichen Angeboten der Beratung und Versorgung sind die Betroffenen in der Regel nur schwer zu erreichen. Zu den Problemen zählen Sprachbarrieren, die Tabuisierung des Themas AIDS, kulturelle Unterschiede, aber auch eine grundsätzliche Zurückhaltung von Migranten gegenüber Organisationen sowie der staatlichen Gesundheitsversorgung. Die Stiftung fördert in diesem Bereich Projekte, die auf kultu-

relle Unterschiede eingehen und mit geschulten Ansprechpartnern aus der gleichen Bevölkerungsgruppe arbeiten.

Ein Beispiel gelungener AIDS-Hilfe-Arbeit stellt das Afrika-Projekt des Gesundheitsamtes Bremen dar. Es richtet sich seit 2004 an Frauen und Männer in Bremen, die aus Ländern südlich der Sahara stammen. Eine weitere Zielgruppe sind Ärzte und Mitarbeiter aus Gesundheitsdiensten, die mit afrikanisch-stämmigen HIV-positiven Menschen arbeiten. Das Projekt wird von Robert Akpabli geleitet, einem aus Togo stammenden Biologen mit Erfahrungen im Gesundheitswesen. Er besucht mit seinen Mitarbeitern Gruppen und Vereine afrikanischer Mitbürger und informiert dort über HIV und AIDS. Ein besonderer Schwerpunkt liegt in der Zusammenarbeit mit Kirchengemeinden. Mitglieder dieser Gruppen werden zu Beratern und Multiplikatoren fortgebildet. So werden über die Jahre hinweg immer mehr Migranten erreicht und können über HIV und AIDS informiert werden. In Beratungsgesprächen wird das Vertrauen in das Gesundheitswesen gestärkt, bis die Migranten schließlich dessen Möglichkeiten nutzen. Die Deutsche AIDS-Stiftung unterstützt das Projekt seit 2006.



Robert Akpabli und die Mitarbeiter des Afrika Projekts beraten auch vor Ort (oben und unten)



Foto: DMS

*Betreut wohnen
und autonom bleiben.
Das bieten von der AIDS-
Stiftung geförderte
Wohnprojekte*

Älter werden mit HIV – neue Herausforderungen für die Stiftung

Förderung von Wohnprojekten für HIV-infizierte Menschen immer wichtiger

Die Nachfrage nach Formen betreuten Wohnens für Menschen mit HIV/AIDS steigt kontinuierlich an. Die Gründe sind vielfältig: Die bessere Therapierbarkeit durch antiretrovirale Medikamente ermöglicht zwar ein längeres Leben, die dauerhafte Einnahme führt jedoch zunehmend zu Nebenwirkungen, die die Gesundheit belasten. Außerdem geraten Menschen, die nicht mehr arbeiten können, häufig in finanzielle Not. Damit gehen oft auch Ausgrenzung, soziale Isolation und Schwierigkeiten bei der Bewältigung des Alltags einher. „Das Älterwerden von Menschen mit HIV und AIDS stellt uns vor neue Herausforderungen, was Fragen der Betreuung und Pflege angeht. Da die bestehenden Wohnformen wie reguläre Altersheime für HIV-positive Menschen nicht geeignet erscheinen, müssen wir den Aufbau neuer Angebote vorantreiben“, sagt Dr. Ulrich Heide, geschäftsführender Vorstand der Deutschen AIDS-Stiftung. Wenn man die HIV-Erkrankung als vorzeitigen Alterungsprozess beschreibt, dann wird die Gesellschaft in Zukunft große Betreuungsanstrengungen für ältere, frühzeitig gealterte und langzeitbehandelte HIV-positive Menschen unternehmen müssen. Die meisten betreuungs- und pflegebedürftigen HIV-positiven Menschen verfügen aufgrund ihrer Biografie über keine familiären Netzwerke, die diese Pflege leisten könnten. Hinzu kommt, dass verbreitete neurologische Beeinträchtigungen zu Verhaltensauffälligkeiten führen, die ungeschulte Familienpflege nicht bewältigen kann und die auch kein Verbleiben in der eigenen Wohnung erlaubt. Gleichzeitig sind die meisten Betreuungsbedürftigen mit AIDS deutlich jünger als die Mehrzahl anderer Pflegebedürftiger. Oft werden betreuungs- und pflegebedürftige Menschen mit HIV und AIDS in Altenpflegeheimen untergebracht, weil keine anderen Betreuungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen.

Auf den zunehmenden Bedarf in diesem Bereich – mittelfristig und bundesweit sicher mehr als 1 000 benötigte Pflegeplätze – reagiert die Stiftung mit der Förderung zahlreicher Wohnprojekte, auch mit von der Stiftung errichteten oder umgebauten Häusern mit Betreuung in Berlin, in Essen und in Koblenz sowie mit einem im Bau befindlichen Projekt in Köln. Neben den eigenen Immobilien hat die Deutsche AIDS-Stiftung in den vergangenen zehn Jahren bestehende Wohnprojekte in weiteren Städten immer wieder mit insgesamt 564.000 Euro gefördert.

Betreute Wohnprojekte bieten den betroffenen Menschen die Möglichkeit, sich sozial wieder zu integrieren und helfen bei der Bewältigung zahlreicher Begleiterkrankungen wie Depressionen, neurologischen Störungen sowie Leber- und Nierenerkrankungen. Bei Bedarf können entsprechende Pflegedienste in Anspruch genommen werden. Die angebotene psychosoziale Beratung unterstützt die Bewohner bei der Planung und Gestaltung des Tagesablaufes, der Haushaltsführung und bei der Wiederaufnahme sozialer Beziehungen.



*Die Bewohner der
Reichenberger
Straße treffen sich
in der „Orangerie“
mit der Nachbar-
schaft*

Stiftung baut neues Wohnprojekt in Köln

Die Deutsche AIDS-Stiftung als Bauherr und die AIDS-Hilfe Köln als Betreiber starteten im vergangenen Oktober mit dem ersten Spatenstich die Errichtung eines neuen Wohnprojekts, des Jean-Claude-Letist-Hauses für Menschen mit HIV und Aids in Köln. Im 450 qm² großen Haus im Stadtteil Weidenpesch, Neusser Straße 675, entstehen zurzeit neun Wohnungen, in denen Menschen mit HIV und Aids, die nicht mehr alleine leben können, ein neues betreutes Zuhause finden werden. Elfi Scho-Antwerpes, Vorstand der AIDS-Hilfe Köln, Dr. Christoph Uleer, Vorstandsvorsitzender der Deutschen AIDS-Stiftung, und Dr. Ulrich Heide, geschäftsführender Vorstand der Deutschen AIDS-Stiftung, trafen sich anlässlich eines Pressetermins zum ersten Spatenstich an der Baustelle, wo der Öffentlichkeit das geplante Projekt vorgestellt wurde. „Wir freuen uns sehr, künftig in Köln noch mehr von HIV betroffenen Menschen betreutes Wohnen ermöglichen zu können“, betonte Dr. Christoph Uleer.



Die Gesamterstellungskosten des Hauses, das im Herbst 2009 eröffnet werden soll, liegen bei rund 1 Million Euro. Das bedeutet: Die Stiftung benötigt zur langfristigen Sicherung des



Zeichnung Architekt Harald Killemann

Wohnprojektes zahlreiche Spenden oder Zustiftungen. Neben dem Günter-Fischer-Haus in Essen ist dies das zweite von der Stiftung geförderte Wohnprojekt in Nordrhein-Westfalen. Durch das Wohnprojekt Neusser Straße soll das Angebot des betreuten Wohnens in Köln für Menschen mit Behinderungen infolge ihrer AIDS-Erkrankung ausgebaut und optimiert werden. Es schließt eine Lücke zwischen Betreuungen in örtlich separaten Einzelwohnungen und betreuten Wohngruppen im Lebenshaus und am Sandweg. Die AIDS-Hilfe Köln möchte durch die Benennung des Hauses den Einsatz von Jean-Claude Letist würdigen, der sich bereits in den achtziger Jahren für Menschen mit HIV und AIDS eingesetzt hat.

Das Konzept der betreuten Hausgemeinschaft dient dazu, soziale Isolation zu vermeiden, Selbsthilfepotentiale zu ermöglichen und die gesellschaftliche Wiedereingliederung zu trainieren. Die vergleichbare Lebenssituation der Bewohner gibt ihnen die Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch und zu gegenseitiger Unterstützung. Betreutes Wohnen schafft einen geschützten Raum, in dem ohne Scham und Angst vor Ablehnung Kontakt aufgenommen werden kann. Es werden Aktionen und Projekte zur gemeinschaftlichen Gestaltung von Freizeit angeboten. Gleichzeitig ermöglicht die Hausgemeinschaft persönlichen Rückzug und individuelle Lebensgestaltung.

Die Entscheidung für das betreute Wohnen kann ganz unterschiedliche Gründe haben: Die Problemlagen reichen von finanzieller Not über Verlusterfahrungen im Freundeskreis bis zu Störungen der sozialen Integration. Hilfebedarf gibt es etwa bei der Haushaltsführung, der Tagesgestaltung, der Basisversorgung sowie im psychosozialen Bereich.



Foto: ©Photocase

„Oh Tannenbaum ...“ – die Weihnachtshilfen der Stiftung

Ein Weihnachtsbaum, eine Krippe, Weihnachtsschmuck, Geschenke, Stollen und Spekulatius, ein besonderes Festessen, ein Treffen mit Verwandten – für viele Kinder in Deutschland ist dies eine Selbstverständlichkeit. Für HIV-infizierte Kinder und Kinder von notleidenden betroffenen Eltern bleibt das „normale“ Weihnachtsfest oft ein Wunsch.

Mit der Weihnachtshilfe der Deutschen AIDS-Stiftung schenken wir diesen Kindern ein wenig Freude. Und die Gewissheit: Diesmal kann ich nach den Weihnachtstagen wie die anderen Kinder von Kerzenlicht und Weihnachtsbaum und Geschenken erzählen – ganz „normal“ eben. Für Kinder, die mit der eigenen Krankheit oder der ihrer Eltern häufig auch sozial isoliert sind und die wenig Erwartungen haben können, ist die Weihnachtshilfe der Deutschen AIDS-Stiftung ein besonderes Geschenk.

DANKE FÜR DEN SCHÖNEN TAG

Die Familie von Laura Winter* konnte dem Mädchen mithilfe der Stiftung einen lang ersehnten Wunsch zu Weihnachten erfüllen: Als Weihnachtsgeschenk durfte sie mit ihrer besten Freundin zu einer Pferdeshow gehen. „Ich wollte mich herzlich dafür bedanken, dass ich zu dieser Pferdegala gehen kann. Auch von meiner Freundin liebe Grüße und ein Dankeschön.“... schreibt Laura an die Stiftung.

Mit 90 Euro für ein Kind und 30 Euro für jedes weitere Kind hilft die Stiftung bei der Gestaltung des Weihnachtsfestes. Die Hilfe darf nur für den Kauf eines Weihnachtsbaumes, für Weihnachtsschmuck, Kindergeschenke, ein Weihnachtssessen etc. verwendet werden.

Die Weihnachtshilfe der Deutschen AIDS-Stiftung ist in der Bundesrepublik einzigartig. Betroffene Familien können direkt bei der Stiftung um Hilfe für das Fest bitten oder sich dabei von Partnern der Stiftung, den AIDS-Hilfen und Beratungsstellen, helfen lassen.

Die Mitarbeiterin einer AIDS-Hilfe schrieb uns: „Tausend Dank für das erste ‚Weihnachtsgeschenk‘ für die beiden Kinder meiner Klienten in Deutschland! Diese unerwartete Hilfe erleichtert es den Eltern sehr, ein richtig schönes Fest in der neuen Heimat zu gestalten!“

GEMEINSAM FÜR EIN „NORMALES“ WEIHNACHTEN

In diesem Jahr musste die Stiftung eine andere Organisation um Unterstützung ihres Weihnachtshilfsfonds bitten. Wir konnten „Sternstunden e.V.“ überzeugen, wie wichtig unsere Hilfen zu Weihnachten sind und dass wir viele von HIV und Aids betroffene Kinder enttäuschen müssten, wenn wir diese Hilfen nicht hätten fortsetzen können. „Sternstunden e.V.“ half mit 26.000 Euro, sodass wir die Weihnachtshilfen aufrechterhalten konnten. 299 Familien haben wir die Gestaltung des Weihnachtsfestes 2008 ermöglicht und dafür 30.420,00 Euro gebraucht.

Wir danken „Sternstunden e.V.“ sehr herzlich für seine Unterstützung!



*Namen zum Schutz der Betroffenen geändert

HIV-Infektionen in Deutschland haben sich stabilisiert

In den Jahren 2000 bis 2007 war die Zahl der jährlich neu diagnostizierten HIV-Infektionen kontinuierlich angestiegen. Dieser Trend konnte 2008 gestoppt werden. Das Robert-Koch-Institut (RKI) schätzte die Zahl der Infektionen für 2008 auf 3.000 – ebenso wie im Jahr 2007. Bei rund 1.100 Personen wurde im Jahr 2008 der Ausbruch der Immunschwächekrankheit AIDS festgestellt. Rund 650 Personen sind 2008 an AIDS verstorben.

Erstmals hat das RKI eine Unter- und Obergrenze der in Deutschland mit HIV lebenden Personen angegeben: 60.000 bis 66.000 Menschen. Die wahrscheinliche Anzahl von 63.500 Personen ist die bislang höchste Zahl HIV-positiver Menschen, die für Deutschland je genannt wurde. Diese Zahl gibt bereits einen Hinweis auf den zukünftigen Bedarf an Unterstützung und Betreuung. Der Anteil der Frauen an allen HIV-positiven Personen liegt in Deutschland bei rund 18 Prozent. Der Frauenanteil an den neu diagnostizierten Infektionen 2008 liegt bei 12 Prozent.

Seit Beginn der AIDS-Epidemie sind in Deutschland ca. 27.500 Menschen an AIDS verstorben, 35.200 sind seitdem an AIDS erkrankt.



Foto: © Benar-PhotoCase

UNAIDS FÖRDERT DIE GENAUERE BEOBACHTUNG VON HIV

Im Jahr 2008 hat UNAIDS, die Organisation der Vereinten Nationen zur Bekämpfung von AIDS, eine genauere Beobachtung der HIV-Übertragungswege in allen Staaten verlangt. Viele Länder haben sich an einer Studie beteiligt, die im November 2008 in Genf vorgelegt wurde. Ziel ist es, Präventionskampagnen jeweils auf die Bevölkerungsgruppen zu konzentrieren, die besonders stark von HIV betroffen sind. Dies soll zu einem effizienteren Mitteleinsatz beitragen.

Dabei sind drei Trends deutlich worden:

1. Das Muster der Epidemie kann sich auf nationaler Ebene über die Jahre ändern und muss immer wieder neu erforscht werden.
2. In vielen Ländern südlich der Sahara kommt es gehäuft zu Neuinfektionen aufgrund von Beziehungen mit mehreren, gleichzeitigen Sexpartnern und zwischen Paaren mit unterschiedlichem HIV-Status.
3. In vielen Ländern mit einem hohen Anteil HIV-positiver Menschen in der Allgemeinbevölkerung ist bislang das Infektionsrisiko in besonders gefährdeten Bevölkerungsgruppen wie Sex-Arbeitern, Drogennutzern und Männern, die Sex mit Männern haben, zu wenig beachtet worden. Die Prävention muss sich in Zukunft auch an diese Personengruppen richten.



UNAIDS schätzt, dass weltweit Anfang 2008 rund 33 Millionen Menschen mit dem HI-Virus lebten. 2,7 Millionen Menschen haben sich im Jahr 2007 neu mit HIV infiziert, 2 Millionen Menschen sind 2007 an AIDS verstorben. Aktuellere Schätzung liegen zurzeit nicht vor.

Es ist ein großer Erfolg, dass im Jahr 2008 die Zahl der betroffenen Menschen, die eine antiretrovirale Therapie erhalten, um eine Million auf drei Millionen weltweit gesteigert werden konnte. Dies sind aber erst 31 Prozent aller Betroffenen, die eine Therapie benötigen. Die Epidemie verbreitet sich außerdem immer noch schneller als die Kapazitäten der Therapiezentren. So kommen auf zwei HIV-positive Menschen, die eine Therapie beginnen können, fünf Menschen, die sich neu mit HIV infizieren. Nur bei sinkenden Neuinfektionszahlen und gleichzeitig steigender Therapiekapazität kann HIV weltweit gestoppt werden.

