



Jahresbericht 2009

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



Inhalt des Jahresberichtes 2009

Foto: © Christoph Göttem



Zu unseren Titeln:

Die Bewohner des Berliner Wohnprojekts Reichenberger Straße 129 fuhren für eine Woche nach Kühlungsborn an die Ostsee. Die Deutsche AIDS-Stiftung erwarb das Haus in Berlin, um den Fortbestand des von Zuhause im Kiez betreuten Projekts zu sichern und bezuschusste auch die Krankenreise (li.), Bundeskanzlerin Angela Merkel im Gespräch mit den Bewohnern des Wohnprojekts Reichenberger Straße 129 (m.), Betreuung von Mutter und Baby im DREAM-Gesundheitszentrum Matola 2 in Mosambik (re.). Sämtliche Projekte werden von der Deutschen AIDS-Stiftung unterstützt.

Oben:

Die Fotoausstellung „Stille Heldinnen“ portraitiert Großmütter aus Afrika, die sich nach dem Alostod der Kinder um ihre Enkelkinder kümmern. Die Deutsche AIDS-Stiftung ermöglichte – neben anderen Organisationen – im Frühjahr 2009 die Präsentation der Ausstellung im Bonner Frauenmuseum und war einer der Bonner Projektpartner.

■ ÜBER DIE STIFTUNG

04 **Beschluss zu Jahresbericht und Jahresrechnung**

05 **Die Arbeit der Stiftung im Jahr 2009**

Bericht aus dem Vorstand

■ HILFE IN DEUTSCHLAND

08 **In Deutschland muss die Stiftung immer öfter in existentieller Not helfen**

09 **Kranken- und Genesungsreisen für HIV-positive Menschen**

Pflegerisch gut betreut Abstand von HIV und AIDS gewinnen

10 **Grundstein für weiteres Haus „Positiv wohnen“ in Köln gelegt**

11 **Wege in eine neue Beschäftigung**

Das Beispiel Christian

12 **HIV-betroffene Frauen geraten häufig in Not**

13 **Hilfe in einem fremden Land**

HIV-positive Migranten brauchen Begleitung und Beratung

14 **Die Weihnachtshilfe der Stiftung – so nötig wie nie zuvor**

■ EPIDEMIOLOGIE

15 **Zur Entwicklung von HIV und AIDS im Jahr 2009**

■ HILFE INTERNATIONAL

16 **Gibt den Menschen in Südafrika Hoffnung: HOPE Cape Town** Die HOPE-Kapstadt-Stiftung in der Deutschen AIDS-Stiftung

18 **Hilfe für HIV-positive Schwangere und ihre Babys** Mosambik: Das Programm DREAM

HILFE INTERNATIONAL

- 19** **Nepal: Bessere Lebensbedingungen für Kinder von Sexarbeiterinnen**

ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

- 20** **Afrika ohne AIDS – nur ein Traum?**
Kolloquium zum Hilfsprogramm DREAM in Bonn
- 21** **„Aids Action Europe“**
Der größte europäische Verband von Nichtregierungsorganisationen gegen AIDS
- 22** **Über die Lebenssituation HIV-positiver Menschen informieren**
- 23** **Jugendliche und Schüler neu für das Thema HIV interessieren**
- 24** **Medienpreis der Deutschen AIDS-Stiftung 2007/2008**
Preisverleihung in St. Gallen
- 25** **„Besuch ist ein wichtiges Zeichen“**
Bundeskanzlerin Angela Merkel informierte sich über Wohnprojekt in Berlin
- 26** **„Ganz Deutschland zeigt Schleife“**
Kampagne zum Welt-AIDS-Tag 2009

BENEFIZEVENTS 2009

- 27** **„Eine perfekte Mischung aus Emotion und Musik“**
Festliche Operngala in der Deutschen Oper Berlin

SPENDEN UND STIFTEN

- 28** **Raten, Schwitzen, Vermarkten**
Als Prominente im Dienst der guten Sache
- 29** **Unternehmerisches Engagement für HIV-positive Menschen**
- 30** **Es gibt viele Möglichkeiten, sich dauerhaft zu engagieren**
- 31** **„Danke!“ an unsere Spender und Unterstützer sagen Vorstand und Team**

GREMIENMITGLIEDER der Deutschen AIDS-Stiftung

DIE DEUTSCHE AIDS-STIFTUNG IN ZAHLEN

STATISTIK DEUTSCHLAND

STATISTIK GLOBAL

IMPRESSUM

Foto: © ISO K-photography-Fotolia



Neben einer sachkundigen medizinischen Betreuung ist die Beratung in sozialen und medizinischen Fragen für HIV-positive Menschen von großer Bedeutung. Die Mitarbeiter der Deutschen AIDS-Stiftung stehen neben der Antragsberatung hierfür telefonisch zur Verfügung.

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 2009) 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 28. April 2010 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 2009 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.

Nach unserer Überzeugung vermittelt der Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung

ein den tatsächlichen Verhältnissen 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 zugunsten 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, 1. Juli 2010

für den Stiftungsrat
Reinhold Schulte, Vorsitzender

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



Die Arbeit der Stiftung im Jahr 2009

Bericht aus dem Vorstand

Mit diesem Bericht legt die Deutsche AIDS-Stiftung ausführliche Zahlen zu ihrer Arbeit im Geschäftsjahr 2009 vor.

Mit den Hilfsanfragen und Anträgen tausender Betroffener aus dem gesamten Bundesgebiet verfügt die Stiftung über detaillierte Daten zur sozialen Lage gerade der bedürftigsten Menschen mit HIV und AIDS in unserem Land. Daher ist der Jahresbericht auch immer ein Sozialbericht zur Lebenssituation von Menschen mit HIV und AIDS in Deutschland. Die Daten und Berichte ermöglichen einer interessierten Öffentlichkeit Einblicke in die Probleme von HIV und AIDS betroffener Menschen. Aktuell lassen sich an den Daten der Stiftung insbesondere die finanziellen Auswirkungen der Gesundheits- und Sozialreformen der zurückliegenden Jahre ablesen.

Die Hilfsanfragen zeigen, dass die Stabilisierung und zum Teil signifikante Verbesserung der gesundheitlichen Situation und die damit einhergehende Lebensverlängerung für viele Patientinnen und Patienten nicht mit einer besseren sozio materiellen Absicherung verbunden ist. Vielmehr hat sich in den zurückliegenden Jahren die Einkommenssituation von vielen Antragstellenden eher verschlechtert. Die Auswirkungen der Gesundheitsreformen und der sogenannten Hartz IV-Gesetze haben seit dem Jahr 2004 dazu geführt, dass vormals durch gesetzliche Kostenträger geleistete Beihilfen entfallen. Hierdurch wurde auch der Charakter der Hilfen der Deutschen AIDS-Stiftung tangiert und verändert. Im Bereich der Einzelhilfen trat immer mehr Notwendiges und Alltägliches, wie Sehhilfen und Haushaltsgeräte, an die Stelle von Hilfen, die ehemals darüber hinausgehende Wünsche ermöglichten, wie zum Beispiel Reisen. Die Zuschüsse

bei Individualreisen mussten in der Folge dieser Entwicklung und der zurückgehenden Spendenmittel, gerade für Hilfen in Deutschland, gestrichen werden.

Es ist zu befürchten, dass sich die Einkommenssituation der auf Transferleistungen angewiesenen Menschen mit HIV und AIDS in den kommenden Jahren weiter verschlechtern wird. So hat der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge im Herbst 2008 seine allgemeine Empfehlung für die Gewährung des sogenannten Ernährungsmehrbedarfs bei Menschen mit HIV und AIDS gestrichen und auf wenige Krankheitsbilder mit bestimmten Symptomen begrenzt. Die Veränderung dieser Empfehlung hat bereits im Jahr 2009 bei zahlreichen Betroffenen zum Wegfall dieser Zulage und damit zu spürbaren Einkommensverlusten von gut 300 Euro im Jahr geführt.

Auch in solchen Entscheidungen wird eine seit Jahren zu beobachtende Entwicklung deutlich. HIV und AIDS sind in der Wahrnehmung von Entscheidungsträgern und medialer Öffentlichkeit nicht mehr besondere Erkrankungen und daher kein Sondertatbestand mehr. AIDS wird – zu Recht – bei uns nicht mehr als Bedrohung der gesamten Gesellschaft wahrgenommen. Oft wird AIDS – zu Unrecht – nicht einmal mehr als individuelle Bedrohung ernst genommen.

Denn trotz des großartigen medizinischen Fortschritts für Viele dürfen in der Kommunikation über HIV und AIDS die weiterhin Bedürftigen weder ausgeblendet noch diskreditiert werden. Der völlig berechtigte und notwendige Versuch, tief verwurzelte Ängste und Vorbehalte zu überwinden, und die Freude und der Stolz über das Erreichte tragen leicht zu einer neuen Form

AUS DEM VORSTAND

der Verdrängung bei. Dabei wird immer deutlicher, dass eine wachsende Minderheit der Patienten unter Nebenwirkungen, Begleiterkrankungen oder unter Resistenzbildungen leidet, die nach mehrfachem Therapiewechsel zu nachlassendem Behandlungserfolg führen. Vor allem sind ältere Menschen mit AIDS betroffen und solche, die schon seit Jahren therapiert werden.

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 die weiterhin bestehenden Gefahren von Diskriminierung und Stigmatisierung machen HIV/AIDS nach wie vor zu einer besonderen gesundheitlichen Herausforderung.

Sinkende Einnahmen aus Spenden und – mittelfristig – aus der Anlage des Stiftungskapitals, aufgrund der nun schon Jahre andauernden Niedrigzinsphase, zwingen die Stiftung, trotz des

AIDS bilden weiterhin einen Schwerpunkt der Stiftungshilfen. Um schwer zugängliche Zielgruppen, wie Migrantinnen und Migranten, überhaupt zu erreichen oder um nachhaltige Verbesserungen der Chancen am Arbeitsmarkt herbeizuführen, muss verstärkt in Projekten gearbeitet werden. Zudem hat sich die Stiftung bereits vor Jahren entschieden, durch die Beteiligung an Immobilien zur langfristigen Sicherung notwendiger Wohn- und Pflegeprojekte beizutragen, für die wir einen weiter steigenden Bedarf sehen. 2009 wurde der Grundstein für das Wohnprojekt in der Neusser Straße in Köln gelegt, das vierte Wohnprojekt, bei dem die Stiftung Eigentümerin der Immobilie ist.

Weltweit stellt sich die Bedrohung durch HIV und AIDS weiterhin dramatisch dar. UNAIDS geht global von 70 Millionen Infizierten aus, weit über 30 Millionen Menschen sind bereits an AIDS verstorben, 15 Millionen Kinder sind durch AIDS zu Waisen geworden. 95 Prozent der Infizierten leben in Entwicklungsländern, über 70 Prozent in den Ländern des südlichen Afrika. Wie



Foto: ©Zuhause im Kiez

Die Teilnehmerin einer Krankenreise freut sich über die Erholung in der Gruppe.

Bedarfs, ihre Ausgaben insgesamt zu senken. Lediglich für den Bereich der Wohnprojekte, bei denen neben Spenden auch Stiftungskapital eingesetzt werden kann, gilt dies nicht. Daher war im Bereich der Einzelhilfen eine Konzentration auf die notwendigen Hilfen und die bedürftigsten Antragstellenden zwingend. Die vermeintlich drastischen Einsparungen werden allerdings dadurch relativiert, dass viele der in den zurückliegenden Jahren ausgebauten Förderungen von Projekten für Betroffene letztlich zusammengefasste Einzelhilfen sind und nun einem größeren Personenkreis zugute kommen.

Projekte für die regelmäßige und damit nachhaltige Versorgung einer beachtlichen Zahl bedürftiger Menschen mit HIV und



Foto: ©Kleber Mertens

HIV-positive Menschen in Braunschweig outen sich erstmals und geben der Krankheit ein Gesicht.

bei uns erkranken und sterben auch dort überwiegend Menschen im Alter zwischen 20 und 50 Jahren – in ihrer aktivsten Lebensphase. Familien werden von der Mitte her zerstört, die Existenzsicherung für die Jungen und die Alten entfällt. Die am stärksten betroffene Gruppe sind mittlerweile junge Frauen.

Seit fast zehn Jahren stellt sich die Deutsche AIDS-Stiftung daher im Rahmen ihrer Möglichkeiten der dramatischen epidemiologischen Situation im südlichen Afrika. So unterstützte die Stiftung im Jahr 2000 zunächst über eine zweckgebundene Spende ein Waisenhaus in Kapstadt. AIDS zu bekämpfen und Menschen mit HIV und AIDS ein verbessertes Leben zu ermöglichen, ist heute mehr denn je untrennbar mit einem nachhal-

tigen internationalen Engagement verbunden. Dies zeigt sich in großer Deutlichkeit bereits im ersten und unmittelbarsten Hilfsansatz der Deutschen AIDS-Stiftung, der Einzelhilfe für Menschen mit HIV und AIDS in Deutschland. Denn fast 40 Prozent der in Deutschland lebenden Menschen, die sich um Hilfe an die Stiftung wenden, sind nicht in unserem Lande geboren worden.

In den zurückliegenden Jahren wurde die inhaltliche Ausrichtung der international geförderten Projekte erweitert, bei gleichzeitiger Konzentration auf wenige Partner. Zur Hilfe für Waisenkinder kamen vor allem Projekte zur medizinischen Versorgung durch das Projekt Hope Cape Town der deutschsprachigen katholischen Gemeinde am Kap in Südafrika und insbesondere durch das Programm DREAM der Gemeinschaft Sant' Egidio in Mosambik hinzu. Hier übernahm die Deutsche AIDS-Stiftung die mehrjährige weitgehende finanzielle Verantwortung für das Behandlungszentrum Matola II. In diesem Zentrum wird seit Jahren mit hoher

In Deutschland wollen wir weiterhin mit privaten Spenden Menschen helfen, die durch HIV und AIDS in Not geraten sind. Dabei werden wir zunehmend gruppen- und projektorientierte Hilfen leisten müssen, um die bedürftigsten Menschen zu erreichen. Angesichts der geringeren öffentlichen Aufmerksamkeit beim Thema HIV/AIDS wird dies allerdings nicht leichter. 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 Zinsen führten zu sinkenden Einnahmen aus der Anlage des Stiftungskapitals. Diese Situation hat die Deutsche AIDS-Stiftung zu deutlichen Einsparungen in der personellen Ausstattung der Geschäftsstelle aber auch bei den Hilfen gezwungen.

Gerade in dieser Situation motiviert die Unterstützung vieler Menschen, denen die Hilfe für Menschen mit HIV und AIDS ein Herzensanliegen ist, die Mitarbeiterinnen und 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 verantwortungsvoll helfen zu können.



Eine Mutter mit ihrem Kind wartet in einer Kapstädter Klinik auf den Arzt.

therapeutischer Qualität die Virusübertragung von infizierten schwangeren Frauen auf ihre ungeborenen Babys verhindert.

Als einzige deutsche AIDS-Organisation leistet die Stiftung im In- und Ausland konkrete Hilfe für Menschen mit HIV und AIDS. Die Einzel- und Gruppenhilfe sowie die Projektförderung für betroffene Migrantinnen und Migranten stellen 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 die Deutsche AIDS-Stiftung in besonderer Weise zur Bearbeitung des „öffentlich-politischen Raums“, wie es unsere Ehrenvorsitzende, Frau Prof. Dr. Rita Süßmuth, ausdrückte.

Dr. Christoph Uleer
Vorstandsvorsitzender

Dr. Ulrich Heide
Geschäftsführender Vorstand

Unabhängig
bleiben dank
einer neuen
Brille.



In Deutschland muss die Stiftung immer öfter in existenzieller Not helfen

Im Jahr 2009 erhielt die Deutsche AIDS-Stiftung 2.510 Anfragen nach direkter Unterstützung oder mit der Bitte um Förderung von Hilfsprojekten. Diese Anfragen kamen von 2.739 HIV-positiven und aidskranken Menschen in akuten Notlagen. Insgesamt lebten in den Haushalten dieser Antragsteller 4.288 Personen. Bei mehr als jedem dritten Antragenden war in der Vergangenheit bereits das Krankheitsbild AIDS diagnostiziert worden. Der Anteil weiblicher Antragstellender erreichte mit 41 Prozent einen neuen Höchststand. HIV-positive Frauen haben bundesweit nur einen Anteil von 18 Prozent an allen in Deutschland lebenden HIV-positiven Menschen. Der hohe Frauenanteil bei der AIDS-Stiftung ist ein Beleg für die besonders schwierige soziale Lage HIV-positiver Frauen. Viele von ihnen sind allein erziehend und haben daher noch seltener als HIV-positive Männer einen Arbeitsplatz, der sie ernähren kann. Entsprechend hoch ist auch die Anzahl der Kinder, die von der Deutschen AIDS-Stiftung gefördert werden. 2009 waren es 77 HIV-positive und 1.064 in betroffenen Familien lebende Kinder unter 15 Jahren.

Die Therapien können zwar die Vermehrung des HI-Virus hemmen und den Patienten zusätzliche Lebensjahre schenken. Diese Lebenszeit müssen viele HIV-positive Menschen jedoch in Armut verbringen. Das steigende Durchschnittsalter der Hilfesuchenden bei der AIDS-Stiftung zeigt die dauerhafte Bedürftigkeit vieler Menschen mit HIV und AIDS. Während im Jahr 1998 nur 27 Prozent aller Antragstellenden über 40 Jahre alt waren, lag deren Anteil 2003 bei 42 Prozent und 2009 bereits bei 59 Prozent. Weit über die Hälfte der Hilfsbedürftigen haben sich schon mehrfach an die Deutsche AIDS-Stiftung wenden müssen. Aufgrund des Ausfalls zweier Benefizveranstaltungen

im Jahr 2008 musste die Stiftung für 2009 leider viele Hilfsleistungen einschränken. Die AIDS-Stiftung hat sich bei ihren Aktivitäten daher auf Hilfen in existenziellen Notlagen konzentriert. Andere Bereiche wie zum Beispiel individuelle Genesungsreisen konnten nicht mehr finanziert werden. Für schwer an AIDS erkrankte Menschen sind jedoch weiterhin medizinisch begleitete Krankenreisen unterstützt worden. Unter existenzielle Bedürfnisse fallen zum Beispiel die Bereitstellung notwendiger medizinischer Hilfsmittel wie Hörgeräte, Sehhilfen und Zahnersatz. In den Wohnungen sollten HIV-positive Menschen Zugang zu Waschmaschinen haben und über krankengerechte Matratzen verfügen. Eine ausreichende Warmwasserversorgung und Heizung ist für kranke Menschen ebenfalls absolut notwendig. Wenn die Jahresabrechnungen nicht bezahlt werden können, springt die AIDS-Stiftung nach Prüfung des Sachverhaltes ein oder hilft bei der Vereinbarung von Ratenzahlungen.

