



Jahresbericht 2010

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



Deutsche
AIDS-Stiftung



Inhalt des Jahresberichtes 2010

Foto: © AIDS-Hilfe Nürnberg-Fürth e.V.



Zu unseren Titelnbildern: (li. nach re.) Philipp Lahm und Floris van Bommel gestalteten einen Lackschuh, der zum Welt-AIDS-Tag im Dezember 2010 bundesweit zugunsten der Deutschen AIDS-Stiftung verkauft wurde, eines der vielen Mädchen, die im DREAM-Zentrum in Maputo täglich eine warme Mahlzeit erhalten, zwei Teilnehmer einer Krankenreise der AIDS-Hilfe Frankfurt, die von der Deutschen AIDS-Stiftung gefördert wurde.

Oben: Die AIDS-Hilfe Nürnberg-Fürth e.V. trägt das Arbeits- und Qualifizierungsprojekt „Estragon“. Es wird seit vielen Jahren von der Deutschen AIDS-Stiftung gefördert. In dem neu gestalteten Restaurant werden HIV-positive Menschen für die Gastronomie qualifiziert. Dank ihrer Arbeit können sich HIV-positive Nürnberger mit geringem Einkommen täglich ein gesundes Essen leisten.

■ ÜBER DIE STIFTUNG

04 **Beschluss zu Jahresbericht und Jahresrechnung**

05 **Die Arbeit der Stiftung im Jahr 2010**

Bericht aus dem Vorstand

■ HILFE IN DEUTSCHLAND

08 **Hilfe für HIV-positive und an AIDS erkrankte Menschen in schwierigen Notlagen**

09 **Die Einzelhilfe der Deutschen AIDS-Stiftung**

Beispiele aus der Praxis

10 **Die Projekthilfen der Stiftung**

Beispiele aus dem Jahr 2010

11 **Geschichte des betreuten Wohnens in der Deutschen AIDS-Stiftung**

13 **Individuelle Hilfe ist auch in Wohnprojekten notwendig**

14 **Von HIV betroffene Familien geraten häufig in Not**

■ EPIDEMIOLOGIE

15 **Zahl der mit HIV lebenden Menschen nimmt in Deutschland und weltweit zu**

■ HILFE INTERNATIONAL

16 **Mosambik: HIV-positive Mütter erhalten medikamentöse Behandlung**

17 **Nepal: Pflegefamilien bieten Kindern von Sexarbeiterinnen ein sicheres Zuhause**

18 **Südafrika: Die AIDS-Stiftung unterstützt die HOPE Cape Town Association**

■ ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

- 20** Aufklären über das Leben mit HIV und AIDS
- 21** Kampf gegen AIDS ist „Einsatz für die Menschenrechte“
- 22** HIV-positive Botschafter werben für Solidarität
Kampagne zum Welt-AIDS-Tag will Diskriminierung abbauen
- 23** Interview mit Kampagnen-Botschafter Kay

■ BENEFIZEVENTS 2009

- 24** Bereits die 1. Festliche Operngala im Opernhaus
Düsseldorf war ein voller Erfolg
- 24** Christoph Meyer, Generalintendant der Deutschen
Oper am Rhein, im Gespräch
- 25** 17. Festliche Operngala warb für Aufmerksamkeit
für HIV und AIDS
- 26** HOPE-Gala in Dresden

■ SPENDEN UND STIFTEN

- 27** Privates Engagement für HIV-positive Menschen in Not
- 28** „Wein hilft“ sagt Stuart Pigott und unterstützt
die AIDS-Stiftung
- 29** Vererben und Stiften - Einrichtung des ersten
Stiftungsfonds
- 30** Bußgelder bewirken viel Gutes für HIV-positive
Menschen
- 31** „Danke!“ sagen Vorstand und Team den Spendern
und Unterstützern

32 GREMIENMITGLIEDER der Deutschen AIDS-Stiftung

33 DIE DEUTSCHE AIDS-STIFTUNG IN ZAHLEN

37 STATISTIK DEUTSCHLAND

38 STATISTIK GLOBAL

42 IMPRESSUM

Foto: © Berliner AIDS-Hilfe e.V.



Die Teilnehmer der Krankenreise der Berliner AIDS-Hilfe im Jahr 2010 stärken ihre Gesundheit durch regelmäßige gemeinsame Körperübungen unter Anleitung eines Physiotherapeuten. Die Deutsche AIDS-Stiftung gab einen Zuschuss zu der Reise.

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 2010) und von der Jahresrechnung (Jahresabschluss) sowie dem Bericht des Abschlussprüfers Kenntnis genommen und den Jahresbericht und die Jahresrechnung beschlossen.

Der Abschlussprüfer, die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Düsseldorf, hat am 25. Mai 2011 folgenden Bestätigungsvermerk abgegeben:

„Wir haben den Jahresabschluss –bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung und Anhang– unter Einbeziehung der Buchführung der Stiftung Deutsche AIDS-Stiftung, Bonn, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2010 geprüft. Auftragsgemäß wurde der Prüfungsgegenstand erweitert. Die Prüfung erstreckte sich daher auch auf die Erhaltung des Stiftungsvermögens und der satzungsgemäßen Verwendung der Erträge des Stiftungsvermögens und der sonstigen Stiftungsmittel. Die Buchführung und die Aufstellung des Jahresabschlusses nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften liegen in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Stiftung. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung sowie über den erweiterten Prüfungsgegenstand abzugeben.

...

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung auf Grund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und vermittelt 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 die satzungsgemäße Verwendung der Erträge des Stiftungsvermögens und der sonstigen Stiftungsmittel hat keine Einwendungen ergeben.“

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, 8. Juli 2011

für den Stiftungsrat
Reinhold Schulte, Vorsitzender

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



Die Arbeit der Stiftung im Jahr 2010

Bericht aus dem Vorstand

Mit diesem Bericht legt die Deutsche AIDS-Stiftung ausführliche Zahlen zu ihrer Arbeit im Geschäftsjahr 2010 vor.

Die Hilfsanfragen und Anträge tausender Betroffener aus dem gesamten Bundesgebiet an die Stiftung geben detaillierte Auskunft zur sozialen Lage gerade der bedürftigsten Menschen mit HIV und AIDS in unserem Land. Daher ist der Jahresbericht der Deutschen AIDS-Stiftung auch immer ein Sozialbericht zur Lebenssituation von Menschen mit HIV und AIDS in Deutschland. Die Daten und Eindrücke ermöglichen einer interessierten Öffentlichkeit Einblicke in die besonderen Probleme der von HIV und AIDS betroffenen Menschen. So lassen sich an den Daten der Stiftung zurzeit insbesondere die finanziellen Auswirkungen der Gesundheits- und Sozialreformen der zurückliegenden Jahre ablesen.

Seit mehr als einem Jahrzehnt verdeutlichen die Hilfsanfragen, dass viele Patientinnen und Patienten eine gesundheitliche Stabilisierung, zum Teil eine signifikante Verbesserung der gesundheitlichen Situation sowie eine damit einhergehende Lebensverlängerung erfahren. Diese gesundheitliche Entwicklung wird bei denjenigen, die Hilfe bei der AIDS-Stiftung suchen, jedoch von soziomateriellen Notlagen begleitet. Bei dieser wachsenden Gruppe HIV-positiver Menschen hat sich in den zurückliegenden Jahren die Einkommenssituation verschlechtert. Ein Grund hierfür sind die Auswirkungen der Gesundheitsreformen und der sogenannten Hartz IV-Gesetze. Sie haben seit dem Jahr 2004 dazu geführt, dass vormals durch gesetzliche Kostenträger geleistete Beihilfen faktisch entfielen. Diese Entwicklung veränderte den Charakter der Hilfen der Deutschen AIDS-Stiftung. Im Bereich der Einzelhilfen muss die Stiftung immer häufiger

Notwendiges und Alltägliches, wie Hörgeräte, Zahnersatz, Sehhilfen oder den Ersatz von Haushaltsgeräten finanzieren. Die Erfüllung darüber hinausgehender Wünsche, wie zum Beispiel der ebenfalls manchmal notwendigen Erholungsreisen, tritt in den Hintergrund. Die Zuschüsse zu Individualreisen mussten in der Folge dieser Entwicklung und angesichts der zurückgehenden Spendenmittel für Hilfen in Deutschland gestrichen werden.

Es zeichnet sich ab, dass sich die Einkommenssituation von Menschen mit HIV und AIDS, die auf Transferleistungen angewiesen sind, in den kommenden Jahren weiter verschlechtern wird. Vor allem auch, da diese Menschen in der Regel keine Möglichkeiten für Zuverdienste haben. Ein Grund hierfür liegt in der Empfehlung des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge aus dem Herbst 2008, nachdem die Gewährung des sogenannten Ernährungsmehrbedarfs bei Menschen mit HIV und AIDS gestrichen und auf wenige Krankheitsbilder mit bestimmten Symptomen begrenzt werden soll. Die Veränderung dieser Empfehlung hatte bereits im Jahr 2009 bei zahlreichen Betroffenen zum Wegfall dieser Zulage und damit zu spürbaren Einkommensverlusten von gut 300 Euro im Jahr geführt, eine Entwicklung, die sich 2010 verstärkte.

Entscheidungen, wie die des Deutschen Vereins verweisen auf eine seit Jahren zu beobachtende Entwicklung: HIV und AIDS werden in der Wahrnehmung von Entscheidungsträgern und medialer Öffentlichkeit nicht mehr als besondere Erkrankungen wahrgenommen und stellen daher keine besondere Benachteiligung mehr dar. 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.

AUS DEM VORSTAND

Die Deutsche AIDS-Stiftung wird sich daher in Deutschland zukünftig noch mehr dafür einsetzen, dass in Deutschland nicht erneut ein gesellschaftliches und mediales „Zerrbild“ von HIV und AIDS entsteht. Die übertriebenen Katastrophenszenarien zu HIV und AIDS in den 80er- und 90er-Jahren dürfen in den kommenden Jahren nicht durch eine übertrieben positive Darstellung abgelöst werden. Trotz des großartigen medizinischen Fortschritts für viele Betroffene müssen in der Kommunikation über HIV und AIDS auch die weiterhin Bedürftigen vorkommen. Schließlich wird immer deutlicher, dass eine wachsende Minderheit der Patienten unter Nebenwirkungen, Begleiterkrankungen oder unter Resistenzbildungen, die nach mehrfachem Therapiewechsel zu nachlassendem Behandlungserfolg führen, leidet. Daneben wird das beobachtete Problem einer vorzeitigen Alterung HIV-positiver Menschen zu einem steigenden Betreuungsbedarf führen. Hier sind vor allem Menschen mit HIV/AIDS über 50 Jahren betroffen und solche, die schon seit Jahren therapiert werden.



Die Gesundheitsarbeiterin Sheila Samuels betreut ein HIV-positives Kind bei HOPE in Südafrika

Neben den unmittelbar krankheitsbezogenen Problemen kommen für viele Betroffene zur HIV-Infektion und/oder AIDS-Erkrankung psychische Belastungen, wie die Angst vor Diskriminierung und Stigmatisierung hinzu. Ebenso gehören andere Krankheiten, wie Hepatitis oder Probleme der Migration zum heutigen Bild von HIV und AIDS.

Im Jahr 2010 zwangen sinkende Einnahmen aus Spenden und - in mittlerer Sicht - aus der Anlage des Stiftungskapitals aufgrund der nun schon Jahre andauernden Niedrigzinsphase, die Stiftung dazu ihre Ausgaben insgesamt zu senken. Lediglich für den Bereich der Wohnprojekte, bei denen neben Spenden auch

Stiftungskapital eingesetzt werden kann, gilt dies nicht. Im Bereich der Einzelhilfen war daher weiterhin eine Konzentration auf die notwendigsten Hilfen und die bedürftigsten Antragstellenden notwendig. Die deutlichen Einsparungen werden allerdings dadurch relativiert, dass viele der bereits in den zurückliegenden Jahren ausgebauten Förderungen von Gruppenhilfen und von Projekten für Betroffene letztlich zusammengefasste Einzelhilfen sind und einem immer größeren Personenkreis zugutekommen.

Auch im Jahr 2010 bildeten Projekte für die regelmäßige und damit nachhaltige Versorgung einer beachtlichen Zahl bedürftiger Menschen mit HIV und AIDS einen Schwerpunkt der Stiftungshilfen. Gruppenhilfen und Projekte bieten einen niedrigschwelligen Zugang zu Zielgruppen wie Migrantinnen und Migranten oder erlauben es, HIV-positiven Menschen mit guter Gesundheitsprognose wieder eine Chance zur Rückkehr auf den Arbeitsmarkt zu eröffnen. Zudem hat sich die Stiftung



Der Treffpunkt Orangerie im betreuten Wohnhaus in Berlin-Kreuzberg bietet Speisen für Bewohner und Nachbarn

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.

Weltweit stellt sich die Bedrohung durch HIV und AIDS weiterhin dramatisch dar. Global leben 33,3 Millionen Menschen mit HIV, 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 bei uns erkranken und sterben auch dort überwiegend

Menschen im Alter zwischen 20 und 50 Jahren - in ihrer aktiven 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 nunmehr zehn Jahren stellt sich die Deutsche AIDS-Stiftung daher im Rahmen ihrer Möglichkeiten der dramatischen epidemiologischen Situation im südlichen Afrika. AIDS zu bekämpfen und Menschen mit HIV und AIDS ein verbessertes Leben zu ermöglichen, ist heute mehr denn je untrennbar mit einem nachhaltigen 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. Fast 40 Prozent der in Deutschland lebenden Menschen, die sich um Hilfe an die Stiftung wenden, sind nicht in unserem Lande geboren worden.



Manfred Kirst frisiert Kristin Meyer für den guten Zweck am Welt-AIDS-Tag 2010 in der L'Oréal-Akademie

Auch daher wurde in den zurückliegenden Jahren 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 durch das Programm DREAM der Gemeinschaft Sant' Egidio in Mosambik hinzu. Hier übernahm die Deutsche AIDS-Stiftung die mehrjährige weitgehende finanzielle Verantwortung für zwei Behandlungszentren in Maputo und in Matola. In diesen Zentren wird seit Jahren mit hoher therapeutischer Qualität außerordentlich erfolgreich versucht, die Virusübertragung

von infizierten schwangeren Frauen auf ihre ungeborenen Babys zu verhindern.

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.

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 in Zukunft nicht leichter. Schwindender medialer Aufmerksamkeit folgt rasch eine nachlassende Spendenbereitschaft. Gleichzeitig ist die Deutsche AIDS-Stiftung – wie alle Stiftungen – Leidtragende der Zinsentwicklung im Euroraum. Die seit Jahren niedrigen Zinsen führen zu sinkenden Einnahmen aus der Anlage des Stiftungskapitals. Diese Situation hat die Deutsche AIDS-Stiftung bereits vor fast drei Jahren 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 wieder 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.

*Dr. Christoph Uleer
Vorstandsvorsitzender*

*Dr. Ulrich Heide
Geschäftsführender Vorstand*

Hilfe für HIV-positive und an AIDS erkrankte Menschen in schwierigen Notlagen

Die Deutsche AIDS-Stiftung hilft HIV-positiven und an AIDS erkrankten Menschen in Deutschland mit individuellen Nothilfen, mit Gruppenhilfen und durch die Förderung lokaler Hilfsprojekte. Außerdem leisten die Mitarbeiter und die Mitarbeiterin der Abteilung für Hilfsanfragen täglich telefonische Beratung zu den sozialen Notlagen HIV-positiver Menschen. Bei Gruppenhilfen sind der Stiftung die Zahl und die besonderen Notlagen der einzelnen Teilnehmer bekannt. Ein typisches Beispiel für diese Art der Hilfe sind Krankenreisen. Alle geförderten Hilfsprojekte erleichtern das tägliche Leben HIV-positiver Menschen, auch indem sie die Infrastruktur im Bereich HIV und AIDS verbessern. Dies gilt zum Beispiel für geförderte Positiven-Cafés oder Qualifizierungsmaßnahmen für HIV-positive Menschen mit einem guten Krankheitsverlauf. Die Leistungen dieser gastronomischen Projekte sind für eine große Zahl betroffener Menschen mit niedrigem Einkommen existenziell notwendig und werden gern in Anspruch genommen. Mit jeder Projektförderung kann die Stiftung so das Leben von Hunderten betroffener Menschen jeden Tag erneut erleichtern. Insgesamt konnte die Stiftung im Jahr 2010 1.747 Hilfsanfragen und Projektanträge positiv beantworten. Im Rahmen der individuellen und der Gruppenhilfe konnten so 2.997 Frauen, Männer und Kinder unterstützt werden. Hinzu kommen einige Tausend betroffener Menschen, die die von der AIDS-Stiftung geförderten 17 nationalen Hilfsprojekte aufsuchen.