Die Kinder HIV-positiver Mütter kommen gesund zur Welt

Mosambik: Das Programm DREAM



HIV und AIDS sind in Mosambik weit verbreitet: 1,5 Millionen von 20,5 Millionen Mosambikanern sind HIV-positiv. Dies sind 12,5 Prozent der erwachsenen Bevölkerung. Bei einer so hohen Infektionsrate ist die Gefahr groß, dass schwangere Frauen auch HIV-positiv sind und ohne Behandlung bei der Geburt ihre Babys mit dem HI-Virus infizieren.

Das Hilfsprogramm DREAM (steht für Drug Ressource Enhancement against AIDS and Malnutrition) verhindert mit Aufklärungsprogrammen und medikamentöser Behandlung diese Virusübertragung von der Mutter auf das Kind. Träger des DREAM-Programms ist die Gemeinschaft Sant'Egidio, die derzeit in neun weiteren afrikanischen Ländern Behandlungszentren unterhält. Bei seinen Aktivitäten kooperiert DREAM eng mit dem staatlichen Gesundheitswesen.

Die Deutsche AIDS-Stiftung finanzierte 2008 etwa zwei Drittel der für den Betrieb der DREAM Ambulanz in Matola 2, einem Vorort der mosambikanischen Hauptstadt Maputo, anfallenden Kosten. Damit ist die AIDS-Stiftung der deutsche Hauptsponsor der Aktivitäten des DREAM Programms in Mosambik.

Die Hilfe der AIDS-Stiftung wurde bei DREAM für die Aufklärung von Müttern und ihren Familien über HIV und AIDS genutzt. Weitere Kosten entstanden für die Durchführung der notwendigen HIV-Tests, für Personalkosten und für die Diagnostik während der Behandlung. Eine ganzheitliche Krankheitsversorgung und eine gute Wirksamkeit der Medikamente verlangt auch nach ausreichender Ernährung, sauberem Trinkwasser und der Vermeidung von Malaria. Das Projekt gibt daher auch wo nötig Moskitonetze und Wasserfilter ab und verteilt Nahrungshilfen. Diese müssen ebenfalls eingekauft werden. Die Patienten werden angehalten, ihre Medikamente regelmäßig einzunehmen.



Dank der Fotos auf den Schachteln gibt die lese-unkundige Großmutter Godlove und Ombeni die richtige Medizin

Um dies zu gewährleisten, führt DREAM auch Hausbesuche durch und unterstützt bettlägerige Patienten mit häuslicher Krankenpflege.

Tausende Babys kamen HIV-negativ zur Welt

Die Erfolge von DREAM sind eindrucksvoll. Vom 1.1.-31.12.2008 wurden in der DREAM Ambulanz des Zentrums Matola 2 insgesamt 3.168 schwangere Frauen auf HIV getestet. Von ihnen waren 899 HIV-positiv, also 28%. Sie wurden auf eigenen Wunsch in das DREAM-Programm aufgenommen.

Im selben Zeitraum 2008 wurden 663 Kinder von HIV-positiven Müttern, den Patientinnen der DREAM-Ambulanz in Matola 2, geboren. Seit Eröffnung der DREAM Ambulanz im Mai 2002 wurden bis zum 31.12.2008 2686 Kinder geboren. Von diesen sind bisher 1.288 sicher HIV-negativ, 52 sind HIV-positiv, 1.346 Kinder warten noch auf das endgültige Testergebnis, sind aber aller Wahrscheinlichkeit nach ebenfalls HIV-negativ („stand by“).

In allen DREAM Zentren Mosambiks sind in den vergangenen Jahren insgesamt 4.809 Babys geboren worden. Davon sind 1.742 sicher HIV-negativ getestet. 116 Babys sind sicher HIV-positiv und bei 2.951 steht noch ein sicheres Testergebnis aus. Sie sind aber ebenfalls höchstwahrscheinlich HIV-negativ.

Die HIV-Übertragungsrate liegt bei dem in DREAM angewendeten Behandlungssystem sechs Monate nach der Geburt bei unter 2 Prozent. Ohne eine Behandlung kommen 30 bis 40 Prozent der Kinder HIV-positiv zur Welt und haben eine Lebenserwartung von nur wenigen Jahren.



Täglich besuchen über hundert Frauen und Kinder die DREAM-Gesundheitsstation

Der Ausbau von DREAM benötigt weitere Hilfe

Durch den großen medizinischen Erfolg und die gelungene Einbeziehung HIV-positiver Frauen in die Beratung steigt der Zulauf zum DREAM-Programm in Mosambik unaufhörlich. Im Sommer 2008 wurde daher ein kleiner Umbau in der DREAM-Ambulanz vorgenommen: Das bisherige Wartezimmer wurde zu einem Untersuchungszimmer umgebaut und der Wartebereich auf eine Veranda im Innenhof des Zentrums Matola 2 ausgelagert. Dieser Umbau verminderte zwar die Enge, trotzdem sind die räumlichen Kapazitäten der Ambulanz ausgelastet.

Wir planen, die DREAM Ambulanz komplett auszulagern und ein neues zweistöckiges Gebäude auf einem Nebengrundstück von Matola 2 zu bauen: Im Erdgeschoss entsteht die Tagesklinik für Mütter. Im ersten Stock ist die Errichtung eines kleinen Labors geplant, das neben den klinischen Blutwerten und dem Blutbild auch CD4-Zellen bestimmen kann.

Seit einem Jahr ist DREAM auch mit einem pädiatrischen Zentrum in Maputo tätig. Am Welt-AIDS-Tag 2007 nahm das „Centro para a Criança“ seine Arbeit auf. Es soll Matola 2 ergänzen. Inzwischen sind 313 HIV-positive Patienten aufgenommen, von denen 156 in antiretrovirale Therapie genommen wurden. Fast alle Patienten sind Kinder unter 15 Jahren. 105 von ihnen leiden zusätzlich an Unterernährung.

Das pädiatrische Zentrum arbeitet inzwischen an fünf Tagen in der Woche. Nachdem seit Dezember 2008 eine Erlaubnis des mosambikanischen Gesundheitsministeriums vorliegt, werden auch schwangere Frauen in die Prävention der Mutter-Kind-Übertragung aufgenommen. Im Jahr 2009 beginnt die deutsche AIDS-Stiftung mit der Förderung des „Centro para a Criança“.

DIE FOSTER-HOMES VON PARTNERSHIP NEPAL IM KATMANDU-TAL

Gemeinsam mit dem Pharmaunternehmen GlaxoSmithKline Deutschland (GSK) finanziert die Deutsche AIDS-Stiftung in Nepal seit dem Jahr 2006 drei Foster Homes für Kinder von Sexworkerinnen. Die Foster Homes in Kathmandu bieten diesen Kindern ein behütetes, familienähnliches Zuhause. Jeweils elf Kinder leben zusammen mit einer Pflege-mutter in einer Wohnung. Hier schlafen und essen sie, haben Raum zum Spielen, erhalten eine Schulausbildung und können gemeinsam ihre Hausaufgaben erledigen. In den drei Häusern werden derzeit insgesamt 33 Kinder und Jugendliche betreut. Mittlerweile erhalten fünf der älteren Kinder eine Berufsausbildung. Weitere Maßnahmen sind mittelfristig in Planung, um allen Kindern eine selbstständige Lebensperspektive zu ermöglichen. Die jährlichen Kosten pro Foster-Familie für Miete, Essen, Medikamente, Schulgeld, Schulbücher und die Schuluniformen liegen bei etwa 10.000 Euro. Träger und Initiator des Projektes ist die Organisation Aids Info Docu Schweiz.



Jungen und Mädchen finden in den Foster Homes Geborgenheit

Hoffnung und Hilfe für HIV-positive Menschen in Südafrika



Die Kinderstation Itemba im Tygerberg-Hospital: Bei Langeweile hilft gemeinsames Spielen



Mutter und Baby kommen zur Nachuntersuchung

Im südlichen Afrika ist gebündelte Hilfe entscheidend, damit die von HIV und AIDS betroffenen Menschen hoffen können. Ein Projekt, das die Deutsche AIDS-Stiftung seit dem Jahr 2004 unterstützt, heißt wie die Hoffnung: HOPE.

Die Arbeit der gemeinnützigen Organisation HOPE Cape Town ist so vielfältig wie das Problem AIDS. Die kostenlose Behandlung von akut an AIDS erkrankten Kindern gehört genauso dazu wie die enge Zusammenarbeit mit Tageskliniken in den Townships. In diesen Kliniken informieren Gesundheitsarbeiter über die Krankheit. Sie überwachen die Medikamenteneinnahme nach der Entlassung aus dem Krankenhaus und betreuen die gesamte Familie weiter. Um über HIV und AIDS aufzuklären, geht HOPE den Weg über Sangomas, so heißen die traditionellen Heiler, die von der Organisation mit der westlichen Medizin vertraut gemacht werden. Bei ihrem Kontakt zur Bevölkerung können sie so traditionelle und westliche Medizin thematisieren. In den Townships rund um Kapstadt fördert HOPE außerdem Selbsthilfegruppen, in denen sich betroffene Familien ein kleines Einkommen erwirtschaften können. Die Gruppen stellen Produkte wie Grußkarten, Seife oder Rote Schleifen her. Andere bearbeiten ein Stück Land und verkaufen das geerntete Gemüse und Obst.

Vertrauen ist wichtig

Die Gesundheitsarbeiterinnen wie Corita Marchall in der Gemeinde Hermanus oder Priscilla Anthony in der Gemeinde Goodwood, genießen in der Bevölkerung ein hohes Vertrauen. Sie führen Beratungsgespräche, machen Hausbesuche, kennen die Sorgen und Ängste der Männer und Frauen. Durch die Unterstützung der Stiftung ist zum Beispiel die wichtige Arbeit der beiden Gesundheitsarbeiterinnen gesichert.

„Wein hilft“ HOPE

„Wein hilft“ ist die Hilfsinitiative von Weinexperte und Fachautor Stuart Pigott und Marketingexpertin Pauline Schneider. Beide organisieren immer neue Veranstaltungen zum Thema Wein. Verkostungen und Weinproben der besonderen Art wie „Die lange Nacht des Weins“ oder „Wein spricht Deutsch“ ziehen viele Weinfreundinnen und -freunde an. Sie lernen überraschende Weine kennen und helfen mit ihrer Spende und ihrem Eintritt HIV-positiven Menschen in Afrika. Denn die Erlöse von „Wein hilft“ fließen zweckbestimmt an das Hilfsprojekt HOPE. Im Jahr 2008 kamen insgesamt 18.700 Euro zusammen. Für 2009 plant das Duo eine Wein-Benefizauktion in Berlin und den Verkauf eines Riesling-Cuvée. Der Name R8 steht für Riesling und die acht Weine von acht Winzern aus drei Anbaugebieten. Ein Euro pro verkaufte Flasche geht an „Wein hilft“. Der R8 wurde auf der Messe Pro Wein in Düsseldorf vorgestellt.



Pauline Schneider und Stuart Pigott (1 und 2 v. li.) mit einigen Winzern des Riesling-Cuvée



Mitglieder von AIDS-Organisationen aus ganz Europa lernen in den Niederlanden, gemeinsam Mittel zu mobilisieren

Europäische NGO-Initiative „Aids Action Europe“

Auch beim Thema Fundraising und Lobbyarbeit gilt: gewusst wie. Um das entsprechende Knowhow zu vermitteln fanden, im Oktober 2008 in der Nähe von Amsterdam zwei von AIDS Action Europe (AAE) veranstaltete Seminare zu den Themen Resource Mobilization bzw. Public Policy Dialogue statt. An den beiden Best-Practice-Seminaren nahmen jeweils 40 NGO-Vertreter aus ganz Europa teil. Auf der Tagesordnung standen Fragen wie: „Warum erhalten wir trotz guter Ansätze keine Förderung?“, „Wie können wir uns mit unseren Ideen besser Gehör verschaffen?“, „Wie muss ein Förderantrag aufgebaut sein?“ oder auch „Wofür brauche ich eigentlich einen Fundraising Plan?“ Es wurde eine vielfältige Plattform geboten, um sich in offener Atmosphäre miteinander auszutauschen, Erfahrungen zu teilen und voneinander zu lernen. Besonders für die Mitglieder kleiner und vor allem im osteuropäischen und asiatischen Raum oft isoliert arbeitender Organisationen war es zudem wichtig, im Rahmen der Seminare internationale Kontakte knüpfen zu können und neue Verbündete zu finden.

Der Seminarveranstalter AIDS-Action Europe wurde im Jahr 2004 gegründet, um die eher bilateral ausgerichtete und thematisch eingegrenzten Zusammenarbeit nationaler AIDS-Hilfe-Organisationen in Europa zu verbessern. Von Anfang an war auch die Deutsche AIDS-Stiftung involviert und ist bis heute kontinuierlicher finanzieller Förderer. Die Seminare in den Niederlanden unterstützte die Deutsche AIDS-Stiftung mit 15.000 Euro. So konnten auch 13 Vertreter aus Osteuropa und Zen-

tralasien, deren Heimatländer den HIV/AIDS-Hochprävalenzregionen zugerechnet werden, deren Teilnahme jedoch nicht aus Mitteln der Europäischen Union gefördert werden können, an den Seminaren teilnehmen. Fachlich brachte sich die AIDS-Stiftung durch das Thema Event-Marketing ein.

Die beiden Best-Practice-Seminare gehörten zu einer Reihe von insgesamt sieben Seminaren des von AAE initiierten Förderprojektes „European Partners in Action on AIDS“ (EPAA). Hauptunterstützer dieses drei Jahre umfassenden Projektes ist das Public Health Programme der Europäischen Kommission. Mittlerweile sind über 215 AIDS-Organisationen aus 46 Ländern Mitglieder des AAE-Netzwerkes.



Die AIDS-Forschung muss weiter gestärkt werden

Im September 2007 war ein Impfstoffkandidat des Pharmaunternehmens Merck in der zweiten Testphase gestoppt worden. In einer Teilgruppe hatten sich im Vergleich zu einer Gruppe nicht geimpfter Testpersonen auffällig viele geimpfte Teilnehmer mit dem HI-Virus infiziert. Dieser Vorgang führte zum Stopp des vorher als aussichtsreich geltenden Versuches. Impfstoffforscher aus aller Welt diskutieren seitdem, welche Konsequenzen aus dem gescheiterten Test zu ziehen sind.

Die International AIDS Vaccine-Initiative schlug im Sommer auf der Welt-AIDS-Konferenz in Mexiko neue Forschungsschritte vor: Die mit dem Merck-Impfstoff versuchte zellvermittelte Immunität sei schwieriger herbeizuführen als geplant. Es solle in diesem Bereich noch mehr Grundlagenforschung bei Affen und bei den so genannten „Elite Controllern“ betrieben werden. Dem Immunsystem von Affen wie auch dem einzelner Menschen gelänge es, das HI-Virus über Jahre hinaus zu kontrollieren, ohne zu erkranken. Dieser Mechanismus müsse besser untersucht werden. Ein weiterer Weg zu einem Impfstoff, der mit neutralisierenden Antikörpern arbeite, solle ebenfalls intensiver erforscht werden. Weiterhin sollten die vorhandenen Mittel besser eingesetzt werden. Impfstoffkandidaten mit geringem Potenzial müssten frühzeitig erkannt und aus der Forschung herausgenommen werden. Erfolgversprechende Kandidaten könnten in schnellen, kleinen Studien auf ihren Ansatz geprüft und dann vorgezogen werden. Die Vorschläge werden die Impfstoffentwicklung in den nächsten Jahren beeinflussen.

Foto: © J. Charles Cavellier-Fotolia



DIE FORSCHUNGSFÖRDERUNG DER AIDS-STIFTUNG

Die Deutsche AIDS-Stiftung unterstützt diese Innovationen auch in Deutschland. Darüber hinaus fördert die Stiftung selbst in überschaubarem Umfang externe Forschungsprojekte. Zum Beispiel bezuschusst die AIDS-Stiftung mit 60.000 Euro am Robert Koch-Institut in der Arbeitsgruppe von Dr. Joachim Denner ein Projekt zu neutralisierenden Antikörpern, das einen Impfstoff auf der Basis des transmembranen Hüllproteins gp41 von HIV-1 zum Ziel hat. Dieses Eiweiß auf der Oberfläche von HIV-1 spielt eine wichtige Rolle beim Eindringen des Virus in die Zielzellen. Antikörper gegen dieses Eiweiß könnten die Infektion verhindern, ein Vorgang, der als Neutralisation bezeichnet wird. Tatsächlich wurden bei HIV-Infizierten Antikörper gefunden, die an gp41 binden und die die Infektion von fast 90% aller HIV-Typen verhindern können. Solche Antikörper nennt man deshalb auch breit neutralisierende Antikörper. Allerdings ist es bisher nicht gelungen, derartige Antikörper in Impfversuchen an Labortieren zu generieren. Dank der Förderung ist es der Arbeitsgruppe gelungen, neue Erkenntnisse über gp41 zu gewinnen. Mithilfe modernster Untersuchungsmethoden konnte gezeigt werden, dass zwei Regionen des gp41 aneinander binden müssen, um dann wiederum die Bindung der bereits bekannten, breit neutralisierenden Antikörper an diese Regionen zu erhöhen. Auf der Basis dieser Erkenntnis werden nunmehr beide Regionen von gp41 als Impfantigen verwendet. Die ersten Impfversuche an Labortieren haben begonnen.