*Ich bedanke mich für
Ihre Anteilnahme und
für die finanzielle Hilfe,
aber vor allem dass Sie
immer für uns da sind
egal worum es auch geht.
Vielen lieben Dank für
alles*

Kranken- und Genesungsreisen für HIV-positive Menschen

Pflegerisch gut betreut Abstand von HIV und AIDS gewinnen

Foto: Zuhause im Kiez



Die einwöchige Krankenreise an die See lässt Sorgen vergessen.

Für HIV-positive Menschen mit schweren Begleiterkrankungen oder Menschen, bei denen bereits AIDS diagnostiziert wurde, sind Kranken- und Genesungsreisen besonders wichtig. Die Krankenreisen bieten eine Auszeit vom beschwerlichen Alltag und den alltäglichen Problemen. Die Organisatoren der Reise bieten jedem Einzelnen aus der Gruppe Angebote, sich HIV und AIDS neu zu nähern: durch Gesprächsmöglichkeiten, Spaziergänge, Entspannungs- und Meditationsübungen oder Massagen. Oft helfen schon die schöne Landschaft an Nord- und Ostsee, die andere Umgebung und das gemeinsame Kochen und Spielen, um sich zu aktivieren. Eine Teilnehmerin der Krankenreise 2009 der Berliner AIDS-Hilfe hat ihre Erlebnisse und Erfahrungen auf dieser Seite geschildert.

Die Deutsche AIDS-Stiftung förderte 2009 insgesamt 13 Gruppenreisen für schwerstkranke HIV-positive Menschen. Rund 300 Teilnehmerinnen und Teilnehmer konnten auf diese Weise für ein bis zwei Wochen innerhalb Deutschlands in einer Gruppe verreisen und sich mit ihrer HIV-Infektion auseinander setzen.

Foto: Zuhause im Kiez



BERICHT EINER TEILNEHMERIN DER GEFÖRDERTEN KRANKENREISEN

MEINE KRANKENREISE 16.-23. AUGUST 2009

„Unsicher, ob ich überhaupt mitfahren soll – man weiß ja nie, wer da noch mitkommt und wie man sich untereinander versteht –, war es doch die richtige Entscheidung. Anfängliche Bedenken verflüchtigten sich.“

Im Haus angekommen, habe ich erst einmal das Gelände erkundet. Den Badesee, den Froschteich, die Wiesen und Felder. Ich wollte nur einfach so in der Sonne sitzen und in dem endlosen blauen Himmel die Wolken beobachten. Die Stille genießen, fotografieren und Tiere beobachten. Für mich war es eine große Befreiung, mich nicht von Schmerzen geplagt zu irgendeinem Discounter schleppen zu müssen um mich mit Lebensmitteln zu versorgen. Und es war nicht von Interesse, was ich tat oder auch nicht tat. Niemand sah einen komisch an. Mit meinen drei Weinbergschnecken machte ich Fotosessions.

Endlich konnte ich auch einmal über einen längeren Zeitraum mit Leuten zusammensitzen und reden, ohne mich quer durch Berlin quälen zu müssen.

Der springende Punkt bei dieser Krankenreise für mich war, die Gewissheit zu haben, falls irgendwelche gesundheitlichen Probleme auftreten, werde ich umgehend medizinisch versorgt. Schließlich sind unsere ‚Schwestern‘ und der Doktor nicht zu ihrem Vergnügen mitgekommen.

Dass die hochgejubelten HIV-Medikamente auch übelste irreparable Folgeschäden haben können, weiß ich selbst. Was mir aber nie so bewusst war, wie viele Schwerstkranke im Rollstuhl sitzen, mit Windeln versorgt werden müssen und nicht mehr in der Lage sind, ihr Leben ohne fremde Hilfe bewältigen zu können. Dieses aus nächster Nähe zu erleben, lässt vieles in einem anderen Licht erscheinen.

Wir danken allen Unterstützern und Sponsoren auf das Herzlichste, dass sie uns diese Reise ermöglichen haben!“

Elken Schlüfter

Fotos: Zuhause im Kiez



Die Gruppe bereitet eine Geburtstagsfeier vor.

■ Während der Krankenreisen muss vor allem eine durchgehende pflegerische und medizinische Betreuung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer gesichert sein. Die 16 HIV-positiven Reisenden der Krankenreise der Berliner AIDS-Hilfe im Jahr 2009 wurden von fünf Pflegekräften, einem Masseur und einem Mediziner begleitet. Drei Teilnehmer waren dauerhaft auf Rollstühle angewiesen, weitere drei Teilnehmer zumindest teilweise. Trotz dieser Einschränkungen konnte neben leichten Spaziergängen auch eine Kanutour angeboten werden, die einige der Mitreisenden auch ganztägig mit viel Freude durchführten.

Ähnliche Erfahrungen mit körperlichen Einschränkungen gelten auch für die anderen von der AIDS-Stiftung geförderten Genesungsreisen. Der Kooperationspartner Zuhause im Kiez aus Berlin organisierte ebenfalls mehrere Gruppenreisen. Eine führte für fünf Tage nach Kühlungsborn an der Ostsee. Von den zehn Teilnehmern benötigten vier einen Rollstuhl oder Rollator. Weitere 12 Personen reisten für sechs Tage nach Bansin auf Usedom. Die Teilnehmer an dieser Fahrt waren körperlich weniger eingeschränkt. Sie konnten daher auch, wenn sie sich dazu in der Lage sahen, neue Erfahrungen bei einer Reitstunde auf einem Reiterhof sammeln. Für alle Erkrankten war die Begegnung mit den Pferden eine genauso wichtige und schöne Erfahrung wie der Ausritt.

Neben den Gruppenreisen bezuschusst die Stiftung in besonderen Notsituationen auch Einzelreisen. Ganz überwiegend handelt sich dabei allerdings um Familienbesuche aufgrund von Krankheits- oder Todesfällen. Wir ermöglichen HIV-positiven Menschen damit, wichtige familiäre Kontakte zu erhalten oder Hilfestellungen für andere Familienmitglieder zu erbringen.

Beispielsweise unterstützten wir Birgit K. Sie ist HIV-positiv, 45 Jahre alt, und alleinerziehende Mutter von zwei Jungen im Alter von 16 und 19 Jahren. Als ihre Mutter plötzlich schwer erkrankte, fuhr sie ins 400 Kilometer entfernte Ruhrgebiet,



Schöne Begegnungen auf dem Reiterhof.

um am Krankenbett ihrer Mutter zu bleiben. Sie begleitet sie auch im Krankenhaus über zwei Wochen bis zum Tode. Für kurze Heimfahrten nachhause, um bei ihren Jungen nach dem Rechten zu sehen, entstehen Benzinkosten, die sie von ihrer kleinen Erwerbsunfähigkeitsrente nicht selbst bestreiten kann. Die Stiftung bewilligte Frau K. 200 Euro für Fahrtkosten.



Foto: Nadine Lenz, Köln

GRUNDSTEIN FÜR WEITERES HAUS „POSITIV WOHNEN“ IN KÖLN GELEGT

Am 3. Juli 2009 legten Nordrhein-Westfalens Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann, Kuratoriumsvorsitzende Jeane Freifrau von Oppenheim, Bürgermeisterin Elfi Schöntwerpes und Vorstandsvorsitzender Dr. Christoph Uleer den Grundstein für ein Haus des betreuten Wohnens in Köln. Die Stiftung errichtet in dem Haus neun Apartments für HIV-positive und an AIDS erkrankte Menschen mit Betreuungsbedarf. Das Haus wird im Jahr 2010 fertig gestellt. Den Grundstock für die Errichtung des Hauses legte Freifrau von Oppenheim durch die Erlöse einer erfolgreichen Benefiz-Kunstauktion im Herbst 2008. Weitere Spenden für die Finanzierung des Hauses sind willkommen.

Wege in eine neue Beschäftigung

Das Beispiel Christian

Christian ist 43 Jahre alt und arbeitet in einem kleinen Familienbetrieb als Koch. Heute verläuft sein Leben wieder in ruhigen Bahnen, er trifft sich mit Freunden und ist auch sonst ganz zufrieden. Vor allem ist er froh, dass er trotz seiner HIV-Infektion wieder seinem Beruf nachgehen kann. 2005 sah es ganz anders aus: Christian war am Ende. Er wusste seit drei Jahren von seiner Infektion. Als ihn die Hiobsbotschaft traf, war er in einem großen Gasthaus in Nürnberg angestellt. Die Arbeit war immer sein Lebensinhalt, bestimmte seinen ganzen Tagesablauf und seinen Freundeskreis.

Als er das positive Testergebnis bekam, versuchte er zunächst, so weiter zu machen wie bisher, stürzte sich sogar noch mehr in die Arbeit, vernachlässigte die Arztbesuche. Es sollte bloß niemand etwas merken. Ein positiver Koch in einem fränkischen



Qualifizierung im Restaurant Estragon.

Gasthaus, das geht doch nicht. Doch die Rechnung ging nicht auf. Es ging Christian gesundheitlich immer schlechter. Ausfallzeit reihte sich an Ausfallzeit, bis schließlich die Kündigung kam. Zu seinen alten Freunden verlor er den Kontakt und lebte fortan immer isolierter. Körperlich wie psychisch am Ende und seines Lebensinhaltes beraubt, begann er langsam, sich mit seiner Erkrankung auseinanderzusetzen.

IM PROJEKT RESTAURANT ESTRAGON

So nahm er schließlich auch Kontakt zur Nürnberger AIDS-Hilfe auf. Er vermisste seine Arbeit, traute sich aber noch nicht wieder auf den ersten Arbeitsmarkt. Durch den Kontakt zur AIDS-Hilfe und seine ehrenamtliche Tätigkeit als Koch dort erfuhr er von dem geplanten Beschäftigungsprojekt der AIDS-Hilfe Nürnberg und wurde 2005 einer der ersten Teilnehmer im Projekt Restaurant Estragon. Die Stiftung unterstützte dieses Projekt von

Beginn an. In der Küche wurde er bald zur zuverlässigen Kraft. Dass um ihn Menschen waren, die ähnliche Probleme hatten wie er, war für ihn dabei eine Erleichterung. Hier war es egal, dass er positiv ist. Alle respektierten und schätzten ihn wegen seiner Zuverlässigkeit und seines Fachwissens in der Küche. Doch auch Christian lernte im Estragon Neues dazu oder konnte altes Wissen auffrischen.

Weil das Estragonteam ihm immer verantwortungsvollere Aufgaben übergibt, gewann er immer mehr an Sicherheit. Diese Sicherheit und sein wieder gewonnenes Selbstbewusstsein nutzte er anschließend für seine Bewerbungen – mit Erfolg. Christian fand durch die Kontakte und die Unterstützung des Estragons eine neue Anstellung. Er hat nun eine Arbeit gefunden, die ihm Spaß macht und die sich mit seiner Gesundheit verträgt.



Fotos: Jessica Pfendner

Begegnungsort für HIV-positive Menschen und Nichtinfizierte.

EIN WICHTIGER TEIL DER GESELLSCHAFT

Die Zeit im Restaurant Estragon war für Christian in vielerlei Hinsicht ein Neustart. So hat er nicht nur in seinen alten Beruf zurückgefunden, sondern auch gelernt, mit seiner Erkrankung umzugehen. HIV-positiv zu sein heißt eben nicht, für die Gesellschaft nichts mehr wert zu sein. Christian weiß jetzt, dass es in einem Team darauf ankommt, wie man miteinander umgeht und was der Einzelne zur Gesamtaufgabe beitragen kann.

Um HIV-Infizierten die Chance auf einen Wiedereinstieg ins Berufsleben zu geben, fördert die Stiftung bundesweit insgesamt sechs Beschäftigungs- und Qualifizierungsprojekte. Sie ermöglichen es Menschen, die – zeitweise oder auf Dauer – arbeiten können, eine zu ihrer Situation passende Arbeit oder Ausbildung zu finden.

*Notlagen
erfordern Hilfe
und Beratung.
Oft bringen
Kleinigkeiten
das Lächeln für
Mutter und Kind
zurück.*



Foto: ©Carsten Grunwald-Pweilo



Foto: ©SiriName - Photocase

HIV-betroffene Frauen geraten häufig in Not

HIV-positive Frauen haben häufig nicht nur mit ihrer Erkrankung zu kämpfen, sie müssen sich oft als alleinerziehende Mütter auch um ihre Kinder und damit den Unterhalt der Familie kümmern. In vielen Fällen reicht das geringe Einkommen der Frauen, die meist auf staatliche Grundsicherung angewiesen sind, nicht dafür aus, ganz elementare Dinge zu bezahlen oder etwa notwendige Anschaffungen wie Kinderkleidung, eine Matratze oder eine Brille zu tätigen – ganz unmöglich ist es ihnen, ihren Kindern einmal eine besondere Freude zu machen. In ihrer Notlage wenden sich die Frauen an die Deutsche AIDS-Stiftung: Im vergangenen Jahr half die Stiftung 684 von HIV und AIDS betroffenen Frauen und unterstützte 112 HIV-positive Kinder. Die Zahl der Antragstellerinnen ist im Vergleich zum Frauenanteil an der Zahl aller HIV-Positiven in Deutschland überproportional hoch. Während 18 Prozent aller infizierten Menschen in Deutschland weiblich und 82 Prozent männlich sind, beträgt das Verhältnis von weiblichen zu männlichen Antragsteller/innen bei der Stiftung 41 Prozent zu 59 Prozent. Der Anteil von Frauen an allen alleinerziehenden Antragsteller/innen beträgt 94 Prozent. HIV-positive Frauen leiden häufig neben medizinischen Nebenwirkungen unter Schuldgefühlen, mangelndem Selbstwertgefühl, Depressionen, Isolation und Diskriminierung.

HIV-positive Kinder sind oft in einer besonders schwierigen Situation: Die regelmäßige Medikamenteneinnahme und die Arztbesuche sind sehr belastend. Viele Kinder haben auch mit den Nebenwirkungen der Therapie wie Übelkeit und Schwäche zu kämpfen. Oft kommt ein schwieriger familiärer Hintergrund hinzu: Es gibt Kinder, deren leibliche Eltern beide verstorben sind. Viele der Kinder und Jugendlichen haben Angst vor der Zukunft, vor Diskriminierung und Ausgrenzung.

SCHNELLE HILFE FÜR HIV-POSITIVE FRAUEN

Mit einem dringlichen Brief bat zum Beispiel Sabine B., die selbst HIV-positiv ist und mit ihren zwei Kindern in einer kleinen Mietwohnung lebt, die Stiftung um Hilfe. Ihr Partner hatte sie bereits vor Jahren verlassen, eine kleine Rente und das Kindergeld reichten nur für das Nötigste. Ihren Kindern mit einem Nachmittag im Zoo oder mit einem Eis eine Freude zu bereiten – das war für die alleinerziehende Mutter finanziell nicht machbar. Für einen wichtigen Schulauftritt benötigte ihre 6-jährige Tochter nun passende Kleidung. Das bedeutete zusätzliche Ausgaben, die Sabine B. nicht aufbringen konnte. Mit einem Zuschuss der DAS konnte die zweifache Mutter schließlich die Kleidung für den Auftritt kaufen.

Neben Hilfen im individuellen Notfall fördert die Stiftung auch zahlreiche Projekte speziell für Frauen, darunter Krankenreisen, Familienseminare oder Vernetzungstreffen, die der Stabilisierung der Lebenssituation dienen. Einen Sommerferienausflug von 15 HIV-positiven Müttern und ihren Kindern auf den Sonnenhof bei Stuttgart ermöglichte die Stiftung durch ihre Unterstützung im September 2009. Die Kinder genossen das Bauernhof-Erlebnis, die Mütter konnten sich mit anderen Betroffenen austauschen, neue Kontakte knüpfen und sich ein wenig vom anstrengenden Alltag erholen.

Hilfe in einem fremden Land

HIV-positive Migranten brauchen Begleitung und Beratung

■ Bis ein Mensch seinen Platz in einer neuen, fremden Umgebung gefunden hat, kann es mitunter viele Jahre dauern. Noch schwieriger ist es für Menschen, die nicht freiwillig kommen, die in ihrer Heimat verfolgt werden und um Asyl bitten müssen. Erfahren Frauen und Männer bei der Einreise nach Deutschland dann noch von einer HIV-Infektion, kann dies besonderes Leid bedeuten. Daher fördert die Deutsche AIDS-Stiftung Projekte für betroffene Migrantinnen und Migranten, die deren Selbsthilfe und die Aufklärung über die Krankheit Aids stärken.

In Nürnberg hilft zum Beispiel gezielt die AIDS-Beratung Mittelfranken, die sich um neu eingereiste Asylbewerber kümmert.

SPRACHE ALS SCHLÜSSEL

Trösten, erklären, was eine HIV-Infektion bedeutet, wer weiterhilft – all das ist nur möglich, wenn man sich ohne Missverständnisse versteht. Gerade für die Erstberatung braucht die AIDS-Beratung Mittelfranken deshalb Dolmetscher, die aus dem sprachlichen Dilemma helfen. Genauso wichtig sind Übersetzer beim HIV-Arzt. Die Deutsche AIDS-Stiftung unterstützt die AIDS-Beratung deshalb mit einem Budget von jährlich 2.000 Euro. Das Budget wird auch gebraucht, um bedürftigen Asylbewerbern die frühzeitige Teilnahme an Deutschkursen mit Zuschüssen zu ermöglichen. So kann am ehesten erreicht werden, dass die Frauen und Männer sich später auch selbst weiterhelfen können.

Wer kaum Geld hat, spart mitunter an den falschen Stellen. Das weiß auch die AIDS-Beratung. Deshalb finanziert sie aus dem Stiftungsbudget – wenn nötig – auch zwei Monatsfahrkarten, damit die Frauen und Männer regelmäßig zur Beratungsstelle, zu Ärzten und Behörden fahren.

ZUSAMMEN IST MAN WENIGER ALLEIN

Wer sich mit anderen austauscht, fühlt sich nicht so alleine, erfährt, wo es Hilfe gibt und kann die eigene Krankheit bei gemeinsamen Aktivitäten auch einmal vergessen. Für Menschen mit HIV und Aids aus anderen Kulturkreisen ist ein solches Netzwerk besonders wichtig. Die Berliner AIDS-Hilfe sorgt dafür, dass sich betroffene Menschen aus Afrika, Asien, Ost- und Westeuropa, Nord- und Südamerika treffen und austauschen können. Mit einer Jahresförderung von 6.500 Euro durch die Deutsche AIDS-Stiftung ist es dem Aids-Hilfe-Team möglich, für die große Gruppe Aktivitäten anzubieten, die Spaß machen, einen geschützten Raum und ein Forum zum Austausch bieten, Erwachsene und Kinder einbeziehen und vor allem regelmäßig stattfinden.