HIV-POSITIVE FRAUEN SIND BESONDERS BENACHTEILIGT

HIV-positive Frauen sind immer noch sozial und materiell besonders benachteiligt. Ihr Anteil an allen Antragstellenden nahm im Jahr 2010 weiter bis auf 44,4 Prozent zu. Demgegenüber liegt der Anteil HIV-positiver Frauen an allen in Deutschland lebenden HIV-positiven Menschen nur bei 18,6 Prozent. Von den 1.085 weiblichen Antragstellenden trugen 646 Verantwortung für Kinder. Der ganz überwiegende Teil dieser Mütter ist alleinerziehend. Sie können oft keiner Arbeit nachgehen und sind besonders von Armut bedroht. Die Stiftung förderte im Jahr 2010 87 HIV-positive und 989 in betroffenen Familien lebende Kinder unter 15 Jahren in akuten familiären Notlagen oder mittels Gruppenangebote.

IM VERLAUF DER HIV-INFEKTION STEIGT DAS ARMUTSRISIKO

Die vorhandenen HIV-Therapien verzögern den Ausbruch einer Aidskrankung und ermöglichen den betroffenen Menschen eine Verlängerung des Lebens über viele Jahre. Eine große An-

zahl HIV-positiver Menschen muss diese Lebenszeit jedoch in Armut verbringen. Es sind insbesondere Ältere, die zum Teil in der Zeit der Nichtbehandelbarkeit aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind und für die es keinen Weg zurück in die Erwerbsfähigkeit gibt. Da im zeitlichen Verlauf der Therapie deren Nebenwirkungen zunehmen und sich erste Krankheitsanzeichen einstellen, nimmt der Anteil der betroffenen Menschen mit geringem Einkommen, die sich an die AIDS-Stiftung wenden müssen, über die Jahre zu. Diese Tendenz zeigt sich auch 2010 im steigenden Durchschnittsalter der HIV-positiven Menschen, die die Deutsche AIDS-Stiftung um Hilfe gebeten haben. Während im Jahr 1999 nur 27 Prozent aller Antragstellenden über 40 Jahre alt waren, lag deren Anteil 2004 bei 51 Prozent und 2010 bereits bei 56 Prozent. Die Zahl der Menschen, die sich mehrfach um Hilfe an die Stiftung wenden müssen, liegt bei weit über der Hälfte aller Antragsteller.

Die vermehrte Nachfrage HIV-positiver und an AIDS erkrankter Menschen nach existenziellen Hilfeleistungen zeigte auch 2010, dass die staatliche und sozialversicherungsmäßige Grundversorgung für über viele Jahre HIV-infizierte und an AIDS erkrankte Menschen offensichtlich nicht ausreicht. Die Deutsche AIDS-Stiftung ist daher immer mehr Helfer in existenzieller Not. Die Stiftung nimmt diese Aufgabe an, kann jedoch mit ihren beschränkten privaten Spendenmitteln immer nur die schwerste Not zu lindern versuchen. Bei zu vielen HIV-positiven Menschen, die ebenfalls Hilfe verdient hätten, mussten wir leider auf die noch Bedürftigeren verweisen und ablehnen.



Massagen des Physiotherapeuten unterstützen den Erfolg der Krankenreise

Foto: © Berliner AIDS-Hilfe e.V.

Die Einzelhilfe der Deutschen AIDS-Stiftung

Beispiele aus der Praxis

HIV und Aids können Menschen aller Altersgruppen und sozialen Schichten treffen. Die Folgen sind oftmals nicht nur gesundheitlich schwerwiegend, sie führen auch zu teils massiven finanziellen und sozialen Problemen. Werden Infizierte oder bereits an AIDS-Erkrankte aufgrund der Krankheit erwerbsunfähig, so reichen die bis zu diesem Zeitpunkt erworbenen Rentenansprüche zumeist nicht aus, um am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben und zugleich die speziellen Erfordernisse einer HIV-Infektion aus eigener Kraft bewältigen zu können. Die Veränderungen in den sozialen Sicherungssystemen haben die Lage von Menschen, die mit HIV und AIDS leben, zusätzlich destabilisiert. Die Deutsche AIDS-Stiftung hilft im Rahmen der Einzelhilfe seit ihrer Gründung betroffenen Menschen in materiellen Notlagen. So leistet die Stiftung z. B. Unterstützung in akuten Notlagen, etwa bei der Finanzierung von Zahnersatz, Brillen oder auch Einrichtungsgegenständen.

EIN BESSERES LEBEN ERMÖGLICHEN

Eines der zentralen Probleme der HIV-Therapie sind die zahlreichen, oft schweren Nebenwirkungen der Medikamente. Eine davon ist die Lipodystrophie, eine Fettverteilungsstörung, bei der das Körperfett einer Körperregion vollständig abgebaut und stattdessen an anderer Stelle angelagert wird. Christoph G. leidet in Folge seiner HIV-Therapie unter dieser Krankheit. Er hat innerhalb kürzester Zeit rund 30 Kilogramm abgenommen, und sein Gesicht ist in Folge der Lipodystrophie so sehr eingefallen, dass selbst langjährige Bekannte ihn nicht mehr erkennen oder den Kontakt zu ihm abbrechen. Zudem hat er große Probleme, sich beim Kauen nicht in die Wangen zu beißen. Durch die Entstellung und die folgende Diskriminierung kommt eine akute Gefahr von Depressionen hinzu. Hilfesuchend wandte sich Herr G an die Deutsche AIDS-Stiftung, die ihm 380 Euro für eine Unterspritzung der Wangenpartie bewilligte, so dass die Entstellung zumindest auf absehbare Zeit verschwunden und die Rückkehr in ein weitgehend normales Leben möglich ist.

Auch Haustiere haben einen positiven Effekt auf die Gesundheit der Patienten. So auch im Fall von Ralf Z. Er erlitt im Januar 2010 eine Hirnblutung und musste wieder neu lernen, seinen Alltag selbstständig zu bewältigen. Selbst Dinge wie laufen, sprechen oder selbstständig essen fielen ihm schwer oder waren zunächst völlig unmöglich. In dieser schweren Zeit war sein Hund Josie die ganze Zeit über an seiner Seite. Die Liebe des Hundes und die Erinnerungen an die langen gemeinsamen Spaziergänge waren ein Ansporn für Ralf Z., noch entschlossener auf seine Genesung hinzuarbei-

ten. So konnte er bereits ein halbes Jahr nach der dramatischen Erkrankung seinen Alltag in weiten Teilen selbst bewältigen. Als Josie dann selbst Hilfe brauchte, weil sie an einer lebensbedrohlichen Infektion litt, half die Deutsche AIDS-Stiftung, die Tierarztrechnung zu bezahlen. Jetzt begleitet der Hund Herrn Z. wieder durch den Tag und ist zugleich Ansporn und Garant sowohl für einen weiteren Heilungsfortschritt als auch für die leicht zu knüpfenden sozialen Kontakte zu anderen Hundebesitzern.

AN DER SEITE DER KRANKEN

Es sind jedoch nicht nur die materiellen Hilfen der Stiftung, die HIV-positive und an AIDS erkrankte Menschen in Not unterstützen. Oft ersetzt ein fachlicher Rat oder auch nur ein offenes Ohr eine finanzielle Zuwendung, weil die sachkundigen Mitarbeiter der Stiftung durch Beistand in Verwaltungsfragen oder mit allgemeinen Ratschlägen helfen können. Sie zeigen ebenfalls Möglichkeiten auf, wie andere Organisationen und auch der Staat noch helfen können, wenn die Situation längst aussichtslos scheint.

Sabine D. ist in so einer Situation. Die Mutter dreier Kinder hatte hohe Schulden, die das Leben mit ihrer HIV-Infektion zusätzlich belasteten. Die Ratenzahlungen, die sie leisten sollte, waren mit ihrem Einkommen nicht zu bestreiten. Die Mitarbeiter der Deutschen AIDS-Stiftung halfen Frau D. durch das Schuldenbereinigungsverfahren, so dass sie heute in eine finanziell weitgehend gesicherte Zukunft ohne Schulden blicken und neuen Mut schöpfen kann.

Ich bin sehr froh, dass es die Deutsche Aids Stiftung gibt, die immer (seit 14 Jahren) geholfen hat, egal ob bei Führerschein, Traktor, Rechner, Urlaub, aber mir auch bei rechtlichen Sachen mit Rat und Tat zur Seite stand. Dass mit meiner Schuldenregulierung, ohne die Stellungnahme der D.A.S. hätte ich heute immer noch 90.000,- Schulden. Vielen Dank! Und ganz stolz bin ich darüber, dass das Geld auch immer so angelegt wurde, alles was ich mir mit den Beiträgen gekauft habe konnte besitzen ich heute noch. Keine Rückfälle oder andere Eskapaden.

Auszug aus dem Dank von Sabine D.



Abseits vom Alltag die Sorgen vergessen und Gemeinschaft erleben

Die Projekthilfen der Stiftung

Beispiele aus dem Jahr 2010

Die Stiftung unterstützt, neben der Einzelhilfe, eine große Zahl verschiedener Projekte, die Betroffenen das Leben erleichtern. Viele dieser Hilfsprojekte fördern den gegenseitigen Austausch und wenden damit die oft drohende Isolation ab oder helfen diese zu durchbrechen.

Die Kranken- und Genesungsreisen, die von der Stiftung gefördert werden, erfüllen beide Zwecke zugleich. Hier bekommen die oftmals von ihrer Aids-erkrankung oder den schweren Nebenwirkungen der Medikamente gezeichneten Teilnehmer die Gelegenheit, sich eine Auszeit von den alltäglichen Sorgen und Problemen zu nehmen. Gemeinsam mit anderen Teilnehmern können sich die oft isoliert lebenden Betroffenen erstmals seit langem in Gesprächen, auf Spaziergängen, beim gemeinsamen Abendessen oder bei anderen Gruppenaktivitäten über ihre Probleme austauschen und dadurch neue Kraft schöpfen. Für eventuelle medizinische Notfälle werden die Patienten auf ihrer Reise von kompetenten Ärzten und Pflegekräften begleitet, so dass die bestmögliche Betreuung gewährleistet ist. Die Deutsche AIDS-Stiftung förderte im Jahr 2010 insgesamt 25 solcher Kranken- und Genesungsreisen für schwerstkranke HIV-positive oder an AIDS erkrankte Menschen. Rund 192 Personen aus dem ganzen Bundesgebiet konnten auf diesem Wege in einer Gruppe verreisen und ihre Isolation für einige Zeit vergessen.

BETROFFENE INS GESPRÄCH BRINGEN

Menschen, die mit HIV und AIDS leben müssen, finden sich in sehr unterschiedlichen Lebenssituationen wieder. Da sind zum Beispiel HIV-positive Mütter mit gesunden Kindern, junge Erwachsene, die erst seit kurzem von ihrer Krankheit wissen oder Migranten, die sich wegen schlechter Sprachkenntnisse im deutschen Gesundheitssystem nur schwer zurechtfinden. Sie alle haben vor allem eines gemeinsam: Wegen gesellschaftlicher Diskriminierung aufgrund ihrer Erkrankung sowie materieller Notlagen ist die Gefahr von Isolation und damit verbundenen Erkrankungen, wie z. B. Depressionen, sehr hoch. Die Deutsche AIDS-Stiftung hat im Jahre 2010 daher 20 verschiedene Projekte gefördert, deren Ziel es war, Betroffenen den Freiraum zu geben, im Austausch miteinander Probleme zu besprechen und neuen Mut fassen zu können. Hierbei reichte die Spanne der Projekte von einem Frühstückstreff für HIV-positive Menschen über eine Gesprächsgruppe für positive Inhaftierte bis hin zu einer Beratungsgruppe für betroffene Migrantinnen und Migranten. Insgesamt haben rund 500 Personen von der Hilfe der Stiftung profitiert.

Zusätzlich zu diesen Aktivitäten hat die Stiftung im Jahre 2010 auch noch Projekte unterstützt, in denen Betroffene sich mit Kreativität und Methoden der Körperarbeit mit ihrer HIV-Infektion oder Aids-erkrankung auseinandersetzen konnten. Ferner wurden weiterhin Projekte gefördert, die eine Wiedereingliederung betroffener Menschen in den Arbeitsmarkt zum Ziel hatten. Hinzu kommen Wohnprojekte externer Aids-Hilfen und die Förderung der eigenen betreuten Wohnhäuser in Koblenz, Berlin und Essen.

„Positiv wohnen“ – so schafft die Deutsche AIDS-Stiftung Wohnraum mit Betreuung für HIV-positive Menschen

Die Nachfrage nach Formen betreuten Wohnens für Menschen mit HIV und AIDS steigt seit Jahren kontinuierlich an. Die Gründe sind vielfältig: Wirksame Therapien gegen das HI-Virus durch antiretrovirale Medikamente ermöglichen zwar ein längeres Leben. Deren dauerhafte Einnahme führt aber im Laufe der Zeit zu immer mehr Nebenwirkungen, die die Gesundheit belasten. Mit abnehmender Arbeitsfähigkeit sinken auch die erzielten Einkommen bis hin zu niedrigem Arbeitslosengeld II oder zur Grundsicherung. Damit einhergehen oft auch Ausgrenzung, soziale Isolation und Schwierigkeiten bei der Bewältigung des Alltags. Immer mehr Mediziner beschreiben die gesundheitlichen Auswirkungen der HIV-Infektion als vorzeitigen Alterungsprozess. Viele 50-jährige HIV-positive und an AIDS erkrankte Menschen leiden unter Krankheiten, wie Organveränderungen, Demenz, neurologischen Ausfällen u. a., die sonst eher bei 70- bis 80-jährigen Patienten anzutreffen sind. Mit vielen dieser Krankheiten ist kein eigenständiges Wohnen mehr möglich.

Betreute Wohnprojekte bieten den betroffenen Menschen die Möglichkeit, sich sozial wieder zu integrieren. Sie unterstützen bei der individuellen Bewältigung zahlreicher Begleiterkrankungen von HIV und AIDS wie Depressionen, neurologischen Störungen sowie Bewegungseinschränkungen. Bei Bedarf können entsprechende Pflegedienste hinzugezogen werden. Die in allen Wohnprojekten angebotene psychosoziale Beratung hilft den Bewohnern bei der Gestaltung des Tagesablaufs, bei psychischen Problemen, bei der Haushaltsführung bis hin zum Umgang mit öffentlichen Ämtern. Letztlich sollen die Bewohner in die Lage versetzt werden, wieder eigenständig zu wohnen.

Die bestehenden Seniorenzentren verfolgen diese Zielsetzung nicht und bieten daher auch keinen entsprechenden Service. Sie sind für jüngere HIV-positive Menschen, auch der Generation 50+, in der Regel nicht geeignet. Die Bewohner und auch viele Pflegekräfte sind aus Unkenntnis oft nicht in der Lage, adäquat mit der HIV-Infektion der potenziellen neuen Bewohner umzugehen. Die Deutsche AIDS-Stiftung hat daher schon vor Jahren mit der Bereitstellung von Immobilien begonnen, die von lokalen AIDS-Hilfen und Beratungsstellen für das betreute Wohnen mit HIV-positiven Menschen ge-

nutzt werden können. Die Häuser in Berlin und Essen sind bis auf das zuerst eingerichtete Haus in Koblenz-Lahnstein in der gemeinnützigen GmbH „Positiv wohnen“ zusammengefasst. Im Jahr 2011 wird die Deutsche AIDS-Stiftung ein weiteres Wohnprojekt in Köln fertigstellen. „Positiv wohnen“ ist das Angebot der Deutschen AIDS-Stiftung bei der Betreuung HIV-positiver Menschen. Darüber hinaus bestehen viele weitere betreute Wohnprojekte, die meistens von AIDS-Hilfen initiiert wurden. Auch diese Wohnprojekte werden bei Bedarf von der Deutschen AIDS-Stiftung im Rahmen vorhandener Spenden gefördert. Die Stiftung unterstützte bereits Wohnprojekte in 16 Städten.

DAS ERSTE HAUS FÜR HIV-POSITIVE MENSCHEN IN LAHNSTEIN

Im Jahr 1994 kaufte die Deutsche AIDS-Stiftung „Positiv leben“ auf Anregung der Caritas sehr günstig eine Immobilie in Lahnstein bei Koblenz von der Bundesvermögensverwaltung. In dem Haus namens Horizont richtete im gleichen Jahr der Caritasverband Koblenz eine Wohngemeinschaft für sechs HIV-positive Menschen ein. Entstanden ist so eine Wohngemeinschaft, in der die Bewohner auch eine psychosoziale und krankenflegerische Betreuung erhalten können, wenn Bedarf besteht. Die seit 1996 erhältlichen wirksamen Therapien haben dazu geführt, dass im Haus Horizont das Durchschnittsalter der Bewohner von rund 30 auf 43 Jahre angestiegen ist. Die durchschnittliche Wohndauer liegt bei mehr als vier Jahren.