Mit der direkten Förderung von Forschungsprojekten unterstreicht die AIDS-Stiftung die Bedeutung der AIDS-Forschung, insbesondere der AIDS-Impfstoffforschung. Das eigene Engagement stärkt die Position der Stiftung, auch von Politik und Wirtschaft eine bessere Finanzierung der Forschungsförderung zu fordern.

Das Interesse an HIV und AIDS immer wieder neu wecken

Jugendliche und junge Erwachsene kennen kein Leben ohne HIV und AIDS. Die Krankheit ist für sie „normal“ geworden. HIV bleibt aber gleichzeitig ein „theoretisches“ Thema, solange sie niemanden kennen, der HIV-positiv ist. Das Thema HIV immer wieder ins Bewusstsein zu bringen, ist eine wichtige Aufgabe der Deutschen AIDS-Stiftung. Im Jahr 2008 haben wir dazu erprobte Wege neu beschritten und neue Wege eröffnet.

Auf zwei Pressekonferenzen im Juli und im November informierte die Stiftung zu „HIV und Armut“ sowie „HIV im Alter“. Im Zentrum standen Erfahrungen unserer Hilfen in Deutschland. Die AIDS-Stiftung verwies auf die kommunal unterschiedliche Gewährung von Mehrbedarfen an HIV-positive Empfänger von Grundsicherung und Arbeitslosengeld II. Hierfür gibt es nur eine Begründung: Die Kommunen entscheiden nach Kassenlage. Dies ist den erkrankten Menschen mit geringem Einkommen nicht zuzumuten.

ÄLTERWERDEN MIT HIV

Dank der medizinischen Erfolge werden immer mehr HIV-positive Menschen immer älter. Zusätzlich lassen sich auch ältere Menschen zunehmend auf HIV testen und erhalten leider positive Testergebnisse. Die Zahl der über 50-Jährigen, die HIV-positiv sind, steigt deutlich an. Dabei leiden nach Angaben einer Studie aus den USA mehr als 90 Prozent der über 50-jährigen

Patienten an ernstesten Nebenwirkungen der Therapie oder Begleiterkrankungen der Immunschwächekrankheit. Es handelt sich dabei um Depressionen, Lebererkrankungen, Neuropathien oder Osteoporose. Diese Entwicklung führt bereits heute zu einem steigenden Betreuungsbedarf in dieser Altersgruppe. Die Deutsche AIDS-Stiftung engagiert sich daher seit einigen Jahren beim Aufbau von Projekten betreuten Wohnens. Aber auch andere Wege müssen beschritten werden: stundenweise, ambulante Betreuung jenseits der medizinischen Pflege, der Aufbau betreuter Senioren-Wohngemeinschaften oder die Förderung von Mehr-Generationen-Häusern.

„...WEIL WIR FÜR SIE SORGEN“

Mit diesem Slogan machen wir seit März 2008 in Anzeigen auf unsere Hilfen für Menschen mit HIV und AIDS in Not aufmerksam. „Sorgen“ heißt, dass es uns neben der finanziellen Hilfe auch um Beratung betroffener Menschen geht. „Sorgen“ bedeutet aber auch, dass wir für ein gesellschaftliches Klima eintreten, in dem HIV-positive Menschen in dieser Gesellschaft offen leben können. Wer Presse und Fernsehen aufmerksam verfolgt, weiß, dass dieses Ziel leider noch immer nicht erreicht ist. Das Anzeigenmotiv „Er hat AIDS. Und einen Job. Weil wir für einen Neuanfang sorgen“ wurde zum Welt-AIDS-Tag als DIN A1-Plakat in einer Auflage von 65.000 Exemplaren von der Ärztezeitung als Beilage gedruckt. Es weckte in den Wartezimmern Aufmerksamkeit für HIV und AIDS.



Über HIV und AIDS informieren ...

Diesen Anspruch haben alle Aktivitäten der Deutschen AIDS-Stiftung.

In vielen Fällen geht das kostengünstiger und effizienter mit geeigneten Partnern.



Foto: kakori Berlin

WELT-AIDS-TAGS-KAMPAGNE 2008

Seit mehreren Jahren beteiligt sich die Deutsche AIDS-Stiftung daher an der Welt-AIDS-Tags-Kampagne, die gemeinsam vom Bundesministerium für Gesundheit, der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und der Deutschen AIDS-Hilfe getragen wird. Im Jahr 2008 wurde der Internetauftritt der Kampagne weiter ausgebaut. Rund 9.000 Besucher haben sich mit eigenen Statements zu Prävention und Solidarität sowie mit Foto als Botschafter der Kampagne eingetragen. Außerdem informierte eine Webseite über 365 regionale Aktionen in ganz Deutschland. Auf 25.000 Plakatflächen und in einem Fernsehspot riefen erneut Christiane Paul, Anni Friesinger, Samy Deluxe und Philipp Lahm dazu auf, HIV und AIDS nicht zu vergessen. In Restaurants und Bars wurden 3,3 Millionen Postkarten mit dem Slogan „+ Du. Gemeinsam gegen AIDS“ verteilt.

WISSEN ÜBER HIV UND AIDS FÜR JUGENDARBEIT UND SCHULE

Auch 2008 machte die Deutsche AIDS-Stiftung zum Welt-AIDS-Tag in Berlin mit einem gemeinsamen Empfang mit der mosambikanischen Botschaft in Berlin auf die Probleme Afrikas mit HIV und AIDS aufmerksam. Auf dem Empfang am 4. Dezember 2008 stand ein Film von und mit Hape Kerkeling über seinen Besuch beim Hilfsprogramm DREAM in Mosambik im Vordergrund. Der Entertainer beschreibt in „Hoffnung für Afrika“, wie in der Gesundheitsstation Matola II einheimisches Personal und ehrenamtliche, HIV-positive Helferinnen und Helfer sich gegen HIV engagieren. HIV-positive Schwangere werden medizinisch und sozial betreut. Sie bringen dank dieser Hilfe mit einer Wahrscheinlichkeit von 98 Prozent ihre Neugeborenen HIV-negativ zur Welt. Das Hilfsprogramm in Mosambik wird von der Gemeinschaft Sant' Egidio durchgeführt und maßgeblich von der AIDS-Stiftung mitfinanziert. Diese DVD, eine weitere DVD mit 15 Kurzfilmen afrikanischer Regisseure („Scenarios from Africa,“) sowie zwei DVDs mit Präventionsspots und AIDS-Hintergrundinformationen („Pick it up!“ „JuPo – JungPositiv“) hat die Stiftung mit freundlicher Unterstützung mehrerer Sponsoren herausgebracht. Sie können direkt über www.aids-stiftung.de oder über die Landesfilmdienste bezogen werden. Die Materialien wurden 2008 von den Landesfilmdiensten für über 9.000 Veranstaltungen ausgeliehen. Rund 130.000 Besucher hatten so die Gelegenheit, sich über HIV und AIDS zu informieren.



Fotos: ©Carasana Films Köln



Die Darsteller engagieren sich ehrenamtlich für den Präventionsspot „Pic it up“ 2008

Erfolgreiche 15. Festliche Operngala

Hochkarätige klassische Musikveranstaltungen und soziale Benefiz-Events sind Markenzeichen der Deutschen AIDS-Stiftung. Auch im Jahr 2008 gab es zwei Höhepunkte in diesen Bereichen.



Bereits zum 15. Mal wurde in Berlin der rote Teppich für die große festliche Operngala ausgerollt. Und wie immer fanden sich unter den rund 2.300 Gästen der Jubiläumsoperngala, die unter der Schirmherrschaft des luxemburgischen Ministerpräsidenten Jean-Claude Juncker stattfand, zahlreiche Prominente, etwa Entertainer Hape Kerkeling, Begum Inaara Aga Khan als Vorsitzende des Kuratoriums der Operngala, Gesundheitsministerin Ulla Schmidt, Berlins Regierender Bürgermeister Klaus Wowereit und die Schauspielerin Katja Flint. Der Generalmusikdirektor der Berliner Staatsoper, Daniel Barenboim, glänzte mit einer Klaviereinlage zu vier Händen mit dem designierten Generalmusikdirektor der Deutschen Oper Berlin, Donald Runnicles.

Für die weiteren künstlerischen Höhepunkte sorgten Opernstars wie Annette Dasch, Hui He, Ildar Abdrazakov, Measha Brueggemann, Joseph Kaiser, Torsten Kerl, Maxim Mironov, Fernando Portari, Nina Stemme und die Mitglieder des Ensembles, des Chores und des Orchesters der Deutschen Oper Berlin. Es dirigierte Philippe Auguin, die Moderation lag erneut in den bewährten Händen des Chansonniers Max Raabe. In seiner Keynote-Speech führte der Düsseldorfer Unternehmer Albert Eickhoff die Folgen von HIV/AIDS für einzelne Individuen ebenso eindringlich vor Augen wie die Auswirkungen für einzelne Nationen und die Welt. Bereits auf der Bühne konnten zwei Schecks - 150.000 Euro von Mercedes und 100.000 Euro vom Verband der Privaten Krankenversicherungen - an die Deutsche AIDS-Stiftung übergeben werden.

Eine Aufzeichnung der Berliner Operngala wurde auf den Fernsehsendern RBB und 3sat ausgestrahlt, ermöglicht dank einer Produktionsförderung durch das Bundesministerium für Gesundheit. Der Gesamterlös der Veranstaltung wird vor allem für Hilfseinrichtungen in Berlin und in der Region verwendet.



GLANZVOLLES KLASSIKKONZERT IN ESSEN

Das zweite große musikalische Benefiz-Event fand eine Woche vor dem Welt-AIDS-Tag in Essen statt. Gemeinsam mit der Philharmonie Essen und den Essener Philharmonikern wurde dort das dritte festliche Galakonzert aufgeführt. Wie in den Vorjahren konnten hochkarätige Künstler gewonnen werden: Melanie Diener, Simone Kermes, Aleksandra Kurzak, Susan Neves, Andrea Rost, Anja Silja und Michaela Selinger, Nikolai Schukoff und Carlo Ventre sowie Franz Hawlata und Peter Rose. Sie alle traten ohne Gage für die gute Sache auf. Präsentiert wurde das Programm, das Höhepunkte aus berühmten Opern und Operetten vereinte, von Kammersängerin Edda Moser. Die Schirmherrschaft hatte Bundestagspräsident Professor Dr. Lammert inne. Erneut konnte der Fernsehsender 3sat als Kooperationspartner gewonnen werden. Auch diese TV-Ausstrahlung unterstützte das Bundesgesundheitsministerium. 3sat strahlte das Konzert einen Tag vor dem Welt-AIDS-Tag aus. Mit dem Erlös der Veranstaltung werden Projekte in Essen und in Nordrhein-Westfalen unterstützt.



Fotos: © Bettina Stoff/Stage Picture



Fotos: © PHILLIPS de Pury & COMPANY

Vor der Auktion: Besichtigung der Kunstwerke auf der MS Rheinenergie

Stolzes Ergebnis bei „Art Against AIDS 2008“

Zwanzig Jahre nach ihrem ersten großen Erfolg mit einer Benefiz-Kunstauktion zu Gunsten der AIDS-Stiftung organisierte unsere Kuratoriumsvorsitzende Jeane Freifrau von Oppenheim erneut eine Auktion mit den Werken herausragender Künstler. Gemeinsam mit dem Auktionshaus PHILLIPS de Pury & COMPANY bat sie weltweit Künstler um eine Spende für die Auktion am 25. Oktober 2008. Über 50 Künstler, darunter Elmgreen & Dragset, Jeppe Hein, Georg Herold, Candida Höfer, Markus Lüpertz, Jonathan Meese, Neo Rauch und Tobias Rehberger kamen ihrer Bitte nach und spendeten mindestens ein Kunstwerk. Rund 70 Arbeiten waren bis Ende September für die Auktion zugesagt worden.



Jeane Freifrau von Oppenheim
initiierte erneut Art against AIDS

Die Kunstauktion geht auf den Rhein

Auf der Suche nach einem Ort für die Auktion wurden die Organisatoren im Herzen Kölns fündig. Die Köln-Düsseldorfer Deutsche Rheinschiffahrt AG stellte für die Auktion ihr Flaggschiff, die MS RheinEnergie, zur Verfügung. Interessierte konnten die Kunstwerke bereits ab Anfang Oktober im Kölner Büro des Auktionshauses besichtigen. Am Nachmittag des 25. Oktober hatten die Mitarbeiter der Kunstspedition Hasenkamp Internationale Transporte GmbH die Empore der MS RheinEnergie in eine Kunstgalerie verwandelt. Die geladenen Bieter hatten mehrere Stunden Zeit, die ausgestellten Kunstwerke in Augenschein zu nehmen.



Am Abend begeisterte der Firmeninhaber und Auktionator Simon de Pury sein Publikum und erzielte ungeachtet der herausziehenden Finanzkrise ein sehr gutes Ergebnis von über 420.000 Euro. Die höchsten Erlöse erbrachten Lori Hersbergers Arbeit „Life with You“ mit 32.000 Euro, Georg Herolds Kaviar-Bild mit 28.000 Euro und ein Werk von Neo Rauch mit 24.000 Euro. Eine nächtliche Schifffahrt rundete das gelungene Charity-Event ab. Die wenigen nicht versteigerten Kunstwerke sind größtenteils im Eigentum der Stiftung verblieben und werden bei nächster Gelegenheit weitere Erlöse bringen.

Die Erlöse der Auktion werden zweckbestimmt als Grundstock für den Bau eines betreuten Wohnhauses für Menschen mit HIV und AIDS in Köln verwendet. Das Haus soll im Herbst 2009 bezugsfertig sein und wird seitens der Stiftung Investitionen von rund einer Million Euro erfordern.



Auch Großformate kamen bei Hape Kerkeling in Essen unter den Hammer

Zum 1., zum 2. ... 10. Benefizkunstauktion mit Hape Kerkeling

■ Dichtes Gedränge wie jedes Jahr, Gäste, die intensiv Kunstwerke betrachten, eine gastfreundliche und muntere Atmosphäre – am 19. Oktober war alles wie immer. Einen Unterschied gab es doch: Es sollte wie geplant die letzte Benefiz-Kunstauktion beim Landesverband der Betriebskrankenkassen Nordrhein-Westfalen in Essen sein. Gespannt wartete man auf Hape Kerkeling. Er hatte seit der ersten Auktion im Jahr 1999 als ehrenamtlicher Auktionator mit Humor und Schwung durch die Versteigerung geführt. Und auch dieses Mal enttäuschte er die Gäste nicht. Mit gewohntem Witz und Nachdruck versteigerte er 46 von 61 angebotenen Kunstwerken für die Stiftung.

200.000 Euro Gesamterlös aus allen Auktionen überspringen – das war Hapes Ziel für die letzte Versteigerung. Er hat es geschafft: Mit dem Ergebnis von 25.741,50 Euro summierte sich der Gesamterlös auf stolze 202.500 Euro. Damit konnte die Stiftung betroffenen Menschen in Nordrhein-Westfalen, vorrangig in Essen, helfen. Zum Beispiel im Wohn- und Pflegeprojekt Günter-Fischer-Haus, über das Klaus-Peter Hackbarth von der Essener AIDS-Hilfe den Auktionsbesuchern eindringlich berichtete.

NIEMALS GEHT MAN SO GANZ ...

Unter der Schirmherrschaft von Armin Laschet, NRW-Minister für Generationen, Familie, Frauen und Integration, ging eine sehr erfolgreiche Benefizveranstaltungsreihe für die Deutsche AIDS-Stiftung zu Ende. Dem Gastgeber Jörg Hoffmann, Vorstandsvorsitzender des BKK-Landesverbandes NRW, und allen an der Auktion Beteiligten dankte Ulrich Heide sehr herzlich für ihr großartiges Engagement. Mit dem Lied „Niemand geht man so ganz...“ machten sie deutlich: Man bleibt sich verbunden im Einsatz für Menschen mit HIV und AIDS.