Dazu gehören: Ein einmal im Monat stattfindendes gemeinsames Essen mit anschließendem Forum für Gespräche rund um HIV, inklusive Kinderbetreuung, Kinobesuche, Bowling, zwei Familienausflüge, zwei Diskothekenbesuche – Aktivitäten, die für die oft bedürftigen Teilnehmenden aus eigenem Budget nicht bezahlbar wären.



Veranstaltung für Migranten in Bremen.



Bowling, eine von vielen gemeinsamen Aktivitäten.

Die Weihnachtshilfe der Stiftung – so nötig wie nie zuvor

Wie sehr betroffene Familien unsere Weihnachtshilfe brauchen, hat sich ganz besonders im Jahr 2009 gezeigt: So oft wie nie zuvor haben Familien die Stiftung gebeten, bei der Gestaltung des Weihnachtsfestes zu helfen. 44.040 Euro brauchte die Stiftung, um 401 Familien zu unterstützen und damit 665 Kinder glücklich zu machen. Mit einem vergleichsweise kleinen Betrag – 90 Euro für eine Familie mit einem Kind und

macht, woher ich etwas Geld für ein Weihnachtsgeschenk herkommen sollte. Ihnen doppelten Dank! Mein Sohn hat das Geld für seinen Bastelladen gebraucht und ist sehr glücklich.“ Eine andere Familie schrieb: “Wir haben uns einen schönen Tannenbaum gekauft. Meine Tochter war zweimal im Kino, Jan hat eine Carrerabahn bekommen, für Dana haben wir ein Playmobil-Puppenhaus gekauft. Vielen Dank für Ihre Weihnachtsbeihilfe!”

Fotos: Julian Urban



30 Euro für jedes weitere Kind – konnten wir die Weihnachtstage für zahlreiche von der Krankheit betroffene Eltern und ihre Kinder zu einer glücklicheren Zeit machen.

DIE KINDER IM MITTELPUNKT

In nahezu jeder Familie ist es für Eltern zu Weihnachten das Schönste, in strahlende Kinderaugen zu schauen. Gerade wenn der Alltag schon schwer genug ist, sind Väter und Mütter besonders froh, wenn sie den Kindern einmal eine große Freude machen können. Ein Weihnachtsbaum gehört für die meisten zum Fest dazu, Weihnachtsschmuck, Geschenke, ein besonderes Weihnachtsessen. Ohne einen Zuschuss der Stiftung hätten die bedürftigen Familien ihr Weihnachtsfest nicht ausrichten können.

„WIR HATTEN EIN ZAUBERHAFTES FEST – VIELEN DANK!“

Die Mitarbeiter der Stiftung waren vom Dank der Kinder und Eltern überwältigt. Viele Jungen und Mädchen malten Bilder, Eltern schrieben Briefe und Karten – manche dankten im Namen ihrer Kinder, die von der Infektion ihrer Mütter und Väter nichts wissen (sollen). „Sie haben mir Weihnachten gerettet“, schreibt eine Mutter an die Stiftung. „Ich hatte mir schon Gedanken ge-

Danke!

Wir danken an dieser Stelle ganz besonders allen Spenderinnen und Spendern, die unsere Weihnachtshilfe erst ermöglicht haben. Außerdem danken wir der Kinderhilfestiftung in Frankfurt a.M., die uns mit 2.000 Euro für Familien im Rhein-Main-Gebiet unterstützt hat.



Zur Entwicklung von HIV und AIDS im Jahr 2009

In Deutschland wurde im Jahr 2009 bei 2.856 Personen erstmalig eine HIV-Infektion diagnostiziert. Seit dem Jahr 2007 stabilisieren sich die Neuinfektionszahlen auf diesem Niveau. 83 Prozent der Neuinfizierten sind Männer, 16 Prozent Frauen und bei einem Prozent ist beim anonymen Test das Geschlecht nicht festgehalten worden. Die meisten Neuinfektionen wurden bei Männern, die Sex mit Männern hatten,

WELTWEIT SINKEN DIE HIV-NEUINFEKTIONS-RATEN

Weltweit gehen die jährlichen HIV-Neuinfektionsraten zurück. Die globalen Schätzungen von UNAIDS sanken von 3,5 Millionen Neuinfektionen im Jahr 1996 auf 2,7 Millionen HIV-Neuinfektionen im Jahr 2008. Neben wirksam werdenden Aufklärungskampagnen zeigten sich hier die Auswirkungen der verbesserten

14

15



Foto: ©Stephanie-Hofschlager - pixelio

festgestellt (57 %). 15 Prozent infizierten sich durch heterosexuelle Kontakte und knapp 10 Prozent der HIV-positiv getesteten Menschen sind aus Ländern mit einer hohen HIV-Rate in der Bevölkerung (Hochprävalenzgebiete) zugereist. Drogengebrauch war bei nur 3,5 Prozent aller Neuinfektionen das wahrscheinliche Infektionsrisiko.

Da dank der guten Therapiemöglichkeiten die jährlichen Todesfälle HIV-positiver Menschen auch 2009 bei ca. 550 Personen lagen, nimmt bei jährlich ca. 3.000 Neuinfektionen die Zahl der lebenden HIV-positiven Menschen in Deutschland kontinuierlich zu. Das Robert-Koch-Institut schätzt, dass 2009 zwischen 64.000 und 70.000 HIV-positive Menschen in Deutschland gelebt haben.

Berechnungsverfahren. Ungeachtet dieser guten Nachrichten infizieren sich weltweit täglich immer noch rund 7.400 Menschen neu mit dem HI-Virus. UNAIDS schätzt, dass global zwischen 31,1 und 35,8 Millionen Menschen HIV-positiv sind, darunter 1,2 bis 2,9 Millionen Kinder unter 15 Jahren. 1,7 bis 2,1 Millionen Menschen sind im Jahr 2008 an AIDS verstorben.

Inzwischen erhalten ca. 4 Millionen Menschen in Ländern mit niedrigem bis mittlerem Einkommen eine Kombinationstherapie gegen HIV/AIDS. Innerhalb von fünf Jahren konnte die Zahl der behandelten Patienten in diesen Regionen verzehnfacht werden. Allerdings werden zurzeit 10 Millionen dringend behandlungsbedürftige Menschen mit HIV noch nicht mit den notwendigen Medikamenten versorgt.

Der Schwerpunkt der Epidemie liegt weiterhin in den afrikanischen Staaten südlich der Sahara. Hier leben zwei von drei HIV-positiven Menschen. In West- und Zentraleuropa leben rund 850.000 Menschen mit dem Virus. In Osteuropa und Zentralasien ist die Zahl der HIV-positiven Menschen seit Jahren kontinuierlich gestiegen. Sie lag 2008 bei ca. 1,5 Millionen. Im Jahr 2001 hatte UNAIDS für diese Region noch von 900.000 HIV-positiven Menschen gesprochen.



Foto: ©Walter-Reich - pixelio

Gibt den Menschen in Südafrika Hoffnung: HOPE Cape Town



Weltweit leben derzeit über 33,4 Millionen Menschen mit dem HI-Virus – 22 Millionen von ihnen in den Ländern Afrikas südlich der Sahara. Allein in Südafrika sind rund 5,7 Millionen mit dem HI-Virus infiziert, das sind 18 Prozent der erwachsenen Bevölkerung. In den Townships am Rande von Kapstadt ist sogar fast jeder dritte Erwachsene HIV-positiv. Viele Betroffene leiden unter extremer Armut, werden beim Bekanntwerden der Diagnose ausgestoßen, aus der Familie, der Gemeinschaft. Vielen fehlt es an Nahrung und sauberem Trinkwasser. Viele leiden außerdem an weiteren Krankheiten wie Tuberkulose (TB) und/oder Malaria.

Die Deutsche AIDS-Stiftung fördert die Arbeit von HOPE Cape Town bereits seit dem Jahr 2004, z.B. mit der Sicherung zentraler Personalstellen, der Beteiligung an dem wissenschaftlich begleiteten Ausbildungsprojekt mit traditionellen Heilern oder der Übernahme von Ausbildungskosten von GesundheitsarbeiterInnen. Die GesundheitsarbeiterInnen von HOPE Cape Town kennen die Schicksale dieser Menschen sehr genau: Sie wurden vom HOPE-Projekt in allen medizinischen und sozialen Aspekten von HIV und AIDS geschult und unterstützen das staatliche Personal in den lokalen Township-Kliniken, die auf HIV/AIDS, sexuell übertragbare Krankheiten, Malaria und TB spezialisiert sind. Die GesundheitsarbeiterInnen machen Hausbesuche bei HIV-positiven und aidskranken Menschen in der Gemeinde. Sie stammen selbst aus den Townships und genießen großes Vertrauen und Ansehen. Oftmals werden sie auch zuhause von Patienten aufgesucht, die medizinischen und gesundheitlichen Rat oder Zuspruch und emotionale Zuwendung benötigen.

Die GesundheitsarbeiterInnen übernehmen außerdem die Nachsorge von Familien und den an AIDS erkrankten Kindern, die auf der Kinderkrankenstation „Itemba“ – das bedeutet übersetzt



Mutter und Kind auf der Kinderkrankenstation „Itemba“.

„Hoffnung“ – des Tygerberg Hospitals behandelt wurden. HOPE Cape Town erhielt 2001 als erste Organisation die Erlaubnis, sich im Akademischen Lehrkrankenhaus Tygerberg anzusiedeln und zusammen mit dem Hospital diese Krankenstation für Kinder „mit Infektionskrankheiten“ aufzubauen – wegen der Gefahr der Stigmatisierung wird der Begriff AIDS bewusst vermieden.

Die Station bietet 24 kleinen PatientInnen Platz. Ihre Verweildauer beläuft sich von wenigen Tagen bis hin zu einigen Monaten. Um optimale Pflege zu garantieren, besteht HOPE Cape Town darauf, dass jeweils ein erwachsenes Familienmitglied bei dem kleinen Patienten bleibt. HOPE Cape Town sorgt auch für Übernachtungsmöglichkeiten und Essen und vermittelt den Angehörigen während des Krankenhausaufenthaltes das notwendige Wissen für die zukünftige Pflege. So lernen sie, dass die Kinder – auch wenn sie wieder gesund und erholt aussehen – die Tabletteneinnahme fortsetzen müssen. Andernfalls würden sich Resistenzen gegen die Medikamente bilden, das Virus könnte nicht mehr behandelt werden und die Überlebenschancen der Kinder verringerten sich.

Das HOPE Cape Town-Projekt wurde von Pfarrer Stefan Hippler als ein Projekt der deutschsprachigen katholischen Gemeinde am Kap gegründet. Es unterstützt als gemeinnützig anerkannte Non-Profit-Organisation die Provinzregierung des Western Cape in ihrem Kampf gegen HIV/AIDS.

DIE HOPE-KAPSTADT-STIFTUNG IN DER DEUTSCHEN AIDS-STIFTUNG

Im Jahr 2007 wurde die treuhänderische HOPE-Kapstadt-Stiftung unter dem Dach der Deutschen AIDS-Stiftung gegründet,

Foto: © Sabine Jahn



Sozialarbeiterin Kekeletso Lebeta und eine Besucherin in der Suppenküche Grabouw.

um in Deutschland noch wirkungsvoller Spenden zu Gunsten von HOPE zu sammeln und die Projektförderung zu intensivieren. Gründer Stefan Hippler stellt fest: „Die HOPE-Kapstadt-Stiftung ist die richtige Antwort auf die gewaltige Gesundheitskrise, die HIV/AIDS für das Land bedeutet. Ohne Unterstützung auch aus Deutschland wäre die Arbeit von HOPE Cape Town nicht möglich. Wir sind dankbar für jeden Euro und jedes Engagement. Die Menschen in Afrika brauchen Ihre Hilfe.“

„AFRICAN VOICES FOR HOPE“

Unter diesem Titel engagierte sich die Oper Kapstadt bereits zum dritten Mal für unseren südafrikanischen Projektpartner HOPE Cape Town. Der Chor der Oper Kapstadt trat am 2. und 3.



Foto: © HOPE

Benefizgala: Anna Maria Kaufmann li., Waris Dirie Mi., Sonya Kraus re.

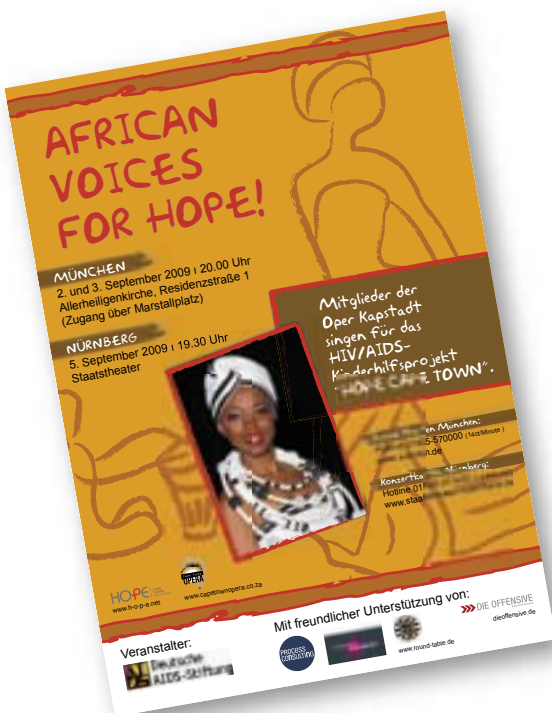
September in der Allerheiligen Hofkirche München und am 5. September im Staatstheater Nürnberg zu Gunsten der HOPE Kapstadt-Stiftung auf. Der 28 Stimmen starke Chor begeisterte die Zuschauer mit südafrikanischen Gospel-Chören, afroamerikanischen Spirituals und bekannten Opernstücken für Chöre, von denen einige - in afrikanische Sprachen übersetzt - dargeboten wurden. Die gesamten Einnahmen der Konzerte von 19.255 Euro kamen der HOPE-Kapstadt-Stiftung sowie dem Gemeinde- und Ausbildungsprogramm der Oper Kapstadt zugute.

HOPE GALA IM SCHAUSPIELHAUS DRESDEN

Im Dresdner Schauspielhaus fand Ende Oktober bereits zum vierten Mal eine Benefizgala für das Hilfsprojekt „HOPE Cape Town“ statt. Mit 80.000 Euro wurde die bisher höchste Spendensumme erreicht. Die Erlöse der Gala fließen über die HOPE-Kapstadt Stiftung nach Südafrika. Der Galaeinladung folgten rund 700 Gäste, die das von dem deutschen Pfarrer Stefan Hippler ins Leben gerufene Projekt in Südafrika unterstützen wollten. Ein besonderer Moment war die erstmalige Verleihung des HOPE Awards, eines Preises für Personen, die sich besonders im Kampf gegen HIV und Aids engagieren. Entgegennehmen konnte den Award dieses Jahr Waris Dirie, UNO-Botschafterin und Autorin des Bestsellers „Wüstenblume“.

Das von TV-Moderatorin Sonya Kraus moderierte Bühnenprogramm bot den Gästen Geigenmelodien von Nachwuchstalents Lucas Wecker, Jazzmusik von Pianist David Gazarov und ein Duett mit Tenor Björn Casapietra und dem Stargast des Abends, der Musicalsängerin Anna Maria Kaufmann. Dresdens Oberbürgermeisterin Helma Orosz und der sächsische Ministerpräsident Stanislaw Tillich wiesen in ihren Grußworten auf die Bedeutung des Engagements für aidskranke Menschen in Südafrika hin.

Foto: © HOPE



Hilfe für HIV-positive Schwangere und ihre Babys

Mosambik: Das Programm DREAM

■ Drug Resource Enhancement against AIDS and Malnutrition, kurz DREAM, steht für den Traum von einem anderen Umgang mit AIDS in Afrika. Denn der Name ist Programm: Zum einen braucht Afrika mehr Medikamente und medizinische Infrastruktur, um AIDS und Unterernährung erfolgreich zu bekämpfen, zum anderen brauchen die Menschen in Afrika Hoffnung. Hoffnung darauf, dass die Ausbreitung der AIDS-Epidemie gestoppt werden kann. Daher hat sich die Deutsche AIDS-Stiftung vor fünf Jahren dazu entschlossen, das Programm DREAM in Mosambik finanziell zu unterstützen.

Das AIDS-Hilfsprogramm DREAM wird getragen von der Gemeinschaft Sant'Egidio. Insgesamt 31 DREAM-Zentren und 18 mikrobiologische Labors, hat Sant'Egidio in derzeit zehn afrikanischen Ländern eingerichtet. In dem Programm wird besonderer Wert darauf gelegt, dass bei der HIV/AIDS-Therapie auch in Afrika auf hohem Niveau gearbeitet wird. Alle Gesundheitsdienstleistungen, ob Arztbesuch, HIV-Test, Therapie oder Gesundheitserziehung sind für die Patientinnen und Patienten kostenlos. Denn ein Hauptziel von DREAM ist es, möglichst viele Menschen zu erreichen und der armen Bevölkerung den Zugang zu Gesundheitsdiensten zu erleichtern.

EHRENAMTLERINNEN LEISTEN WICHTIGE ARBEIT

Ein besonderer Erfolg von DREAM besteht in der gelungenen Aktivierung HIV-positiver Frauen, der „Activistas“. Im Bereich Aufklärung und Prävention, Gesundheitserziehung und häusliche Krankenpflege leisten sie wertvolle Arbeit. Da sie selbst DREAM Patientinnen sind oder waren, können die Activistas ihre Erfahrungen mit HIV und der AIDS-Therapie an unerfahrenere Patienten und Patientinnen besonders glaubwürdig und

überzeugend weitergeben. Außerdem verändern sie mit ihrer Arbeit das herrschende Frauenbild.

Neben der medizinischen Versorgung von HIV/AIDS-Patienten betreut DREAM in seinen Gesundheitszentren junge Mütter und ihre Babys. Im PMTCT (Programm Mother-to-Child-Transmission) wird verhindert, dass sich das Virus der HIV-positiven, schwangeren Frau, sei es bei der Geburt oder während der Stillzeit, auf ihr Neugeborenes überträgt. In Afrika ist dies einer der häufigsten Ansteckungswege und die Wahrscheinlichkeit einer Übertragung des HI-Virus von der Mutter auf ihr Kind liegt bei bis zu 40 Prozent. Unbehandelt stirbt mindestens die Hälfte von ihnen im ersten Lebensjahr, die meisten anderen vor dem fünften Geburtstag. Von derzeit etwa 1,4 Millionen HIV-positiven Personen in Mosambik sind etwa 100.000 Kinder bis zum 15. Lebensjahr, die zum größten Teil durch die Mutter-Kind-Übertragung infiziert wurden.