Im Sommer freuen sich die Bewohner auf die Terasse des Hauses in Lahnstein

Foto: ©Zuhause im Kiez gGmbH



Die Reichenberger Strasse bietet 26 Bewohnern eine Heimat

„POSITIV WOHNEN“ IN DER REICHENBERGER STRASSE IN BERLIN

Das Haus in der Reichenberger Straße wurde 1995 von der ZIK – zuhause im Kiez gGmbH zunächst als Hospiz für an AIDS erkrankte Menschen in der letzten Krankheitsphase konzipiert. Nachdem seit 1996 wirksame antiretrovirale Therapien zur Verfügung standen, wurde die Planung in ein betreutes Wohnprojekt überführt. Im Juli 1999 konnte das Haus nach Einsatz erheblicher privater Mittel mit öffentlicher Förderung eröffnet werden. Es kann auch Bewohner mit hohem Betreuungs- und Pflegebedarf aufnehmen. Je vier Einzelräume sind auf einer Etage mit einem Gemeinschaftsraum zu einer Einheit zusammengefasst. Die vorhandenen Räume bieten den Bewohnern die Möglichkeit, untereinander ein soziales Netz zu schaffen. Insgesamt standen 1999 23 Einzelräume zur Verfügung. Nachdem 2002 die privaten Investoren des Hauses Geldbedarf hatten, übernahm die Deutsche AIDS-Stiftung Anteile an der Immobilie, um das Wohnprojekt für HIV-positive Menschen zu sichern. Im Jahr 2007 wurden unter Einbeziehung eines Pflegedienstes 4 der 23 Einzelräume in Pflegeappartements umgewandelt. 2008 finanzierte die Deutsche AIDS-Stiftung den zusätzlichen Einbau von drei weiteren Appartements.

Bereits im Jahr 1999 war im Erdgeschoss der Reichenberger Straße die „Orangerie“ als Café eröffnet worden. Die Orangerie wird von den Bewohnern der Reichenberger Straße genutzt, um Kontakte untereinander und zur Nachbarschaft zu knüpfen. Au-



Foto: ©AIDS-Hilfe Essen

Hape Kerkeling besuchte das Wohnhaus in Essen

Berdem sind dort gesunde und preiswerte Mahlzeiten erhältlich. Das Wohnprojekt zielt darauf ab, die Autonomie der Bewohner anzuregen und zu stärken. Ein Drittel von ihnen kann das Haus innerhalb eines Jahres wieder verlassen und dann eigenständig wohnen. Für einige Bewohner bleibt das Haus über Jahre Heimat. Jedes Jahr versterben dort auch Bewohner an AIDS.

EIN BETREUTES WOHNPROJEKT FÜR DIE REGION ESSEN

Die AIDS-Hilfe Essen e.V. sah vor gut fünf Jahren ebenfalls einen steigenden Bedarf an betreuten Wohnformen für HIV-positive Menschen in der Region. Damals stand ein neben der Geschäftsstelle der AIDS-Hilfe befindliches Haus zum Verkauf. Um das wirtschaftliche Risiko für die lokale AIDS-Hilfe zu begrenzen, erwarb die Deutsche AIDS-Stiftung die Immobilie unter der Auflage, dass das Haus von der AIDS-Hilfe zu einem Wohnprojekt für HIV-positive Menschen umgebaut und geführt würde. Im Januar 2007 konnte das Wohnprojekt an die einziehenden HIV-positiven und an AIDS erkrankten Menschen übergeben werden. Das Haus bietet neun Betroffenen in Appartements ein neues Heim. Die AIDS-Hilfe unterstützt die Bewohner bei der individuellen Basisversorgung, in der Haushaltsführung, bei der Tagesgestaltung und bietet auch psychosoziale Beratung. Durch die Nachbarschaft zur AIDS-Hilfe Essen profitieren die Bewohner von den Angeboten der Einrichtung, wie dem Café „iks“ und verschiedenen Gruppenangeboten. Das Wohnprojekt hat seine Ziele erreicht, wenn die Bewohner nach drei Jahren wieder in der Lage sind, eigenständig zu wohnen.

Auch wer betreut wohnt, benötigt zusätzliche Hilfe der AIDS-Stiftung

■ Mit dem Einzug in ein betreutes Wohnprojekt oder betreutes Einzelwohnen in Appartements erhalten HIV-positive Menschen mit vielen Begleiterkrankungen einen sicheren Rückzugsort und verlässliche Ansprechpartner. Die meisten von ihnen verfügen allerdings nur über geringe Einkommen, die als kurzfristige Überbrückung gerade eben für gesunde Menschen ausreichen würden. Im Verlauf der Jahre ergeben sich immer wieder Notsituationen bei der Finanzierung medizinischer Hilfsmittel, die durch die Immunschwächekrankheit AIDS und ihre Begleiterkrankungen notwendig werden. Gleichzeitig führt die natürliche Abnutzung wichtiger Einrichtungsgegenstände zu weiteren Ausgaben, die die betroffenen Menschen nicht finanzieren können. Hinzu kommt der verständliche Wunsch, dem beschwerlichen Alltag einmal für eine oder zwei Wochen mit einer Krankenreise den Rücken zu kehren. Der erhöhte Betreuungsaufwand während der Gruppenreisen wird ebenfalls von der AIDS-Stiftung getragen. Die folgenden Beispiele zeigen typische Not- und Hilfesituationen:

EINE REHABILITATIONSMASSNAHME VERBESSERT DIE BEWEGLICHKEIT

Michael B., 48 Jahre, lebt in einem Wohnprojekt. Nach einem Schlaganfall leidet er unter Taubheits- und Lähmungserscheinungen der Beine. Seine Beweglichkeit wurde vor zwei Jahren durch zwei Bandscheibenvorfälle zusätzlich eingeschränkt. Michael B. möchte selbst etwas für seine Gesundheit tun. Er hat eine langfristige Rehabilitationsmaßnahme für 13 Euro im Monat gefunden. Diese Kursgebühren werden allerdings nicht von der Krankenkasse übernommen. Die monatlichen Kosten und auch den Kauf von Sportschuhen und Trainingshose kann er aus seiner niedrigen Erwerbsunfähigkeitsrente nicht bezahlen. Die Stiftung



Dank des Rehabilitationskurses kann Michael B. wieder besser gehen

bezuschusste den 18 Monate dauernden Kurs mit 234 Euro. Die Kosten für die Sportbekleidung übernahm Michael B. selbst.

OHNE EINE NEUE BRILLE KANN BRIGITTE K. DIE WOHNUNG NICHT MEHR VERLASSEN

Dank des betreuten Einzelwohnens kann die 56 Jahre alte Brigitte K. ihre HIV-Infektion leichter bewältigen. Zu HIV ist vor einigen Jahren eine Leberzirrhose hinzugekommen, die nun mit einer Interferontherapie behandelt wird. Die Therapie schwächt Brigitte K. noch zusätzlich. Da auch ihre Sehfähigkeit stark nachgelassen hat, benötigt sie eine Gleitsichtbrille, um Stürze in der Wohnung und auf der Straße zu vermeiden. Die Krankenkasse zahlt die Brille nicht, und ihre Grundsicherung ist zu gering, um die Brille zu finanzieren. 380 Euro von der Deutschen AIDS-Stiftung ermöglichten Brigitte K. dann den Kauf der Brille.

NUR IN DER GRUPPE TRAUT ARTHUR G. SICH, BERLIN ZU VERLASSEN

Arthur G. hat früher als Lehrer gearbeitet. Im Verlauf seiner HIV-Infektion kam es zu einer Hirnblutung mit schweren neurologischen Schädigungen und dem Ausfall der Sprechfähigkeit. Durch eine Sprach- und Ergotherapie hat Arthur wieder zu etwas mehr Selbständigkeit gefunden. Fünf Tage in der Woche besucht er ein Begegnungszentrum für Menschen mit und ohne Behinderung, um soziale Kontakte zu pflegen. Alleine traut er sich nach einem Herzinfarkt im vergangenen Jahr keine Reise zu, aber mit der Gruppe des Begegnungszentrums würde Arthur gern für fünf Tage verreisen. Angesichts der Schwere seiner Erkrankungen übernahm die Stiftung mit 150 Euro die Hälfte der Reisekosten



Die Appartements in der Reichenberger Str. bieten genügend Raum für Rollstuhlfahrer



Von HIV betroffene Familien geraten häufig in Not

Familien, in denen die Eltern oder ein Kind von HIV betroffen sind, sehen sich vor besonderen Schwierigkeiten. Aufgrund häufig eingeschränkter Erwerbsfähigkeit der Eltern sind die Familien auf staatliche Transferleistungen angewiesen. Ausgaben außer der Reihe, wie etwa die Anschaffung eines Schulranzens, eines Bettes oder Winterbekleidung sind für die Familien kaum zu leisten. Hier springt die Stiftung mit individuellen Hilfen ein. Zum Beispiel bei der allein erziehenden Michaela B.*, die selbst HIV-infiziert ist und von ALG II lebt. Sie musste Schulmaterial für die Einschulung ihres Sohnes kaufen, konnte sich dies aber von ihrem geringen Einkommen nicht leisten. Mit den 150 Euro der Stiftung war sie in der Lage, Schulhefte, Bücher, Stifte und einen Füller zu bezahlen. Frau B. schickte der Stiftung ein Foto des stolzen Schulanfängers mit seinem Ranzen und der Schultüte. All diese Anschaffungen wären ohne die Stiftungshilfe nicht möglich gewesen.

Von den 1.085 weiblichen Antragstellenden bei der Stiftung im Jahr 2010 trugen 646 Verantwortung für Kinder. Der ganz überwiegende Teil dieser Mütter ist allein erziehend. Sie können oft keiner Arbeit nachgehen und sind besonders von Armut bedroht. Die Stiftung förderte im Jahr 2010 insgesamt 1.076 Kinder unter 15 Jahren, von denen 87 selbst HIV-positiv sind und 989 in betroffenen Familien lebende Kinder, in akuten familiären Notlagen oder mittels Gruppenangeboten.

Die von HIV betroffenen Familien haben mit einer Vielzahl von Schwierigkeiten zu kämpfen, denn die Probleme gehen über die finanzielle Situation hinaus. Viele Familien vermeiden den offenen Umgang mit der Infektion – aus Angst, die Familie zu belasten oder Diskriminierungen ausgesetzt zu sein. Daher wissen viele Kinder gar nichts über ihre Infektion oder die der Eltern. Mangelnde Offenheit erschwert das Zusammenleben. Entscheiden sich die Eltern für die Information ihrer Kinder, kann dies ebenfalls Ängste und psychische Probleme auslösen. Die psychische und gesundheitliche Belastung der Familien erfordert die Unterstützung über Projekte, die der seelischen und gesundheitlichen Stabilisierung dienen. In diesem Bereich förderte die Stiftung 2010 erneut zahlreiche Angebote wie Wochenendfreizeiten und Tagesausflüge für HIV-positive Frauen und ihre Kinder sowie Familienseminare. Sie unterstützte zum Beispiel eine Fahrt übers Wochenende an die Ostsee, die die Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz Hamburg organisiert hatte: Teilnehmen konnten HIV-positive Frauen mit ihren Kindern, aber auch HIV-negative Frauen, deren Kinder infiziert sind. In der Gruppe hatten die Frauen Gelegenheit, sich auszutauschen und Gesundheitsprobleme zu besprechen. Auf dem Programm standen Entspannungsübungen und viele Freizeitaktivitäten, zum Beispiel Kreativangebote für die Kinder. Die Stiftung förderte das Familienseminar mit 3.000 Euro.

*Name zum Schutz der Betroffenen geändert

Zahl der mit HIV lebenden Menschen nimmt in Deutschland und weltweit zu

ZUR ENTWICKLUNG VON HIV UND AIDS IM JAHR 2010

Für Deutschland schätzt das Robert Koch-Institut (RKI) die im Jahr 2010 neu diagnostizierten HIV-Infektionen auf rund 3.000. Konkrete Zahlen liegen erst im Sommer des Folgejahres vor. Dies entspricht ungefähr den Zahlen aus dem Jahr 2009 mit 2.856 neu festgestellten Infektionen. Die Zahl der Todesfälle bei HIV-Infizierten wird für 2010 auf 550 Personen geschätzt. Der starke Rückgang der Todesfälle seit Ende der 90er Jahre geht auf die verfügbaren Therapien zurück, die in den Industrieländern sehr vielen HIV-positiven Menschen ein längeres Leben ermöglichen. Angesichts der jährlich neu diagnostizierten HIV-Infektionen bei ca. 3.000 Personen nimmt die Zahl der mit HIV lebenden Menschen in Deutschland jährlich um rund 2.500 Personen zu. Ende 2010 gab das RKI die Zahl der Menschen, die mit HIV/AIDS leben, mit einem Mittelwert von 70.000 Personen an. Die Schätzungen schwanken von 60.000 bis 83.000 Menschen. Von den vermutlich 70.000 HIV-infizierten Menschen haben geschätzte 54.000 bereits ein HIV-positives Testergebnis erhalten. Die übrigen Personen wissen noch nichts von ihrer HIV-Infektion.

Die Zahl der bereits mit antiretroviralen Medikamenten behandelten Patienten unter den 54.000 Personen mit HIV-Diagnose wird auf 40.000 geschätzt. Dies entspricht einer Therapiequote von 75 Prozent. Die Zahl der mit HIV lebenden Menschen wird aufgrund des medizinischen Fortschritts kontinuierlich ansteigen. Wie das RKI anmerkt, „mit den entsprechenden Konsequenzen für die medizinische Versorgung und die Therapiekosten“. (RKI, Epidemiologisches Bulletin Nr. 46, 22.11.2010) Für die Deutsche AIDS-Stiftung bedeutet diese Entwicklung eine steigende Zahl potenziell hilfeschender Personen. Die Stiftung kann die Tendenz zunehmender Hilfebedürftigkeit anhand des ansteigenden Durchschnittsalters der Hilfesuchenden und der sehr hohen Zahl von Personen, die sich mehrfach um Hilfe an die Stiftung wenden müssen, bereits seit einigen Jahren belegen.

HIV UND AIDS WELTWEIT

Auch weltweit nimmt die Zahl der mit HIV lebenden Erwachsenen und Kinder kontinuierlich zu. UNAIDS, das Hilfswerk der Vereinten Nationen, schätzte 2001 einen Mittelwert von 28,8 Millionen mit HIV lebenden Menschen. Diese Zahl stieg bis ins Jahr 2009 auf 33,3 Millionen Menschen weltweit. Im Jahr 2009 wurde bei geschätzten 2,6 Millionen Menschen neu eine HIV-In-

fektion diagnostiziert, geschätzte 1,8 Millionen Menschen mit HIV und AIDS sind verstorben. Die Differenz der beiden Zahlen verweist bereits auf den weiteren Anstieg der Zahl mit HIV lebenden Menschen. Auch diese Menschen müssten im Verlauf der HIV-Infektion mit antiretroviralen Medikamenten behandelt werden. Zwar konnte weltweit die Zahl der Menschen in einkommensschwachen Ländern, die eine Therapie erhalten, von 0,4 Millionen (2003) auf 5,25 Millionen Menschen im Jahr 2009 gesteigert werden. Weitere 10 Millionen Menschen in diesen Regionen warten jedoch noch auf dringend notwendige Diagnose und Therapie. Die Zahl der weltweiten jährlichen Neuinfektionen geht seit einigen Jahren zurück. Dies ist zum großen Teil auf die eingeleiteten Präventionsmaßnahmen, aber auch auf die wirksame Therapie bei Millionen von Menschen zurückzuführen. Letztere reduziert die Anzahl der Viren im Körper HIV-positiver Menschen und erschwert so die Weitergabe des HI-Virus.

UNAIDS reagierte auf diese Veränderungen und veröffentlichte im Dezember 2010 ein Strategiepapier für die Jahre bis 2015. Im Bereich der HIV-Prävention fordert die Organisation eine stärkere Einbeziehung betroffener Menschen in die Präventionsprojekte. Die Therapieprogramme sollen verstärkt und vor allem auf Menschen mit HIV und Tuberkulose ausgeweitet werden. Antidiskriminierungsmaßnahmen für betroffene Menschen und die rechtliche Gleichstellung der Frau werden zum gleichberechtigten Teil der HIV/AIDS-Bekämpfung erklärt. Mittelfristig soll so die Erreichbarkeit HIV-positiver Menschen verbessert werden.



Foto: ©Frank Nurnberger

Die Rote Schleife – weltweites Zeichen der Solidarität mit HIV-positiven Menschen

Mosambik: HIV-positive Mütter erhalten medikamentöse Unterstützung

Wie überall in den Ländern Afrikas südlich des Äquators, so breitete sich auch in Mosambik das HI-Virus von den 90er Jahren bis heute mit großer Geschwindigkeit aus. Mit einer HIV-Prävalenz von 17 bis 18 Prozent bei Erwachsenen gehört Mosambik zu den afrikanischen Hochprävalenz-Ländern. Von den derzeit geschätzten 1,4 Millionen HIV-positiven Einwohnern sind etwa 130 000 Kinder im Alter von 1 bis 15 Jahre, die zum größten Teil durch eine Mutter-Kind-Übertragung während der Geburt infiziert wurden. Mit einer Wahrscheinlichkeit von bis zu 40 Prozent übertragen infizierte Schwangere das HI-Virus auf ihr Kind. Ohne Behandlung kommen in Mosambik täglich mehr als 50 HIV-positive Neugeborene zur Welt. Mindestens die Hälfte von ihnen stirbt im ersten Lebensjahr, die meisten anderen vor ihrem fünften Geburtstag.

Seit fünf Jahren arbeiten die Deutsche AIDS-Stiftung und die ökumenische Gemeinschaft Sant'Egidio im Programm DREAM (Drug Resource Enhancement against AIDS and Malnutrition) in Mosambik zusammen.