Daniel Küblböck und Vertreterinnen seines Fanclubs überreichen einen Spendenscheck

„Liebe positiv – Bleib negativ“ rät Daniel Küblböck

■ Im März 2008 sprach Daniel Küblböck die Deutsche AIDS-Stiftung an. Der Künstler wollte sich gegen AIDS engagieren und auf seinen Konzerten zum Motto „Liebe positiv – Bleib negativ“ Kondome verteilen. Aus dieser ersten Idee wurde dann eine großartige Spendenaktion, die zu Silvester 2008 endete. Beeindruckend war vor allem das Engagement der vielen Fans. Auf den Seiten des Fanclubs wurde das Thema vorgestellt und zu Spenden aufgerufen. Daniel Küblböck lud für den 18. Juli zu einer Benefizgala nach Mannheim ein. Bei jedem Konzert wurden Rote Schleifen gegen eine Spende abgegeben und Spendendosen herumgereicht. Unter einer Charity-Kurzwahlnummer konnten unter Angabe von „Daniel“ oder „DAS“ SMS abgeschickt werden. Ein Erlös von 2,82 Euro floss pro SMS in die Spendenaktion. Ilse Brendicke, ein besonders treuer Fan von Daniel Küblböck, bat um eine Spendendose und sammelte seit dem Sommer 2008 auf eigene Initiative in ihrer Heimatstadt Neuruppin über 3.000 Euro für die Kampagne. Die Spendenaktion wurde außerdem auf www.helpedia.de vorgestellt. Dort

Foto: Sabine Steiner



konnten weitere Spenden online überwiesen werden. Daniel Küblböck hat mit seinem Engagement viele Fans begeistern können. Mit viel Energie und Fantasie hat er insgesamt 25.640 Euro für Menschen mit HIV und AIDS gesammelt. Daniel Küblböck will die AIDS-Stiftung und HIV-positive Menschen auch weiterhin unterstützen.

„Da will ich mithelfen...“

Benefizveranstaltungen und Aktionen Dritter

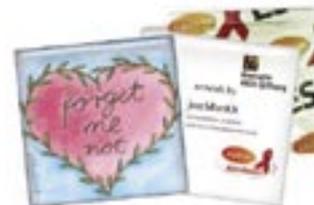


Der Erlös aus dem Verkauf der Red-Ribbon T-Shirts von Kiehl's floss an die AIDS-Stiftung

Zahlreiche Prominente, Künstler und Unternehmen haben sich auch im Jahr 2008 zu Gunsten der Deutschen AIDS-Stiftung mit Aktionen und Veranstaltungen engagiert. Dazu gehört die Initiative „Friseure der Welt gegen AIDS“, die sich zum Ziel gesetzt hat, breite Bevölkerungsschichten für das Thema HIV/AIDS zu sensibilisieren, indem Friseure als Botschafter fungieren. Zahlreiche Star-Friseure, darunter auch Marlies Möller, beteiligten sich an einer Benefiz-Aktion anlässlich des Welt-AIDS-Tages. Am 30. November 2008 schnitten und stylen sie in den L'Oréal Akademien in Berlin und Düsseldorf von 10-18 Uhr für einen Mindestspendenbeitrag von 35 Euro die Haare ihrer Kunden. Diese Aktion erbrachte 6.400 Euro, die HIV-positiven sowie aidskranken Frauen und Kindern in Deutschland zugute kamen. Der Gesamterlös der über das ganze Jahr laufenden Fundraising-Aktivitäten im Rahmen des Projekts „Friseure der Welt gegen AIDS“ betrug 19.000 Euro.

Die New Yorker Kultkosmetikmarke Kiehl's unterstützt bereits seit 2004 die Deutsche AIDS-Stiftung. Dazu gehören der Verkauf ausgewählter Produkte zu Gunsten der Stiftung sowie zahlreiche Charity-Aktionen wie eine Lesung des Autors Benjamin Prüfer, der mit dem Medienpreis der Stiftung ausgezeichnet wurde, im Kiehl's Store in Berlin. Zum Welt-AIDS-Tag am 1. Dezember 2008 lancierte Kiehl's sogar zwei Sondereditionen: Eine limitierte Auflage von Kiehl's Lip Balm wird zu Gunsten der Stiftung verkauft. Die Berliner Designerin Mari Otberg entwarf eine T-Shirt-Edition mit Schleifenmotiv und dem Motto „Kiehl's cares – I do, too“. Seit November 2008 sind die T-Shirts an allen 13 deutschen Standorten von Kiehl's erhältlich. Von jedem verkauften T-Shirt (Preis 50 Euro) gehen zehn Euro an die Deutsche AIDS-Stiftung. Prominente Unterstützerin der Aktion ist die Schauspielerin Jessica Schwarz. Bisher kamen auf diese Weise schon 6.100 Euro zusammen.

Mari Otberg gestaltete außerdem künstlerische Motive für die Verpackungen der Kondommarke LifeStyles der Firma Ansell, die zu Gunsten der Deutschen AIDS-Stiftung verkauft werden. Die limitierte Auflage der LifeStyles-Kondome wurde exklusiv im Rahmen einer Ausstellung von Mari Otberg am 31. Oktober 2008 im Kunsthof in Berlin Mitte präsentiert. Seit dem 1. November 2008 sind die sechs Motive im Set für 6,50 Euro unter www.lifestylescondoms.de erhältlich.



Mit einer ganz ungewöhnlichen Aktion engagierte sich die Sängerin, Schauspielerin und Entertainerin Isabel Varell für die Deutsche AIDS-Stiftung. Die passionierte Läuferin nahm am 26. Oktober 2008 gemeinsam mit dem geschäftsführenden Vorstand der Deutschen AIDS-Stiftung, Dr. Ulrich Heide, am Venedig-Marathon teil. Zuvor hatte sie bei Spendern um Unterstützung geworben. Fans der Sängerin konnten sie bei ihrer Aktion über das Internetportal www.elargio.de direkt unterstützen. Auf diese Weise kamen mehr als 2.000 Euro an Spenden für Menschen mit HIV und AIDS zusammen. „Ich finde die Hilfen der Stiftung extrem wichtig und möchte gerne auch andere Menschen animieren, sich für die Stiftung zu engagieren“, betonte die Sängerin. Ihren Gewinn von 5.000 Euro bei der Kochsendung „Promis unter Volldampf“, die der Sender Vox am 1. Juni 2008 ausstrahlte, ließ Varell ebenfalls der Stiftung zukommen.



Oliver Schmidt, Starfriseur aus Düsseldorf, (1 v. li.) und Kerstin Lehmann von L'Oréal (3 v. li) überreichen Isabel Varell (m.) erste Erlöse



Vorstellung der Kooperation mit DELLA NATURA: Dr. Volker Mertens, AIDS-Stiftung, Heiko Janssen, Geschäftsführer DELLA NATURA und Maria Kraus, Marketing & Kommunikation (v.l.n.r.)

SPENDEN & STIFTEN



Der Aufkleber bei DELLA NATURA-Produkten weist auf die Hilfe für die Deutsche AIDS-Stiftung hin

26

27

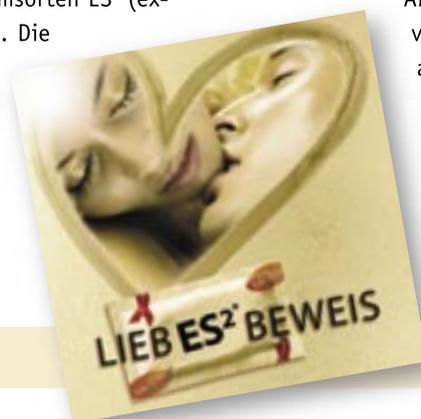
Unternehmen engagieren sich für aidskranke Menschen

Mit dem Kauf von Lifestyles-Kondomen und DELLA NATURA Trockenfrüchten kann jeder aidskranken Menschen helfen

Regelmäßig wird die Stiftung von Unternehmen angesprochen, die sich langfristig für Menschen mit HIV und AIDS engagieren und auf das Thema AIDS aufmerksam machen wollen. Dies hilft der Stiftung bei der langfristigen Planung der Hilfen für betroffene Menschen. Zusätzlich motiviert dieses Engagement aber auch die Mitarbeiter in den Betrieben. Das verantwortungsvolle Unternehmen nicht nur aus dem Gesundheitsbereich kommen müssen, zeigen die folgenden Beispiele.

MENSCHEN SCHÜTZEN UND GUTES TUN

Die Firma Ansell zählt weltweit zu den Marktführern auf dem Gebiet von Schutzprodukten wie Arbeits- und OP-Handschuhen. Mit weltweit mehr als 11.000 Mitarbeitern hat Ansell eine führende Position sowohl auf dem Markt für Kondome als auch in den Märkten für Handschuhe aus Naturlatex und Polymer. Im Jahr 2007 schlug Ansell der Deutschen AIDS-Stiftung vor, für einige verkaufte Kondomsorten je verkaufter Einheit vier Prozent des Umsatzes an die Stiftung zu geben. Es handelt sich dabei um die Marke Lifestyles mit den Kondomsorten ES² (extra sensitiv), ER² (reißfest) und EF² (easy-fit). Die Stiftung verwendet die Erlöse für Hilfen an betroffene Menschen und für die Projektförderung. Im Jahr 2008 entwarf die Künstlerin Mari Otberg für die Kondommarke eine limitierte Ausgabe mit speziell gestalteten Verpackungsmotiven zu Gunsten der Stiftung.



„DELLA NATURA“ PRODUKTE UND DIE ROTE SCHLEIFE

Zum Welt-AIDS-Tag 2008 sah Heiko Janssen, Geschäftsführer des Lebensmittelunternehmens Richard Janssen GmbH, einen Fernsehspot, in dem zur Hilfe für Menschen mit HIV und AIDS aufgerufen wurde. Auch Heiko Janssen wollte helfen. Im Gespräch mit der AIDS-Stiftung entwickelte er sein Hilfsprojekt: Von jeder verkauften Packung getrockneter-, aromatischer Aprikosen, Feigen, Pflaumen und Maronen der Marke DELLA NATURA fließen fünf Cent an die Deutsche AIDS-Stiftung. Sein Ziel ist es, mindestens 50.000 Euro für notleidende, aidskranke Menschen zu sammeln.

Die Deutsche AIDS-Stiftung freut sich sehr über das langfristige Engagement von Unternehmen zu Gunsten von Menschen mit HIV und AIDS. Die Unternehmen können ihr Engagement mit der Roten Schleife dokumentieren und damit dem Solidaritätssymbol zu noch größerer Verbreitung verhelfen.

Aber auch zeitlich begrenzte Kooperationen von Unternehmen wie Spendensammlungen anlässlich von Firmenjubiläen oder einer Spende anstelle des Einkaufs und Versands von Weihnachtsgeschenken an Geschäftsfreunde unterstützen die AIDS-Stiftung bei ihren Hilfen.

Spenden ermöglichen unsere Hilfen

Wie Einzelpersonen, Schulen und Vereine die Stiftung unterstützen



„Gerne geben“ für Menschen, die unsere Hilfe dringend brauchen – das zeichnet alle unsere Spender aus. Egal, ob mit kleinen oder großen Beträgen, ob einmalig oder dauerhaft, ob online oder auf dem konventionellen Weg, ob spontan oder zu einem persönlichen Anlass: Die Deutsche AIDS-Stiftung freut sich über jeden Betrag, mit dem sie auf die Hilfsanfragen bedürftiger Betroffener reagieren kann.

Die meisten Spenden erhalten wir als Reaktion auf unsere Briefe, in denen wir um Hilfe für unsere Arbeit in Deutschland und für geförderte Projekte im Ausland bitten. Viermal im Jahr 2008 haben wir in einem Schreiben und dreimal auch in einem beigefügten Folder Projekte und Hilfen der Stiftung vorgestellt, für die wir dringend Unterstützung brauchen. Unsere Spender überwiesen uns daraufhin insgesamt rund 280.000 Euro.

Vielen Dank!

www.aids-stiftung.de

Immer mehr Menschen, die sich für unsere Arbeit interessieren und betroffenen Mitbürgern helfen möchten, besuchen unsere Homepage (www.aids-stiftung.de), informieren sich dort über Aktuelles und Hintergründe unserer Hilfen und entschließen sich zu einer unkomplizierten Online-spende. Auf diesem Wege erreichten uns im Jahr 2008 rund 28.000 Euro.

Auch wer sich für seinen Geburtstag, für ein Jubiläum oder zum Beispiel anlässlich eines Trauerfalls über die Deutsche AIDS-Stiftung informieren möchte, wird auf der Stiftungswebseite schnell fündig. Hier stellt die Stiftung Projekte und Arbeitsbereiche vor, für die man gezielt um Spenden bitten kann. Die Mitarbeiterinnen aus der Spenderbetreuung beraten gerne und versorgen Förderer mit Materialien wie kleinen Informationsbroschüren zur Arbeit der Stiftung, Spendendosen etc.

Zu ihrem Geburtstag sammelte auch Uschy Biermann, langjährige Unterstützerin der Stiftung. Anlässlich ihres 80. Geburtstages verzichtete sie auf Geschenke und bat stattdessen um Spenden für aidskranke Menschen. Die Gäste ihrer Feier spendeten 3.000 Euro an die Stiftung.

Den Welt-Aids-Tag am 1. Dezember nahmen viele Schulen zum Anlass, über HIV und AIDS und über den Schutz vor einer Infektion zu informieren und Spenden zu sammeln. Zum Beispiel die Gesamtschule Batzenberg. Ausgestattet mit den beim Projekttag erarbeiteten Flyern und mit Schleifen sammelten die Schüler vor allem in den umliegenden Dörfern Spenden. Stolze 860,17 Euro konnten sie an die Stiftung weitergeben.



Insgesamt haben im letzten Jahr 32 Schulen für die Stiftung gesammelt.

NOT LINDERN AUS GELDAUFLAGEN

Richter, Staats- und Anwälte haben die (Qual der) Wahl. Wenn mit der Einstellung eines Strafverfahrens eine Geldauflage verbunden ist, können sie entscheiden, ob sie das Geld der Staatskasse zukommen lassen oder einer gemeinnützigen Organisation. Zahlreiche Richter und Anwälte konnten wir von unserer Arbeit überzeugen und davon, dass das Geld aus den von ihnen betreuten Strafverfahren über die Deutsche AIDS-Stiftung korrekt bei HIV-infizierten und aidskranken Menschen ankommt. Runde 130.000 Euro konnten wir aus Geldauflagen an unsere Antragstellenden weitergeben. Für die Zukunft wünschen wir uns, dass uns noch mehr Richter und Anwälte bei der Zuweisung von Bußgeldern berücksichtigen.

Dauerhaft helfen durch Stiften und Vererben

Ein Engagement, das lange wirkt

Dafür zu sorgen, dass HIV-infizierte und aidskranke Menschen in Not hoffnungsvoller in die Zukunft schauen können, ist unseren Förderern und Spendern ein großes Anliegen. Indem sie unsere Arbeit ideell und finanziell unterstützen, helfen sie uns, unsere Aufgaben, für die wir seit über 20 Jahren stehen, zeitnah zu erfüllen. Wer unsere Arbeit für betroffene Menschen dauerhaft und über Generationen hinweg begleiten möchte, hat darüber hinaus verschiedene Möglichkeiten, sich zu engagieren. Wir helfen gerne, die für Sie passende Möglichkeit herauszufinden.

Vielleicht ist für Sie eine Zustiftung in das Stiftungskapital der Deutschen AIDS-Stiftung das richtige Modell oder eine Zustiftung als Stiftungsfonds, bei dem Sie einen Namen langfristig mit guten Taten verbinden können (zum Beispiel „Erika Buchholz-Stiftungsfonds“). Beide Möglichkeiten gehören zu den nachhaltigsten Wegen, sich für eine gemeinnützige Stiftung wie die Deutsche AIDS-Stiftung zu engagieren. Die Zustiftung ist ab 2.000 Euro möglich, ein Stiftungsfonds ab 5.000 Euro. Eine Erhöhung bzw. Aufstockung des Betrages ist jederzeit möglich.

Gemeinsam für die gute Sache

Wer auch andere von seinem Engagement für aidskranke Frauen, Männer und Kinder überzeugen und „mit in sein Boot holen“ möchte, findet bei der Einrichtung eines Stiftungsfonds oder einer Treuhandstiftung unter dem Dach der Deutschen AIDS-Stiftung ein geeignetes Modell für sein Engagement. Denn Sie können jederzeit Freunde, Familie und Bekannte einladen, sich daran zu beteiligen. So können Sie „Ihren Stiftungsfonds“ oder „Ihre Stiftung“ aktiv gestalten und mit uns gemeinsam die Verwendung der Gelder bestimmen. Eine Treuhandstiftung unter unserem Dach ist ab einem (Start-)Kapital von 20.000 Euro unkompliziert möglich; die Formalitäten und die Verwaltung Ihrer Stiftung übernehmen wir.