98 PROZENT DER BABYS SIND HIV-NEGATIV

Dank der antiretroviralen Dreifachtherapie, die die Frauen bereits ab der 25. Schwangerschaftswoche bis zu sechs Monate nach der Geburt bei DREAM erhalten und der Behandlung der Babys kommen 98 Prozent der Neugeborenen HIV-negativ zur Welt. Diese niedrige Infektionsrate ist vergleichbar mit westlichem Standard. Und was ganz besonders wichtig ist: 95 Prozent der DREAM-Patienten halten sich an die strengen Einnahmевorschriften. Diese hohe Medikamententreue ist in den Ländern des südlichen Afrikas, wo viele Menschen nicht lesen und schreiben können, herausragend. Das Erstaunliche ist, dass sie sogar höher ist als in einigen europäischen Ländern oder in den USA.



Die neue Gesundheitsstation in Maputo-Zentrum.



Wieder konnte einem HIV-positivem Kind geholfen werden.



Die Kinder erhalten Besuch von ihren Müttern - Pflegefamilie in Nepal.

Ebenfalls ausschlaggebend für den Erfolg von DREAM ist, dass alle Aktivitäten in die nationalen AIDS-Bekämpfungsprogramme integriert sind und von einheimischen Ärzten und Pflegepersonal umgesetzt werden. Mosambikaner übernehmen bei der Planung und beim Aufbau der Zentren und als Angestellte eine entscheidende Rolle bei der Umsetzung des Programms. Durch ihre Kenntnis der Situationen vor Ort und im Umgang mit den Patienten sind sie unentbehrlich.

Mit der finanziellen Förderung von zwei Zentren ist die Deutsche AIDS-Stiftung der wichtigste deutsche Unterstützer von DREAM in Mosambik: Bereits seit 2007 trägt sie die Kosten für den laufenden Betrieb des Zentrums Matola 2 nahe Maputo. Daneben fördert sie seit Januar 2009 das Centro para a Crianca im Stadtzentrum von Maputo. Aus Spendengeldern finanziert sie medizinisches Labor- und Fachpersonal, übernimmt die Kosten von HIV-Tests und AIDS-Medikamenten sowie für Nahrungsmittel und Wasserfilter. Die Stiftung wird ihre Unterstützung auch in Zukunft fortsetzen.

NEPAL: BESSERE LEBENSBEDINGUNGEN FÜR KINDER VON SEXARBEITERINNEN

Das Projekt „Patenschaft Nepal“ der Aids Info Docu Schweiz richtet sich in Katmandu an Sexarbeiterinnen und ihre Kinder. Angesichts steigender HIV-Infektionszahlen informiert es Sexarbeiterinnen über HIV/AIDS sowie Schutzmöglichkeiten und versorgt 33 Kinder dieser Frauen in Pflegefamilien. Die Frauen können die Kinder selbst kaum versorgen. Sie leben mit ihnen zusammen auf engstem Raum – häufig nur in einer kleinen Kammer, – in der sie auch ihrem Gewerbe nachgehen. Oft erleben die Kinder der Sexworkerinnen dort alles mit oder werden in der Zeit, in der die Mütter ihre Kunden bedienen, auf die Straße geschickt. Die Kinder sind aufgrund ihrer Lebenssituation – sozial isoliert, mittel- und rechtlos sowie Kontakt zu Personen mit hohem HIV-Risiko – einer großen Bedrohung durch HIV ausgesetzt. GlaxoSmithKline Deutschland und die Deutsche AIDS-Stiftung fördern das Projekt, um den Kindern langfristig ein sicheres Zuhause und eine Zukunftsperspektive zu geben.



Kinder beim Hausaufgaben machen.



Auf dem Weg zur Schule.

Foto: GSK

Afrika ohne AIDS – nur ein Traum?

Kolloquium zum Hilfsprogramm DREAM in Bonn

Um das Programm DREAM der Gemeinschaft Sant'Egidio einer breiteren Fachöffentlichkeit näherzubringen, veranstalteten die Deutsche AIDS-Stiftung und die Gemeinschaft Sant'Egidio am 20. Mai 2009 im Alten Rathaus in Bonn ein gemeinsames Kolloquium. Eingeladen waren etwa 200 Vertreter aus Politik, Wissenschaft sowie staatlichen und nicht-staatlichen Organisationen.

Eine verstärkte europäische und afrikanische Partnerschaft und die Zusammenarbeit der Politik mit dem zivilgesellschaftlichen und privaten Sektor ist bei der Bekämpfung von HIV/AIDS unerlässlich. Das zeigten die Beiträge der geladenen Referenten.

Dr. Christoph Benn vom Global Fund skizzierte, wie die Krankheit AIDS wie kaum eine andere Krankheit zuvor eine hohe Beachtung in den Medien auslöste. Es gründete sich eine Vielzahl von Nichtregierungsorganisationen. In historisch gesehen einzigartiger Weise stiegen die global zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel zur Vorbeugung und Behandlung von AIDS von 300 Millionen US-Dollar im Jahr 1996 auf etwa 13 Milliarden US-Dollar im Jahr 2008.

Als Vertreter der forschenden pharmazeutischen Industrie unterstrich Walter Pörschmann, Corporate Senior Vice President bei der Boehringer Ingelheim GmbH, die Bedeutung der Erforschung und der Bereitstellung von qualitativ hochwertigen Medikamenten. Er erläuterte die flankierenden Maßnahmen der Industrie im Rahmen der nationalen Gesundheitsdienste, die wichtig sind, um Patienten in Entwicklungsländern möglichst flächendeckend zu versorgen: Aus- und Weiterbildung von Gesundheitspersonal sowie die Verbesserung der Infrastruktur. Dass eine Verteilung von HIV-Medikamenten allein nicht aus-



reicht, sondern in einem qualitätskontrollierten Prozess, d.h. einer Erfassung von Nebenwirkungen und virologischen Therapieerfolgen, erfolgen muss, unterstrich auch Professor Dr. Jürgen Rockstroh, Präsident der Deutschen AIDS-Gesellschaft e. V. (DAIG). Er forderte, dass die unbestrittenen Erfolge der HIV-Therapie ebenso wie die Weiterentwicklungen in der medikamentösen Behandlung an Menschen mit einer HIV-Infektion in allen Ländern gleichermaßen weitergegeben werden.

Weitere Referenten waren u. a. Jane Gondwe (Aktivistin im DREAM Gesundheitszentrum Blantyre, Mosambik), Dr. Ulrich Heide (geschäftsführender Vorstand Deutsche AIDS-Stiftung), Dr. Manfred Konukiewitz (Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung), Dr. Joana Manguera (Vorsitzende des Nationalen AIDS-Rates von Mosambik), Prof. Leonardo Palombi (Gemeinschaft Sant'Egidio, Rom), Markus Perger (missio-Diözesanreferent im Erzbistum Köln) und Dr. Christoph Uleer (Vorstandsvorsitzender Deutsche AIDS-Stiftung).

Ein Tag nach der Veranstaltung im Bonner Rathaus, die von Boehringer Ingelheim und der Stadt Bonn unterstützt wurde, wurde am 21. Mai 2009 in Aachen dem Gründer der Gemeinschaft Sant'Egidio, dem Kirchenhistoriker Professor Andrea Riccardi, der Internationale Karlspreis verliehen. Der Preis ist eine der wichtigsten europäischen Auszeichnungen.

Fotos: © Axel Vogel



Dr. Christoph Benn vom Global Fund.



Die Besucher im großen Saal des Bonner Rathauses.



Foto: © Eric Westendorp - pixelio

Die Geschäftsstelle in Amsterdam koordiniert alle Aktivitäten von Aids Action Europe.

„Aids Action Europe“

Der größte europäische Verband von Nichtregierungsorganisationen gegen AIDS

Das erste „Open Forum“ europäischer Nichtregierungsorganisationen (NGO) im März 2004 in Brüssel führte zur Gründung von „Aids Action Europe“ (AAE). Die Deutsche AIDS-Stiftung zählt wie die dänische und die niederländische AIDS-Stiftung – die einzigen vergleichbaren europäischen Organisationen – zu den Gründungsmitgliedern und finanziellen Förderern von Aids Action Europe. Das geschäftsführende Vorstandsmitglied Dr. Ulrich Heide ist Mitglied des Steering Committee von Aids Action Europe.

Mittlerweile sind über 250 europäische AIDS-Organisationen Mitglied des Netzwerkes AAE geworden. AAE ist zugleich europäische Vertretung des International Council of AIDS-Service-Organisations (ICASO). AAE wurde von der Europäischen Kommission und von UNAIDS als Netzwerk europäischer Organisationen anerkannt und von der Europäischen Kommission in deren Civil Society Forum berufen. Mittlerweile ist ein AAE-Vertreter einer von zwei Vorsitzenden des Civil Society Forum.

Nach einer bereits 2006 begonnenen Projektförderung der Initiative seitens der EU-Kommission erfolgt inzwischen auch eine institutionelle Förderung. Die ersten Mittel im Jahr 2006 dienten der Durchführung etlicher internationaler „Best-Practise“-Seminare und dem Aufbau eines Internet-Clearinghouses.

Die Deutsche AIDS-Stiftung setzte ihre materielle Förderung der Organisationsbildung von Aids Action Europe auch im Jahr 2009 fort, da der Stiftung eine verstärkte Zusammenarbeit der

AIDS-Organisationen innerhalb der Europäischen Union dringend notwendig erscheint, um Menschen mit HIV und AIDS zu ermöglichen, ihre Interessen gegenüber der EU zu vertreten, vor allem aber um Nichtregierungs-Organisationen in Osteuropa zu stärken. Neben Seminaren initiiert AAE auch langfristige Projekte, wie z.B. das Programm „ROST-Responding to HIV through Organisational Support and Technical Cooperation“. Ab 2010 soll das Projekt Wachstum und Entwicklung von lokalen NGOs in Osteuropa und Zentral Asien fördern. Hier wird auch der Arbeitsschwerpunkt von AAE in den nächsten Jahren liegen.



Foto: © Marcel Ruffes - pixelio

Stop AIDS in Europa ist das Ziel von Aids Action Europe.

Über die Lebenssituation HIV-positiver Menschen informieren

Die Öffentlichkeit über die Lebenssituation und die Probleme vieler HIV-positiver Menschen zu informieren, ist eines der Ziele der Deutschen AIDS-Stiftung. Es steht gleichberechtigt neben der wichtigen direkten Hilfe für Gruppen oder einzelner HIV-positiver Menschen und der finanziellen Förderung von Hilfsprojekten. Die materielle Hilfe verbessert die Lebenssituation der besonders bedürftigen Menschen. Die Information der Öffentlichkeit über das Leben mit HIV und AIDS soll die gesellschaftliche Integration aller HIV-positiven Menschen fördern, ungeachtet der gesundheitlichen oder materiellen Lage des Einzelnen.

Die AIDS-Stiftung nutzt zum einen ihre Benefiz-Events, um überhaupt wieder auf HIV und AIDS aufmerksam zu machen und für Solidarität mit betroffenen Menschen zu werben. Die Operngalas erreichen Meinungsführer aus Wirtschaft, Politik und Kultur. Über die Ausstrahlung im Fernsehen wird der erreichte Kreis erheblich erweitert. Eine noch breitere Öffentlichkeit informiert sich aus den Printmedien über die Events und über die Botschaft zur Anti-Diskriminierung. Dabei hat beispielsweise die mediale Reichweite der Berliner Operngala in den letzten Jahren zugenommen. Sie stieg allein auf die Printmedien bezogen von 68 Millionen potenziellen Lesern im Jahr 2008 auf eine Reichweite von 96 Millionen potenziellen Kontakten im Jahr 2009. Um kommerzielle Werbung in diesem Umfang zu schalten, hätte die AIDS-Stiftung 2009 rund 4,8 Millionen Euro zahlen müssen.



Foto: ©Dieter Eikelsohn

Welt-AIDS-Tag-Spot 2009 mit Rapper Curse.

DIE MEDIEN PRÄGEN UNSER BILD VON HIV UND AIDS

Mindestens zweimal jährlich lädt die Stiftung die Medien ein, um über aktuelle Themen zu HIV und AIDS zu informieren. Im Juli 2009 standen bei der Jahrespressekonferenz Betroffene im Vordergrund, die zunehmend Betreuung benötigen - entweder ambulant oder in betreuten Wohnprojekten, die ihnen größtmögliche Eigenständigkeit ermöglichen. Zum Welt-AIDS-Tag am 1. Dezember 2009 berichtete die Stiftung über die Förderung von Arbeits- und Qualifizierungsprojekten. Hier wird betroffenen Menschen nach einem guten Therapieverlauf die Chance gegeben, einer strukturierten Tätigkeit nachzugehen und Qualifikationen für die weitere Berufstätigkeit zu erwerben. Die Ergebnisse einer Blitzumfrage bei lokalen AIDS-Beratungsstellen zeigten, dass HIV-positive Menschen mit Arbeitsplatz und Kontakt zu Beratungsstellen nur in den seltensten Fällen am Arbeitsplatz über ihre HIV-Infektion sprechen. Dieses Versteckspiel belastet gerade bei einer Verschlechterung des Gesundheitszustands und bei notwendigen Arztbesuchen. Die Stiftung appellierte an die Arbeitgeber und den Staat, HIV-positive Arbeitnehmer stärker zu unterstützen und auch fließendere Übergänge zwischen Berufsleben und Verrichtung zu ermöglichen.

Foto: DFB aktuell

Nationalspieler Philipp Lahm unterstützt Initiative zum Welt-AIDS-Tag

BOTSCHAFTER MIT ROTER SCHLEIFE

Was verbindet Steven (19), Matthias (10), Ralf (25) und Matthias (18) mit Philipp Lahm? Alle vier sind Botschafter der Welt-AIDS-Tags-Kampagne und engagieren sich gegen HIV und AIDS. Gemeinsam stehen Prominente wie Philipp Lahm, Rapper Samy Deluxe, Eisschnellläuferin Anja Schöcherl und Schauspieler Christiane Paul mit anderen auf der Webseite www.welt-aids-tag.de. Gleichgültig ob prominent oder nicht, der Slogan „AIDS geht uns alle an“ führt sie zusammen. Jeder hat auf der Webseite seine eigene Botschaft zu HIV aufgeschrieben.

In der Vergangenheit war das Thema AIDS wenig in der Öffentlichkeit präsent. Heute wird es wieder mehr. Jeder von uns kann etwas tun, sich über den Schutz vor HIV informieren. Das können gefahrlos sein, wenn es darum geht, sich zu schützen. „AIDS geht uns alle an“ ist ein Aufruf, sich zu informieren. Die Stiftung möchte, dass wir alle wissen, dass AIDS eine ernste Angelegenheit ist. Die Stiftung möchte, dass wir alle wissen, dass AIDS eine ernste Angelegenheit ist.

Für alle Aktivitäten ist der Welt-AIDS-Tag ein wichtiges Datum. Er wurde 1981 von den Vereinten Nationen ins Leben gerufen. Am 1. Dezember 2009 wird weltweit der Kampf gegen AIDS gefeiert. Die Stiftung möchte, dass wir alle wissen, dass AIDS eine ernste Angelegenheit ist. Die Stiftung möchte, dass wir alle wissen, dass AIDS eine ernste Angelegenheit ist.

In rund 70.000 Haushalten hat die AIDS-Stiftung bundesweit seit 20 Jahren Helferinnen. Mit den individuellen Hilfen und Projektaktivitäten hat die Stiftung 70.000 Menschen Hoffnung und einen Lebensweg gegeben. Die Deutsche AIDS-Stiftung freut sich sehr, dass der Deutsche Fußball-Bund sie auf diesem Weg unterstützt.

Philipp Lahm im DFB-aktuell zu HIV und Aids.

Jugendliche und Schüler neu für das Thema HIV interessieren

Immer weniger Jugendliche lassen sich über Fernsehen und Broschüren erreichen. Die AIDS-Stiftung ist daher 2009 dorthin gegangen, wo viele Jugendliche kommunizieren: in Facebook, StudiVZ, Youtube und weiteren sozialen Netzwerken. Inhalte wie ein animierter Spot mit dem Song „24“ von Rapper Curse zum Schutz vor HIV oder ein Video über den Besuch von Hape Kerkeling bei dem von uns geförderten DREAM-Programm in Mosambik werden stark beachtet. Ohne größere eigene Bewerbung fanden tausende Jugendliche den Weg auf die Profile der AIDS-Stiftung, wurden Fan oder kommentierten die Inhalte. Die Stiftung informiert alle Freunde und Fans in den sozialen Netzwerken regelmäßig auf elektronischem Weg über Aktionen und Neuigkeiten zu HIV und AIDS.

Alle Altersgruppen finden den Weg auf die Webseite der Deutschen AIDS-Stiftung. Die Internetadresse www.aids-stiftung.de wurde 2009 mehr als 160.000-mal besucht. Neben News, Informationen zu den Events der Stiftung können sich Spender hier direkt über die verschiedenen Hilfsaktivitäten der Deutschen AIDS-Stiftung informieren. Wer das für ihn sinnvolle Hilfsprojekt gefunden hat, kann sofort online spenden.

MATERIALIEN ZU HIV UND AIDS IN DER BILDUNGSARBEIT

Seit einigen Jahren bietet die Deutsche AIDS-Stiftung Materialien zu HIV und AIDS über die Landesfilmdienste an. Für Schulen, Jugendgruppen und Multiplikatoren sind die Materialien kostenfrei zu beziehen. Ein onlinedownload ist ebenfalls möglich. Filme und Kurzfilme informieren über die von der Stiftung

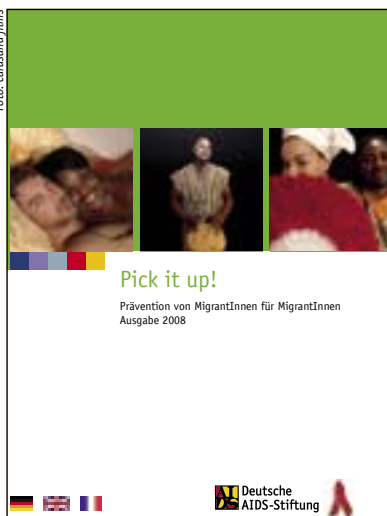
geförderten Projekte in Südafrika und Mosambik. In Videos setzen sich afrikanische Filmemacher mit HIV in Afrika auseinander. In Kurzspots von Jugendlichen für Jugendliche oder von jungen MigrantInnen für ihre Community wird zum Schutz vor HIV aufgerufen.