Mosambik war das erste afrikanische Land, in dem Sant'Egidio im Jahr 2002 begann, HIV-positive Menschen mit einer für sie kostenlosen Therapie mit antiretroviralen Medikamenten zu behandeln und darüber hinaus auch zu betreuen. Heute arbeitet die Gemeinschaft in zehn afrikanischen Ländern in 33 Gesundheitszentren auf dem gleichen therapeutischen Versorgungsniveau wie dem industrialisierter westlicher Staaten. Dabei achtet DREAM stets darauf, alle Aktivitäten in die nationalen AIDS-Bekämpfungsprogramme zu integrieren und so sind Ärzte, Pflegepersonal sowie alle anderen Angestellten der DREAM-Zentren ausnahmslos einheimische Kräfte.

Fotos: ©Sant'Egidio



Foto: ©Sabine Jahn

In Nepal arbeiten über ein Drittel der Frauen im Sexgewerbe. Bildung, insbesondere für Frauen und Kinder, ist ein wichtiger Schlüssel zur Überwindung materieller Not und Abhängigkeit.

NEPAL: PFLEGEFAMILIEN BIETEN KINDERN VON SEXARBEITERINNEN EIN SICHERES ZUHAUSE

Nepal gehört zu den ärmsten Ländern der Welt. Die Kindersterblichkeit beträgt 10 Prozent, weniger als die Hälfte der Menschen kann lesen und schreiben und seit Mitte der 1990er Jahre breiten sich auch in Nepal HIV und AIDS in einem beunruhigenden Ausmaß aus. Laut UNAIDS waren in Nepal Ende 2009 rund 64.000 Menschen mit dem HI-Virus infiziert, 21 Prozent von ihnen sind Witwen HIV-positiver Männer und schätzungsweise 16 Prozent von ihnen sind Sexarbeiterinnen. Zusammen mit dem Gesundheitsunternehmen GlaxoSmithKline Deutschland (GSK) fördert die Deutsche AIDS-Stiftung seit dem Jahr 2006 das Hilfsprojekt „Foster Homes“ in Katmandu. Getragen von der Organisation AIDS Info Docu Schweiz, richtet es sich an die Kinder von Sexarbeiterinnen.

Leben in einem Foster Home bedeutet für die Kinder, dass sie in einer familienähnlichen Situation mit jeweils bis zu zehn anderen Kindern aufwachsen können. Im eigenen Zuhause gibt es einen solch geschützten Raum nicht: Dort müssen ihre Mütter sie auf die Straße schicken, um ihrem Gewerbe nachgehen und so ihren Lebensunterhalt bestreiten zu können. In der Pflegefamilie finden die Kinder ein sicheres Zuhause. Sie werden mit allem versorgt, was für ihr Heranwachsen wichtig ist: Sie erhalten verlässlich und regelmäßig gesundes Essen und sie besuchen die Schule. So werden sie einmal ein besseres Leben führen können. Das Projekt betreut 33 Kinder von Sexarbeiterinnen in drei Familien.



Neben Müttern mit Babys kommen auch viele Jugendliche in die Gesundheitszentren von DREAM

Die besondere Aufmerksamkeit gilt schwangeren jungen Frauen, die mit der Hilfe von DREAM ihr Kind gesund auf die Welt bringen können, und den Kindern, deren tägliche Ernährung ohne die Hilfe dieses Programms nicht gesichert wäre. Um die Viruslast gegen Ende der Schwangerschaft und während der Geburt zu senken, werden die Mütter ab der 25. Schwangerschaftswoche bis sechs Monate nach der Geburt mit antiretroviralen Medikamenten behandelt. Ebenso erhalten die Neugeborenen 72 Stunden nach der Geburt einmalig ein antiretro-virales Präparat. Aber auch nach der Entbindung werden Mütter und Kinder weiter betreut. So ist es gelungen, die Infektionsrate Neugeborener in den DREAM-Gesundheitszentren Mosambiks von 40 Prozent auf nur zwei Prozent zu senken.

Eine entscheidende Rolle spielen die ehrenamtlichen Helferinnen, die so genannten Activistas. Selbst betroffen von der Krankheit, geben sie ihre Erfahrungen, die sie als Patientinnen bei DREAM gemacht haben, an andere schwangere Frauen und betroffene Mütter weiter. Die Activistas verbringen fast jeden Tag im DREAM-Zentrum, sprechen mit anderen betroffenen Frauen darüber, wie wichtig es ist, die Medikamente regelmäßig zu nehmen, sich gesund zu ernähren oder Hygienevorschriften einzuhalten. So machen sie den Frauen Mut, sich und das Leben ihrer Kinder zu retten.

Die Deutsche AIDS-Stiftung fördert in Mosambik die DREAM-Gesundheitszentren Matola II nahe Maputo und das Centro para a Criança im Zentrum von Maputo. In den beiden Zentren wurden im Jahr 2010 insgesamt 538 Kinder geboren, nur zehn von ihnen waren HIV-positiv.

Mit Spenden aus Deutschland finanziert die Deutsche AIDS-Stiftung Labor- und medizinisches Personal, HIV-Tests, Medikamente, Nahrungsmittel und Wasserfilter.



Fotos: ©Sant Egidio

Beratung, Betreuung und Therapie: DREAM begleitet die Frauen vor und nach der Entbindung

„HOFFNUNG FÜR AFRIKA“ – EIN FEATURE MIT HAPE KERKELING

Einen umfassenden Eindruck von DREAM vermittelt die DVD „Hoffnung für Afrika“. Kuratoriumsmitglied Hape Kerkeling reiste als Botschafter der AIDS-Stiftung nach Mosambik und lernte dort das Projekt kennen. Zurückgekehrt ist er mit der Zuversicht, dass die Lage für die Menschen in Afrika nicht gänzlich hoffnungslos ist. „Bei DREAM habe ich erfahren, dass Babys von HIV-positiven Müttern gesund zur Welt kommen, und dass die Übertragung des HI-Virus von der Mutter auf das Kind weitestgehend gestoppt werden kann“, berichtet Hape Kerkeling.



Foto: Deutsche AIDS-Stiftung

Neben dem Film selbst enthält die DVD Begleitmaterial zum Projekt sowie ein ausführliches Booklet. Sie wurde für den Einsatz im Schulunterricht produziert und kann über info@aids-stiftung.de bezogen werden. Daneben besteht auch die Möglichkeit, die DVD über die Konferenz der Landesfilmdienste im Internet unter www.landesfilmdienst-nrw.de kostenlos auszuleihen.

Südafrika: Die AIDS-Stiftung unterstützt die HOPE Cape Town Association

In Südafrika stecken sich nach Schätzungen von UNAIDS jeden Tag etwa 1.500 Menschen neu mit dem HI-Virus an – die höchste Zahl von Neuinfektionen weltweit. Insgesamt sind 5,6 Millionen Menschen im Land mit dem Virus infiziert. Etwa 1,9 Millionen Kinder haben ihre Eltern bereits aufgrund der unheilbaren Immunschwächekrankheit AIDS verloren.

Es waren diese Zahlen und die damit verbundenen menschlichen Schicksale, die im Jahr 2000 bei der Deutschen AIDS-Stiftung zu der Entscheidung führten, auch im südlichen Afrika aktiv zu werden. Südafrika war das erste Land und HOPE Cape Town war einer der ersten Partner, mit dem die Stiftung außerhalb von Deutschland zusammengearbeitet hat.

Das Projekt HOPE selbst wurde im Jahre 2001 von dem deutschen Pfarrer Stefan Hippler als Projekt seiner deutschsprachigen katholischen Gemeinde gegründet. Es kümmert sich als gemeinnützige Nichtregierungsorganisation um HIV-infizierte Kinder und deren Familien. Alle Akteure vor Ort, also die medizinischen Ambulanzen in den einzelnen Stadtteilen und die traditionellen Heiler in den Townships, werden für den Kampf gegen die Immunschwächekrankheit zusammengeführt. Ein besonderer Schwerpunkt der Arbeit liegt auf der Aufklärung der Menschen vor Ort über die Ursachen und Folgen der Krankheit.

Zu diesem Zweck werden Frauen und Männer in Zusammenarbeit mit örtlichen Behörden zu so genannten Gesundheitsarbeiter/-innen ausgebildet. Diese Ausbildung erfolgt nach einem

zertifizierten Fernkurs der Universität von Südafrika und beinhaltet gleichzeitig Trainingskurse in der Township Klinik und im Akademischen Kinderkrankenhaus Tygerberg. Dabei lernen die Frauen nicht nur die notwendigen medizinischen Grundlagen, sondern erlangen auch Kompetenzen im Bereich der Ernährungsberatung.

HILFE FÜR DIEJENIGEN, DIE SIE AM DRINGENDSTEN BRAUCHEN

Derzeit unterstützen 23 Gesundheitsarbeiterinnen und Gesundheitsarbeiter das Klinikpersonal in den lokalen Tageskliniken. Sie leben meist selbst in den Townships und genießen daher ein hohes Maß an Vertrauen bei den Patienten. Sie besuchen Patienten zuhause und informieren über wichtige andere Anlaufstellen und soziale Einrichtungen. Vor allen Dingen jedoch kümmern sie sich um alle Fragen rund um die HIV-Therapie: Werden die Medikamente regelmäßig genommen? Stimmt die Dosierung? Es ist zudem nicht selbstverständlich, dass alle Familienmitglieder von der HIV-Infektion eines Verwandten wissen. Im Gegenteil: HIV und AIDS sind oft Tabus und die Betroffenen müssen zusätzlich zu ihrer Erkrankung fürchten, von ihrem Umfeld geächtet oder verstoßen zu werden. Daher ist es ein wesentlicher Teil der Arbeit der Gesundheitsarbeiter/-innen, bei den Angehörigen der Patienten Vorurteile abzubauen und Verständnis zu wecken. Oftmals werden die HOPE-Mitarbeiter/-innen auch zuhause von Patientinnen und Patienten aufgesucht, um Rat gefragt oder müssen Trost spenden. So sind sie stets, auch über ihre Dienstzeiten hinaus, für HOPE im Einsatz.



Arbeiten in den Township Kliniken rund um Kapstadt:
Hope Gesundheitsarbeiter



Pauline Jooste leitet und koordiniert seit Januar 2005 die Aus- und Weiterbildung der Gesundheitsarbeiter



In Südafrika leben schätzungsweise vier Millionen Aidsweisen. Besonders für sie sind die Folgen der weiteren Ausbreitung von Aids in Afrika verheerend

Neben der Arbeit in den Townships arbeitet HOPE auch mit einer eigens eingerichteten Kinderstation im Tygerberg Krankenhaus. Die Station Ithemba kann bis zu 24 Kinder aufnehmen. Einige bleiben nur ein paar Tage, andere mehrere Monate. HOPE achtet darauf, dass ein Elternteil oder jemand aus der Familie bei den Kindern bleiben kann und versorgt sie mit Lebensmitteln. Den Kontakt zwischen Kindern und Eltern während eines Krankenhausaufenthaltes aufrechtzuerhalten, ist in Südafrika keine Selbstverständlichkeit. Außerdem lernen die Eltern während ihres Aufenthaltes, richtig mit der Infektion ihres Kindes umzugehen. Ihnen wird vermittelt, dass die HIV-Therapie fortgesetzt werden muss, auch wenn die Kinder äußerlich wieder gesund wirken, weil sonst die Bildung lebensgefährlicher Resistenzen gegen die Medikamente wahrscheinlich ist und die Krankheit jederzeit wieder ausbrechen kann.

HILFE DAUERHAFT SICHERN

Die Deutsche AIDS-Stiftung fördert im Rahmen des Projekts HOPE seit 2004 u.a. einige zentrale Personalstellen und übernimmt die Kosten für die Ausbildung der HOPE-Gesundheitsarbeiter/-innen und die wissenschaftlich begleitete Aufklärung der traditionellen Heiler. Zu den langjährigen Förderern des Stiftungsengagements zu Gunsten von HOPE zählt die von Pauline Schneider und Stuart Pigott gegründete Initiative „Wein hilft“. Um die Arbeit des Projekts dauerhaft zu sichern, wurde von der Stiftung zusammen mit dem Management von HOPE im Jahre 2007 die Hope-Kapstadt-Stiftung als Treuhandstiftung der Deutschen AIDS-Stiftung gegründet. Im Entscheidungsgremium der HOPE-Kapstadt-Stiftung sind mit den beiden Vorstandsmitgliedern der Deutschen AIDS-Stiftung zwei Deutsche und mit Dr. Susanne Reuther und Stefan Hippler zwei Südafrikaner vertreten.

AIDS ACTION EUROPE

Aids Action Europe ist ein Netzwerk aus mittlerweile mehr als 250 europäischen AIDS-Organisationen. Ziel ist vor allem die Vernetzung der Organisationen untereinander, um eine bessere Wahrnehmung der Interessen HIV-positiver und an AIDS erkrankter Menschen in der europäischen Politik zu erreichen. Die Organisation ist von UNAIDS und der Europäischen Kommission anerkannt und im Civil Society Forum der Kommission vertreten. Darüber hinaus ist Aids Action Europe Mitglied des HIV/AIDS-Think Tanks der Europäischen Union und damit direkt in themenbezogene Entscheidungsprozesse eingebunden. Im Jahr 2010 bot Aids Action Europe überall in Europa Seminare an, in deren Verlauf sich Entscheidungsträger und Aktivisten zu wichtigen Themen rund um HIV und AIDS austauschen konnten. Themen waren vor allem die verbesserten Methoden der HIV-Therapie und die Situation in Asien. 2010 startete Aids Action Europe auch das Programm „Responding to HIV through Organisational Support and Technical Cooperation“ (ROST), das vor allem in Hochprävalenzregionen der Nachfolgestaaten der ehemaligen Sowjetunion die Arbeit der lokalen NGOs stärken will.

Die Deutsche AIDS-Stiftung gehört zu den Gründungsmitgliedern und finanziellen Förderern der Organisation. Der geschäftsführende Vorstand Dr. Ulrich Heide gehörte bis Ende 2010 dem 12-köpfigen Steering Committee an, das alle drei Jahre neu gewählt wird.

Weiterführende und aktuelle Informationen finden sich auf der Homepage www.aidsactioneurope.org.

Aufklären über das Leben mit HIV und AIDS

Die Deutsche AIDS-Stiftung informierte in ihrer Medienarbeit 2010 schwerpunktmäßig über die Lage von HIV-positiven, alleinerziehenden Frauen und von betroffenen Familien in Deutschland. Frauen mit Kindern müssen nicht nur ihre eigene HIV-Infektion verarbeiten und sich mit sozialen Notlagen auseinandersetzen. Sie tragen zusätzlich die Verantwortung für ihre Kinder und sind oft unsicher, wie umfassend sie diese mit ihrer HIV-Infektion konfrontieren können bzw. sollen. Über dieses Thema hatte die Stiftung auf ihrer Jahrespressekonferenz in Düsseldorf berichtet. Im zweiten Halbjahr standen HIV-positive Schwangere im südlichen Afrika im Fokus der Medienarbeit. Das Fernsehprogramm der Deutschen Welle hatte zwei schwangere Frauen in Mosambik in ihrem Alltag begleitet. Beide Frauen wurden während ihrer Schwangerschaft im DREAM-Programm betreut, das die Deutsche AIDS-Stiftung seit Jahren fördert. Aus dem Material entstanden eine fünftei-

Printberichte thematisierten, dass beide Prominente zugunsten der Deutschen AIDS-Stiftung einen Lackschuh entworfen hatten, der zum Welt-AIDS-Tag bundesweit vertrieben wurde. Immer wurde auch auf den Benefizzweck, die schwierige Situation HIV-positiver Frauen und ihrer Familien hingewiesen.

Thema AIDS unter www.aids-stiftung.de

Neben Medienberichten können sich Interessierte auch über den Internetauftritt der AIDS-Stiftung unter www.aids-stiftung.de eine Übersicht über die Aktivitäten der Stiftung verschaffen. Der Auftritt zeigt Möglichkeiten auf, sich zu engagieren. Alle, die ein Hilfsprojekt besonders anspricht, können sofort online spenden. Im Jahr 2010 wurde der Internetauftritt der Stiftung 67.167 Mal besucht. Mit der vierteljährlichen Broschüre „Stiftung konkret“ informiert die Deutsche AIDS-Stiftung über aktuelle Hilfethemen und Benefizprojekte. Spender und Unterstützer können die „Stiftung konkret“ elektronisch als PDF oder per Post erhalten. Es ist auch ein Download über die Internetseite möglich. Wer sich intensiver mit HIV und AIDS auseinandersetzen will oder entsprechende Medien für die Gruppenarbeit sucht, kann Filme und Dokumentationen bei den Landesfilmdiensten anfordern. Die Deutsche AIDS-Stiftung hat dort Material zu den geförderten Projekten im südlichen Afrika und Präventionsspotts eingestellt. Schulen, Jugendgruppen und Multiplikatoren können das Material kostenlos beziehen. Für einige der Filme existiert ein Online-Download.