In unserem letzten Jahresbericht informierten wir über die gemeinsam mit Pfarrer Stefan Hippler neu eingerichtete HOPE-Kapstadt-Stiftung unter dem Dach der Deutschen AIDS-Stiftung. In gut einem Jahr sammelten Unterstützer in Südafrika, vor allem aber auch engagierte deutsche Förderer rund 59.000 Euro für die Hilfen von HOPE.

WENN SIE MEHR WISSEN MÖCHTEN

„Für Zukunft sorgen“ heißt die Information zu Stiften und Vererben, die Interessierte bei uns anfordern können. Sie zeigt die Möglichkeiten einer Zustiftung, eines Stiftungsfonds und einer Treuhandstiftung auf, informiert über unsere Arbeitsbereiche und macht Sie mit den Themen Erbschaft und Vermächtnis vertraut.

In 2008 erhielt die Stiftung Erbschaften und Vermächtnisse in einer Gesamthöhe von 530.000 Euro von Guiseppa Arcidiacono, Dieter Heinz Dallach, Gerd Wolfgang Fiege, Gerda Frieda Maria Gernet, Walter Gorschenek und Rosa M. Quinteros.

Jede Form der Zustiftung ist steuerlich absetzbar. Erbschaften und Vermächtnisse an die Deutsche AIDS-Stiftung sind steuerfrei.

Möchten Sie unsere Information „Für Zukunft sorgen“? Haben Sie Fragen? – Rufen Sie uns an: 0228 / 60 46 90



Danke !

Wir danken herzlich allen Spendern sowie allen, die uns im Jahr 2008 gefördert haben, für ihre freundliche Unterstützung. Ohne Ihren Beitrag wäre unsere Arbeit für Menschen mit HIV und AIDS in Not nicht möglich!



Vorstand und Team der Deutschen AIDS-Stiftung sagen Danke!

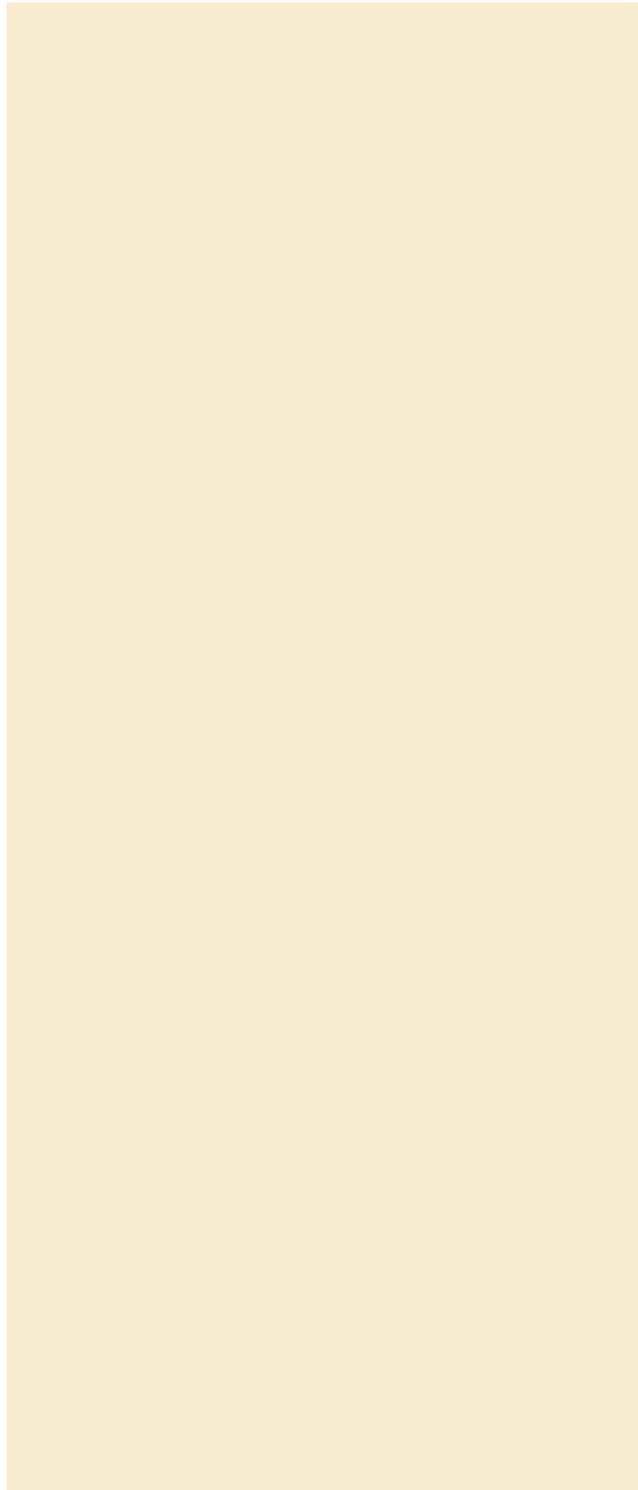
UNSER BESONDERER DANK GILT AUSSERDEM DEN FOLGENDEN UNTERNEHMEN:

Aachener Printen-u. Schokoladenfabrik, Aachen
Ansell GmbH, Köln
ARENA Management GmbH, Köln
AXA Art Versicherungen AG, Köln
Bayer Schering Pharma AG, Leverkusen
Bitburger Braugruppe GmbH, Bitburg
BKK Landesverband Nordrhein-Westfalen, Essen
Boehringer Ingelheim GmbH, Ingelheim
Business Network mbH, Berlin
Calidris 28 Deutschland GmbH, Berlin
Camera Work AG, Berlin
Chopard Boutique, Berlin
Christ Capital AG, Berlin
Daimler AG, Stuttgart-Untertürkheim
Daimler Financial Services AG, Berlin
Deloitte & Touche GmbH, Berlin
Demag Cranes AG, Wetter
Deutsche Bahn AG, Berlin
Deutsche Bank AG, Frankfurt
Deutsche Telekom AG, Bonn
Deutsche Verlags- und Industrieberatung, Wolfsburg
Deutscher Sparkassen- und Giroverband, Berlin
EICKHOFF Königsallee 30 GmbH & Co. KG, Düsseldorf
Elbresidenz am Holiday Inn, Hamburg
FICON Verwaltungsgesellschaft & Real Estate GmbH, Berlin
Flagship GmbH, Berlin
Florale Welten - Die Blumengalerie, Berlin
Galerie Arndt & Partner, Berlin
Galerie Benden & Klimczak, Köln
Galerie Conrads, Düsseldorf
Galerie Eva Presenhuber AG, Zürich
Galerie Stefan Röpke, Köln
Gerhard D. Wempe KG, Hamburg
GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG, München
Global Wines GmbH & Co. KG, Berlin
Global Wines GmbH & Co. KG, Köln
GS1 Germany GmbH, Köln

Hardenberg Concept GmbH, Berlin
Hasenkamp Internationale Spedition GmbH, Frechen
Holiday Inn Hamburg, Hamburg
Hotel InterContinental, Berlin
ID Gesellschaft für Information und Dokumentation mbH, Berlin
Ideenkapital Financial Services AG, Düsseldorf
Ina-Holding Schaeffler KG, Herzogenaurach
Intertec Ingenieurgesellschaft für Hochbau GmbH, Berlin
Johann König GmbH, Berlin
Julius Baer Deutschland AG, Frankfurt
Kicken Photography Works on Paper, Berlin
Kiehl's since 1851, Düsseldorf
KPMG Deutsche Treuhand-Gesellschaft AG, Berlin
Linde AG, München
Lipke + Lipke GbR., Berlin
L'ORÉAL Deutschland GmbH, Karlsruhe
MASTBAU Gärtner GmbH, Berlin
Mast-Jägermeister AG, Wolfenbüttel
MediaCom Düsseldorf, Düsseldorf
MEDICPROOF GmbH, Köln
Phillips de Pury & Company, Köln/New York
RheinEnergie AG, Köln
Rolex Deutschland GmbH, Köln
Sal. Oppenheim jr. & Cie. KGaA, Köln
SIXT GmbH & Co Autovermietung KG, Pullach
Sparkasse Essen, Essen
Sparkasse KölnBonn, Bonn
Sparkassen Informatik GmbH & Co. KG, Frankfurt
Studio Elmgreen & Dragset, Berlin
Subaru Deutschland GmbH, Friedberg
Tele Columbus GmbH, Berlin
Thymian GmbH & Co. KG, Berlin
Verband der privaten Krankenversicherung e.V., Köln
Vermar Verwaltungs- und Marktstudien AG, Zürich
Vladi Private Islands GmbH, Hamburg
Volksbank Ruhr Mitte eG, Gelsenkirchen
WAZ Mediengruppe, Essen

Gremienmitglieder der Deutschen AIDS-Stiftung

(Stand: 31.12.2008)



EHRENVORSITZ

Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Rita Süßmuth

STIFTUNGSRAT

Peter Greisler, Vorsitzender

Christian Boehringer

Dr. Ute Canaris, stellvertretende Vorsitzende

Dr. Elisabeth Chowaniec

Dr. med. Karl Demmer, stellvertretender Vorsitzender

Landesgesundheitsminister Karl-Josef Laumann

Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt

VORSTAND

Dr. Christoph Uleer, Vorsitzender

Dr. Ulrich Heide, geschäftsführender Vorstand

KURATORIUM

Jeane Freifrau von Oppenheim, Vorsitzende

Iris Berben

Dr. Alfred Biolek

Dr. Wolfram Eberbach

Hannelore Elsner

Andrea Fischer

Katrin Haub

Heinz-Richard Heinemann

Jürgen Hohmann

Prof. Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe

Hape Kerkeling

Eva Luise Köhler

Prof. Dr. Rudolf Kopf

Prof. Dr. Reinhard Kurth

Renate Siebenhaar-Zeller

Stefanie Soltek

Jessica Stockmann

Dr. Günter Struve

Prof. Dr. Karsten Vilmar

Alfred Weiss

Dr. Guido Westerwelle

FACHBEIRAT

Rainer Jarchow, Vorsitzender

Kristine Reis-Steinert, stellvertretende Vorsitzende

Ulrike Hallenbach

Angelina Hermanns

Prof. Dr. Rolf Korte

Dirk Lesser

Dr. med. Dieter Mitrenga

Dr. Dr. Wolfgang Müller

Prosper Schücking

Dr. Jürgen Stechel

Jörg Wilms

Deutsche AIDS-Stiftung, Bonn

Ertragnisrechnung
für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2008

| | 2008 | | 2007 | |
|---|-------------------|---------------------|-------------------|---------------------|
| | € | € | € | € |
| 1. Erträge | | | | |
| a) Spenden und ähnliche Zuwendungen | | 2.753.699,83 | | 2.458.195,72 |
| b) Zinsen und sonstige Kapitalerträge | | <u>653.157,56</u> | | <u>829.116,47</u> |
| | | <u>3.406.827,39</u> | | <u>3.387.312,19</u> |
| 2. Aufwendungen | | | | |
| a) Unterstützungsleistungen | | 1.639.452,67 | | 1.829.994,61 |
| b) Öffentlichkeitsarbeit | | 138.376,70 | | 207.366,40 |
| c) Personalaufwendungen | | 955.504,12 | | 929.854,38 |
| d) Verwaltungsaufwendungen | | | | |
| Raumkosten | 95.045,25 | | 88.709,13 | |
| Kommunikationskosten | 35.731,49 | | 58.766,27 | |
| Allgemeiner Verwaltungsbedarf | 72.142,76 | | 71.806,76 | |
| Sonstige Verwaltungsaufwendungen | <u>2.554,00</u> | <u>205.473,50</u> | <u>6.845,23</u> | <u>226.127,39</u> |
| e) Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen | | <u>22.583,83</u> | | <u>26.385,42</u> |
| | | <u>2.961.392,82</u> | | <u>3.219.728,20</u> |
| 3. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit | | <u>+ 445.434,57</u> | | <u>+ 167.583,99</u> |
| 4. Sonstige Erträge und sonstige Aufwendungen | | | | |
| Sonstige Erträge | 127.915,75 | | 110.864,50 | |
| Sonstige Aufwendungen | <u>503.104,98</u> | <u>- 375.189,23</u> | <u>164.781,57</u> | <u>- 53.917,07</u> |
| | | <u>70.245,34</u> | | <u>113.666,92</u> |
| 5. Außerordentliche Aufwendungen | | 841.685,19 | | 0,00 |
| 6. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag | | 9.219,53 | | - 811,63 |
| Sonstige Steuern | | <u>0,00</u> | | <u>5,77</u> |
| 7. Jahresüberschuss | | - 780.659,38 | | 114.472,78 |
| 8. Einstellungen in das Stiftungskapital | | 200.000,00 | | 700.000,00 |
| 9. Entnahme aus freien Rücklagen | | <u>5.264,00</u> | | <u>695.615,04</u> |
| 10. Zwischensumme | | - 975.395,38 | | 110.067,82 |
| 11. Ergebnisvortrag aus dem Vorjahr | | <u>234.376,99</u> | | <u>124.289,17</u> |
| 12. Mittelvortrag | | <u>- 741.018,39</u> | | <u>234.376,99</u> |

Wir haben dem Jahresabschluss 2008 (Vermögensrechnung, Ertragnisrechnung und Anhang) einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt.

Köln, den 24. April 2009

Michels Simon Rottländer Groß GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft

Michels

Michels
Wirtschaftsprüfer

Rottländer

Rottländer
vereidigte Buchprüferin



Mittelverwendung nach Geschäftsfeldern

| 2008 | davon: | | | |
|---|--------------|---------------------|-----------------|--------|
| | Gesamt in € | Personalkosten in € | Sachkosten in € | in % |
| Ideelle Bereiche (1. - 4.) | 3.056.046,33 | 853.198,38 | 620.311,03 | 100 % |
| 1. Hilfsleistungen an Dritte | 1.896.162,35 | 264.572,52 | 49.052,90 | 62,0 % |
| 2. Aufklärungsleistung/Anti-Diskriminierung | 484.515,84 | 240.459,39 | 244.056,45 | 15,9 % |
| 3. Allg. Öff.arbeit/Spendenwerbung | 314.574,30 | 87.219,04 | 227.355,27 | 10,3 % |
| 4. Verwaltung | 360.793,84 | 260.947,43 | 99.846,41 | 11,8 % |
| Steuerpflichtige & neutrale Bereiche | 328.443,34 | 102.305,74 | 226.137,60 | |
| Gesamt 2008 | 3.384.489,67 | 955.504,12 | 846.448,63 | |

Die Darstellung erfolgt in Anlehnung an die Kriterien des Deutschen Zentralinstitutes für soziale Fragen (DZI), Berlin.

Erläuterungen ideeller Bereich

HILFSLEISTUNGEN AN DRITTE

Die Hilfsleistungen umfassen die Ausgaben für Einzelhilfen sowie nationale und internationale Projekte. Enthalten sind die direkten Hilfen, also Ausgaben, welche direkt für die Antragsteller ausgezahlt wurden. Die angegebenen Personal- und Sachkosten betreffen Kosten für Beratung, die Antragsbearbeitung und das Projektcontrolling. Die Differenzen zwischen den hier genannten und den Statistiken der Bewilligungssummen im Bericht ergeben sich aus der Auflösung von Rückstellungen des Jahres 2007.

AUFKLÄRUNG/ANTI-DISKRIMINIERUNG

Diese Ausgaben beziehen sich auf die stiftungszweckbezogene Öffentlichkeitsarbeit zur Anti-Diskriminierung. Damit soll die Stigmatisierung von HIV-positiven und AIDS-kranken Menschen in der Gesellschaft abgebaut werden. Außerdem begleiten wir sozialpolitische Entscheidungen im Themenfeld HIV/AIDS und setzen uns so für die Interessen Betroffener ein.