In Schulen und Jugendgruppen ermöglichen die Filme eine intensive Auseinandersetzung mit HIV und AIDS. Die Reaktion auf diskriminierendes Verhalten oder Probleme mit dem Schutz vor HIV lassen sich so offener besprechen. Im Jahr 2009 wurde das Material knapp 12.500-mal entliehen. Die Stiftung erreichte mit den Videos über 165.000 Jugendliche und junge Erwachsene. Besonders häufig ausgeliehen wurden die Medien von Schulen (39 %), für die Erwachsenenbildung (25 %) und für die Jugendarbeit (9 %). 16 Prozent der Teilnehmer hielten das Material für sehr gut, 81 Prozent für gut geeignet, um sich mit HIV und AIDS zu beschäftigen.

DEUTSCHER FUSSBALLBUND GEGEN HIV UND AIDS

Zum Frühjahr 2009 berief die Stiftung Dr. Theo Zwanziger zum Mitglied in ihr Kuratorium. Er bot der AIDS-Stiftung eine Kooperation des DFB zur Aufklärung über HIV und AIDS an. Bei fünf Länderspielen im Herbst 2009 konnte die Stiftung mit ganzseitigen Anzeigen im Stadionmagazin DFB-aktuell über HIV informieren. Im Vorfeld der Spiele und in der Spielpause strahlte der DFB Infospots der Stiftung über die Stadionbildschirme aus. Über 150.000 Stadionbesucher wurden so erneut an HIV und AIDS erinnert.

Foto: carasana films



*Das Profil der AIDS-Stiftung bei StudiVZ (Mi.).
Jugendliche Migrantinnen und Migranten
erstellen einen Videospot (li.).
Hape Kerkeling besucht das Hilfsprogramm
DREAM in Mosambik (re.).*

Foto: Griefgold





Medienpreis der Deutschen AIDS-Stiftung 2007/2008

Preisverleihung in St. Gallen

Wie die Öffentlichkeit Menschen mit HIV und Aids wahrnimmt und was sie über betroffene Mitmenschen denkt, wird zu einem großen Teil von den Medien bestimmt. Hier setzt der Medienpreis der Deutschen AIDS-Stiftung an. Herausragende journalistische und künstlerische Beiträge, die besonders sachkundig, empathisch und solidarisch sind, zeichnet die Stiftung seit 1987 aus. Und setzt damit ein deutliches Zeichen gegen Diskriminierung und Stigmatisierung betroffener Menschen.

Für den Preis 2007/2008 hatten die Jury vier Beiträge besonders überzeugt – diese galt es bei der Preisverleihung zur Eröffnung des Deutsch-Österreichisch-Schweizerischen Aids-Kongresses entsprechend zu würdigen und das Preisgeld von insgesamt 15.000 Euro zu vergeben. Der Medienpreis wird freundlicherweise von Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG gesponsert. Boehringer Ingelheim stellt auch das Preisgeld zur Verfügung. Glückwünsche an die Preisträger und Grüße an die Kongressteilnehmer ließ der als Laudator verhinderte Hape Kerkeling per Videobotschaft übermitteln, Prof. Jürgen Rockstroh, Präsident der Deutschen AIDS-Gesellschaft, übernahm kurzfristig und gerne seinen Part.

HERAUSRAGENDE BEITRÄGE

Als „Top-Favorit“ empfahl sich Peter-Philipp Schmitt der Jury. Der Redakteur überzeugte mit seinen seit Jahren sehr guten, sehr spannenden und unterschiedliche Themen aufgreifenden Beiträgen in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung. „Wer so lange so kompetent auf herausragendem Niveau über Aids schreibt, der ist in hohem Maße preiswürdig“, lobte Professor Rockstroh. Einen tief bewegenden Film haben Autorin Christa Graf und Kameramann Roland Wagner in Uganda gedreht. In „Memory Books – damit du mich nie vergisst“ nehmen sie den Zuschauer mit in Schule und Waisenhaus, führen ihn in Krankenhäuser und

Selbsthilfegruppen – und immer wieder in familiäre Zusammenhänge, so lang sie noch bestehen. Der 90-minütige Film über die Erinnerungsbücher aidskranker Mütter für ihre Kinder wurde u.a. am 1.12.2008 auf Arte gesendet. Als wohl innovativstes und kommunikativstes Projekt der Selbsthilfe von Menschen mit HIV und Aids in Deutschland zeichnete die Jury die Webseite „ondamaris.de“ aus. Sie ist für viele eine wichtige Informationsquelle rund um das Virus: leserfreundlich, kompetent, verständlich. Ulrich Würdemann, Gründer und Redakteur der Webseite, nahm den Preis entgegen.

Was brauchen Kinder, um HIV/Aids zu verstehen? Klare, möglichst einfache Aussagen, eine Sprache, die sie auch verstehen, Bilder, die sie interessieren, aber nicht schockieren, eine Moderation, die pffig ist und die kleinen Zuschauer am Thema „festhält“: Mit ihrem Beitrag „AIDS – Wenn die Körperpolizei nicht mehr helfen kann“ ist dies den Autorinnen Gesa Dankwerth und Antía Martinez-Amor beeindruckend gelungen. Er lief in der Sendereihe „neuneinhalb“ am 1.12.2007 in der ARD.

Der nächste Medienpreis für die Jahre 2009/2010 wird im Sommer 2011 in Hannover vergeben – zusammen mit dem Sonderpreis „HIV/Aids – Weißt du Bescheid?“ für Schülerarbeiten, den die Stiftung flankierend zum Hauptpreis ausgeschrieben hat. Alle Schulen sind eingeladen teilzunehmen.

*Laudator Professor
Jürgen Rockstroh*



Fotos: Ernst Schür

„Besuch ist ein wichtiges Zeichen“

Bundeskanzlerin Angela Merkel informierte sich über Wohnprojekt in Berlin



„Mir gefällt an diesem Projekt sehr gut, dass es ein Stück Heimat gibt, dass es keine Einbahnstraße ist, sondern manch einer, wenn er gepflegt und betreut wurde, wieder zurück in eigenes Wohnen kann“, sagte Bundeskanzlerin Angela Merkel bei ihrem Besuch im Februar 2009 im Wohnprojekt Reichenberger Straße in Berlin/Kreuzberg. Sie nahm sich Zeit, um die Einrichtung kennenzulernen und zum ausführlichen Gespräch mit den Bewohnern des Hauses. Es ging um die persönliche Situation der von HIV und AIDS betroffenen Männer und Frauen, man tauschte sich aber auch über die aktuelle politische und wirtschaftliche Lage aus. „Frau Merkel hat sehr genau zugehört und nachgefragt“, berichteten die Teilnehmer im Anschluss an das Treffen. „Es ist wichtig, offen über AIDS zu sprechen und die Angst davor zu nehmen“, betonte Merkel. Erst das mache Prävention möglich. Sie sei gerne in die Reichenberger Straße gekommen, um von der praktischen Arbeit etwas zu sehen. Trotz der Wirtschaftskrise sei es wichtig, Menschen mit HIV und AIDS weiter Hilfe zukommen zu lassen. „Ich werde nach diesem Besuch noch tatkräftiger und mit mehr praktischer Einsicht dafür werben, dass wir uns für derartige Projekte noch stärker einsetzen“, sagte Merkel am Ende ihres insgesamt mehr als einstündigen Besuchs.

Die Deutsche AIDS-Stiftung fördert das Wohnprojekt, dessen Träger die ZIK - zuhause im Kiez gGmbH - ist, seit mehr als zehn Jahren. Im Jahr 2002 sicherte sie durch den Erwerb der Immobilie den Erhalt dieses wichtigen Projektes. Als „wichtiges Zeichen dafür, dass sich Menschen mit HIV und AIDS nicht verstecken müssen“, wertete der geschäftsführende Vorstand der Stiftung, Dr. Ulrich Heide, Merckels Besuch anlässlich des

20jährigen Bestehens der gemeinnützigen Einrichtung ZIK. Im ZIK-Wohnprojekt werden zurzeit 27 Menschen mit AIDS betreut und gepflegt. Mit dem öffentlichen Café „Orangerie“ im Erdgeschoss ist das Haus bestens in die Nachbarschaft integriert. Bis heute hat ZIK in Berlin mehr als 4000 Menschen mit HIV, AIDS oder Hepatitis C mit einer Wohnung versorgt, jedes Jahr werden zudem rund 600 Betroffene psychosozial betreut. Insgesamt sind über 100 Sozialarbeiter und 50 Pflegekräfte im Einsatz. Alle Arbeitsbereiche von ZIK wurden oder werden von der Deutschen AIDS-Stiftung gefördert.

ZUSTIFTUNG: LAND BAYERN GIBT 150.000 EURO AN DIE DEUTSCHE AIDS-STIFTUNG

Alle 16 Bundesländer haben, teils mehrfach, Zustiftungen zum Stiftungsvermögen geleistet. 2009 engagierte sich der Freistaat Bayern nun erneut. Der bayerische Gesundheitsminister Dr. Markus Söder überreichte am 23. November 2009 im Rahmen einer Pressekonferenz in den Räumen der Münchner AIDS-Hilfe einen Scheck über 150.000 Euro an den Vorstandsvorsitzenden der Deutschen AIDS-Stiftung, Dr. Christoph Uleer. „AIDS ist und bleibt eine lebensgefährliche Krankheit, die nicht nur Randgruppen betrifft. Die schwindende Bereitschaft, sich vor HIV zu schützen, ist gefährlicher Leichtsinn“, betonte Söder.



Dr. Markus Söder (li.) und Dr. Christoph Uleer (re.).

„Ganz Deutschland zeigt Schleife“

Kampagne zum Welt-AIDS-Tag 2009



Foto: © BZgA

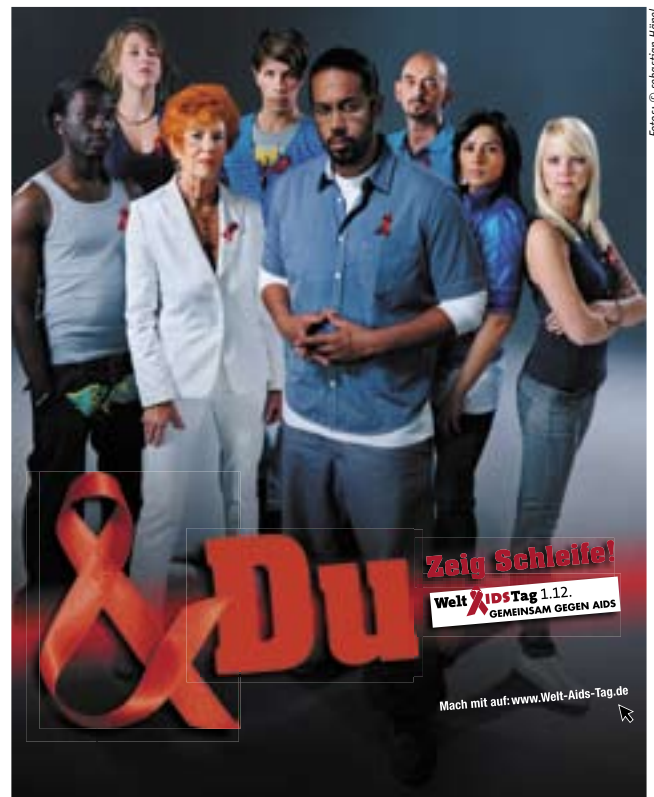
Bundesgesundheitsminister Rösler entrollt die Rote Schleife in Berlin.

„Ganz Deutschland zeigt Schleife“ – unter diesem Motto stand die Welt-AIDS-Tag-Kampagne 2009 der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, des Bundesministeriums für Gesundheit, der Deutschen AIDS-Hilfe und der Deutschen AIDS-Stiftung. Mit neuen Plakat- und Anzeigenmotiven, einem neuen TV- und Kinospot und weiteren Informationsangeboten ging die WAT-Aktion an den Start. Von den rund 10.000 Menschen, die sich als Botschafterinnen und Botschafter im Rahmen der WAT-Aktion engagierten, wurden im Rahmen eines Castings dreißig ausgewählt, die die unterschiedlichsten Persönlichkeiten der Gesellschaft repräsentieren. Gemeinsam mit den prominenten Botschafterinnen und Botschaftern Anni Friesinger, Christiane Paul, Philipp Lahm und Samy Deluxe waren sie auf den neuen Plakaten, Flyern und Postkarten zu sehen. „Menschen mit HIV und AIDS nicht allein lassen – dies ist ein wichtiges Anliegen der Welt-AIDS-Tag-Aktion. Wer die Rote Schleife trägt, sagt ganz klar: HIV-positive und aidskranke Menschen gehören zu uns und das nicht nur am Welt-AIDS-Tag“, erläuterte Dr. Ulrich Heide, geschäftsführender Vorstand der Stiftung, die Kampagne.

Als Auftakt der Aktion wurden am 21. Oktober 2009 die ersten beiden Plakate in Köln geklebt. Bei dem anschließenden Pressegespräch stellten Prof. Elisabeth Pott, Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Dr. Ulrich Heide und Volker Leienbach, Direktor des Verbandes der privaten Krankenversicherung, die Aktion vor und informierten über die aktuelle Situation in Deutschland. Teil der Kampagne 2009 war eine neue Roadshow mit dem Titel „Der Mensch in der Kugel“. Sie war im November in Köln, Bonn, Hamburg, Schwerin, Leipzig, München

und Berlin zu sehen. Mit der Aktion rief die BZgA zu Solidarität mit HIV-infizierten und aidskranken Menschen auf. Bei der Bonner Station auf dem Friedensplatz beteiligten sich neben der Deutschen AIDS-Stiftung als lokale Partner auch die Aidshilfe Bonn und die AIDS-Initiative Bonn. An einem Infostand verteilten Mitarbeiter und Ehrenamtler rote Schleifen und Informationsmaterialien an die Passanten. Ein Mensch lief in einer übergroßen, durchsichtigen Kugel durch die Fußgängerzone und demonstrierte so auf eindrucksvolle Weise die soziale Isolation von Menschen mit HIV.

Bundesgesundheitsminister Dr. Philip Rösler entrollte am 30. November, einen Tag vor dem 21. Welt-Aids-Tag, zusammen mit mehreren hundert Aids-Botschaftern ein über 300 m² großes Banner mit einer roten Aids-Schleife vor dem Brandenburger Tor in Berlin. Parallel dazu liefen vier „Menschen in der Kugel“ durch das Tor. Dieses Event bildete den Höhepunkt der Welt-Aids-Tags-Aktion. Sie sollte die Menschen motivieren, sich vor einer HIV-Infektion zu schützen und rief zugleich zu Solidarität mit HIV-Infizierten und aidskranken Menschen auf. „Wir werden weiter hart arbeiten müssen, um die Zahl der Neuinfektionen zu senken. Die Präventionserfolge der vergangenen Jahre bilden eine gute Basis dafür“, betonte Rösler.



Fotos: © Sebastian Hänel

„Eine perfekte Mischung aus Emotion und Musik“

Festliche Operngala in der Deutschen Oper Berlin

Als eines der wichtigsten Charity-Events ist die Festliche Operngala für die Deutsche AIDS-Stiftung aus dem Berliner Kulturleben nicht mehr wegzudenken. Und für die AIDS-Stiftung bedeutet sie einen jährlich wiederkehrenden Höhepunkt. Zu den 2.000 Gästen zählten Bundesaußenminister Guido Westerwelle, Verteidigungsminister Karl-Theodor zu Guttenberg und Gesundheitsminister Philipp Rösler sowie seine Amtsvorgängerin Ulla Schmidt. Weltweit gefragte Solisten

me von einer Gesellschaft, in der man offen über diese Krankheit sprechen kann.“ Sie führte eindringlich vor Augen, dass das Engagement gegen HIV/AIDS unverändert aktuell und weiterhin notwendig ist. Auch die Ehrenvorsitzenden des Kuratoriums Begum Inaara Aga Khan und der Regierende Bürgermeister Klaus Wowereit appellierten in ihren Grußworten, Betroffene nicht auszugrenzen und in der AIDS-Bekämpfung nicht nachzulassen. Während der Veranstaltung überreichten der Verband der Privata-

26

27



wie Peter Seiffert, Simone Kermes, Christine Schäfer und Michael Volle begeisterten mit ihren Darbietungen und traten für den guten Zweck gemeinsam mit dem Chor der Deutschen Oper ohne Gage auf. Unter der Leitung von Dirigent Andriy Yurkevych und des Orchesters der Deutschen Oper Berlin erklangen Arien von Mozart, Strauß, Vivaldi und Rossini. Chansonier Max Raabe führte durch diesen 16. festlichen Galaabend. Die Sängerin Nadja Benaissa der Musikgruppe No Angels sprach dort in einer bewegenden Rede erstmals öffentlich – und stellvertretend für viele andere Betroffene – über ihr Leben mit der HIV-Infektion, ihren Kampf gegen Intoleranz und über ihre Ängste: „Ich träu-

ten Krankenversicherungen und die Daimler AG je einen Scheck über 100.000 Euro. Insgesamt kamen 250.000 Euro zusammen. Dank der Erlöse können Betroffene und Hilfsprojekte im Großraum Berlin sowie das HOPE Cape Town-Projekt in Südafrika unterstützt werden.

Ein Dank gilt auch dem Bundesministerium für Gesundheit. Es ermöglichte mit einer Produktionsförderung die Ausstrahlung der Gala auf den Sendern rbb und 3sat. Mit ihr konnte zusätzlich ein breites Publikum erneut auf HIV und AIDS aufmerksam gemacht werden.



Nadja Benaissa und die No-Angels sangen auf der Galaparty.



Scheckübergabe der Daimler AG und der PKV an die Begum Aga Khan.



Ministertrio mit Damen: die Begum Aga Khan (li.) und Freifrau zu Guttenberg.

Raten, Schwitzen, Vermarkten

Als Prominente im Dienst der guten Sache

Sie haben einen Namen, sie sind ständig unterwegs, doch sie engagieren sich - wenn sie Zeit und Gelegenheit haben - für die Deutsche AIDS-Stiftung. Aus voller Überzeugung für die gute Sache und aus Solidarität mit HIV-infizierten und aidskranken Menschen. Prominente wie Hape Kerkeling, Philipp Lahm oder Daniel Küblböck haben sich im Jahr 2009 für die Stiftung eingesetzt.

WAS SIND WELLINGTONS?

Hätten Sie es gewusst? Sind „Wellingtons“ etwa Wollsocken oder Gummistiefel, Hosenträger, Handschuhe? Es sind Gummistie-

mente und Schmuck unter den Hammer. Am Ende konnte er der AIDS-Stiftung persönlich einen prall gefüllten Briefumschlag mit Geldscheinen und Münzen im Wert von 4.826,30 Euro überreichen. Der Schweiß und die harte Arbeit hatten sich gelohnt. Bereits 2008 hatte Daniel Küblböck eine Aktion für die Stiftung gestartet. Damals kamen über 26.000 Euro zusammen.