Foto: ©Frank Nünberger



Fototermin bei der 17. Operngala Berlin

lige Dokumentation im Soap-Format und ein Solidaritätsspot. Die Dokumentation wurde weltweit im Programm der Deutschen Welle ausgestrahlt. Den Solidaritätsaufruf übernahmen im Umfeld des Welt-AIDS-Tages mehrere deutsche Fernsehsender. Im Fokus der Medien standen ebenfalls die Benefizevents der Deutschen AIDS-Stiftung. Ausführlich wurde über die beiden Operngalas in Düsseldorf und Berlin sowie die HOPE-Gala der HOPE-Kapstadt-Stiftung, eine Treuhandstiftung der Deutschen AIDS-Stiftung, in Dresden berichtet. Für die vom Bundesgesundheitsministerium geförderten Fernsehübertragungen der Berliner Gala konnte die AIDS-Stiftung alle auftretenden Künstler zu Statements über das Thema HIV und AIDS gewinnen. Den Zuschauern wurde so ein zusätzlicher Zugang zum Thema geboten. Eine starke Medienpräsenz entwickelte auch ein Benefizprojekt von Floris van Bommel und Phillip Lahm. Ausführliche

Gegenüber dem Vorjahr stieg die Zahl der Ausleihungen für Vorführungen nachmals um 20 Prozent auf knapp 15.000. 195.111 Besucher sahen die Materialien und diskutierten über HIV und AIDS. Die Deutsche AIDS-Stiftung wird auch weiterhin Material aus ihrer Projektförderung für die Bildungsarbeit bereitstellen.

Fotos: ©Volker Mertens



Dokumentation über den Alltag HIV-positiver Schwangerer in Mosambik



Foto: © Christian Lietzmann

„Gemeinsam für Afrika – Gemeinsam gegen AIDS“ lautet das Motto des Empfangs

Kampf gegen AIDS ist „Einsatz für die Menschenrechte“

Neujahrsempfang der Deutschen AIDS-Stiftung und der Südafrikanischen Entwicklungsgemeinschaft (SADC) im Auswärtigen Amt in Berlin

Das HI-Virus kennt keine Grenzen: Weltweit sind nach Schätzungen von UNAIDS rund 33 Millionen Menschen infiziert, zwei Drittel von ihnen leben in Afrika südlich der Sahara. Angesichts dieser weltweiten Dimension der Epidemie und ihrer besonderen Auswirkungen auf die Subsahara-Länder ist gemeinsames Handeln von Politik, Zivilgesellschaft und Selbsthilfe unabdingbar. Die AIDS-Bekämpfung im südlichen Afrika war somit auch Thema des Neujahrsempfangs der Deutschen AIDS-Stiftung und der Südafrikanischen Entwicklungsgemeinschaft, der erstmals im Auswärtigen Amt in Berlin stattfand. Rund 200 Gäste aus Politik, NGOs und Botschaften trafen sich, um sich über dieses wichtige Anliegen auszutauschen. Bundesaußenminister Dr. Guido Westerwelle, der der Deutschen AIDS-Stiftung seit vielen Jahren eng verbunden ist, sagte den südafrikanischen Staaten Unterstützung beim Kampf gegen die AIDS-Epidemie zu. Er nannte den Kampf gegen AIDS einen „Einsatz für die Menschenrechte“ und Teil der wertegeleiteten deutschen Außenpolitik. Westerwelle betonte die außenpolitische Bedeutung der Pandemie, die ganze Regionen zu destabilisieren drohe. Er erinnerte auch an die Zeit, als die ersten AIDS-Fälle in Deutschland auftraten und zunächst Unsicherheit über den Umgang mit dem neuen Virus herrschte. Die guten Erfahrungen mit Aufklärung und Enttabuisierung des Themas könnten in die Länder getragen werden, die diesen Schritt noch nicht gegangen sind. Dr. Ulrich Heide, geschäftsführender Vorstand der Deutschen AIDS-Stiftung, stellte das Engagement der Stiftung anhand zweier Projekte in Mosambik und Südafrika dar. „In diesen zivilgesellschaftlichen Initiativen, die mit dem staatlichen Gesundheitswesen kooperieren, gelingt es, auf

hohem medizinischen Niveau zu arbeiten und gleichzeitig durch die Ausbildung vieler Menschen Nachhaltigkeit zu erreichen“, unterstrich Heide. Die Stiftung werde weiterhin einige beispielhafte Projekte privat fördern, wohl wissend, wie gering die Reichweite einerseits, wie bedeutend der Vorbildcharakter aber andererseits sei.



Foto: © Christian Lietzmann

Bundesaußenminister Dr. Guido Westerwelle spricht zu den Gästen

Die Ehrenvorsitzende der Deutschen AIDS-Stiftung, Prof. Rita Süßmuth, eröffnete die Veranstaltung: Vor dem Hintergrund ihrer Erfahrungen als Bundesgesundheitsministerin in den 80er Jahren betonte sie die Bedeutung von Aufklärung, Prävention und Einbeziehung von Zivilgesellschaft und Selbsthilfe. Entscheidend sei, dass die von der Krankheit Betroffenen vor Ausgrenzung geschützt werden, so Süßmuth. Der Botschafter der Republik Südafrika, S.E. Sonwabo Eddie Funde, wies auf Erfolge der südafrikanischen Staatengemeinschaft im Kampf gegen AIDS hin, gleichzeitig machte er klar, dass vieles noch getan werden müsse und dass mehr Partner und mehr Unterstützung benötigt würden.

HIV-positive Botschafter werben für Solidarität

Kampagne zum Welt-Aids-Tag will Diskriminierung abbauen

Im Mittelpunkt der Welt-AIDS-Tag-Kampagne „Positiv zusammen leben – aber sicher!“ standen in 2010 erstmals HIV-positive Menschen und ihre Bezugspersonen – Freunde, Familie und Kollegen: Sie ließen sich auf Plakaten und Flyern abbilden, berichteten von ihren Erfahrungen und setzten sich damit für Solidarität und Toleranz in der Gesellschaft ein. Auf der Kampagnenplattform www.welt-aids-tag.de berichteten sie als Botschafterinnen und Botschafter in Online-Clips aus ihrem Leben und standen für Fragen zur Verfügung. Auf 25.000 Plakaten, in Anzeigen und Flyern, auf Postkarten sowie bei Veranstaltungen warben sie für einen respektvollen Umgang mit HIV-positiven Menschen. Die Kampagne, die die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gemeinsam mit dem Bundesministerium für Gesundheit, der Deutschen AIDS-Hilfe und der Deutschen AIDS-Stiftung durchführt, und die vom Verband der privaten Krankenversicherung sowie dem Fachverband Außenwerbung unterstützt wird, konzentrierte sich auf drei Themenschwerpunkte: HIV und Arbeitswelt, Freundschaft und HIV sowie Einschränkungen durch HIV. Ziel war es, Stigmatisierung und Diskriminierung abzubauen und eine breite gesellschaftliche Auseinandersetzung über HIV und AIDS in der Gesellschaft zu initiieren. Eine derartige nationale Kampagne ist europaweit einmalig.



Plakatmotiv der Kampagne – Kay mit seinen Freunden

Der offene Umgang mit der Infektion ist für die Betroffenen nicht immer einfach. Da HIV so stark tabuisiert wird, fällt es HIV-Positiven oft schwer, mit anderen über ihre Infektion, ihre Krankheit oder auch ihre Bedürfnisse zu sprechen. Die Angst ist nach wie vor groß, den Job oder die Freunde zu verlieren, ausgegrenzt zu werden. Darüber hinaus verursacht die HIV-Infektion häufig Kosten, zum Beispiel für Wohnen oder Hygienebedarf, die kaum befriedigt werden können, besonders dann, wenn Menschen nicht mehr arbeiten können und gerade als jüngere Menschen nur kleine Renten erhalten. Die Deutsche AIDS-Stiftung hilft jährlich mehr als 3.000 infizierten und aids-kranken Menschen in Deutschland in akuten Notlagen oder mit Hilfsprojekten. Welche gesundheitlichen Einschränkungen das Leben mit HIV mit sich bringen kann, beschrieb zum Beispiel Botschafterin Renate, 61, die vor 10 Jahren von ihrer Infektion erfuhr. Zweieinhalb Jahre verbrachte sie anschließend im Berliner Klinikum: Als Folge der HIV-Infektion litt sie unter Krebs, Meningitis, Hepatitis C und Leberzirrhose. 22 Pillen muss sie heute täglich nehmen, hinzu kommen außerdem Herzmedikamente und Mittel gegen Bluthochdruck.

Der erste Welt-Aids-Tag wurde 1988 von den Vereinten Nationen ausgerufen. Seitdem findet er jährlich am 1. Dezember statt und erinnert daran, dass alle etwas tun können, damit Menschen mit und ohne HIV-Infektion, positiv zusammenleben können. Denn jeder kann Solidarität zeigen und gegen Diskriminierung aktiv werden.



WAT-Botschafterin Renate

Interview mit Kampagnen-Botschafter Kay

Wie kamst Du in Kontakt mit der WAT-Kampagne?

Ich wurde von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) angesprochen – man kannte mich dort, weil ich mich bereits seit zehn Jahren ehrenamtlich im Rahmen verschiedener Aufklärungsaktionen wie der Liebesleben-Kampagne oder bei Anti-Drogen-Veranstaltungen engagiere. Als mir die Mitarbeiter das Konzept näher erläuterten hatten, war ich sofort interessiert. Mir war zwar direkt klar, dass das eine andere Dimension hat, wenn man auf riesigen Außenplakaten abgebildet ist, als nur hinter den Kulissen mitzuarbeiten oder bei Lesungen über seine Geschichte berichtet. Zweifel hatte ich zunächst nur, ob ich tatsächlich jemanden unter meinen Freunden finde, der bereit ist, mitzumachen.

War es schwierig, Deine Freunde dazu zu überreden?

Nein, eigentlich nicht. Ich habe mir schon Gedanken darüber gemacht, wen ich ansprechen kann und wer mit mir in die Öffentlichkeit gehen würde. Mir kam sofort Bettina in den Sinn. Ich habe mit ihr zusammen an der Folkwang-Hochschule Essen Schauspiel, Tanz und Gesang studiert, wir kennen uns schon seit 20 Jahren. Als ich sie gefragt habe, hat sie sofort Ja gesagt. Auch Olaf kenne ich schon sehr lange – mit beiden verbindet mich eine intensive Freundschaft. Olaf hat etwas länger darüber nachgedacht, aber nachdem ihm das Konzept ausführlich vorgestellt worden ist, hat auch er sich dafür entschieden. Beide hatten schließlich keine Zweifel, an der Kampagne teilzunehmen und sich mit mir auf den Plakaten abbilden zu lassen. Die Freundschaft unter uns dreien hat sich dadurch noch intensiviert.

Wie hat Dein direktes Umfeld – Dein Partner und Deine Familie – reagiert?

Mein Partner war sofort dafür. Für mich war es allerdings auch sehr wichtig, die Frage mit meiner Familie zu klären. Sie alle haben mich in meinem Entschluss unterstützt, in die Öffentlichkeit zu gehen.

Was gefällt Dir an dieser neuen Form der Kampagne?

Ich finde es toll, dass die Kampagne Menschen zeigt, die selbst die Erfahrung einer Infektion gemacht haben. HIV ist für uns nicht abstrakt, kein Thema, mit dem man sich nur vorübergehend beschäftigen muss, sondern für immer. Es war ein Wagnis, ist aber geglückt. Mein Ziel war es, anderen betroffenen Menschen Mut zu machen, zu zeigen, dass das Leben weitergeht. Und meine Hoffnungen sind nicht enttäuscht worden – ich habe keine ablehnenden oder verunglimpfenden Reaktionen erlebt – im Ge-



genteil, nur lobende und dankbare Äußerungen von Menschen mit und ohne HIV, viel Offenheit und Sensibilität.

Wie war dein Gefühl, als Du Dich dann auf Großplakaten gesehen hast?

Es war ein gutes Gefühl, ich hatte vorher auch keine Angst vor diesem Moment. Und auch die Vorbereitungen haben Spaß gemacht, das Fotoshooting war sehr lustig und wir hatten ein nettes Team. Sehr spannend war für mich die Pressekonferenz – eine ganz neue Erfahrung. Menschen, die nichts von meiner Infektion wussten und die Plakate gesehen haben, haben mich angesprochen und mit mir darüber geredet. Es war eine wunderbare Erfahrung, so viel Zuspruch zu bekommen. Für mich war es auch ganz wichtig zu sehen, dass ich mit der Teilnahme andere Betroffene dazu bewegen konnte, über ihre eigene Situation zu sprechen oder im Internet eine Botschaft zu posten. Viele haben durch uns den Mut gefunden, ihre Sorgen nach außen zu tragen. Sie haben sich nicht mehr so allein gefühlt, sondern wussten, dass sie Gleichgesinnte finden, die ihre Gefühle und Ängste teilen können.

Du musstest Deinen Beruf als Schauspieler aufgeben - wie war das für Dich?

2003 war zu meiner Infektion noch eine Krebserkrankung hinzugekommen. Ich musste eine Chemotherapie durchmachen, habe danach zwei Jahre gebraucht, um wieder in Form zu kommen. Mir haben die Erfahrungen aus meinem Beruf sicher viel geholfen – vor allem Disziplin und Durchhaltevermögen waren wichtig. Zum Glück hatte ich auch viele inspirierende Menschen um mich herum, die mich unterstützt haben. Als ich das durchgestanden hatte, war mir klar, dass ich nicht einfach so weitermachen konnte wie bisher. Ich war nicht mehr so belastbar, hatte Knochenschmerzen. Ich habe mich dann entschieden, alles ruhiger anzugehen, gesünder und stressfreier zu leben. Jetzt bin ich berentet, arbeite nur noch ehrenamtlich und gehe meinen Interessen nach, singe im Chor, lerne Spanisch und beschäftige mich mit Klangmassage. Der Kampagne bleibe ich auf jeden Fall weiterhin verbunden.

Bereits die 1. Festliche Operngala im Opernhaus Düsseldorf war ein voller Erfolg

Im Sommer 2009 hatte Generalintendant Christoph Meyer bei der Deutschen AIDS-Stiftung angefragt, ob sie nicht eine Benefiz-Operngala in der Deutschen Oper am Rhein Düsseldorf/Duisburg veranstalten wolle. Nachdem neben der METROGROUP auch der Unternehmer Albert Eickhoff seine Unterstützung zugesagt hatte, nahm die Gala schnell Konturen an. Albert Eickhoff versammelte ein illustres Kuratorium von Unterstützern um sich. Dem künstlerischen Berater der AIDS-Stiftung Dr. Alard von Rohr gelang es, namhafte Opernstars wie Maria Luigia Borsi, Marina Domashenko, Vladimir Galouzine, Tamar Iveri, Massimiliano Pisapia, Luca Pisoni, Claudio Sgura, Carmen Giannattasio und Nataliya Tymchenko an den Rhein zu holen. Generalmusikdirektor Axel Kober dirigierte die Düsseldorfer Symphoniker, und der Chefmoderator des Klassik Radio, Holger Wemhoff, führte durch das Programm und überraschte das Publikum mit vielen Anekdoten zu den Werken und aus dem Leben der Komponisten von Bizet über Mozart bis Rossini. Die Deutsche AIDS-Stiftung konnte sich am Gala-Abend, dem 30. Januar, über einen Erlös von 150.000 Euro freuen, der über-

Heinz-Richard Heinemann, Prof. Rita Süßmuth und Christoph Meyer bei der Operngala



Foto: © Paul Esser

wiegend für HIV-positive Menschen in Not und deren Projekte in Nordrhein-Westfalen verwendet wurde. Ein Teil der Erlöse floss dem DREAM-Programm in Mosambik zu. In den Monaten nach der Gala gelang es der AIDS-Stiftung, Dr. Karl Hans Arnold, Dieter Blanck, Dr. Eckhard Cordes, Professor Tony Cragg, Heinz-Richard Heinemann, Dr. Henning Kreke, Dr. Volker Leienbach, Professorin Elisabeth Pott und Dr. Hans-Michael.



Foto: © Paul Esser

Christoph Meyer, Generalintendant der Deutschen Oper am Rhein, im Interview:

DAS: Woher kennen Sie das Konzept der Operngalas?

CM: Während meiner Tätigkeit an der Deutschen Oper Berlin hatte ich im Jahr

2000 erstmals die Gelegenheit, die AIDS-

Gala kennenzulernen, die dort nach ihrer Gründungsveranstaltung im Jahre 1994 inzwischen längst ein fester Bestandteil des gesellschaftlichen Lebens geworden ist. Von daher war es mir natürlich ein Herzenswunsch, als neuer Intendant der Deutschen Oper am Rhein dieses Veranstaltungsformat auch nach Düsseldorf zu holen und somit auch von unserer Seite einen solchen Beitrag zur Hilfe leisten zu können. Dass diese Benefiz-Gala sich von Beginn an erfolgreich in Düsseldorf etabliert hat, freut uns sehr.

DAS: Warum ist Ihnen die Unterstützung von HIV-positiven Menschen wichtig?

CM: Es ist uns ein Anliegen und eine Verpflichtung, unsere Kunst auch für soziale und gesellschaftliche Zwecke einzusetzen und

mit unseren Mitteln die Deutsche AIDS-Stiftung tatkräftig zu unterstützen. Wie wichtig auch die teilnehmenden Künstlerinnen und Künstler selbst dieses Engagement nehmen, zeigt sich ja nicht zuletzt darin, dass alle für den guten Zweck ganz selbstverständlich auf ihre sonst erheblichen Gagen verzichten und so diesen Abend überhaupt möglich machen.