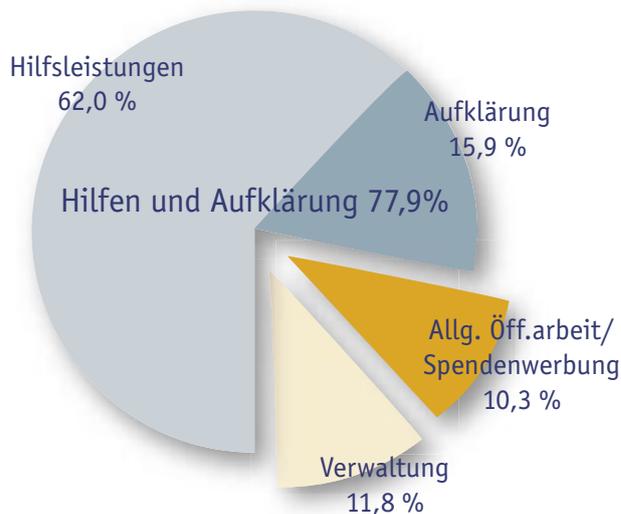
ALLGEMEINE ÖFFENTLICHKEITSARBEIT/SPENDENWERBUNG

Hier werden Kosten für Mailings und Verwaltung der Spenden sowie die Spenderbetreuung erfasst, weiterhin Kosten der Öffentlichkeitsarbeit, die mehr der Selbstdarstellung als der Aufklärung über HIV/AIDS dienen, z.B. die Kosten dieses Jahresberichtes. Teile dieser Kosten werden in der Ertragnisrechnung auf der vorherigen Seite unter den Erträgen saldiert dargestellt.

VERWALTUNG

Im Bereich Verwaltung werden die Kosten erfasst, die für den Betrieb der Geschäftsstelle, Leitung, Verwaltung des Personals, EDV, Buchhaltung, Abschlussprüfung, internes Berichtswesen etc. anfallen.

Verteilung der Ausgaben im ideellen Bereich 3.056.046,33 €



STEUERPFLICHTIGE UND NEUTRALE BEREICHE

Hier finden sich Ausgaben im steuerpflichtigen Bereich der Stiftung sowie bestimmte Teile der Ausgaben für den künstlerischen Teil der Klassikveranstaltungen, die steuerlich neutral behandelt werden. Diesen Ausgaben stehen entsprechende Einnahmen gegenüber. Die Kosten im steuerpflichtigen Bereich und neutralen Bereich werden in der Ertragnisrechnung auf der vorherigen Seite unter dem Punkt „sonstige Kapitalerträge“ dargestellt, saldiert mit den entsprechenden Einnahmen.

Unter Berücksichtigung der Verwendung von Mitteln für das im Bau befindlichen Wohnprojekt „Neusser Straße, Köln“ in Höhe von 253.994 Euro, welche bilanziell als Darlehen an die 100%-Tochter „Deutsche AIDS-Stiftung ‚Positiv wohnen‘ gGmbH“ ausgewiesen sind, ergibt sich ein Anteil für „Hilfen und Aufklärung“ in Höhe von 79,6% sowie 20,4% für Verwaltung und Allg. Öffentlichkeitsarbeit/Spendenwerbung.

DIE DEUTSCHE AIDS-STIFTUNG IN ZAHLEN

ANTRAGSEINGÄNGE UND BEWILLIGUNGSSUMMEN EINZELHILFE 2008

| Bundesland | GESAMT | | PROJEKTE | | EINZELHILFE | |
|------------------------|------------------|-------------|------------------|------------|----------------|--------------|
| | bewilligt in € | Anzahl | bewilligt in € | Anzahl | bewilligt in € | Anzahl |
| Baden-Württemberg | 72.365 | 249 | 13.885 | 9 | 58.480 | 240 |
| Bayern | 146.129 | 294 | 79.265 | 15 | 66.864 | 279 |
| Berlin | 304.362 | 941 | 80.588 | 31 | 223.774 | 910 |
| Brandenburg | 5.116 | 24 | 0 | 0 | 5.116 | 24 |
| Bremen | 28.689 | 54 | 19.405 | 2 | 9.284 | 52 |
| Hamburg | 55.776 | 206 | 12.553 | 3 | 43.223 | 203 |
| Hessen | 68.982 | 291 | 6.860 | 5 | 62.122 | 286 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 1.000 | 5 | 0 | 0 | 1.000 | 5 |
| Niedersachsen | 51.206 | 179 | 8.840 | 7 | 42.366 | 172 |
| Nordrhein-Westfalen | 244.918 | 715 | 73.628 | 32 | 171.290 | 683 |
| Rheinland-Pfalz | 21.217 | 65 | 3.000 | 2 | 18.217 | 63 |
| Saarland | 6.331 | 22 | 0 | | 6.331 | 22 |
| Sachsen | 10.025 | 24 | 4.394 | 1 | 5.631 | 23 |
| Sachsen-Anhalt | 1.160 | 7 | 0 | 0 | 1.160 | 7 |
| Schleswig-Holstein | 7.858 | 33 | 0 | 0 | 7.858 | 33 |
| Thüringen | 2.162 | 12 | 0 | 0 | 2.162 | 12 |
| Forschungsförderung | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Überregional | 242.927 | 4 | 242.927 | 5 | 0 | 0 |
| International | 466.636 | 12 | 466.636 | 10 | 0 | 1 |
| gesamt | 1.736.859 | 3137 | 1.011.981 | 122 | 724.878 | 3.015 |
| Wohnprojekt Köln | 253.994 | | 253.994 | | | |
| Gesamtsumme | 1.990.853 | | 1.265.975 | | | |

BEWILLIGUNGEN IN EURO NACH KATEGORIEN EINZELHILFE 2008

| Kategorie | bewilligt in € | in % | Rang |
|-------------------------|----------------|--------------|------|
| Sonstige | 55.895 | 7,7 % | 4 |
| Akute Not/Überbrückung | 24.213 | 3,3 % | 8 |
| Arbeit/Fortbildung | 14.424 | 2,0 % | 10 |
| Bekleidung | 26.391 | 3,6 % | 7 |
| Ernährung | 580 | 0,1 % | 12 |
| Freizeit | 53.454 | 7,4 % | 5 |
| Kommunikation | 830 | 0,1 % | 11 |
| Medizinische Versorgung | 75.710 | 10,4 % | 3 |
| Mobilität | 26.843 | 3,7 % | 6 |
| Rechtsbeistand | 21.017 | 2,9 % | 9 |
| Reisen | 137.054 | 18,9 % | 2 |
| Wohnung | 288.467 | 39,8 % | 1 |
| gesamt | 724.878 | 100 % | |

BEWILLIGTE MITTEL NACH FÖRDERBEREICHEN 2008 IM VERGLEICH ZU 2007

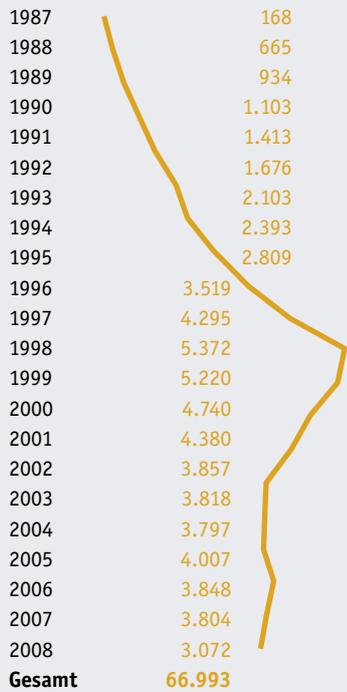
| Bewilligungen | 2007 | | 2008 | |
|--------------------------|------------------------|----------------|------------------------|----------------|
| | bewilligte Mittel in € | in % | bewilligte Mittel in € | in % |
| Einzelhilfe | 935.087 | 50,6 % | 724.878 | 41,7 % |
| Nationale Projekte * | 397.747 | 21,5 % | 545.345 | 31,4 % |
| Internationale Projekte | 419.057 | 22,7 % | 466.636 | 26,9 % |
| Forschungsförderung | 94.653 | 5,1 % | 0 | 0,0 % |
| gesamt | 1.846.544 | 100,0 % | 1.736.859 | 100,0 % |
| Wohnprojekt Essen / Köln | 35.000 | | 253.994 | |
| Gesamtsumme | 1.881.544 | | 1.990.853 | |

* setzen sich zusammen aus der Bundesländerförderung und den bundesweiten Projekten

BEWILLIGUNGEN IN EURO NACH KATEGORIEN PROJEKTE 2008

| Verwendungszwecke | bewilligt in € | in % | Rang |
|---|------------------|----------------|------|
| Ambulante krankenflegerische Versorgung | 0 | 0,00 % | 16 |
| Beschäftigung und Versorgung | 71.990 | 7,11 % | 3 |
| Aufklärung, Information, Prävention | 29.617 | 2,93 % | 6 |
| Beratung und Kommunikation | 435 | 0,04 % | 15 |
| Betreutes Wohnen | 15.822 | 1,56 % | 10 |
| Erholung | 47.060 | 4,65 % | 5 |
| Frauen/Frauen und Kinder | 13.498 | 1,33 % | 11 |
| Gruppenaktivität | 28.688 | 2,83 % | 7 |
| Infrastruktur | 11.677 | 1,15 % | 12 |
| JVA-Projekte | 500 | 0,05 % | 14 |
| Krankenreise | 17.010 | 1,68 % | 9 |
| Migration | 61.028 | 6,03 % | 4 |
| Rehabilitation und Fortbildung | 0 | 0,00 % | 16 |
| Seminare | 9.260 | 0,92 % | 13 |
| Überregionale Projekte | 211.310 | 20,88 % | |
| Forschungsförderung | 0 | 0,00 % | |
| Internationale Projekte | 466.636 | 46,11 % | |
| Sonstiges | 27.450 | 2,71 % | |
| gesamt | 1.011.981 | 100,0 % | |
| Wohnprojekt Köln | 253.994 | | |
| Gesamtsumme | 1.265.975 | | |

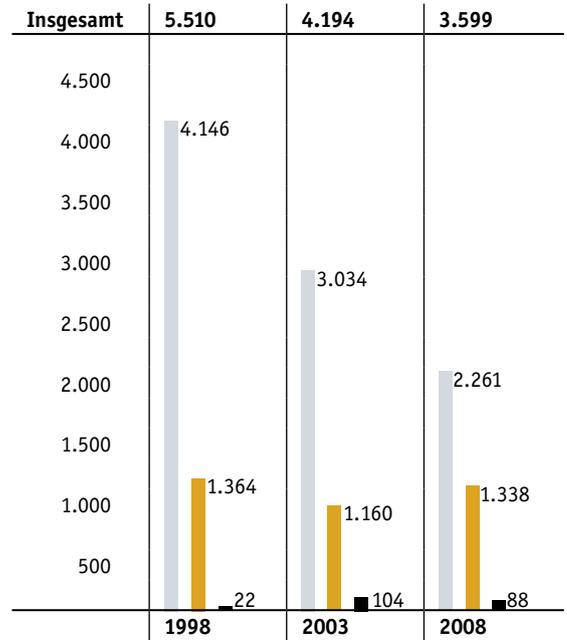
Anzahl der Anträge 1987 bis 2008



Bewilligungen in 1987 bis 2008



Antragstellende nach Geschlecht
1998 / 2003 / 2008



männlich weiblich davon Kinder mit HIV/AIDS

34
35

Antragstellende und Alter

| | 1993 | 1998 | 2003 | 2008 |
|----------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Alter | in % | in % | in % | in % |
| unter 15 Jahre | | 0,4 % | 1,8 % | 2,4 % |
| 15 bis 19 Jahre | 3,0 % | 0,3 % | 1,0 % | 0,9 % |
| 20 bis 29 Jahre | 28,0 % | 14,4 % | 12,7 % | 7,5 % |
| 30 bis 39 Jahre | 57,0 % | 54,5 % | 44,8 % | 27,5 % |
| 40 bis 49 Jahre | 11,0 % | 21,0 % | 30,7 % | 44,8 % |
| 50 bis 59 Jahre | 1,0 % | 5,0 % | 7,2 % | 13,0 % |
| 60 Jahre und darüber | 0,0 % | 0,4 % | 1,2 % | 3,6 % |
| ohne Altersangabe | 0,0 % | 4,0 % | 0,7 % | 0,4 % |
| gesamt | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % |

Einkommensarten der Begünstigten 2008

| | |
|-----------------------------------|-------|
| Arbeitslosengeld II | 1.372 |
| Sozialhilfe, Grundsich., Heimbew. | 1.041 |
| Rente | 1.003 |
| Arbeitsentlohnung | 545 |
| Asylbewerberleistungsgesetz | 134 |
| Pflegegeld | 128 |
| JVA | 111 |
| Wohngeld | 109 |
| Arbeitslosengeld I | 76 |
| Krankengeld | 47 |
| Angehörige / Freunde | 25 |
| BAFÖG / Ausbildung | 17 |
| Ohne Einnahmen | 11 |
| Sonstiges | 309 |

HIV/AIDS IN DEUTSCHLAND 2008

| | |
|---|----------------|
| Menschen, die Ende 2008 mit HIV/AIDS lebten: | ~63.500 |
| davon Männer: | ~51.800 |
| davon Frauen: | ~11.700 |
| davon Kinder: | ~200 |
| darunter Menschen, die mit AIDS leben: | ~10.500 |
| Verteilung nach Infektionsrisiko: | |
| Männer, die Sex mit Männern haben: | ~38.700 |
| Personen, die sich über heterosexuelle Kontakte infiziert haben: | ~8.700 |
| Personen aus so genannten Hochprävalenzregionen: | ~7.300 |
| intravenöse Drogengebraucher: | ~8.200 |
| Hämophile und Bluttransfusionsempfänger: | ~600 |
| Mutter-Kind-Transmission: | -200 |
| Zahl der neu diagnostizierten HIV-Infektionen in Deutschland im Jahr 2008: | ~3.000 |
| davon Männer: | ~2.650 |
| davon Frauen: | ~350 |
| davon Kinder: | ~25 |
| Infektionswege(geschätzt): | |
| Männer, die Sex mit Männern haben: | 72% |
| Heterosexuelle Kontakte: | 20% |
| intravenöser Drogengebrauch: | 8% |
| Mutter-Kind-Transmission: | <1% |
| Neue AIDS-Erkrankungen im Jahr 2008: | ~1.100 |
| davon Männer: | ~900 |
| davon Frauen: | ~200 |
| davon Kinder: | ~5 |
| Todesfälle bei HIV-Infizierten im Jahr 2008: | ~650 |
| Gesamtzahl der HIV-Infizierten seit Beginn der Epidemie: | ~83.000 |
| Gesamtzahl der AIDS-Erkrankungen seit Beginn der Epidemie: | ~35.200 |
| davon Männer: | ~30.400 |
| davon Frauen: | ~4.800 |
| davon Kinder: | ~200 |
| Gesamtzahl der Todesfälle bei HIV-Infizierten seit Beginn der Epidemie: | ~27.500 |

Quelle: Robert-Koch Institut 2008, weitere Erläuterungen zu den Zahlen unter: www.rki.de

GLOBALE ÜBERSICHT ÜBER DIE AIDS-EPIDEMIE DEZEMBER 2007

Anzahl der Menschen, die im Jahr 2007 mit HIV leben

| | |
|------------------------|--|
| Gesamt | 33,0 Millionen (30,3 - 36,1 Millionen) |
| Erwachsene | 30,8 Millionen (28,2 - 33,6 Millionen) |
| Frauen | 15,4 Millionen (13,9 - 16,6 Millionen) |
| Kinder unter 15 Jahren | 2,5 Millionen (2,2 - 2,6 Millionen) |

HIV-Neuinfektionen 2007

| | |
|------------------------|-------------------------------------|
| Gesamt | 2,7 Millionen (2,2 - 3,2 Millionen) |
| Erwachsene | 2,1 Millionen (1,4 - 3,6 Millionen) |
| Kinder unter 15 Jahren | 420.000 (350.000 - 540.000) |

AIDS-Tote 2007

| | |
|------------------------|-------------------------------------|
| Gesamt | 2,0 Millionen (1,8 - 2,3 Millionen) |
| Erwachsene | 1,7 Millionen (1,6 - 2,1 Millionen) |
| Kinder unter 15 Jahren | 330.000 (310.000 - 380.000) |

Anmerkung: Die tatsächlichen Zahlen bewegen sich innerhalb der Bandbreite der Schätzungen in dieser Tabelle. Die Schätzungen wurden unter Berücksichtigung der besten vorliegenden Informationen vorgenommen.

Quellen: UNAIDS, Epidemic Update 2007; World Health Organization Key Messages, 2. Juni 2008

HIV/AIDS - Länder-Schätzungen und -daten 2007

Die vorliegenden Länderkennziffern beruhen auf Daten von UNAIDS, die anlässlich der Welt-AIDS-Konferenz in Mexiko-City am 29. Juli 2008 veröffentlicht wurden. Der UNAIDS-Report umfasst die Daten von 147 Ländern aus dem Jahr 2007.