LACKSCHUH STATT SPORTSCHUH

„Zuerst haben wir an sportliche Sneaker gedacht. Doch dann fanden wir Lackschuhe zu unseren eigenen Outfits am coolsten.



Foto: RTL Stefan Gregorowius

Hape Kerkeling (li.) bei Günther Jauch.



Foto: Anja Fiers

P. Lahm u. Floris van Bommel.



Foto: © Positive Energie GmbH - Wicky Gruber

Daniel Küblböck in Passau.

fel. Spätestens seit dem 25. September letzten Jahres wissen dies Millionen von Zuschauern. Sie hatten mit Hape Kerkeling mitgefiebert, der diese Frage bei Günther Jauch beantworten sollte. Weil er sich zu unsicher war, stieg Hape Kerkeling bei dieser Frage aus dem Quiz aus und sicherte so der AIDS-Stiftung die bis dahin erspielten 125.000 Euro.

DEN KENNEN WIR DOCH ...

Am Wochenende des 8. und 9. August 2009 konnten die Passauer auf ihrem Marktplatz bei heißem Sommerwetter Daniel Küblböck in einer ungewohnten Rolle erleben: An einem Stand der RTL2 Serie Promi Trödel Trupp verkaufte und versteigerte er Erinnerungsstücke seiner Jugend aus seiner Wohnung und dem Haus seiner Eltern. Bei über 30 Grad Celsius schwitzten Star und Kamerateam stundenlang für den guten Zweck. Neben Einrichtungsgegenständen kamen auch Bühnenoutfit, Musikinstru-

Daraus ist die Idee entstanden.“ Fußball-Profi Philipp Lahm erklärte, wie es zum Lackschuh kam, den er mit dem holländischen Schuh-Designer Floris van Bommel für die Deutsche AIDS-Stiftung vermarkten wird. Mit dem Verkauf des Sondermodells sollen die Aufklärungskampagnen der Stiftung für Kinder und Jugendliche unterstützt werden. In die Läden kommt der Lackschuh mit knallgelber Sohle pünktlich zum Welt-Aids-Tag am 1. Dezember 2010. Er wird ca. 250 Euro kosten, der Gewinn geht zu 100 Prozent an die Stiftung. Philipp Lahm engagiert sich schon seit Jahren gegen Aids, zum Beispiel als Welt-Aids-Tag-Botschafter.



Unternehmerisches Engagement für HIV-positive Menschen

Was haben ein Weltkonzern und das Start-up einer Düsseldorf-Unternehmerin gemeinsam: Beide engagieren sich für HIV-positive Menschen.

L'Oréal gründete vor einigen Jahren die weltweite Initiative „Friseure der Welt gegen AIDS“. Aufklärung über HIV und AIDS steht im Vordergrund der globalen Aktivitäten. Und wenn in Deutschland die beteiligten Friseurinnen und Friseure jedes Jahr zusätzlich noch Geld für notleidende aidskranke Menschen sammeln, unterstützt L'Oréal sie gerne. Im vergangenen Jahr erhielt die Stiftung Sammlungserlöse von vielen Friseursalons aus dem gesamten Bundesgebiet. Außerdem frisierten Star-

Antragstellerinnen der Deutschen AIDS-Stiftung Päckchen mit Pflegeprodukten zusammen. Die Geschenke wurden direkt oder über lokale Beratungsstellen, die die Aktion ebenfalls unterstützen, an betroffene Frauen verteilt. Da viele von ihnen nur über geringe Einkünfte verfügen, war die Aktion ein willkommenes Geschenk zur Weihnachtszeit.

MODELABEL AUS DÜSSELDORF UNTERSTÜTZT HIV-POSITIVE MENSCHEN

Wie L'Oréal Deutschland ist auch Sabine Montanus in Düsseldorf beheimatet. Die Unternehmerin hatte die Idee, das Modela-

28

29

Fotos: © L'Oréal



Friseur Manfred Kraft und Mariella Ahrens



Sabine Pfeifer mit Friseurin Marlies Möller



L'Oréal Geschäftsführer Christophe Schmutz (re.) begrüßt Dr. Ulrich Heide und Hannelore Elsner

friseure zu Tagen der offenen Tür in den drei Aus- und Fortbildungsakademien von L'Oréal in Berlin, Düsseldorf und Frankfurt am Main als Benefiz Kundinnen und Kunden für die gute Sache. Da gab jeder gerne 35 Euro und viele rundeten den Betrag noch großzügig auf.

Kuratoriumsmitglied Hannelore Elsner unterstützte die Aktion anlässlich der Eröffnung der L'Oréal-Akademie in ihrer Heimatstadt Frankfurt am 7. September und ließ sich ebenfalls frisieren. Andere Schauspielerinnen und Schauspieler wie Mariella Ahrens, Nina Bott, Andre Dietz, Anja Gockel, Juliette Menke, Jo Weil besuchten die Events kurz vor dem Welt-AIDS-Tag am 28. und 29. November in Berlin, Düsseldorf und Frankfurt. Insgesamt konnte „Friseure der Welt gegen AIDS“ der Deutschen AIDS-Stiftung 2009 rund 14.564 Euro für notleidende Menschen überweisen. Außerdem stellte L'Oréal vor Weihnachten für alle

bel „Montis Boys“ zu gründen und sich sozial zu engagieren. Sie sprach die Deutsche AIDS-Stiftung an, besuchte zwei Wohnprojekte für schwer an AIDS erkrankte Menschen und traf ihre Entscheidung. Mindestens 5 Prozent des Verkaufspreises bis hin zu 50 Prozent der Gewinne fließen in Projekte und individuelle Hilfen der AIDS-Stiftung aus dem Bereich Betreuung und betreutes Wohnen. Zusammen mit dem Designer Wolfgang Johannes Hein kreierte sie eine Kollektion für Beruf und Freizeit.

Angesprochen werden sollen modebewusste homosexuelle Männer und alle anderen, die sich trauen, diese hochwertige Mode zu tragen. Beide haben die Kollektion mit vielen Details versehen. Diese verleihen zum Beispiel dem Businessblazer mit einem Handgriff auch Club-Tauglichkeit. Inzwischen ist die erste Kollektion produziert und wird im Frühjahr 2010 auf der Internetseite www.montis-boys.com in den Onlineverkauf gehen.

Es gibt viele Möglichkeiten, sich dauerhaft zu engagieren

■ Ende 2009 bestanden in Deutschland 17.371 rechtsfähige Stiftungen. Das ist ein großartiges Zeichen dafür, dass Bürgerinnen und Bürger in Deutschland auch in die Zukunft hinein Gutes tun möchten. Denn eine Stiftung ist immer auf Dauer angelegt und Bereiche, in denen langfristig Hilfe und Engagement nötig ist, gibt es zahlreich. Das gilt – trotz medizinischer Fortschritte – auch für das Thema Aids.

Für alle, die sich mit einer Stiftungsgründung beschäftigen, gilt es, über den Stiftungszweck hinaus auch zu bedenken, ob es sinnvoller, effizienter und verwaltungskosten sparend sein kann, sich an einer zum „Herzensthema“ bereits arbeitenden Stiftung zu beteiligen. Denn: je höher das Kapital einer Stiftung ist, desto höher können auch die Erträge sein und umso mehr Geld kann eine Stiftung für ihre direkte Hilfe verwenden.

Wer sich engagieren möchte – zum Beispiel mit eigenem Namen und einem Wunsch, in welchem konkreten Bereich er Menschen mit HIV und Aids helfen möchte – findet bei der Deutschen AIDS-Stiftung verschiedene Möglichkeiten, zu denen wir gerne beraten. Denn wir möchten, dass für unsere Stifter „alles stimmt“.



Foto: ©Michael Birkhofer/pixio

Aktiv und engagiert bis in das hohe Alter hinein.

DIE ZUSTIFTUNG

Sie ist so etwas wie eine Stiftungsgründung per Überweisung. Der Betrag der Zustiftung – sie ist ab 2.000 Euro möglich – erhöht das Kapital der Deutschen AIDS-Stiftung und erzeugt so Jahr für Jahr Erträge, die uns helfen, unsere Arbeit zu sichern. Selbstverständlich nennen wir unsere Zustifter namentlich und berichten über ihr Engagement, wenn sie damit einverstanden sind. Und natürlich können Sie wiederholt zustiften.

DER STIFTUNGSFONDS

Er ist eine Zustiftung unter eigenem Namen, zum Beispiel der „Bärbel und Horst Marger-Stiftungsfonds“. Ein Stiftungsfonds ist bei der Deutschen AIDS-Stiftung ab einer Einlage von 5.000 Euro möglich. Auf Wunsch bestimmen Sie, welchen konkreten Arbeitsbereich Sie mit dem Ertrag Ihres Fonds unterstützen möchten. Ist der Fonds erst einmal errichtet, kann er – auch mit kleinen Beträgen – immer wieder aufgestockt werden.

DIE TREUHANDSTIFTUNG

Sie ist eine eigene Stiftung unter dem Dach der Deutschen AIDS-Stiftung. Um Menschen mit HIV und Aids sinnvoll helfen zu können, braucht eine Treuhandstiftung mindestens 20.000 Euro (Start-) Kapital. Die Deutsche AIDS-Stiftung richtet eine Treuhandstiftung kostenfrei und unkompliziert ein.

AUCH VERMÄCHTNISSE HELFEN AIDSKRANKEN MENSCHEN

Wer sich viele Jahre seines Lebens für soziale Zwecke engagiert hat, wünscht sich häufig, dass etwas von seinem Engagement auch über den Tod hinaus wirkt. Einen solchen Wunsch sollte man in einem Testament absichern. Auch für diejenigen, die keine Nachkommen haben und verhindern möchten, dass ihr Vermögen nach ihrem Tod an die Staatskasse fällt, empfiehlt sich ein Testament. Zum Beispiel kann die Deutsche AIDS-Stiftung dort als Erbin bzw. Miterbin eingesetzt werden oder es kann verfügt werden, dass ein Teil des Vermögens der Stiftung vermacht wird.

Nähere Informationen hält unsere kostenlose Broschüre „Für Zukunft sorgen. Stiften und Vererben“ für Sie bereit. Gerne informieren wir auch telefonisch, wenn Sie mehr wissen möchten zu unseren Hilfen und Möglichkeiten, unsere Arbeit dauerhaft zu unterstützen.



Vorstand und Team der Deutschen AIDS-Stiftung sagen Danke!

Danke !

Wir danken herzlich allen Spendern sowie allen, die uns im Jahr 2009 gefördert haben, für ihre freundliche Unterstützung. Ohne ihren Beitrag wäre unsere Arbeit für Menschen HIV und AIDS in Not nicht möglich!

30

31

UNSER BESONDERER DANK GILT AUSSERDEM DEN FOLGENDEN UNTERNEHMEN:

Aachener Printen-u. Schokoladenfabrik	Aachen	L'ORÉAL Deutschland GmbH	Karlsruhe
Air Berlin PLC & Co. Luftverkehrs KG	Berlin	McKinsey & Company, Inc.	Köln
Ansell GmbH	Köln	MEDICPROOF GmbH	Köln
AXA Krankenversicherung AG	Köln	Metro AG Düsseldorf	Düsseldorf
A-Z Beratungs und Hotelmanagement GmbH & Co. KG	Berlin	Odewald & Compagnie	Bergisch Gladbach
Bankhaus B. Metzler	Frankfurt	Otto Bock Holding GmbH & Co.	Duderstadt
Bitburger Braugruppe GmbH	Bitburg	Peter Lürssen Familien KG	Bremen
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG	Ingelheim	RheinEnergie AG	Köln
Bruno Banani underwear GmbH	Chemnitz	Roesle Frick & Partner	Zürich
Bundesverband der Deutschen Volks- und Raiffeisenbanken	Berlin	Rolex Deutschland GmbH	Köln
Busse Heberer Fromm	Berlin	Rowa Wagner GmbH & Co. KG	Bergisch Gladbach
Certina Consulting	München	Schaeffler KG	Herzogenaurach
Christel Heilmann GmbH & Co. KG	Mettmann	SIXT GmbH & Co Autovermietung KG	Pullach
Coment GmbH	Düsseldorf	Sparkasse Köln	Bonn
Condé Nast Verlag GmbH	München	Subaru Deutschland GmbH	Friedberg
Conomus Treuhand AG	Berlin	Tele Columbus GmbH	Berlin
Cronimet Mining GmbH	Karlsruhe	Travel Industrie Club e.V.	Neu-Isenburg
Deichmann-Schuhe GmbH & Co. KG	Essen	Verband der privaten Krankenversicherung e.V.	Köln
Deutsche Bahn AG	Berlin	Vermar Verwaltungs- und Marktstudien AG	Zürich
Deutsche Postbank AG	Bonn	Volksbank Ruhr Mitte eG	Gelsenkirchen
Deutscher Sparkassen- und Giroverband	Berlin		
Douglas Holding AG	Hagen		
EICKHOFF Königsallee 30 GmbH & Co. KG	Düsseldorf		
FICON Consulting & Real Estate GmbH	Berlin		
FREO Financial & Real Estate	Luxemburg		
GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG	München		
Global Wines GmbH & Co. KG	Köln		
Holiday Inn	Hamburg		
Hotel Sacher	Wien		
HypoVereinsbank	München		
InterContinental Hotel	Berlin		
IVG Verwaltungsgesellschaft	Berlin		
Konditorei Heinemann GmbH & Co.	Düsseldorf		
KPMG	Berlin		
Lindner Sprühsysteme GmbH	Augsburg		

WIR DANKEN DEN FOLGENDEN STIFTUNGEN UND VEREINEN FÜR IHRE UNTERSTÜTZUNG:

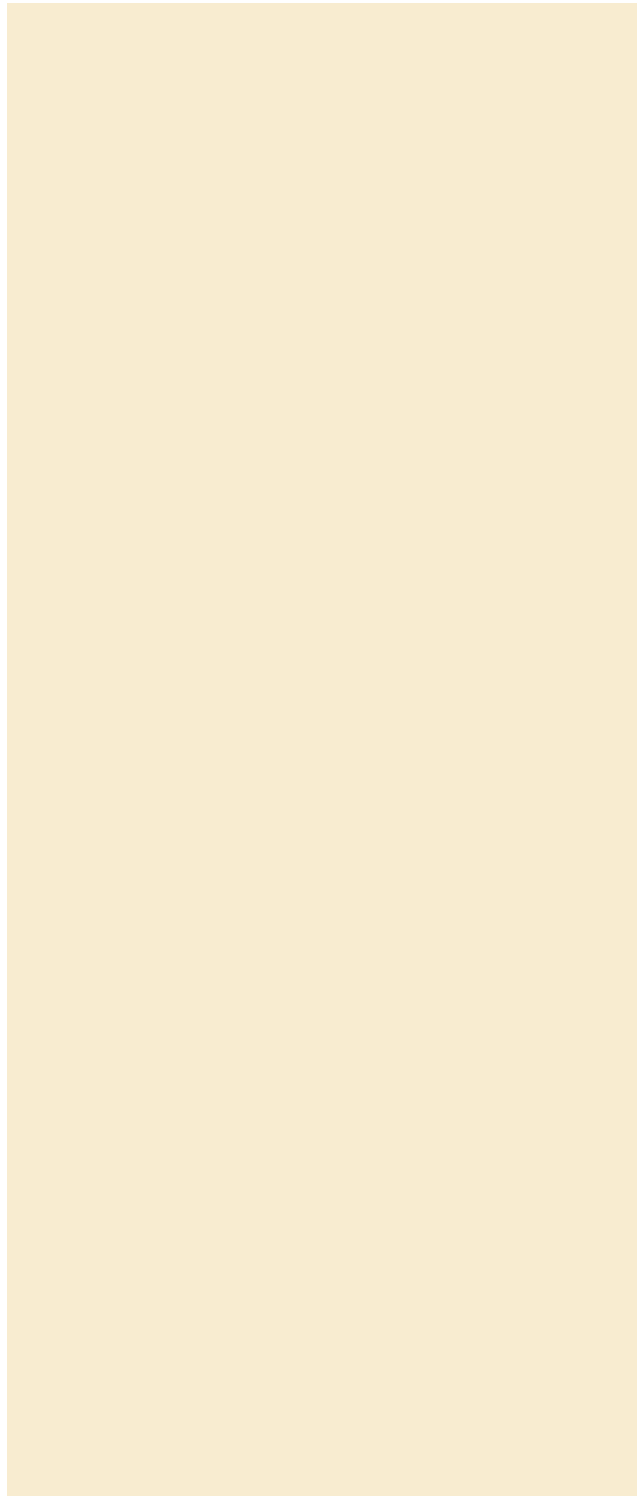
BILD hilft e.V.	Hamburg
Ernst-Wilhelm-Sachs-Stiftung	Schweinfurt
Kind ohne Eltern - Walter	
Breitenstein-Stiftung	Kiel
Maria Kerpen-Stiftung	Bad Breisig
Stiftung Helfen aus Dank	St. Georgen
Stiftung RTL - Wir helfen Kindern e. V.	Köln
Stiftung Volker Bechtel und Klaus Schmitter	Köln
Victorianer helfen e. V.	Düsseldorf

WIR DANKEN HERZLICH FÜR IHRE FÖRDERUNG:

Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit	München
Bundesministerium für Gesundheit Berlin,	Bonn

Gremienmitglieder der Deutschen AIDS-Stiftung

(Stand: 31.12.2009)



EHRENVORSITZ

Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Rita Süßmuth

STIFTUNGSRAT

Peter Greisler, Vorsitzender

Dr. Ute Canaris, stellvertretende Vorsitzende

Dr. med. Karl Demmer, stellvertretender Vorsitzender

Christian Boehringer

Dr. Elisabeth Chowaniec

Dr. Walter Döllinger

VORSTAND

Dr. Christoph Uleer, Vorsitzender

Dr. Ulrich Heide, geschäftsführender Vorstand

KURATORIUM

Jeane Freifrau von Oppenheim, Vorsitzende

Dr. Wolfram Eberbach

Hannelore Elsner

Katrin Haub

Heinz-Richard Heinemann

Prof. Dr. med. Jörg Hoppe

Hape Kerkeling

Eva Luise Köhler

Prof. Dr. med. Rudolf Kopf

Prof. Dr. med. Reinhard Kurth

Dr. Volker Leienbach

Prof. Dr. med. Elisabeth Pott

Renate Siebenhaar

Stefanie Soltek

Jessica Stockmann

Alfred Weiss

Dr. Guido Westerwelle (Mitgliedschaft ruhend)