DAS: Die AIDS-Stiftung erhält aus der Operngala erhebliche Erlöse, welchen Nutzen zieht die DOR aus der Gala?

CM: Für die Deutsche Oper am Rhein ist die Festliche Operngala für die Deutsche AIDS-Stiftung ein wunderbarer Anlass, gesellschaftliches Engagement mit höchstem künstlerischen Niveau zu verbinden und unserem Publikum internationale Opernstars zu präsentieren, die in dieser Konstellation sonst kaum gemeinsam zu erleben sind. Unter der Leitung unseres Generalmusikdirektors Axel Kober war dies vor wenigen Wochen hier im Düsseldorfer Opernhaus zusammen mit unseren Ensemblemitgliedern und den Duisburger Philharmonikern ein musikalisches Fest der Extraklasse und somit auch eine großartige Werbung für die Deutsche Oper am Rhein.



Foto: ©Frank Nürnberg

1.800 Besucherinnen und Besucher kamen zur 17. Operngala nach Berlin

17. Festliche Operngala Berlin warb um Aufmerksamkeit für HIV und AIDS

Nicht nur die herbeigerufenen Opernstars erhoben am 6. November 2010 in der Deutschen Oper Berlin ihre Stimmen. Zunächst forderten der Regierende Bürgermeister Klaus Wowereit, METROGROUP-Vorstandsvorsitzender Eckhard Cordes und die Kuratoriumsvorsitzende der Berliner Gala, die Begum Aga Khan, in ihren Ansprachen, den Schutz vor HIV nicht zu vernachlässigen. Auch seien größere Anstrengungen notwendig, um HIV-positive Menschen stärker in unsere Gesellschaft zu integrieren. Begum Aga Khan berichtete auch über ihren Besuch von Hilfsprojekten der Stiftung in Südafrika. Die Projekte von HOPE hatten Erlöse aus der letzten Operngala erhalten. Alle Redner würdigten das große ehrenamtliche Engagement der auftretenden Künstler und die langjährige Unterstützung der Mitarbeiter der Deutschen Oper Berlin.

Nach den Grußworten traten hochkarätige Interpreten wie Joyce DiDonato, Amanda Echaz, Christiane Karg, Kate Royal, Pretty Yende, Simon O'Neill, Samir Pirgu, Matti Salminen, Franco Vassallo und Andreas Scholl vor die 2.000 Gäste. Sie sangen

Highlights von Mozart, Puccini und Verdi. Unterstützt wurden sie vom Chor und Orchester der Deutschen Oper Berlin unter der Leitung von Generalmusikdirektor Donald Runnicles. Moderiert wurde der Abend von Max Raabe. Unter den 2.000 Gästen befanden sich unter anderem Bundesaußenminister Guido Westerwelle und Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler.

Der Abend erbrachte einen sehr guten Erlös von rund 350.000 Euro. Dies war nur möglich durch die Unterstützung der Gala durch Sponsoren wie den Verband der privaten Krankenversicherung e.V., Mercedes-Benz, das soziale Ärztenetzwerk docstogether und die METROGROUP. Vor allem aber durch das langjährige Engagement der Initiatoren Alfred Weiss und Dr. Alard von Rohr, der auch das künstlerische Programm der Düsseldorfer Gala verantwortet. Der Erlös wird in Form von Einzelhilfen und als Projektförderung insbesondere für bedürftige HIV-positive Kinder, Frauen und Männer aus der Region Berlin verwendet. Ein Teil der Gelder unterstützt die Hilfsaktivitäten des langjährigen Kooperationspartners HOPE Cape Town Association in Südafrika.



Die Gäste der Operngala tanzten bis in den frühen Morgen



Foto: ©Frank Nürnberg

Begum Aga Khan spricht über Hilfsprojekte im südlichen Afrika

HOPE-Gala in Dresden

Seit diesem Jahr engagiert sich die Dresdener Unternehmerin Viola Klein auch im Kuratorium der Deutschen AIDS-Stiftung. Bereits seit mehreren Jahren liegt ihr das Thema HIV/AIDS in Südafrika besonders am Herzen. Daher rief sie 2006 die erste deutsche Benefizgala zu Gunsten der von Stefan Hippler gegründeten HOPE Cape Town Association ins Leben. Seither ist es Viola Klein gelungen, das Spendenergebnis von Jahr zu Jahr zu toppen: 100.000 Euro kamen am Abend des 30. Oktober zusammen, ein Betrag, mit dem in Südafrika viel bewegt werden kann.

Bei der diesjährigen HOPE-Gala trat erstmals die HOPE-Kapstadt-Stiftung als Veranstalter auf, die 2007 als Treuhandstiftung der Deutschen AIDS-Stiftung gegründet wurde, um die Aktivitäten von HOPE dauerhaft zu unterstützen.



Vertrat spontan ihren Mann, Bundesinnenminister Thomas de Maizière: Martina de Maizière mit Moderatorin Ruth Moschner bei der Verleihung des HOPE-Award an Joachim Franz

Der Abend stand unter der Schirmherrschaft der Dresdener Oberbürgermeisterin Helma Orosz und verdankt das großartige Ergebnis dem von der charmanten Ruth Moschner moderierten Showprogramm, vielen herausragenden Künstlern – darunter Schauspieler Ben Becker, der Fontanes „John Maynard“ rezierte, Sopranistin Eva Lind, Pianist Josef Bulva und die Kultband Karat – die ohne Gage im Dresdner Schauspielhaus auftraten sowie den mehr als 700 Gästen und zahlreichen Sponsoren, Unterstützern und Helfern des Abends.

Fotos: ©Daniela Kauf



Stefan Hippler und Viola Klein freuen sich über den großartigen Erlös des Abends



Udo Lindenberg

Höhepunkt der Show war der Auftritt von Udo Lindenberg und seinem Panikorchester. Mit Songs wie „Sonderzug nach Pankow“, „Mädchen aus Ostberlin“ und „Hinterm Horizont“ rockte er auf der Bühne des Schauspielhauses. Auch mit einer eigenen Ende 2006 gegründeten Stiftung unterstützt Udo Lindenberg neben talentierten Nachwuchsmusikern nationale und internationale kulturpolitische Aktivitäten und humanitäre und soziale Projekte, aktuell HOPE Cape Town. Und so lautete der Schlussappell von Udo auch „Power to HOPE Cape Town – Power to South Africa!“

Ein weiterer Höhepunkt des Abends war die Verleihung des HOPE Awards an eine besondere Persönlichkeit, die sich im Kampf gegen die Immunschwächekrankheit und für Südafrika einsetzt: Joachim Franz, Extremsportler und AIDS-Aktivist aus Wolfsburg freute sich über die Auszeichnung, die im Vorjahr die UNO-Botschafterin und Bestsellerautorin Waris Dirie entgegennehmen durfte. Um dem Thema HIV/AIDS Aufmerksamkeit zu verschaffen, ist Joachim Franz mit spektakulären Expeditionen in der ganzen Welt unterwegs. Ob mit dem Mountainbike quer durch die Sahara oder als Bergsteiger im Himalaya und den Anden in Südamerika, Joachim Franz gelingt es seit Jahren mithilfe von Wirtschaftsunternehmen, Politik und Medien, während seiner Reisen auf die lokale und weltweite AIDS-Problematik aufmerksam zu machen und Gelder für Hilfsprojekte zu akquirieren.

Termin der 6. HOPE-Gala in Dresden ist der 29. Oktober 2011.



Ein Highlights des Showprogramms: die Kultband Karat

Privates Engagement für HIV-positive Menschen in Not

Die Deutsche AIDS-Stiftung erhält rund 99 Prozent ihrer laufenden Mittel für Not leidende HIV-positive Menschen von privaten Unterstützern. Jugendliche sammeln in Schulen, in der Jugendarbeit oder im Konfirmandenunterricht Geldspenden. Hochzeitspaare bitten um Spenden anstelle von Geschenken, genauso wie Jubilare oder „Geburtstagskinder“ aller Altersstufen. Neben Privatpersonen unterstützen auch Gesundheitsämter, Kapitalgesellschaften, Künstler und Einzelunternehmer die Deutsche AIDS-Stiftung mit Geldsammlungen oder durch Sponsoring. Einige Initiativen aus dem Jahr 2010 werden hier stellvertretend für viele weitere bemerkenswerte Aktivitäten vorgestellt:

FRISEURE DER WELT GEGEN AIDS ENGAGIERTEN SICH AUCH 2010 ZUM THEMA



Olaf Schulz mit Sila Sahin und Stylist

L'Oréal Deutschland setzte seine Kampagne gegen HIV und AIDS auch 2010 weiter fort. Neben einer direkten Unternehmensspende waren in den L'Oréal-Akademien in Frankfurt, Düsseldorf und Berlin zum Welt-AIDS-Tag wieder Friseurinnen und Friseure aktiv und spendeten den Erlös ihrer Frisieraktionen für die AIDS-Stiftung. Hinzu kamen weitere Spenden von Friseursalons aus ganz Deutschland.

MIT EINEM „LACKSCHUH“ GEGEN AIDS

Das Traditions-Schuhunternehmen van Bommel und Philipp Lahm haben ihren Plan im Jahr 2010 realisiert und eine Lackschuh-Edition zu Gunsten der AIDS-Stiftung auf den Markt gebracht. Sämtliche Schuhe der Edition wurden verkauft und 15.000 für HIV-positive Frauen und ihre Kinder an die Deutsche AIDS-Stiftung gespendet. Floris van Bommel hat für 2011 erneut eine Benefiz-Aktion zu Gunsten der AIDS-Stiftung geplant.



Das Leichlinger Dreigestirn der Session 2009/2010.

LEICHLINGER DREIGESTIRN „VERSILBERT“ KARNEVALSORDEN FÜR GUTEN ZWECK

Das Leichlinger Dreigestirn der Session 2009 hatte seinen Karnevalsorden in Miniatur als Sticker produzieren lassen, mit der Roten Schleife versehen und für den guten Zweck verkauft. 5.500 Euro kamen so für Hilfsprojekte für HIV-positive Jugendliche zusammen. Die Spende wurde zum Karnevalsauftakt am 11.11.2010 an die Deutsche AIDS-Stiftung übergeben.

GREMIENMITGLIEDER DER DEUTSCHEN AIDS-STIFTUNG BITTEN UM SPENDEN

Im Winter 2009 hatte die Deutsche AIDS-Stiftung ihre Gremienmitglieder gebeten, sich in ihrem Umfeld für Spenden an die AIDS-Stiftung einzusetzen. Am 8. März 2010 konnte unser Kuratoriumsmitglied Heinz-Richard Heinemann einen Spendenscheck über 7.500 Euro der Stadtparkasse Mönchengladbach für Einzelhilfen in der Region entgegennehmen. Herr Heinemann hatte die Sparkasse um eine Spende gebeten und auf sein eigenes Engagement hingewiesen. „Die Hilfe für HIV-infizierte und an AIDS erkrankte Menschen in meiner direkten Nachbarschaft liegt mir besonders am Herzen“, sagte Chocolatier Heinemann, der sich von Beginn an im Kuratorium der Stiftung engagiert. „Deshalb freue ich mich sehr über die Spende unserer örtlichen Stadtparkasse.“



Scheckübergabe durch die Stadtparkasse Mönchengladbach

„Wein hilft“ sagt Stuart Pigott und unterstützt die AIDS-Stiftung

Unter dem Motto „Wein hilft“ organisieren der Weinjournalist und international bekannte Weinexperte Stuart Pigott und die Initiatorin Pauline Schneider seit dem Jahr 2007 gemeinsam unterschiedliche Benefiz-Wein-Events, mit denen sie Erlöse für das südafrikanische AIDS-Hilfeprojekt HOPE Cape Town sammeln, das von der Deutschen AIDS-Stiftung gefördert wird. Begonnen hat alles mit der „Langen Nacht des deutschen Weins“. Im Gewölbekeller der Weinhandlung Weinstein in Berlin-Prenzlauer Berg verkostete Stuart Pigott aktuelle Weinfavoriten aus seinem Bestand und unterhielt die Teilnehmer mit Fakten und Geschichten aus der Welt des Weins. Nach dem großen Erfolg der Veranstaltung findet diese nun jährlich statt. Außerdem kreiert Stuart Pigott zusammen mit erfolgreichen jungen Winzern der Winzergruppe Simply Wine einen Riesling Cuvée unter dem Namen „R8“. Ein Euro von jeder verkauften Flasche fließt über „Wein hilft“ an die Deutsche AIDS-Stiftung. Eine weitere Veranstaltungsreihe ist das Wein Lab. Bei dieser Weinprobe bringen die Gäste nach Absprache zu einem bestimmten Motto eine Flasche Wein mit, die sie an dem Abend vorstellen. Die Themen der Wein Lab No. 6 bis 8 im Jahr 2010 lauteten: „Weißwein anders“, „Low Acid – High Alc“ und „Schaumwein blind verkostet – wie viel kostet er?“ Zusätzlich zum Eintritt wird immer um eine Spende für HIV/AIDS-Hilfsprojekte gebeten. Im Jahr 2010 kamen so Spenden von 11.330 Euro zusammen.



Stuart Pigott und Pauline Schneider

KÜNSTLER SETZEN SICH FÜR HIV-POSITIVE MENSCHEN EIN

Die Deutsche AIDS-Stiftung wird nicht nur anlässlich von Operngalas oder von Kunstauktionen von Künstlern unterschiedlicher Richtungen unterstützt. Immer wieder werden einzelne Künstler aktiv, um Geld für bedürftige Menschen zu sammeln. Bernice Ehrlich zum Beispiel veranstaltete im Umfeld des Welt-AIDS-Tages 2010 ein Konzert mit Stücken aus Oper, Operette und Musical in Niederkassel-Rheidt und spendete den Erlös an die Deutsche AIDS-Stiftung.

AUCH AIDS-BERATUNGSSTELLEN SAMMELN SPENDEN FÜR DIE AIDS-STIFTUNG

Vor zwei Jahren hatte die Deutsche AIDS-Stiftung bundesweit die AIDS-Beratungsstellen in Gesundheitsämtern angeschrieben und angefragt, ob diese Spendendosen für die Stiftung aufstellen könnten. Dort, wo über den Schutz vor HIV gesprochen und HIV-Tests vorgenommen werden, sollte auch an Menschen gedacht werden, die durch eine HIV-Infektion in Not geraten. Viele Gesundheitsämter erklärten sich bereit, Spendendosen anzunehmen. So hat der AIDS-Koordinator im Gesundheitsamt Mülheim a.d.R., Dr. Hans-Jürgen Schmidt, aus eigener Initiative weitere städtische Ämter gewonnen, ebenfalls Spendendosen aufzustellen. Im Jahre 2010 schickten die ersten Gesundheitsämter Spendendosen mit Spenden von über 1.900 Euro zurück.



Foto: ©Walter Scherstein

JUGENDLICHE ENGAGIEREN SICH FÜR AIDSKRANKE MENSCHEN

Auch Kirchengemeinden und Schulen sind seit Jahren treue Unterstützer der Deutschen AIDS-Stiftung. 27 Schulen veranstalteten wieder Benefizaktionen an Tagen der Offenen Tür, starteten Schulsammlungen oder spendeten Eintrittsgelder von Partys. Unser Dank gilt stellvertretend für alle Schulen den Schülerinnen und Schülern der Sybilla-Merian-Schule in Sigmaringen, des Gymnasiums Heißen in Mülheim, der Olof-Palme-Gesamtschule in Hiddenhausen, der Realschule Kusel und dem Heinrich-Böll-Gymnasium in Ludwigshafen. Das Käthe-Kollwitz-Gymnasium in München spendete 3.237 Euro aus einem Tag der offenen Tür an die Stiftung. Bei einem Benefizlauf sammelte das Augustinus Gymnasium in Weiden 2.750 Euro für die Deutsche AIDS-Stiftung. Insgesamt erhielt die Stiftung von Schulen 11.408 Euro.

Gutes tun – über das eigene Leben hinaus

Wie können die persönlichen Vorstellungen und Wünsche über den Tod hinaus fortwirken? Wünscht sich nicht jeder Mensch, der sich für ein Thema einsetzt, dass etwas von dem weiter besteht, für das er zu Lebzeiten eingetreten ist, auch wenn er selbst nicht mehr dafür Sorge tragen kann? So ist es auch mit dem Engagement für die Themen, die im Leben wichtig waren. Wenn dies auf das Thema HIV und AIDS zutrifft, dann gibt es eine Möglichkeit, das eigene Engagement auch über das Ableben hinaus zu sichern.