**Quellen: UNAIDS, 2008 Report on the global AIDS epidemic, Genf 2008, Annex 1;
UNFPA, Weltbevölkerungsbericht 2007, Stuttgart 2007**

| | BEVÖLKERUNG IN MIO. (STAND 2007) | GESAMTZAHL DER HIV-INFEKTIONEN (STAND 2007) | | HIV-INFEKTIONEN ERWACHSENER (15-49J.) IN % (STAND 2007) | | AIDS-TODESFÄLLE GESAMT (STAND 2007) | |
|--------------------|--|--|-------------------------|---|-------------------|--|---------------------|
| | | Schätzung | Schwankungsbreite | Schätzung | Schwankungsbreite | Schätzung | Schwankungsbreite |
| OST-ASIEN | 1 540,4 | 740 000 | [480 000 - 1 100 000] | 0.1 | [< 0.1 - 0.2] | 40 000 | [24 000 - 63 000] |
| China | 1 338,6 | 700 000 | [450 000 - 1 000 000] | 0.1 | [< 0.1 - 0.2] | 39 000 | [23 000 - 62 000] |
| Japan | 128,3 | 9 600 | [7 900 - 10 000] | ... | [< 0.1] | < 100 | [< 500] |
| Mongolei | 2,7 | < 1 000 | [1 500] | 0.1 | [< 0.1 - 0.2] | ... | [< 100] |
| Nordkorea | 22,7 | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Südkorea | 48,1 | 13 000 | [7500 - 42 000] | < 0.1 | [0.1] | < 500 | [< 1 000] |
| OZEANIEN | 31,7 | 74 000 | [48 000 - 170 000] | 0.4 | [0.2 - 0.8] | 1 000 | [1 900 - 5 500] |
| Australien | 20,6 | 18 000 | [11 000 - 36 000] | 0.2 | [< 0.1 - 0.3] | < 100 | [< 500] |
| Fidschi | 0,9 | ... | [< 500] | 0.1 | [< 0.1 - < 0.2] | ... | [< 100] |
| Neuseeland | 4,1 | 1 400 | [< 1 000 - 2 600] | 0.1 | [< 0.1 - 0.2] | ... | [< 100] |
| Papua Neuguinea | 6,1 | 54 000 | [53 000 - 55 000] | 1.5 | [1.4 - 1.6] | < 1 000 | [1 100] |
| SÜDOSTASIEN | 2 173,1 | 4 200 000 | [3 500 000 - 5 300 000] | 0.3 | [0.2 - 0.4] | 340 000 | [230 000 - 450 000] |
| Afghanistan | 32,3 | ... | ... | ... | ... | ... | [< 100] |
| Bangladesch | 147,1 | 12 000 | [7 700 - 19 000] | ... | [< 0.1] | < 500 | [< 1 000] |
| Bhutan | 2,3 | < 500 | [< 1 000] | 0.1 | [< 0.1 - < 0.2] | ... | [< 100] |
| Brunei | 0,4 | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Indien | 1 135,6 | 2 400 000 | [1 800 000 - 3 200 000] | 0.3 | [0.2 - 0.5] | ... | ... |
| Indonesien | 228,1 | 270 000 | [190 000 - 400 000] | 0.2 | [0.1 - 0.3] | 8 700 | [4 900 - 13 000] |
| Iran | 71,2 | 86 000 | [68 000 - 110 000] | 0.2 | [0.1 - 0.3] | 4 300 | [3 100 - 6 100] |
| Kambodscha | 14,6 | 75 000 | [67 000 - 84 000] | 0.8 | [0.7 - 0.9] | 6 900 | [4 300 - 8 100] |
| Laos | 6,2 | 5 500 | [3 300 - 13 000] | 0.2 | [0.1 - 0.4] | < 100 | [< 200] |
| Malaysia | 26,2 | 80 000 | [52 000 - 120 000] | 0.5 | [0.3 - 0.8] | 3 900 | [2 600 - 5 600] |
| Malediven | 0,3 | ... | [< 100] | ... | [< 0.1] | ... | [< 100] |
| Myanmar | 51,5 | 240 000 | [160 000 - 370 000] | 0.7 | [0.4 - 1.1] | 25 000 | [19 000 - 34 000] |
| Nepal | 28,2 | 70 000 | [50 000 - 99 000] | 0.5 | [0.4 - 0.7] | 5 000 | [3 500 - 7 500] |
| Osttimor | 1,1 | ... | ... | ... | [< 0.2] | ... | ... |
| Pakistan | 164,9 | 96 000 | [69 000 - 150 000] | 0.1 | [< 0.1 - 0.2] | 5 100 | [3 500 - 8 200] |
| Philippinen | 85,9 | 8 300 | [6 000 - 11 000] | ... | [< 0.1] | < 200 | [< 500] |
| Singapore | 4,4 | 4 200 | [2 600 - 7 300] | 0.2 | [0.1 - 0.3] | < 200 | [< 500] |
| Sri Lanka | 21,1 | 3 800 | [2 800 - 5 100] | ... | [< 0.1] | ... | [< 500] |
| Thailand | 65,3 | 610 000 | [410 000 - 880 000] | 1.4 | [0.9 - 2.1] | 30 000 | [16 000 - 47 000] |
| Vietnam | 86,4 | 290 000 | [180 000 - 470 000] | 0.5 | [0.3 - 0.9] | 24 000 | [14 000 - 39 000] |

STATISTIK GLOBAL

| | BEVÖLKERUNG IN MIO. (STAND 2007) | GESAMTZAHL DER HIV-INFEKTIONEN (STAND 2007) | | HIV-INFEKTIONEN ERWACHSENER (15-49J.) IN % (STAND 2007) | | AIDS-TODESFÄLLE GESAMT (STAND 2007) | |
|---------------------------------|--|--|---------------------------|---|-------------------|--|-------------------------|
| | | Schätzung | Schwankungsbreite | Schätzung | Schwankungsbreite | Schätzung | Schwankungsbreite |
| AFRIKA | 746,2 | 22 000 000 | [20 500 000 - 23 600 000] | 5.0 | [4.6 - 5.4] | 1 500 000 | [1 300 000 - 1 700 000] |
| Angola | 16,9 | 190 000 | [150 000 - 240 000] | 2.1 | [1.7 - 2.5] | 11 000 | [7 100 - 28 000] |
| Äquatorialguinea | 0,5 | 11 000 | [8 200 - 14 000] | 3.4 | [2.6 - 4.6] | ... | [< 1 000] |
| Äthiopien | 81,2 | 980 000 | [880 000 - 1 100 000] | 2.1 | [1.8 - 2.2] | 67 000 | [57 000 - 77 000] |
| Benin | 9,0 | 64 000 | [58 000 - 73 000] | 1.2 | [1.1 - 1.4] | 3 300 | [2 700 - 4 400] |
| Botswana | 1,8 | 300 000 | [280 000 - 310 000] | 23.9 | [22.5 - 24.9] | 11 000 | [6 600 - 17 000] |
| Burkina Faso | 14,0 | 130 000 | [110 000 - 160 000] | 1.6 | [1.4 - 1.9] | 9 200 | [7 400 - 11 000] |
| Burundi | 8,1 | 110 000 | [78 000 - 130 000] | 2.0 | [1.3 - 2.5] | 11 000 | [8 600 - 14 000] |
| DR Kongo | 61,2 | ... | [400 000 - 500 000] | ... | [1.2 - 1.5] | ... | [24 000 - 34 000] |
| Dschibuti | 0,8 | 16 000 | [12 000 - 19 000] | 3.1 | [2.3 - 3.8] | 1 100 | [< 1 000 - 1 300] |
| Elfenbeinküste | 18,8 | 480 000 | [400 000 - 550 000] | 3.9 | [3.2 - 4.5] | 38 000 | [33 000 - 43 000] |
| Eritrea | 4,7 | 38 000 | [25 000 - 58 000] | 1.3 | [0.8 - 2.0] | 2 600 | [1 800 - 3 900] |
| Gabun | 1,4 | 49 000 | [37 000 - 68 000] | 5.9 | [4.4 - 8.3] | 2 300 | [1 400 - 3 700] |
| Gambia | 1,6 | 8 200 | [3 700 - 13 000] | 0.9 | [0.4 - 1.3] | ... | [< 500] |
| Ghana | 23,0 | 260 000 | [230 000 - 290 000] | 1.9 | [1.7 - 2.2] | 21 000 | [18 000 - 24 000] |
| Guinea | 9,8 | 87 000 | [73 000 - 110 000] | 1.6 | [1.3 - 2.2] | 4 500 | [3 300 - 5 900] |
| Guinea-Bissau | 1,7 | 16 000 | [11 000 - 23 000] | 1.8 | [1.3 - 2.6] | 1 100 | [< 1 000 - 1 500] |
| Kamerun | 16,9 | 540 000 | [430 000 - 640 000] | 5.1 | [3.9 - 6.2] | 39 000 | [33 000 - 45 000] |
| Kenia | 36,0 | ... | [1 500 000 - 2 000 000] | ... | [7.1 - 8.5] | ... | [85 000 - 130 000] |
| Komoren | 0,8 | <200 | [<1 000] | <0.1 | [0.1] | ... | [< 100] |
| Kongo | 4,2 | 79 000 | [65 000 - 94 000] | 3.5 | [2.8 - 4.2] | 6 400 | [3 000 - 10 000] |
| Lesotho | 1,8 | 270 000 | [260 000 - 290 000] | 23.2 | [21.9 - 24.5] | 18 000 | [16 000 - 20 000] |
| Liberia | 3,5 | 35 000 | [29 000 - 41 000] | 1.7 | [1.4 - 2.0] | 2 300 | [1 700 - 4 700] |
| Madagaskar | 19,6 | 14 000 | [9 100 - 23 000] | 0.1 | [<0.1 - 0.2] | < 1 000 | [1 300] |
| Malawi | 13,5 | 930 000 | [860 000 - 1 000 000] | 11.9 | [11.0 - 12.9] | 68 000 | [59 000 - 77 000] |
| Mali | 14,3 | 100 000 | [88 000 - 120 000] | 1.5 | [1.2 - 1.8] | 5 800 | [4 600 - 7 300] |
| Mauretanien | 3,2 | 14 000 | [8 300 - 26 000] | 0.8 | [0.8 - 1.5] | < 1 000 | [< 500 - 1 300] |
| Mauritius | 1,3 | 13 000 | [7 500 - 28 000] | 1.7 | [1.0 - 3.6] | ... | [< 500] |
| Mosambik | 20,5 | 1 500 000 | [1 300 000 - 1 700 000] | 12.5 | [10.9 - 14.7] | 81 000 | [67 000 - 98 000] |
| Namibia | 2,1 | 200 000 | [160 000 - 230 000] | 15.3 | [12.4 - 18.1] | 5 100 | [3 100 - 7 100] |
| Niger | 14,9 | 60 000 | [44 000 - 85 000] | 0.8 | [0.6 - 1.1] | 4 000 | [3000 - 5 600] |
| Nigeria | 137,2 | 2 600 000 | [2 000 000 - 3 200 000] | 3.1 | [2.3 - 3.8] | 170 000 | [130 000 - 270 000] |
| Ruanda | 9,4 | 150 000 | [130 000 - 170 000] | 2.8 | [2.4 - 3.2] | 7 800 | [5 700 - 10 000] |
| Sambia | 12,1 | 1 100 000 | [1 000 000 - 1 200 000] | 15.2 | [14.3 - 16.4] | 56 000 | [47 000 - 66 000] |
| Senegal | 12,2 | 67 000 | [47 000 - 96 000] | 1.0 | [0.7 - 1.4] | 1 800 | [1 200 - 2 600] |
| Sierra Leone | 5,8 | 55 000 | [42 000 - 76 000] | 1.7 | [1.3 - 2.4] | 3 300 | [2 300 - 4 700] |
| Simbabwe | 13,2 | 1 300 000 | [1 200 000 - 1 400 000] | 15.3 | [14.6 - 16.1] | 140 000 | [130 000 - 150 000] |
| Somalia | 8,8 | 24 000 | [13 000 - 45 000] | 0.5 | [0.3 - 1.0] | 1 600 | [< 1 000 - 3 000] |
| Südafrika | 47,7 | 5 700 000 | [4 900 000 - 6 600 000] | 18.1 | [15.4 - 20.9] | 350 000 | [270 000 - 420 000] |
| Swasiland | 1,0 | 190 000 | [180 000 - 200 000] | 26.1 | [25.1 - 27.1] | 10 000 | [8 600 - 12 000] |
| Tansania | 39,7 | 1 400 000 | [1 300 000 - 1 500 000] | 6.2 | [5.8 - 6.6] | 96 000 | [86 000 - 110 000] |
| Togo | 6,5 | 130 000 | [110 000 - 150 000] | 3.3 | [2.7 - 4.1] | 9 100 | [6 900 - 12 000] |
| Tschad | 10,3 | 200 000 | [130 000 - 240 000] | 3.5 | [2.4 - 4.3] | 14 000 | [11 000 - 20 000] |
| Uganda | 30,9 | 940 000 | [870 000 - 1 000 000] | 5.4 | [5.0 - 6.1] | 77 000 | [68 000 - 89 000] |
| Zentralafrikanische Republik | 4,2 | 160 000 | [150 000 - 170 000] | 6.3 | [5.9 - 6.7] | 11 000 | [9 500 - 12 000] |