Dr. Theo Zwanziger

FACHBEIRAT

Rainer Jarchow, Vorsitzender

Kristine Reis-Steinert, stellvertretende Vorsitzende

Klaus-Peter Hackbarth

Dr. Dieter med. Mitrenga

Dr. Dr. med. Wolfgang Müller

Dr. med. Jürgen Stechel

Claudia Schloos

Elke Slawski-Haun

Deutsche AIDS-Stiftung, Bonn

Ertragsrechnung
für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2009

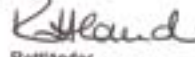
	2009		2008	
	€	€	€	€
1. Erträge				
a) Spenden und ähnliche Zuwendungen		2.003.355,70		2.753.669,83
b) Zinsen und sonstige Kapitalerträge		<u>767.008,42</u>		<u>653.157,56</u>
		<u>2.770.364,12</u>		<u>3.406.827,39</u>
2. Aufwendungen				
a) Unterstützungsleistungen		1.218.858,03		1.639.452,67
b) Öffentlichkeitsarbeit		104.354,90		138.378,70
c) Personalaufwendungen		799.918,29		955.504,12
d) Verwaltungsaufwendungen				
Raumkosten	102.581,17		95.045,25	
Kommunikationskosten	33.536,71		35.731,49	
Allgemeiner Verwaltungsbedarf	87.404,33		72.142,76	
Sonstige Verwaltungsaufwendungen	<u>5.049,82</u>	<u>228.571,83</u>	<u>2.554,00</u>	<u>205.473,50</u>
e) Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		<u>15.872,14</u>		<u>22.583,83</u>
		<u>2.387.575,19</u>		<u>2.961.392,82</u>
3. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit		<u>+ 402.788,93</u>		<u>+ 445.434,57</u>
4. Sonstige Erträge und sonstige Aufwendungen				
Sonstige Erträge	306.780,61		127.915,75	
Sonstige Aufwendungen	<u>0,00</u>	<u>306.780,61</u>	<u>503.104,98</u>	<u>- 375.189,23</u>
		709.569,54		70.245,34
5. Außerordentliche Erträge	394.713,08		0,00	
6. Außerordentliche Aufwendungen	<u>14.381,24</u>		<u>841.685,19</u>	
7. Außerordentliches Ergebnis		380.331,84		- 841.685,19
8. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		<u>- 4.849,35</u>		<u>9.219,53</u>
9. Jahresüberschuss/-fehlbetrag		1.094.750,73		- 780.659,38
10. Einstellungen in das Stiftungskapital		320.000,00		200.000,00
11. Entnahme aus freien Rücklagen		<u>2.242,40</u>		<u>5.264,00</u>
12. Zwischensumme		776.993,13		- 975.395,38
13. Ergebnisvortrag aus dem Vorjahr		<u>- 741.018,39</u>		<u>+ 234.376,99</u>
14. Mittelvortrag		<u>+ 35.974,74</u>		<u>- 741.018,39</u>

Wir haben dem Jahresabschluss 2009 (Vermögensrechnung, Ertragsrechnung und Anhang) einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt.

Köln, den 28. April 2010

Michels Simon Rottländer Groß GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft


Michels
Wirtschaftsprüfer


Rottländer
vereidigte Buchprüferin



Mittelverwendung nach Geschäftsfeldern

2009		davon:		
	Gesamt in €	Personalkosten	Sachkosten	in %
Ideelle Bereiche (1. - 4.)	2.867.671,99	799.918,29	795.216,48	100,0
1. Hilfsleistungen an Dritte	1.548.601,63	225.081,21	50.983,20	54,0
2. Aufklärungsleistung / Anti-Diskriminierung	444.374,36	204.639,59	239.734,77	15,5
3. Allg. Öff.arbeit / Spendenwerbung	542.769,98	151.834,67	390.935,31	18,9
4. Verwaltung	331.926,02	218.362,82	113.563,21	11,6
Steuerpflichtige & neutrale Bereiche	226.471,03	-	226.471,03	
Gesamt 2009	3.094.143,02	799.918,29	1.021.687,51	

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. Es sind auch die Hilfeleistungen unserer Treuhandstiftung „HOPE Kapstadt Stiftung“ enthalten. Die Differenzen zwischen den hier genannten und den Statistiken der Bewilligungssummen im Bericht ergeben sich aus der Auflösung von Rückstellungen des Jahres 2008.

AUFKLÄRUNG / ANTI-DISKRIMINIERUNG

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

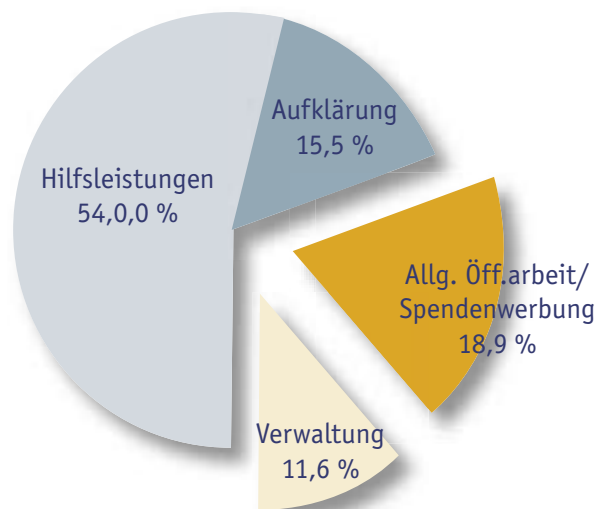
ALLGEMEINE ÖFFENTLICHKEITSARBEIT/SPENDENWERBUNG

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 Erträgnisrechnung auf der vorherigen Seite unter den Erträgen saldiert dargestellt. Im Jahr 2009 finden sich dort auch der ausnahmsweise entstandene negative Saldo aus den wirtschaftlichen Geschäftsbetrieben.

VERWALTUNG

Im Bereich Verwaltung werden die Kosten erfasst, die für den Betrieb der Geschäftsstelle, Leitung, Verwaltung des Perso-

Verteilung der Ausgaben im ideellen Bereich 2.867.671,99 €



nals, EDV, Buchhaltung, Abschlussprüfung, internes Berichtswesen etc. anfallen.

STEUERPFLICHTIGE & 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 & neutralen Bereich werden in der Erträgnisrechnung auf der vorherigen Seite unter dem Punkt „sonstige Kapitalerträge“ saldiert mit den entsprechenden Einnahmen dargestellt. Entsteht in den wirtschaftlichen Geschäftsbetrieben ein negativer Saldo, wird dieser der Mittelbeschaffung zugerechnet, daher finden dort die zugehörigen kalkulatorischen Personalkosten in diesem Bereich im Jahr 2010 keine Berücksichtigung.

**ANZAHL DER ANTRÄGE 1987 BIS 2009
SOWIE BEWILLIGUNGEN 1987 BIS 2009
(EINZELHILFEN, GRUPPENHILFEN UND PROJEKTFÖRDERUNG)**

Jahr	Anträge	Bewilligungen
1987	168	69.801
1988	665	380.229
1989	934	387.675
1990	1.103	548.709
1991	1.413	510.286
1992	1.676	637.171
1993	2.103	856.111
1994	2.393	1.148.222
1995	2.809	1.353.354
1996	3.519	1.442.469
1997	4.295	1.846.733
1998	5.372	2.113.467
1999	5.220	1.879.683
2000	4.740	1.737.269
2001	4.380	1.313.697
2002	3.857	1.799.580
2003	3.818	2.618.072
2004	3.797	2.492.548
2005	4.007	1.704.408
2006	3.848	2.239.036
2007	3.742	1.881.544
2008	3.072	1.990.853
2009	2.510	2.353.564
Gesamt	69.441	33.304.481

**BEWILLIGUNGEN IN EURO NACH KATEGORIEN
EINZELHILFE UND GRUPPENHILFE 2009**

Einzelhilfe		
Bereich	Ergebnis	in %
akute Not / Überbrückung	14.925	3,8
Arbeit / Fortbildung	13.457	3,4
Freizeit	23.542	6,0
Kleidung	15.155	3,9
Kommunikation	981	0,2
Med. Versorgung	39.048	9,9
Mobilität	11.815	3,0
Rechtsbeistand	15.077	3,8
Reisen	9.820	2,5
Sonstiges	61.082	15,5
Wohnung	188.714	47,9
Zwischensumme	393.616	100,0
Gruppenhilfe		
Bereich	Ergebnis	in %
Arbeit und Beschäftigung	90.800	45,3
Begleitete Reisen	33.831	16,9
Beratung	3.000	1,5
Betreutes Wohnen	1.020	0,5
Frauen / Frauen und Kinder	7.412	3,7
Gruppenaktivität	29.857	14,9
Infrastruktur	1.000	0,5
JVA-Projekte	824	0,4
Krankenreise	17.306	8,6
Migration	2.000	1,0
Seminare	13.530	6,7
Zwischensumme	200.580	100,0
Gesamtsumme	594.196	

BEWILLIGTE ANTRÄGE UND SUMMEN GESAMT 2009

Region	bewilligt in	Anzahl
Baden-Württemberg	33.653	175
Bayern	99.683	237
Berlin	165.993	695
Brandenburg	1.705	7
Bremen	23.520	29
Hamburg	26.215	163
Hessen	43.682	224
Mecklenburg-Vorpommern	2.180	8
Niedersachsen	22.476	133
Nordrhein-Westfalen	217.418	610
Rheinland-Pfalz	12.934	55
Saarland	3.010	16
Sachsen	3.731	21
Sachsen-Anhalt	5.220	11
Schleswig-Holstein	6.595	39
Thüringen	885	8
Forschungsförderung	0	0
Überregional	45.790	6
International	593.811	14
Gesamt	1.308.501	2.451
Wohnprojekt Berlin	669.849	
Wohnprojekt Köln	375.214	
Gesamtsumme	2.353.564	

**BEWILLIGUNGEN IN EURO NACH KATEGORIEN/
PROJEKTE NATIONAL UND INTERNATIONAL 2009**

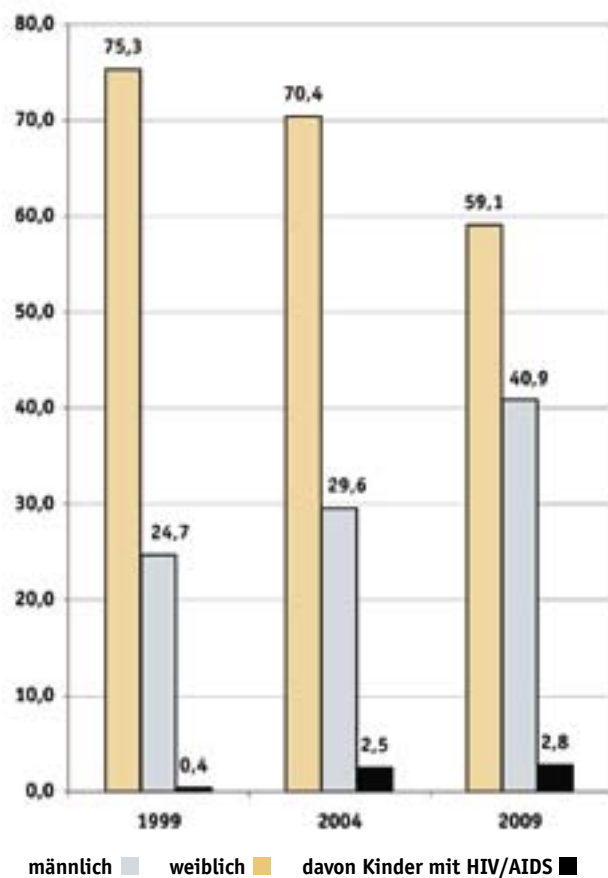
Bereich	bewilligt in €	in %
Aufklärung, Information, Prävention	4.000	0,5
Beratung und Kommunikation	435	0,1
Beschäftigung und Versorgung	10.000	1,4
Betreutes Wohnen	30.580	4,3
Frauen/ Frauen und Kinder	600	0,1
Gruppenaktivität	400	0,1
Infrastruktur	4.200	0,6
Migration	23.838	3,3
Seminare	500	0,1
Überregionale Projekte	44.940	6,3
Internationale Projekte	595.811	83,1
Sonstiges	1.000	0,1
Gesamt	716.304	100,0

DIE DEUTSCHE AIDS-STIFTUNG IN ZAHLEN

BEWILLIGTE MITTEL NACH FÖRDERBEREICHEN 2009 IM VERGLEICH ZU 2008

Bewilligungen	2008		2009	
	bewilligt in €	in %	bewilligt in €	in %
Einzelhilfe	724.878	41,7	393.616	30,1
Gruppenhilfe			200.580	15,3
Nationale Projekte	545.345	31,4	120.493	9,2
Internationale Projekte	466.636	26,9	593.811	45,4
Zwischensumme	1.736.859	100,0	1.308.500	100,0
Wohnprojekt Köln	253.994		375.214	
Wohnprojekt Berlin	0		669.849	
Gesamtsumme	1.990.853		2.353.563	

ANTRAGSTELLENDENACH GESCHLECHT 1999 BIS 2009



EINKOMMEN DER BEGÜNSTIGTEN 2009

ALG II Sozialgeld in Bedarfsgemeinschaft	1139
Rente	751
Grundsicherung	706
Kindergeld	645
Lohn/Gehalt	434
Unterhalt	256
Wohngeld	125
Asylbewerber-Leistungsgesetz	119
Pflegegeld	97
ALG I	60
JVA	48
Sonstiges	45
Krankengeld	41
Heimbewohner	30
BAFÖG	27
Elterngeld	27
Angehörige/Freunde	14
ohne Einnahmen	13
Mieteinnahmen	6
Gesamtergebnis	4583

Es können mehrere Einkommensarten pro Begünstigten genannt werden.

ANTRAGSTELLENDEN UND ALTER 1993 - 2009

	1993	2001	2005	2009
Alter	in %	in %	in %	in %
unter 15 Jahre	3,0	0,5	2,7	2,8
15 bis 19 Jahre		0,5	0,8	1,2
20 bis 29 Jahre	28,0	13,7	10,2	8,6
30 bis 39 Jahre	57,0	50,9	36,2	28,3
40 bis 49 Jahre	11,0	25,3	36,6	41,1
50 bis 59 Jahre	1,0	5,2	10,0	14,6
60 Jahre und darüber	0,0	1,0	2,5	3,1
ohne Altersangabe	0,0	3,0	1,0	0,3
gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0

AUSLEIHUNGEN DVD-MATERIAL DER DEUTSCHEN AIDS-STIFTUNG BEI DEN LANDESFILMDIENSTEN 2007 BIS 2009

Jahr	Vorführungen	Besucher	Bewertung Eignung sehr gut	Bewertung Eignung gut	Bewertung Eignung mittel	Bewertung Eignung wenig	Bewertung Eignung nicht
2007	6.748	108.799	8,2 %	87,8 %	3,8 %	0,2 %	0,0 %
2008	9.141	130.926	19,7 %	74,1 %	5,2 %	1,0 %	0,0 %
2009	12.942	166.805	16,4 %	81,0 %	2,6 %	0,0 %	0,0 %

HIV/AIDS IN DEUTSCHLAND 2009

Menschen, die Ende 2009 mit HIV/AIDS lebten:	~67.000
davon Männer:	~55.000
davon Frauen:	~12.000
davon Kinder:	~200
darunter Menschen, die mit AIDS leben:	~10.300

Verteilung nach Infektionsrisiko:

Männer, die Sex mit Männern haben:	~41.400
Personen, die sich über heterosexuelle Kontakte infiziert haben:	~9.200
Personen aus so genannten Hochprävalenzregionen:	~7.500
intravenöse Drogengebraucher:	~8.200
Hämophile und Bluttransfusionsempfänger:	~500
Mutter-Kind-Transmission:	-200

Zahl der neu diagnostizierten HIV-Infektionen in Deutschland im Jahr 2009: ~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 2009: ~1.100

davon Männer:	~900
davon Frauen:	~200
davon Kinder:	~5

Todesfälle bei HIV-Infizierten im Jahr 2009: ~550**Gesamtzahl der HIV-Infizierten seit Beginn der Epidemie:** ~86.500**Gesamtzahl der AIDS-Erkrankungen seit Beginn der Epidemie:** ~36.500

davon Männer:	~31.400
davon Frauen:	~5.100
davon Kinder:	~200

Gesamtzahl der Todesfälle bei HIV-Infizierten seit Beginn der Epidemie: ~28.000

Quelle: Robert-Koch Institut 2009, weitere Erläuterungen zu den Zahlen unter: www.rki.de

GLOBALE ÜBERSICHT ÜBER DIE AIDS-EPIDEMIE DEZEMBER 2008

Anzahl der Menschen, die im Jahr 2008 mit HIV leben

Gesamt	33,4 Millionen (31,1 - 35,8 Millionen)
Erwachsene	31,3 Millionen (29,2 - 33,7 Millionen)
Frauen	15,7 Millionen (14,2 - 17,2 Millionen)
Kinder unter 15 Jahren	2,1 Millionen (1,2 - 2,9 Millionen)

HIV-Neuinfektionen 2008

Gesamt	2,7 Millionen (2,4 - 3,0 Millionen)
Erwachsene	2,3 Millionen (2,0 - 2,5 Millionen)
Kinder unter 15 Jahren	430.000 (240.000 - 610.000)

AIDS-Tote 2008

Gesamt	2,0 Millionen (1,7 - 2,4 Millionen)
Erwachsene	1,7 Millionen (1,4 - 2,1 Millionen)
Kinder unter 15 Jahren	280.000 (150.000 - 410.000)

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 2009. Download von www.unaids.org

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; Population Reference Bureau, 2009 World Population Data Sheet, Washington DC 2009