In einem Testament können viele Dinge für den Fall des Todes abschließend geregelt werden. Dazu gehört auch die Aufteilung vorhandener Vermögenswerte. Wenn Interesse daran besteht, die Arbeit der Deutschen AIDS-Stiftung fortdauernd zu unterstützen, dann gibt es die Möglichkeit, einen Teil des Vermögens der Deutschen AIDS-Stiftung zu vererben. Falls keine eigenen Nachkommen erberechtigt sind, kann die Deutsche AIDS-Stiftung auch als allein begünstigt eingetragen werden. Dadurch wird verhindert, dass die Erbmasse vollständig dem Staat zufällt. Selbstverständlich kann vom Erblasser frei darüber entschieden werden, wie das Geld von der Stiftung verwendet werden soll. Einerseits könnte es dem Stiftungskapital der Deutschen AIDS-Stiftung zufließen und so die Aktivitäten der Stiftung langfristig sichern. Andererseits könnte es direkt und zweckgebunden für ein Projekt genutzt werden, das dem Erblasser besonders wichtig ist.

Nähere Informationen hält unsere kostenlose Broschüre „Für Zukunft sorgen. Stiften und Vererben“ bereit. Gerne informieren wir Interessenten auch telefonisch über die Möglichkeiten der Unterstützung.

DIE ZUKUNFT UNSERER HILFEN LANGFRISTIG SICHERN

Eine besonders nachhaltige Möglichkeit, sich langfristig für Menschen mit HIV und AIDS zu engagieren, sind die verschiedenen Varianten einer Zustiftung.

DIE ZUSTIFTUNG ZUM STIFTUNGSVERMÖGEN

Mit einer Zustiftung wird das Stiftungskapital der Deutschen AIDS-Stiftung direkt erhöht. Sie erzeugt Jahr für Jahr Erträge, die direkt in die Arbeit der Stiftung fließen und unsere Arbeit langfristig sichern. Selbstverständlich nennen wir unsere Zustifter namentlich und berichten über deren Engagement, wenn dies gewünscht wird. Und natürlich können diese wiederholt zustiften. Eine Zustiftung ist ab einer Höhe von 10.000 Euro möglich.

DER STIFTUNGSFOND

Ein Stiftungsfonds – eine Zustiftung unter eigenem Namen – ist ab einer Einlage von 5.000 Euro möglich. Selbstverständlich können die Zustifter bestimmen, für welchen konkreten Arbeitsbereich der Stiftung der Ertrag des Fonds genutzt werden soll. Dieser fließt dann zu 100 Prozent in die entsprechenden Hilfen. Im Jahre 2010 wurde auf Initiative von Holger Höbelmann erstmals ein solcher Fonds unter dem Dach der Stiftung errichtet. Der Holger-Höbelmann-Stiftungsfonds wird sich künftig gezielt für die Förderung von Kindern in Afrika einsetzen.

DIE TREUHANDSTIFTUNG

Wenn Sie schon zu Lebzeiten die Zukunft aktiv gestalten möchten, ist für Sie vielleicht die Einrichtung einer Treuhandstiftung unter unserem Dach sinnvoll. Den Verwendungszweck der Stiftungsmittel bestimmen selbstverständlich der oder die Stifter. Das Grundstockvermögen Ihrer Stiftung wird durch die Hilfsleistungen nicht angetastet. Um sinnvoll mit den Erträgen aus Ihrer Stiftung helfen zu können, sollte sie mit mindestens 20.000 Euro Startkapital ausgestattet sein.



©Deutsche AIDS-Stiftung

Niemals geht man so ganz ...

...denn ein guter Teil bleibt hier.

Als Vermächtnis für die Deutsche AIDS-Stiftung.

Wer am Lebensende Gutes tut, setzt einen neuen Anfang. Für den erfolgreichen Kampf gegen AIDS. Mit Ihrem Vermächtnis helfen wir Kindern und betroffenen Erwachsenen. Unsere Broschüre „Stiften und Vererben“ zeigt Ihnen, wie das geht. Fordern Sie sie an.

Bestellen Sie die Broschüre einfach per Telefon oder postalisch:

Tel. 0228 / 60 46 90
Deutsche AIDS-Stiftung
Markt 26, 53111 Bonn
www.aids-stiftung.de

 **Deutsche
AIDS-Stiftung**



Um auf die Möglichkeit einer Vermächtnisspende aufmerksam zu machen wird die Deutsche AIDS-Stiftung unter anderem das obige Anzeigenmotiv als Freianzeige zum Abdruck anbieten

Bußgelder bewirken viel Gutes für HIV-positive Menschen

Seit der Gründung der AIDS-Stiftung weisen uns Richter und Staatsanwälte Bußgelder und Geldauflagen aus Verfahren zu. Sie helfen damit der Deutschen AIDS-Stiftung, HIV-positive Menschen in besonderen Notlagen wirkungsvoll zu unterstützen. Viele Gelder kann die AIDS-Stiftung als Hilfsleistung im gleichen Themenbereich einsetzen, in dem auch der Gesetzesverstoß stattfand. Geldauflagen aus Abrechnungsbetrug im Gesundheitswesen zum Beispiel verwendet die Stiftung für medizinische Hilfen. Hörhilfen, Brillen oder der notwendige Zahnersatz ermöglichen es HIV-positiven Menschen, wieder am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.



Foto: ©Stockphoto-Live Stock images

Die Deutsche AIDS-Stiftung unterstützt Menschen mit HIV und AIDS nach ihrer Haftentlassung auch dabei, wieder in der Gesellschaft Fuß zu fassen. Für diese einmaligen Hilfen werden ebenfalls Mittel aus Geldauflagen und Bußgeldern eingesetzt. Die Stiftung informiert Richter und Staatsanwälte über ihre Hilfsangebote und aktuelle Projekte und bittet um die Zuweisung von Geldauflagen für diese Hilfen. Die Zuweiser werden durch Zahlscheinvordrucke und Adressaufkleber in ihrer Arbeit unterstützt. Sie können die Materialien online bei der AIDS-Stif-

tung anfordern. Ein eigenes Konto für Geldauflagen garantiert, dass diese nicht irrtümlich wie Spenden behandelt werden. Die Stiftung berichtet an die zuweisenden Richter und Staatsanwälte, wenn der Zahlende in Verzug gerät oder aber seine Geldauf-
lage vollständig geleistet hat. Im Jahr 2010 hat die Deutsche AIDS-Stiftung 95 Zuweisungen von 60 Einrichtungen der Justiz aus ganz Deutschland in Höhe von 49.235 Euro erhalten. Ihnen danken wir herzlich im Namen der unterstützten HIV-positiven Frauen, Männer und Kinder.

GERICHTE UND STAATSANWALTSCHAFTEN, DIE DER DEUTSCHEN AIDS-STIFTUNG ZUGEWIESEN HABEN:

Amtsgericht Bayreuth
 Amtsanwaltschaft Berlin
 Amtsgericht Bersenbrück
 Amtsgericht Bochum
 Amtsgericht Borken
 Amtsgericht Bottrop
 Staatsanwaltschaft Darmstadt
 Amtsgericht Erkelenz
 Amtsgericht Frankfurt / Main
 Amtsgericht Frankfurt / Oder
 Amtsgericht Friedberg
 Amtsgericht Gelsenkirchen
 Amtsgericht Gießen
 Amtsgericht Görlitz
 Amtsgericht Grimm
 Amtsgericht Haldensleben

Justizverwaltungsamt Hamburg
 Staatsanwaltschaft Hannover
 Amtsgericht Heilbronn
 Amtsgericht Hoyerswerda
 Amtsgericht Karlsruhe
 Staatsanwaltschaft Kleve
 Amtsgericht Lahr
 Amtsgericht Lübeck
 Amtsgericht Mönchenglad-
 bach-Rheydt
 Amtsgericht München
 Staatsanwaltschaft München I
 Amtsgericht Münster
 Amtsgericht Neumünster
 Amtsgericht Nürnberg
 Institution Ort

Amtsgericht Osnabrück
 Amtsgericht Passau
 Amtsgericht Rheine
 Amtsgericht Rockenhausen
 Amtsgericht Rostock
 Staatsanwaltschaft Rostock
 Amtsgericht Schönebeck
 Amtsgericht Schorndorf
 Amtsgericht Soest
 Staatsanwaltschaft Stralsund
 Staatsanwaltschaft Stuttgart
 Amtsgericht Tiergarten
 Amtsgericht Tiergarten
 Landgericht Verden
 Amtsgericht Wetzlar



Vorstand und Team der Deutschen AIDS-Stiftung sagen Danke!

Danke !

Wir danken herzlich allen Spendern sowie allen, die uns im Jahr 2010 gefördert haben, für ihre freundliche Unterstützung. Ohne ihren Beitrag wären unsere Hilfen für Menschen mit HIV und AIDS in Not nicht möglich!

30

31

UNSER BESONDERER DANK GILT AUSSERDEM DEN FOLGENDEN UNTERNEHMEN:

Aachener Printen-u. Schokoladenfabrik	Aachen	MEDICPROOF GmbH	Köln
Air Berlin PLC & Co. Luftverkehrs KG	Berlin	Metro AG Düsseldorf	Düsseldorf
ALBA Management GmbH	Berlin	Otto Bock Holding GmbH & Co,	Duderstadt
Ansell GmbH	München	Outimex AG	Berlin
AXA Krankenversicherung AG	Köln	Pfizer Pharma GmbH	Karlsruhe
Bayer Schering Pharma AG	Berlin	Richemont Northern Europe GmbH	München
Bitburger Braugruppe GmbH	Bitburg	Rolex Deutschland GmbH	Köln
Boehringer Ingelheim GmbH	Ingelheim	Schaeffler Holding GmbH & Co. KG	Herzogenaurach
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH u. Co. KG	Ingelheim	Schoenfabrik Wed.J.P. van Bommel B.V.	ZG Moergestel
Bucherer Deutschland GmbH	Düsseldorf, München	Schwarzer & Kordes	Berlin
Bundesverband der Deutschen		SIXT GmbH & Co Autovermietung KG	Pullach
Volks- und Raiffeisenbanken	Berlin	Sparkasse KölnBonn	Köln, Bonn
Certina Consulting	München	Stadtsparkasse Mönchengladbach	Mönchengladbach
Chopard Boutique	Berlin	Strenesse AG Nördlingen	Nördlingen
Conomus Treuhand AG	Berlin	Subaru Deutschland GmbH	Friedberg
Daimler Financial Services AG	Berlin	Talbot Runhof Purple Label Fashion GmbH	München
Deichmann SE	Essen	Tele Columbus GmbH	Berlin
Deutsche Bank AG	Düsseldorf	Verband der privaten Krankenversicherung e. V.	Köln
Deutsche Telekom AG	Bonn	ViiV Healthcare	München
Deutscher Sparkassen- und Giroverband	Berlin	WG DATA-ferit GmbH & Co. KG	Berlin
Douglas Holding AG	Hagen		
EICKHOFF Königsallee 30 GmbH	Meerbusch		
ESCADA SE	Aschheim		
FICON Consulting & Real Estate GmbH	Berlin		
FIFA Fédération Internationale	Zürich	BILD hilft e.V.	Hamburg
Finanz Informatik GmbH & Co. KG	Frankfurt	Holger Höbelmann-Stiftungsfonds	Hannover
Flagship KADIMA	Berlin	Kühne Stiftung	Schindellegi
Florale Welten GmbH	Berlin	Maria Kerpen-Stiftung	Bad Breisig
FREO Financial & Real Estate	Frankfurt	Stiftung docstogether	Berlin
GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG	München	Stiftung Helfen aus Dank	St. Georgen
Global Wines GmbH & Co. KG	Köln	Stiftung Volker Bechtel und Klaus Schmitter	Köln
GS1 Germany GmbH	Köln		
Investitionsbank Berlin	Berlin		
IVG Verwaltungsgesellschaft	Berlin		
KPMG	Berlin		
Lindner Sprühsysteme GmbH	Augsburg		
L'ORÉAL Deutschland GmbH	Karlsruhe		

WIR DANKEN DEN FOLGENDEN STIFTUNGEN UND VEREINEN FÜR IHRE UNTERSTÜTZUNG:

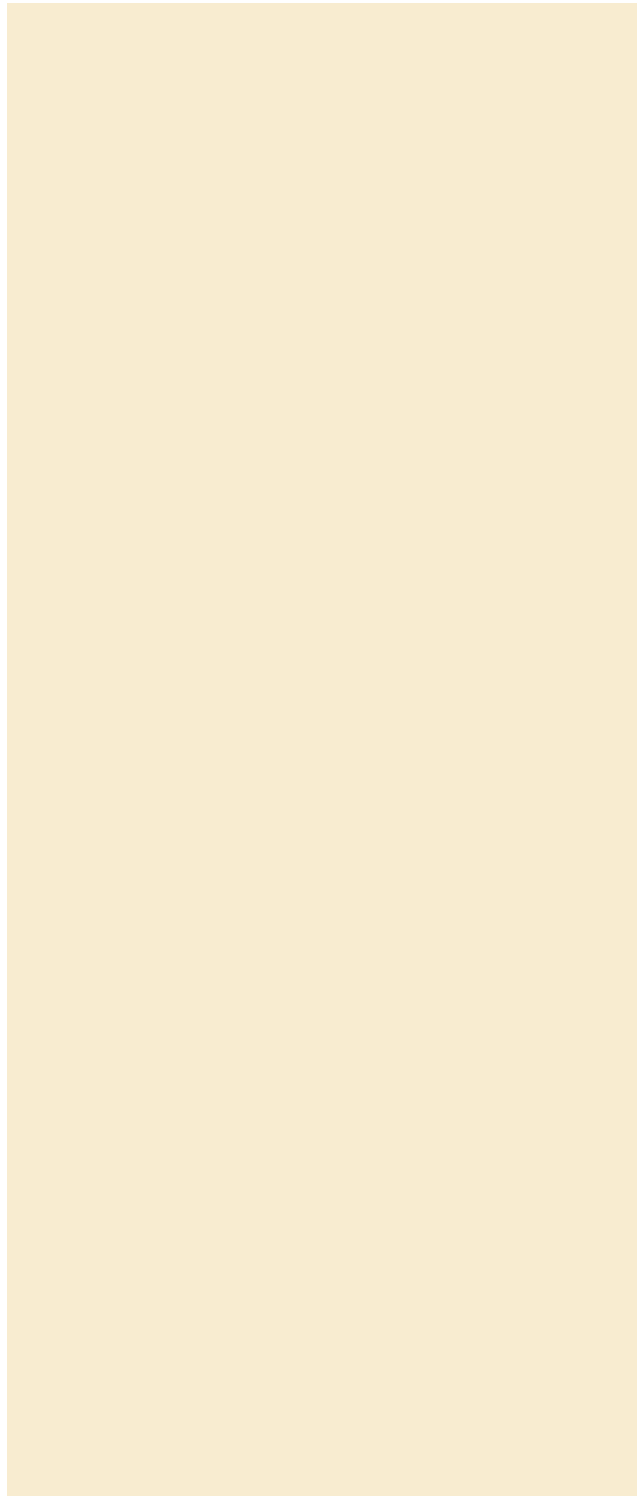
BILD hilft e.V.	Hamburg
Holger Höbelmann-Stiftungsfonds	Hannover
Kühne Stiftung	Schindellegi
Maria Kerpen-Stiftung	Bad Breisig
Stiftung docstogether	Berlin
Stiftung Helfen aus Dank	St. Georgen
Stiftung Volker Bechtel und Klaus Schmitter	Köln

WIR DANKEN HERZLICH FÜR IHRE FÖRDERUNG:

Bundesministerium für Gesundheit	Berlin, Bonn
Ministerium für Gesundheit, Emanzipation,	
Pflege und Alter	Düsseldorf

Gremienmitglieder der Deutschen AIDS-Stiftung

(Stand: 31.12.2010)



EHRENVORSITZ

Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Rita Süßmuth

STIFTUNGSRAT

Reinhold Schulte (Vorsitzender)

Dr. Ute Canaris (Stellv. Vorsitzende)

Dr. med. Karl Demmer (Stellv. Vorsitzender)

Christian Boehringer

Dr. Elisabeth Chowaniec

Bundesminister Dr. Philipp Rösler

Ministerin Barbara Steffens

VORSTAND

Dr. Christoph Uleer (Ehrenamtlicher Vorsitzender)

Dr. Ulrich Heide (Geschäftsführender Vorstand)

KURATORIUM

Jeane Freifrau von Oppenheim (Vorsitzende)

Dr. Gabriele Inaara Aga Khan

Dr. Wolfram Eberbach

Hannelore Elsner

Joachim Franz

Katrin Haub

Heinz-Richard Heinemann

Prof. Dr. med. Jörg Hoppe

Hape Kerkeling

Viola Klein

Prof. Dr. Rudolf Kopf

Prof. Dr. Reinhard Kurth

Dr. Volker Leienbach

Prof. Dr. Elisabeth Pott

Renate Siebenhaar

Stefanie Soltek

Jessica Stockmann

Alfred Weiss

Dr. Guido Westerwelle

FACHBEIRAT

Rainer Jarchow (Vorsitzender)