| STATISTIK GLOBAL | BEVÖLKERUNG IN MID. (STAND 2007) | GESAMTZAHL DER HIV-INFEKTIONEN (STAND 2007) | | HIV-INFEKTIONEN ERWACHSENER (15-49J.) IN % (STAND 2007) | | AIDS-TODESFÄLLE GESAMT (STAND 2007) | |
|-----------------------------------|----------------------------------|---|-------------------------|---|-------------------|-------------------------------------|-------------------|
| | | Schätzung | Schwankungsbreite | Schätzung | Schwankungsbreite | Schätzung | Schwankungsbreite |
| Osteuropa und Zentralasien | 321,0 | 1 500 000 | [1 100 000 - 1 900 000] | 0.8 | [0.6 - 1.4] | 58 000 | [41 000 - 88 000] |
| Armenien | 3,0 | 2 400 | [1 800 - 3 500] | 0.1 | [< 0.1 - 0.2] | < 200 | [< 500] |
| Aserbaidschan | 8,5 | 7 800 | [4 700 - 16 000] | 0.2 | [0.1 - 0.3] | < 100 | [< 200] |
| Bosnien - Herzegovina | 3,9 | < 500 | [< 1 000] | < 0.1 | [< 0.2] | ... | ... |
| Bulgarien | 7,6 | ... | ... | ... | ... | ... | [< 100] |
| Estland | 1,3 | 9 900 | [5 400 - 19 000] | 1.3 | [0.7 - 2.5] | < 500 | [< 1 000] |
| Georgien | 4,4 | 2 700 | [1 500 - 6 100] | 0.1 | [< 0.1 - 0.3] | ... | [< 100] |
| Kasachstan | 14,8 | 12 000 | [7 000 - 29 000] | 0.1 | [< 0.1 - 0.3] | < 500 | [< 1 000] |
| Kirgistan | 5,4 | 4 200 | [2 300 - 7 700] | 0.1 | [< 0.1 - 0.3] | < 200 | [< 500] |
| Kroatien | 4,6 | < 500 | [< 1 000] | < 0.1 | [< 0.2] | ... | ... |
| Lettland | 2,3 | 10 000 | [7 400 - 15 000] | 0.8 | [0.6 - 1.2] | < 500 | [< 1 000] |
| Litauen | 3,4 | 2 200 | [1 200 - 4 600] | 0.1 | [< 0.1 - 0.2] | < 200 | [< 500] |
| Moldawien | 4,2 | 8 900 | [6 000 - 15 000] | 0.4 | [0.3 - 0.7] | 1 400 | [810 - 2 400] |
| Rumänien | 21,5 | 15 000 | [12 000 - 16 000] | 0.1 | [< 0.1 - 0.2] | ... | ... |
| Russische Föderation | 141,9 | 940 000 | [630 000 - 1 300 000] | 1.1 | [0.8 - 1.6] | ... | [22 000 - 56 000] |
| Tadschikistan | 6,7 | 10 000 | [5 000 - 23 000] | 0.3 | [0.1 - 0.6] | < 100 | [< 200] |
| Turkmenistan | 5,0 | < 500 | [< 1 000] | < 0.1 | [< 0.2] | ... | ... |
| Ukraine | 45,5 | 440 000 | [340 000 - 540 000] | 1.6 | [1.2 - 2.0] | 22 000 | [13 000 - 33 000] |
| Usbekistan | 27,4 | 16 000 | [8 100 - 45 000] | 0.1 | [< 0.1 - 0.3] | < 500 | [< 1 000] |
| Weißrussland | 9,6 | 13 000 | [10 000 - 19 000] | 0.2 | [0.1 - 0.3] | 1 100 | [1 500] |
| West- und Mitteleuropa | 480,1 | 730 000 | [580 000 - 1 000 000] | 0.3 | [0.2 - 0.4] | 8 000 | [4 800 - 17 000] |
| Albanien | 3,2 | ... | [< 1 000] | ... | [< 0.2] | ... | ... |
| Belgien | 10,5 | 15 000 | [8 900 - 29 000] | 0.2 | [0.1 - 0.5] | < 100 | [< 500] |
| Bundesrepublik Deutschland | 82,7 | 53 000 | [31 000 - 97 000] | 0.1 | [< 0.1 - 0.2] | < 500 | [< 100 - 1 300] |
| Dänemark | 5,5 | 4 800 | [3 700 - 6 900] | 0.2 | [0.1 - 0.3] | ... | [< 100] |
| Finnland | 5,3 | 2 400 | [1 400 - 4 400] | 0.1 | [< 0.1 - 0.2] | ... | [< 100] |
| Frankreich | 60,0 | 140 000 | [78 000 - 240 000] | 0.4 | [0.2 - 0.7] | 1 600 | [1 000 - 4 100] |
| Griechenland | 11,2 | 11 000 | [6 100 - 19 000] | 0.2 | [0.1 - 0.3] | < 100 | [< 500] |
| Großbritannien | 60,0 | 77 000 | [37 000 - 160 000] | 0.2 | [0.1 - 0.5] | < 500 | [< 100 - 1 200] |
| Irland | 4,3 | 5 500 | [4 100 - 7 700] | 0.2 | [0.1 - 0.3] | < 100 | [< 200] |
| Island | 0,3 | < 500 | [< 1 000] | 0.2 | [0.1 - 0.4] | ... | [< 100] |
| Italien | 58,2 | 150 000 | [110 000 - 210 000] | 0.4 | [0.3 - 0.6] | 1 900 | [1 000 - 5 000] |
| Luxemburg | 0,48 | ... | [< 1 000] | 0.2 | [0.1 - 0.4] | ... | [< 100] |
| Malta | 0,41 | < 500 | [< 1 000] | 0.1 | [< 0.1 - 0.2] | ... | [< 100] |
| Mazedonien | 2,0 | < 500 | [< 1 000] | < 0.1 | [< 0.2] | ... | ... |
| Montenegro | 0,6 | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Niederlande | 16,4 | 18 000 | [10 000 - 32 000] | 0.2 | [0.1 - 0.3] | < 200 | [< 500] |
| Norwegen | 4,7 | 3 000 | [1 700 - 5 000] | 0.1 | [< 0.1 - 0.2] | ... | [< 100] |
| Österreich | 8,2 | 9 800 | [7 600 - 13 000] | 0.1 | [0.1 - 0.3] | ... | [< 100] |
| Polen | 38,5 | 20 000 | [11 000 - 34 000] | 0.1 | [< 0.1 - 0.2] | < 200 | [< 500] |
| Portugal | 10,6 | 34 000 | [20 000 - 63 000] | 0.5 | [0.3 - 0.9] | < 500 | [< 200 - 1 100] |
| Schweden | 9,1 | 8 000 | [4 800 - 13 000] | 0.2 | [< 0.1 - 0.2] | < 100 | [< 200] |
| Schweiz | 7,3 | 25 000 | [14 000 - 43 000] | 0.4 | [0.3 - 0.8] | < 500 | [< 1 000] |
| Serbien | 7,5 | 6 400 | [3 900 - 12 000] | 0.1 | [< 0.1 - 0.2] | < 100 | [< 200] |
| Slowakei | 5,4 | < 500 | [< 1 000] | < 0.1 | [< 0.2] | ... | ... |
| Slowenien | 2,0 | < 500 | [< 1 000] | < 0.1 | [< 0.2] | < 100 | [< 200] |
| Spanien | 43,6 | 140 000 | [80 000 - 230 000] | 0.5 | [0.3 - 0.8] | 2 300 | [< 1 000 - 6 600] |
| Tschechische Republik | 10,2 | 1 500 | [< 1 000 - 2 800] | ... | [< 0.1] | ... | [< 100] |
| Ungarn | 10,0 | 3 300 | [2 000 - 5 900] | 0.1 | [< 0.1 - 0.2] | ... | [< 100] |

| STATISTIK GLOBAL | BEVÖLKERUNG IN MIO. (STAND 2007) | GESAMTZAHL DER HIV-INFEKTIONEN (STAND 2007) | | HIV-INFEKTIONEN ERWACHSENER (15-49J.) IN % (STAND 2007) | | AIDS-TODESFÄLLE GESAMT (STAND 2007) | |
|--------------------------------------|--|--|-------------------------|---|-------------------|--|--------------------|
| | | Schätzung | Schwankungsbreite | Schätzung | Schwankungsbreite | Schätzung | Schwankungsbreite |
| Nordafrika und Nahe Osten | 400,5 | 380 000 | [280 000 - 510 000] | 0.3 | [0.2 - 0.4] | 27 000 | [20 000 - 35 000] |
| Algerien | 33,9 | 21 000 | [11 000 - 43 000] | 0.1 | [< 0.1 - 0.2] | < 1 000 | [< 500 - 1 600] |
| Ägypten | 76,9 | 9 200 | [7 200 - 13 000] | ... | [< 0.1] | < 500 | [< 1 000] |
| Bahrain | 0,8 | < 1 000 | [< 2 000] | ... | [< 0.2] | ... | ... |
| Irak | 30,3 | ... | ... | ... | [< 0.2] | ... | ... |
| Israel | 7,0 | 5 100 | [2 500 - 12 000] | 0.1 | [< 0.1 - 0.3] | < 200 | [< 500] |
| Jemen | 22,3 | ... | ... | ... | [< 0.2] | ... | ... |
| Jordanien | 6,0 | < 1 000 | [< 2 000] | ... | [< 0.2] | ... | ... |
| Katar | 0,9 | ... | ... | ... | [< 0.2] | ... | ... |
| Kuwait | 2,8 | < 1 000 | [< 2 000] | ... | [< 0.2] | ... | ... |
| Libanon | 3,7 | 3 000 | [1 700 - 7 200] | 0.1 | [< 0.1 - 0.3] | < 200 | [< 500] |
| Lybien | 6,1 | ... | ... | ... | [< 0.2] | ... | ... |
| Marokko | 32,4 | 21 000 | [15 000 - 31 000] | 0.1 | [< 0.1 - 0.2] | 1 000 | [1 500] |
| Oman | 2,7 | ... | ... | ... | [< 0.2] | ... | ... |
| Saudi-Arabien | 25,8 | ... | ... | ... | [< 0.2] | ... | ... |
| Sudan | 37,8 | 320 000 | [220 000 - 440 000] | 1.4 | [1.0 - 2.0] | 25 000 | [17 000 - 32 000] |
| Syrien | 20,0 | ... | ... | ... | [< 0.2] | ... | ... |
| Tunesien | 10,3 | 3 700 | [2 700 - 5 400] | 0.1 | [< 0.1 - 0.2] | < 200 | [< 500] |
| Türkei | 75,2 | < 2 000 | [< 5 000] | ... | [< 0.2] | ... | ... |
| Vereinigte Arabische Emirate | 4,8 | ... | ... | ... | [< 0.2] | ... | ... |
| Zypern | 0,9 | < 500 | [< 1 000] | ... | [< 0.2] | ... | ... |
| Nordamerika | 336,8 | 1 200 000 | [770 000 - 2 100 000] | 0.6 | [0.4 - 1.0] | 23 000 | [9 100 - 55 000] |
| Kanada | 32,9 | 73 000 | [43 000 - 110 000] | 0.4 | [0.2 - 0.6] | < 500 | [< 1 000] |
| Vereinigte Staaten | 303,9 | 1 200 000 | [690 000 - 1 900 000] | 0.6 | [0.4 - 1.0] | 22 000 | [9 000 - 54 000] |
| Karibik | 33,8 | 330 000 | [240 000 - 420 000] | 1.1 | [1.0 - 1.2] | 14 000 | [11 000 - 16 000] |
| Bahamas | 0,3 | 6 200 | [4 000 - 8 700] | 3.0 | [1.9 - 4.2] | < 200 | [< 500] |
| Barbados | 0,3 | 2 200 | [1 500 - 3 200] | 1.2 | [0.8 - 1.7] | < 100 | [< 200] |
| Dominikanische Republik | 9,1 | 62 000 | [52 000 - 71 000] | 1.1 | [0.9 - 1.2] | 4 100 | [3 000 - 5 100] |
| Haiti | 8,8 | 120 000 | [100 000 - 140 000] | 2.2 | [1.9 - 2.5] | 7 200 | [5 800 - 8 900] |
| Jamaika | 2,7 | 27 000 | [19 000 - 36 000] | 1.6 | [1.1 - 2.1] | 1 500 | [< 1 000 - 2 200] |
| Kuba | 11,3 | 6 200 | [3600 - 12 000] | 0.1 | [< 0.1 - 0.2] | < 100 | [< 500] |
| Trinidad and Tobago | 1,3 | 14 000 | [9 500 - 19 000] | 1.5 | [1.0 - 2.1] | ... | [< 1 000] |
| Lateinamerika | 536,3 | 1 700 000 | [1 500 000 - 2 100 000] | 0.5 | [0.4 - 0.6] | 63 000 | [49 000 - 98 000] |
| Argentinien | 39,5 | 120 000 | [90 000 - 150 000] | 0.5 | [0.4 - 0.7] | 7 000 | [3 800 - 11 000] |
| Belize | 0,3 | 3 600 | [2 200 - 5 300] | 2.1 | [1.2 - 3.1] | < 200 | [< 500] |
| Bolivien | 9,5 | 8 100 | [6 500 - 11 000] | 0.2 | [0.1 - 0.3] | < 500 | [< 1 000] |
| Brasilien | 191,3 | 730 000 | [600 000 - 890 000] | 0.6 | [0.5 - 0.8] | 15 000 | [9 700 - 22 000] |
| Chile | 16,6 | 31 000 | [23 000 - 39 000] | 0.3 | [0.2 - 0.4] | 1 100 | [< 1 000 - 1 800] |
| Costa Rica | 4,5 | 9 700 | [6 100 - 15 000] | 0.4 | [0.2 - 0.6] | < 200 | [< 500] |
| Ecuador | 13,6 | 26 000 | [15 000 - 40 000] | 0.3 | [0.2 - 0.5] | 1 400 | [< 1 000 - 2 600] |
| El Salvador | 7,1 | 35 000 | [24 000 - 72 000] | 0.8 | [0.6 - 1.5] | 1 700 | [< 1 000 - 18 000] |
| Guatemala | 13,2 | 59 000 | [41 000 - 84 000] | 0.8 | [0.5 - 1.1] | 3 900 | [2 500 - 5 500] |
| Guyana | 0,8 | 13 000 | [7 600 - 18 000] | 2.5 | [1.4 - 3.7] | < 1 000 | [< 540 - 1 100] |
| Honduras | 7,5 | 28 000 | [18 000 - 44 000] | 0.7 | [0.4 - 1.1] | 1 900 | [< 1 000 - 3 700] |
| Kolumbien | 47,0 | 170 000 | [110 000 - 230 000] | 0.6 | [0.4 - 0.8] | 9 800 | [6 000 - 15 000] |
| Mexiko | 109,6 | 200 000 | [150 000 - 310 000] | 0.3 | [0.2 - 0.5] | 11 000 | [6 000 - 19 000] |
| Nicaragua | 5,7 | 7 700 | [5 300 - 15 000] | 0.2 | [0.1 - 0.4] | < 500 | [< 1 000] |
| Panama | 3,3 | 20 000 | [16 000 - 26 000] | 1.0 | [0.8 - 1.3] | < 1 000 | [1 400] |
| Paraguay | 6,4 | 21 000 | [12 000 - 38 000] | 0.6 | [0.4 - 1.1] | < 1 000 | [< 500 - 1 800] |
| Peru | 28,8 | 76 000 | [57 000 - 97 000] | 0.5 | [0.3 - 0.6] | 3 300 | [2 000 - 5 000] |
| Surinam | 0,5 | 6 800 | [4 200 - 12 000] | 2.4 | [1.5 - 4.3] | ... | [< 500] |
| Uruguay | 3,5 | 10 000 | [5 900 - 19 000] | 0.6 | [0.3 - 1.1] | < 500 | [< 100 - 1 700] |
| Venezuela | 27,7 | ... | ... | ... | ... | ... | ... |

HERAUSGEBER:

Deutsche AIDS-Stiftung
Stiftung des bürgerlichen Rechts

Markt 26, 53111 Bonn
Telefon: 0228-60 46 90
Telefax: 0228- 60 46 999

info@aids-stiftung.de
www.aids-stiftung.de

40

41

TEXTE, REDAKTION:

Dr. Volker Mertens (verantwortlich).
Ann-Kathrin Akalin, Andrea Babar
Dr. Ulrich Heide, Sabine Jahn
(alle Deutsche AIDS-Stiftung)

GESTALTUNG, PRODUKTION:

Layout: Stefanie Siefer-Klefisch

Druck: Luthe Druck und Medienservice KG, Köln
www.luthe.de

BILDNACHWEISE:

AIDS-Action Europe: Seite 19 o. + u.
AIDS-Hilfe Bielefeld: Seite 10 u. li. + re.
AIDS-Hilfe Köln: Seite 13 u.
Ansell GmbH: Seite 26 u.li, 27 u.
Benea-Photocase: Seite 15 u.
Bildhaus: Seite 26: u. re.
Bischof & Broel: Seite 27 o. li.
Carasana films, Köln: Seite 22 u.
J. Charles Cuvelier-Fotolia.com: Seite 20 u.
Debeka-Gruppe: Seite 4
Deutsche AIDS-Stiftung/Steinrücke + ich, Köln: Seite 21 u. re. + li.
Deutsche AIDS-Stiftung/Mike Ney, Koblenz: Seite 29
Easy Apotheke Hohenschönhausen Berlin: Seite 28 o.
Daniel Fuhr-Fotolia.com: Seite 9 re.
Gesundheitsamt Bremen Afrika Projekt: Seite 11 u. + o.
Dr. Ulrich Heide: Titel m. + re., 15 o., 16 re. + li., 17 o., 20 o.
Sabine Jahn: Titel li., Seite 6 re., 7, 17 re., 18 o. re. + li.
Richard Jansen GmbH: Seite 27 o. li.
kakoi, Berlin: Seite 22 o.
Kiehl's since 1851: Seite 26 o.
Harald Killemann, Architekt Köln: Seite 12 o.
Volker Lannert, Bonn: Seite 25 o. re., 30
Dirk Meyer-AIDS-Hilfe NRW: Seite 10 o.
Aleksander Perkovic: Seite 5
Positive Energie GmbH: Seite 25 o. re.
Phillips de Pury & Company: Seite 24 o. + m.
Photocase: Seite 9 li., 14 li.
Rowan Schelten/Photocase: Seite 8
Sant'Egidio: Seite 2
Pauline Schneider, Berlin: Seite 18 u.
6tant: Seite 24 u.
Dr. Ulrich Heide: Seite 42
Sabine Steinert: Seite 25 u.
Petra Steuer-Metzger: Seite 28 u.
Bettina Stöß/Stage Picture: Seite 3, 23 o. + u.
Zuhause im Kiez, Berlin: Seite 6 li., 12 o. + u.



DZI-Spenden-Siegel:

Der Deutschen AIDS-Stiftung wurde vom Deutschen Zentralinstitut für soziale Fragen/DZI das „DZI-Spenden-Siegel“ zuerkannt. Das Siegel steht für geprüfte Transparenz und Wirtschaftlichkeit im Spendenwesen und wird nach eingehender Prüfung nur an solche Hilfsorganisationen vergeben, die im Rahmen einer sparsamen Haushaltsführung eine transparente und ordnungsmäßige Verwendung der Spenden nachweisen können.

Das DZI-Spenden-Siegel soll als Orientierungs- und Entscheidungshilfe dienen. Ziel des DZI-Spenden-Siegels ist es, Bewusstsein zu schaffen, Vertrauen zu fördern und die Hilfsbereitschaft der Menschen zu erhalten.



Deutsche AIDS-Stiftung
Markt 26, 53111 Bonn
www.aids-stiftung.de

Spendenkonto 400
Bank für Sozialwirtschaft Köln
BLZ 370 205 00

 **Deutsche
AIDS-Stiftung**