	BEVÖLKERUNG IN MIO. (STAND 2009)	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	1 533,1	740 000	[480 000 - 1 100 000]	0.1	[< 0.1 - 0.2]	40 000	[24 000 - 63 000]
China	1 331,4	700 000	[450 000 - 1 000 000]	0.1	[< 0.1 - 0.2]	39 000	[23 000 - 62 000]
Japan	127,6	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	48,7	13 000	[7500 - 42 000]	< 0.1	[0.1]	< 500	[< 1 000]
OZEANIEN	33,6	74 000	[48 000 - 170 000]	0.4	[0.2 - 0.8]	1 000	[1 900 - 5 500]
Australien	21,9	18 000	[11 000 - 36 000]	0.2	[< 0.1 - 0.3]	< 100	[< 500]
Fidschi	0,8	...	[< 500]	0.1	[< 0.1 - < 0.2]	...	[< 100]
Neuseeland	4,3	1 400	[< 1 000 - 2 600]	0.1	[< 0.1 - 0.2]	...	[< 100]
Papua Neuguinea	6,6	54 000	[53 000 - 55 000]	1.5	[1.4 - 1.6]	< 1 000	[1 100]
SÜDOSTASIEN	2 261,2	4 200 000	[3 500 000 - 5 300 000]	0.3	[0.2 - 0.4]	340 000	[230 000 - 450 000]
Afghanistan	28,4	...	...	...	...	...	[< 100]
Bangladesch	162,2	12 000	[7 700 - 19 000]	...	[< 0.1]	< 500	[< 1 000]
Bhutan	0,7	< 500	[< 1 000]	0.1	[< 0.1 - < 0.2]	...	[< 100]
Brunei	0,4	...	...	...	...	...	...
Indien	1 171,0	2 400 000	[1 800 000 - 3 200 000]	0.3	[0.2 - 0.5]	...	...
Indonesien	243,3	270 000	[190 000 - 400 000]	0.2	[0.1 - 0.3]	8 700	[4 900 - 13 000]
Iran	73,2	86 000	[68 000 - 110 000]	0.2	[0.1 - 0.3]	4 300	[3 100 - 6 100]
Kambodscha	14,8	75 000	[67 000 - 84 000]	0.8	[0.7 - 0.9]	6 900	[4 300 - 8 100]
Laos	6,3	5 500	[3 300 - 13 000]	0.2	[0.1 - 0.4]	< 100	[< 200]
Malaysia	28,3	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	50,0	240 000	[160 000 - 370 000]	0.7	[0.4 - 1.1]	25 000	[19 000 - 34 000]
Nepal	27,5	70 000	[50 000 - 99 000]	0.5	[0.4 - 0.7]	5 000	[3 500 - 7 500]
Osttimor	1,1	...	...	...	[< 0.2]	...	...
Pakistan	180,8	96 000	[69 000 - 150 000]	0.1	[< 0.1 - 0.2]	5 100	[3 500 - 8 200]
Philippinen	92,2	8 300	[6 000 - 11 000]	...	[< 0.1]	< 200	[< 500]
Singapore	5,1	4 200	[2 600 - 7 300]	0.2	[0.1 - 0.3]	< 200	[< 500]
Sri Lanka	20,5	3 800	[2 800 - 5 100]	...	[< 0.1]	...	[< 500]
Thailand	67,8	610 000	[410 000 - 880 000]	1.4	[0.9 - 2.1]	30 000	[16 000 - 47 000]
Vietnam	87,3	290 000	[180 000 - 470 000]	0.5	[0.3 - 0.9]	24 000	[14 000 - 39 000]

	BEVÖLKERUNG IN MIO. (STAND 2009)	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	790,7	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	17,1	190 000	[150 000 - 240 000]	2.1	[1.7 - 2.5]	11 000	[7 100 - 28 000]
Äquatorialguinea	0,7	11 000	[8 200 - 14 000]	3.4	[2.6 - 4.6]	...	[< 1 000]
Äthiopien	82,8	980 000	[880 000 - 1 100 000]	2.1	[1.8 - 2.2]	67 000	[57 000 - 77 000]
Benin	8,9	64 000	[58 000 - 73 000]	1.2	[1.1 - 1.4]	3 300	[2 700 - 4 400]
Botswana	2,0	300 000	[280 000 - 310 000]	23.9	[22.5 - 24.9]	11 000	[6 600 - 17 000]
Burkina Faso	15,8	130 000	[110 000 - 160 000]	1.6	[1.4 - 1.9]	9 200	[7 400 - 11 000]
Burundi	8,3	110 000	[78 000 - 130 000]	2.0	[1.3 - 2.5]	11 000	[8 600 - 14 000]
DR Kongo	68,7	...	[400 000 - 500 000]	...	[1.2 - 1.5]	...	[24 000 - 34 000]
Dschibuti	0,9	16 000	[12 000 - 19 000]	3.1	[2.3 - 3.8]	1 100	[< 1 000 - 1 300]
Elfenbeinküste	21,4	480 000	[400 000 - 550 000]	3.9	[3.2 - 4.5]	38 000	[33 000 - 43 000]
Eritrea	5,1	38 000	[25 000 - 58 000]	1.3	[0.8 - 2.0]	2 600	[1 800 - 3 900]
Gabun	1,5	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	23,8	260 000	[230 000 - 290 000]	1.9	[1.7 - 2.2]	21 000	[18 000 - 24 000]
Guinea	10,1	87 000	[73 000 - 110 000]	1.6	[1.3 - 2.2]	4 500	[3 300 - 5 900]
Guinea-Bissau	1,6	16 000	[11 000 - 23 000]	1.8	[1.3 - 2.6]	1 100	[< 1 000 - 1 500]
Kamerun	18,6	540 000	[430 000 - 640 000]	5.1	[3.9 - 6.2]	39 000	[33 000 - 45 000]
Kenia	39,1	...	[1 500 000 - 2 000 000]	...	[7.1 - 8.5]	...	[85 000 - 130 000]
Komoren	0,7	<200	[<1 000]	<0.1	[0.1]	...	[< 100]
Kongo	3,7	79 000	[65 000 - 94 000]	3.5	[2.8 - 4.2]	6 400	[3 000 - 10 000]
Lesotho	2,1	270 000	[260 000 - 290 000]	23.2	[21.9 - 24.5]	18 000	[16 000 - 20 000]
Liberia	4,0	35 000	[29 000 - 41 000]	1.7	[1.4 - 2.0]	2 300	[1 700 - 4 700]
Madagaskar	19,5	14 000	[9 100 - 23 000]	0.1	[<0.1 - 0.2]	< 1 000	[1 300]
Malawi	14,2	930 000	[860 000 - 1 000 000]	11.9	[11.0 - 12.9]	68 000	[59 000 - 77 000]
Mali	13,0	100 000	[88 000 - 120 000]	1.5	[1.2 - 1.8]	5 800	[4 600 - 7 300]
Mauretanien	3,3	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	2,2	200 000	[160 000 - 230 000]	15.3	[12.4 - 18.1]	5 100	[3 100 - 7 100]
Niger	15,3	60 000	[44 000 - 85 000]	0.8	[0.6 - 1.1]	4 000	[3000 - 5 600]
Nigeria	152,6	2 600 000	[2 000 000 - 3 200 000]	3.1	[2.3 - 3.8]	170 000	[130 000 - 270 000]
Ruanda	9,9	150 000	[130 000 - 170 000]	2.8	[2.4 - 3.2]	7 800	[5 700 - 10 000]
Sambia	12,6	1 100 000	[1 000 000 - 1 200 000]	15.2	[14.3 - 16.4]	56 000	[47 000 - 66 000]
Senegal	12,5	67 000	[47 000 - 96 000]	1.0	[0.7 - 1.4]	1 800	[1 200 - 2 600]
Sierra Leone	5,7	55 000	[42 000 - 76 000]	1.7	[1.3 - 2.4]	3 300	[2 300 - 4 700]
Simbabwe	12,5	1 300 000	[1 200 000 - 1 400 000]	15.3	[14.6 - 16.1]	140 000	[130 000 - 150 000]
Somalia	9,1	24 000	[13 000 - 45 000]	0.5	[0.3 - 1.0]	1 600	[< 1 000 - 3 000]
Südafrika	50,7	5 700 000	[4 900 000 - 6 600 000]	18.1	[15.4 - 20.9]	350 000	[270 000 - 420 000]
Swasiland	1,2	190 000	[180 000 - 200 000]	26.1	[25.1 - 27.1]	10 000	[8 600 - 12 000]
Tansania	43,7	1 400 000	[1 300 000 - 1 500 000]	6.2	[5.8 - 6.6]	96 000	[86 000 - 110 000]
Togo	6,6	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	30,7	940 000	[870 000 - 1 000 000]	5.4	[5.0 - 6.1]	77 000	[68 000 - 89 000]
Zentralafrikanische Republik	4,5	160 000	[150 000 - 170 000]	6.3	[5.9 - 6.7]	11 000	[9 500 - 12 000]

STATISTIK GLOBAL	BEVÖLKERUNG IN MIO. (STAND 2009)	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	323,7	1 500 000	[1 100 000 - 1 900 000]	0.8	[0.6 - 1.4]	58 000	[41 000 - 88 000]
Armenien	3,1	2 400	[1 800 - 3 500]	0.1	[< 0.1 - 0.2]	< 200	[< 500]
Aserbaidshan	8,8	7 800	[4 700 - 16 000]	0.2	[0.1 - 0.3]	< 100	[< 200]
Bosnien - Herzegovina	3,8	< 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	4,6	2 700	[1 500 - 6 100]	0.1	[< 0.1 - 0.3]	...	[< 100]
Kasachstan	15,9	12 000	[7 000 - 29 000]	0.1	[< 0.1 - 0.3]	< 500	[< 1 000]
Kirgisistan	5,3	4 200	[2 300 - 7 700]	0.1	[< 0.1 - 0.3]	< 200	[< 500]
Kroatien	4,4	< 500	[< 1 000]	< 0.1	[< 0.2]	...	...
Lettland	2,2	10 000	[7 400 - 15 000]	0.8	[0.6 - 1.2]	< 500	[< 1 000]
Litauen	3,3	2 200	[1 200 - 4 600]	0.1	[< 0.1 - 0.2]	< 200	[< 500]
Moldawien	4,1	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	141,8	940 000	[630 000 - 1 300 000]	1.1	[0.8 - 1.6]	...	[22 000 - 56 000]
Tadschikistan	7,5	10 000	[5 000 - 23 000]	0.3	[0.1 - 0.6]	< 100	[< 200]
Turkmenistan	5,1	< 500	[< 1 000]	< 0.1	[< 0.2]	...	...
Ukraine	46,0	440 000	[340 000 - 540 000]	1.6	[1.2 - 2.0]	22 000	[13 000 - 33 000]
Usbekistan	27,6	16 000	[8 100 - 45 000]	0.1	[< 0.1 - 0.3]	< 500	[< 1 000]
Weißrussland	9,7	13 000	[10 000 - 19 000]	0.2	[0.1 - 0.3]	1 100	[1 500]
West- und Mitteleuropa	488,7	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	10,8	15 000	[8 900 - 29 000]	0.2	[0.1 - 0.5]	< 100	[< 500]
Bundesrepublik Deutschland	82,0	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	62,6	140 000	[78 000 - 240 000]	0.4	[0.2 - 0.7]	1 600	[1 000 - 4 100]
Griechenland	11,3	11 000	[6 100 - 19 000]	0.2	[0.1 - 0.3]	< 100	[< 500]
Großbritannien	61,8	77 000	[37 000 - 160 000]	0.2	[0.1 - 0.5]	< 500	[< 100 - 1 200]
Irland	4,5	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	60,3	150 000	[110 000 - 210 000]	0.4	[0.3 - 0.6]	1 900	[1 000 - 5 000]
Luxemburg	0,5	...	[< 1 000]	0.2	[0.1 - 0.4]	...	[< 100]
Malta	0,4	< 500	[< 1 000]	0.1	[< 0.1 - 0.2]	...	[< 100]
Mazedonien	2,0	< 500	[< 1 000]	< 0.1	[< 0.2]	...	...
Montenegro	0,6	...	...	...	...	...	...
Niederlande	16,5	18 000	[10 000 - 32 000]	0.2	[0.1 - 0.3]	< 200	[< 500]
Norwegen	4,8	3 000	[1 700 - 5 000]	0.1	[< 0.1 - 0.2]	...	[< 100]
Österreich	8,4	9 800	[7 600 - 13 000]	0.1	[0.1 - 0.3]	...	[< 100]
Polen	38,1	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	9,3	8 000	[4 800 - 13 000]	0.2	[< 0.1 - 0.2]	< 100	[< 200]
Schweiz	7,8	25 000	[14 000 - 43 000]	0.4	[0.3 - 0.8]	< 500	[< 1 000]
Serbien	7,3	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	46,9	140 000	[80 000 - 230 000]	0.5	[0.3 - 0.8]	2 300	[< 1 000 - 6 600]
Tschechische Republik	10,5	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 2009)	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 Naher Osten	400,5	380 000	[280 000 - 510 000]	0.3	[0.2 - 0.4]	27 000	[20 000 - 35 000]
Algerien	35,4	21 000	[11 000 - 43 000]	0.1	[< 0.1 - 0.2]	< 1 000	[< 500 - 1 600]
Ägypten	78,6	9 200	[7 200 - 13 000]	...	[< 0.1]	< 500	[< 1 000]
Bahrain	1,2	< 1 000	[< 2 000]	...	[< 0.2]	...	...
Irak	30,0	...	...	...	[< 0.2]	...	...
Israel	7,6	5 100	[2 500 - 12 000]	0.1	[< 0.1 - 0.3]	< 200	[< 500]
Jemen	22,9	...	...	...	[< 0.2]	...	...
Jordanien	5,9	< 1 000	[< 2 000]	...	[< 0.2]	...	...
Katar	1,4	...	...	...	[< 0.2]	...	...
Kuwait	3,0	< 1 000	[< 2 000]	...	[< 0.2]	...	...
Libanon	3,9	3 000	[1 700 - 7 200]	0.1	[< 0.1 - 0.3]	< 200	[< 500]
Lybien	6,3	...	...	...	[< 0.2]	...	...
Marokko	31,5	21 000	[15 000 - 31 000]	0.1	[< 0.1 - 0.2]	1 000	[1 500]
Oman	3,1	...	...	...	[< 0.2]	...	...
Saudi-Arabien	28,7	...	...	...	[< 0.2]	...	...
Sudan	42,3	320 000	[220 000 - 440 000]	1.4	[1.0 - 2.0]	25 000	[17 000 - 32 000]
Syrien	21,9	...	...	...	[< 0.2]	...	...
Tunesien	10,4	3 700	[2 700 - 5 400]	0.1	[< 0.1 - 0.2]	< 200	[< 500]
Türkei	74,8	< 2 000	[< 5 000]	...	[< 0.2]	...	...
Vereinigte Arabische Emirate	5,1	...	...	...	[< 0.2]	...	...
Zypern	1,1	< 500	[< 1 000]	...	[< 0.2]	...	...
Nordamerika	340,5	1 200 000	[770 000 - 2 100 000]	0.6	[0.4 - 1.0]	23 000	[9 100 - 55 000]
Kanada	33,7	73 000	[43 000 - 110 000]	0.4	[0.2 - 0.6]	< 500	[< 1 000]
Vereinigte Staaten	306,8	1 200 000	[690 000 - 1 900 000]	0.6	[0.4 - 1.0]	22 000	[9 000 - 54 000]
Karibik	35,1	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	10,1	62 000	[52 000 - 71 000]	1.1	[0.9 - 1.2]	4 100	[3 000 - 5 100]
Haiti	9,2	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	11,2	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	40,3	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	9,9	8 100	[6 500 - 11 000]	0.2	[0.1 - 0.3]	< 500	[< 1 000]
Brasilien	191,5	730 000	[600 000 - 890 000]	0.6	[0.5 - 0.8]	15 000	[9 700 - 22 000]
Chile	17,0	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	7,3	35 000	[24 000 - 72 000]	0.8	[0.6 - 1.5]	1 700	[< 1 000 - 18 000]
Guatemala	14,0	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	45,1	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	6,3	21 000	[12 000 - 38 000]	0.6	[0.4 - 1.1]	< 1 000	[< 500 - 1 800]
Peru	29,2	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	3,4	10 000	[5 900 - 19 000]	0.6	[0.3 - 1.1]	< 500	[< 100 - 1 700]
Venezuela	28,4	...	...	...	...	...	...

Impressum

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

TEXTE, REDAKTION:

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

GESTALTUNG, PRODUKTION:

Layout: Stefanie Siefer-Klefisch
Druck: Luthe Druck und Medienservice KG, Köln
www.luthe.de

BILDNACHWEISE:

Bayerisches Gesundheitsministerium: Seite 25 u.
Michael Bürke-pixelio: Seite 30, BZgA: Seite 26 o.
carasana films: Seite 23 u. li.
Checka-photocase: Seite 13 u. re., Debeka-Gruppe: Seite 4
Deutsche AIDS-Stiftung: Seite 8 u., 23 u. m.
DFB aktuell: Seite 22 u. li., Dieter Eikelpoth: Seite 22 o. re.
Anja Frers: Seite 28 m. m. + u. re.
Gesundheitsamt Bremen: Seite 13 u. li.
Gipfelgold: Seite 23 u. re., Christoph Gödan: Seite 2
Carsten Grundwald-pixelio: Seite 12 o. li.
GSK: Seite 19 o. + u. re. + li., Sebastian Hänel: Seite 26 u.
Ulrich Heide: Titel li., Rücktitel
Stephanie Hofschlaeger-pixelio: Seite 15 m.
HOPE: Seite 17 u., ISO K-photography-Fotolia: Seite 3
Sabine Jahn: Seite 7, Seite 16 o. re. + li., Seite 17 o. li.
Volker Lannert: Seite 31, Nadine Lenze, Köln: Seite 10 u. re.
Christian Lietzmann: Seite 27 o. + u. re, m., li.
Volker Mertens: Seite 6 re., Seite 23 u. m.
L'Oréal: Seite 29 li., m., re.
Par. X Marketing GmbH: Seite 17 o. re.
Aleksander Perkovic: Seite 5
Jessica Pfleiderer: Seite 11 m. re. + li.
Positive Energie GmbH - Nicky Gruber: Seite 28 re.
Walter Reich-pixelio: Seite 15 u.
Marcel Rolfes-pixelio: Seite 21 u.
RTL / Stefan Gregorowius: Seite 28 li.
Sant'Egidio: Seite 18 u. re. + li., Ernst Schär: Seite 24 o. + u.
Heide Schostek: Titel m., Seite 25 o.
Dieter Schütz-pixelio: Seite 8
SirName-photocase: Seite 12 o. re.
Julian Urban: Seite 14 o. re. + li. u.
Axel Vogel: Seite 20 o. + u. re. + li.
Erich Westendarp-pixelio: Seite 21 o.
Zuhause im Kiez, Berlin: Titel re., Seite 6 li., Seite 9 o. + u.,
Seite 10 o. re. + li.

Sie hat AIDS.



Ihr Baby nicht. Weil wir für sein Leben sorgen.

Als Luisa schwanger wurde, wusste sie nicht, dass sie infiziert war. Nach einer Untersuchung und dem AIDS-Test im Gesundheitszentrum kam die Diagnose: HIV-positiv. Luisa war sehr verzweifelt. Wir helfen Frauen im südlichen Afrika mit medizinischer Behandlung und Betreuung. Damit ihre Babys gesund zur Welt kommen.

Spendenkonto 400

Bank für Sozialwirtschaft
BLZ 370 205 00

Tel. 0228/60 46 90
www.aids-stiftung.de



**Deutsche
AIDS-Stiftung**





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
info@aid-stiftung.de

Spendenkonto 400
Bank für Sozialwirtschaft Köln
BLZ 370 205 00



**Deutsche
AIDS-Stiftung**