Klaus-Peter Hackbarth

Dr. Dieter Mitrenga

Dr. Dr. Wolfgang Müller

Claudia Schloos

Elke Slawski-Haun

Dr. Jürgen Stechel

Deutsche AIDS-Stiftung Bonn

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2010

	2010		2009	
	EUR	EUR	EUR	EUR
1. Zuwendungen				
a) Spenden	1.287.661,27		2.079.618,82	
b) Operngalas	241.662,60		113.257,19	
c) Sponsoring	102.688,57		161.600,37	
d) Nachlässe	10.435,00		55.732,60	
e) Zustiftungen	13.000,00		150.000,00	
f) Erträge aus gerichtlich auferlegten Geldbußen	57.791,66		73.423,35	
g) Öffentliche Zuschüsse	34.113,50	1.747.352,60	42.836,51	2.676.468,84
2. Erträge aus Vermögensverwaltung		726.047,63		763.003,01
3. Sonstige betriebliche Erträge		373.740,39		433.943,53
4. Aufwendungen für Unterstützungsleistungen		-989.349,12		-1.242.509,55
5. Aufwendungen für Antidiskriminierungs-, Informations- und Öffentlichkeitsarbeit		-500.176,09		-458.948,49
6. Personalaufwand				
a) Löhne und Gehälter	-644.477,27		-656.899,84	
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung –davon für Altersversorgung EUR 26.962,08 (i. Vj. EUR 26.372,16)–	-153.268,38	-797.745,65	-152.727,32	-809.627,16
7. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		-11.522,81		-15.872,14
8. Sonstige betriebliche Aufwendungen				
a) Verluste aus dem Abgang von Wertpapieren des Anlagevermögens	0,00		-12.057,79	
b) Kosten der Vermögensverwaltung	-85.444,02		-85.795,53	
c) Mittelakquise	-123.221,41		-128.531,32	
d) Verwaltungsaufwendungen	-221.611,47		-228.280,83	
e) Übrige	-50.350,91	-480.627,81	0,00	-454.665,47
9. Erträge aus Zuschreibungen auf Finanzanlagen ⁽¹⁾		0,00		394.713,08
10. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge		5.761,64		8.602,41
11. Abschreibungen auf Finanzanlagen ⁽¹⁾		0,00		-14.381,24
12. Wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb				
a) Erträge	700.512,58		556.356,50	
b) Aufwendungen für bezogene Waren und Leistungen	-653.044,42	47.468,16	-746.156,73	-189.800,23
13. Ergebnis der Geschäftstätigkeit		120.948,94		1.090.926,59
14. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		590,00		4.849,35
15. Sonstige Steuern		-1.463,96		-1.025,21
16. Jahresüberschuss		120.074,98		1.094.750,73
17. Treuhandvermögen HOPE-Kapstadt-Stiftung				
a) Erträge	266.499,78		109.127,63	
b) Aufwendungen	-188.924,11	77.575,67	-56.138,95	52.988,68
18. Jahresüberschuss inklusive Treuhandvermögen		197.650,65		1.147.739,41
19. Aufstockung des Stiftungskapitals				
Zustiftungen				
a) Deutsche AIDS-Stiftung	-23.435,00		-317.757,60	
b) Treuhandvermögen HOPE-Kapstadt-Stiftung	0,00	-23.435,00	-5.000,00	-322.757,60
20. Einstellungen in die Sonstigen Ergebnismrücklagen (Freie Rücklagen)		-67.000,00		0,00
		107.215,65		824.981,81
21. Mittelvortrag				
a) Deutsche AIDS-Stiftung	35.974,74		-741.018,39	
b) Treuhandvermögen HOPE-Kapstadt-Stiftung	74.187,34	110.162,08	26.198,66	-714.819,73
22. Bilanzgewinn				
a) Deutsche AIDS-Stiftung	65.614,72		35.974,74	
b) Treuhandvermögen HOPE-Kapstadt-Stiftung	151.763,01	217.377,73	74.187,34	110.162,08

⁽¹⁾ Verbuchung erfolgt beginnend mit dem Berichtsjahr 2010 in der Umschichtungsrücklage.

Mittelverwendung nach Geschäftsfeldern

2009		davon:		
	Gesamt in €	Personalkosten	Sachkosten	in %
Ideelle Bereiche (1. - 4.)	2.345.386,07 €	742.141,03 €	613.895,92 €	100 %
1. Hilfsleistungen an Dritte	1.260.048,61 €	221.563,68 €	49.135,82 €	53,7 %
2. Aufklärungsleistung / Anti-Diskriminierung	448.711,10 €	206.594,43 €	242.116,67 €	19,1 %
3. Allg. Öff.arbeit / Spendenwerbung	310.758,90 €	95.260,69 €	215.498,21 €	13,2 %
4. Verwaltung	325.867,46 €	218.722,23 €	107.145,23 €	13,9 %
Steuerpflichtige & neutrale Bereiche	1.067.859,53 €	56.547,01 €	1.011.312,52 €	
Gesamt 2010	3.413.245,60 €	798.688,04 €	1.625.208,44 €	

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 Zahlen und den Statistiken der Bewilligungssummen im Bericht ergeben sich aus der Auflösung von Rückstellungen.

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.

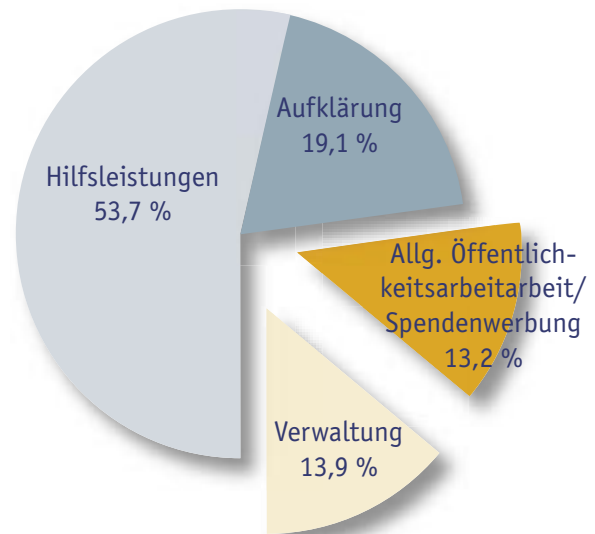
ALLGEMEINE ÖFFENTLICHKEITSARBEIT/ SPENDEN-WERBUNG

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.

VERWALTUNG

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

Verteilung der Ausgaben im ideellen Bereich 2.345.386,07 €



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. Entsteht in den wirtschaftlichen Geschäftsbetrieben ein negativer Saldo, wird dieser der Mittelbeschaffung zugerechnet.

Unter Berücksichtigung der Verwendung von Mitteln für das im Bau befindlichen Wohnprojekt „Neusser Straße, Köln“ in Höhe von 467.500 Euro, welche bilanziell als Darlehen an die 100%-Tochter „Deutsche AIDS-Stiftung ‚Positiv wohnen‘ gGmbH“ ausgewiesen sind, ergibt sich ein Anteil für „Hilfen und Aufklärung“ in Höhe von 77,4% sowie 22,6% für Verwaltung und Allg. Öffentlichkeitsarbeit/ Spendenwerbung.

**ANZAHL DER ANTRÄGE 1987 BIS 2010
SOWIE BEWILLIGUNGEN 1987 BIS 2010
(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	2.353.563
2010	2.231	1.561.425
Gesamt	71.672	34.865.905

**BEWILLIGUNGEN IN EURO NACH KATEGORIEN
EINZELHILFEN UND GRUPPENHILFEN 2010**

Einzelhilfen		
Bereich	Ergebnis in €	in %
akute Not / Überbrückung	15.461 €	3,8
Arbeit / Fortbildung	8.764 €	3,4
Ernährung	430 €	
Freizeit	24.891 €	6,0
Kleidung	19.125 €	3,9
Kommunikation	805 €	0,2
Med. Versorgung	53.249 €	9,9
Mobilität	20.659 €	3,0
Rechtsbeistand	11.052 €	3,8
Reisen	6.324 €	2,5
Sonstiges	61.627 €	15,5
Wohnung	187.722 €	47,9
Zwischensumme	410.109 €	100,0
Gruppenhilfen		
Bereich	Ergebnis in €	in %
Begleitete Reisen	39.646 €	28,9
Betreutes Wohnen	1.935 €	1,4
Erholung	1.675 €	1,2
Frauen/ Frauen und Kinder	1.700 €	1,2
Gruppenaktivität	36.579 €	26,7
JVA-Projekte	1.005 €	0,7
Krankenreise	24.537 €	17,9
Migration	9.000 €	6,6
Seminare	5.000 €	3,6
Sonstiges	5.000 €	0,8
Überregionale Projekte	15.000 €	10,9
Zwischensumme	137.167 €	100,0
Gesamtsumme	547.276 €	

BEWILLIGTE ANTRÄGE UND SUMMEN GESAMT 2010

Bundesland	bewilligt in €	Anzahl
Baden-Württemberg	39.007 €	147
Bayern	107.569 €	225
Berlin	203.497 €	600
Brandenburg	2.908 €	17
Bremen	24.349 €	30
Hamburg	27.681 €	141
Hessen	52.244 €	190
Mecklenburg-Vorpommern	2.185 €	5
Niedersachsen	25.317 €	113
Nordrhein-Westfalen	140.035 €	541
Rheinland-Pfalz	14.215 €	47
Saarland	2.340 €	19
Sachsen	4.010 €	17
Sachsen-Anhalt	3.175 €	18
Schleswig-Holstein	4.840 €	23
Thüringen	2.202 €	8
Forschungsförderung	0 €	0
Überregional	20.072 €	0
International	418.279 €	13
Gesamt	1.093.925 €	2.154
Wohnprojekt Berlin	0 €	
Wohnprojekt Köln	467.500 €	
Gesamtsumme	1.561.425 €	

**BEWILLIGUNGEN IN EURO NACH KATEGORIEN/
PROJEKTE NATIONAL UND INTERNATIONAL 2010**

Bereich	bewilligt in €	in %
Arbeit und Beschäftigung	47.500 €	8,7
Aufklärung, Information, Prävention	0 €	0,0
Beratung	400 €	0,1
Betreutes Wohnen	29.648 €	5,4
Forschung	0 €	0,0
Gruppenaktivität	250 €	0,0
Infrastruktur	7.500 €	1,4
internationale Projekte	418.279 €	76,5
Migration	20.500 €	3,8
Seminare	1.000 €	0,2
Sonstiges	1.500 €	0,3
Überregionale Projekte	20.072 €	3,7
Gesamt	546.649 €	100,0

**AUSWIRKUNG VON GESUNDHEITS- UND ARBEITSMARKTRE-
FORMEN AUF ANTRAGSGEGENSTÄNDE BEI DER DEUTSCHEN
AIDS-STIFTUNG IN 2010**

Jahr	2004	2006	2008	2010
Antragsgegenstand	Prozentualer Anteil an den Gesamt- bewilligungen der Einzelhilfen			
Bekleidung	1,0%	2,5%	3,7%	4,7%
Schlafmöbel	2,6%	5,3%	6,3%	8,6%
Haushaltsgeräte	3,1%	6,7%	11,6%	13,4%
Seh- und Hörhilfen	0,9%	1,8%	3,0%	3,7%
gesamt	7,6%	16,3%	24,6%	30,4%

34

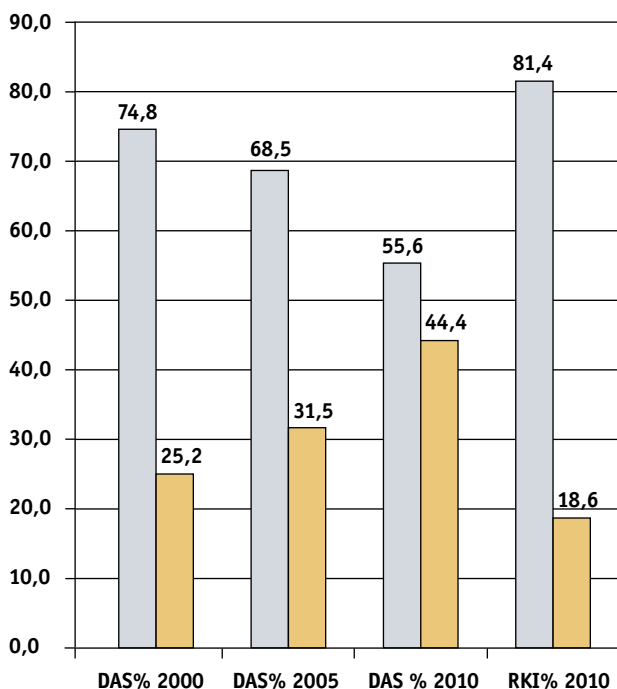
35

DIE DEUTSCHE AIDS-STIFTUNG IN ZAHLEN

BEWILLIGTE MITTEL NACH FÖRDERBEREICHEN 2010 IM VERGLEICH ZU 2009

Bewilligungen	2009		2010	
	bewilligt in €	in %	bewilligt in €	in %
Einzelhilfe	393.616 €	30,1 %	410.109 €	37,5 %
Gruppenhilfe	200.580 €	15,3 %	137.167 €	12,6 %
Nationale Projekte	120.493 €	9,2 %	128.370 €	11,7 %
Internationale Projekte	593.811 €	45,4 %	418.279 €	38,2 %
Zwischensumme	1.308.500 €	100,0 %	1.093.925 €	100,0 %
Wohnprojekt Köln	375.214 €		467.500 €	
Wohnprojekt Berlin	669.849 €			
Gesamtsumme	2.353.563 €		1.561.425 €	

ANTRAGSTELLENDEN NACH GESCHLECHT 2000 BIS 2010



männlich ■ weiblich ■

EINKOMMEN DER HIV-POSITIVEN ANTRAGSTELLENDEN 2010

Einkommensart	Anzahl	in % *
Sozialversicherungsleistungen		
Arbeitslosengeld I	63	2,6%
Krankengeld	26	1,1%
Pflegegeld	61	2,5%
Rente	706	28,9%
* Zwischensumme:	856	35,0%
staatlich finanzierte Transferleistungen		
Arbeitslosengeld II	1.021	41,8%
Asylbewerberleistungsgesetz	130	5,3%
BAFÖG / Ausbildung	18	0,7%
JVA	28	1,1%
Sozialhilfe, Grundsich., Heimbew.	659	27,0%
Wohngeld	129	5,3%
* Zwischensumme:	1.985	81,2%
frei erzielttes Einkommen		
Angehörige / Freunde	9	0,4%
Arbeitsentlohnung	397	16,2%
ohne Einnahmen	5	0,2%
* Zwischensumme:	411	16,8%
Sonstiges	268	11,0%
gesamt	3.520	144,0%

* bezogen auf die Zahl der 2.444 HIV-positiven Antragstellenden (Mehrfachnennungen möglich)

ANTRAGSTELLENDEN UND ALTER 1993 - 2010

	1993	2000	2005	2010
Alter	in %	in %	in %	in %
unter 15 Jahre	3,0 %	0,4 %	2,7 %	2,8 %
15 bis 19 Jahre		0,4 %	0,8 %	1,5 %
20 bis 29 Jahre	28,0 %	14,0 %	10,2 %	8,8 %
30 bis 39 Jahre	57,0 %	52,6 %	36,2 %	31,8 %
40 bis 49 Jahre	11,0 %	23,7 %	36,6 %	38,7 %
50 bis 59 Jahre	1,0 %	5,1 %	10,0 %	14,0 %
60 Jahre und darüber	0,0 %	1,0 %	2,5 %	2,9 %
ohne Altersangabe	0,0 %	2,7 %	1,0 %	0,2 %
gesamt	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

AUSLEIHUNGEN DVD-MATERIAL DER DEUTSCHEN AIDS-STIFTUNG BEI DEN LANDESFILMDIENSTEN 2007 BIS 2010

Jahr	Vorfürhungen	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 %
2010	14.933	195.111	20,7 %	72,6 %	5,5 %	0,2 %	1,0 %

Quelle: Konferenz der Landesfilmdienste

HIV/AIDS IN DEUTSCHLAND 2010

Menschen, die Ende 2010 mit HIV/AIDS lebten: ~70.000

davon Männer:	~57.000
davon Frauen:	~13.000
davon Kinder:	~200
darunter Menschen, die mit AIDS leben:	~10.300

Verteilung nach Infektionsrisiko:

Männer, die Sex mit Männern haben:	~42.000
Personen, die sich über heterosexuelle Kontakte infiziert haben:	~10.000
Personen aus so genannten Hochprävalenzregionen:	~7.300
intravenöse Drogengebraucher:	~10.000
Hämophile und Bluttransfusionsempfänger:	~500
Mutter-Kind-Transmission:	~430

Zahl der neu diagnostizierten HIV-Infektionen in Deutschland im Jahr 2010: ~3.000

davon Männer:	~2.700
davon Frauen:	~290
davon Kinder:	~25

Infektionswege(geschätzt):

Männer, die Sex mit Männern haben:	73%
Heterosexuelle Kontakte:	20%
intravenöser Drogengebrauch:	6%
Mutter-Kind-Transmission:	<1%

Neue AIDS-Erkrankungen im Jahr 2010: ~760

davon Männer:	~610
davon Frauen:	~150
davon Kinder:	~5

Todesfälle bei HIV-Infizierten im Jahr 2010: ~550

Gesamtzahl der HIV-Infizierten unter antiretroviraler Therapie 2010: ~40.000

Gesamtzahl der HIV-Infizierten seit Beginn der Epidemie: ~91.000

Gesamtzahl der Todesfälle bei HIV-Infizierten seit Beginn der Epidemie: ~29.000

Quelle: Robert-Koch Institut 2010, weitere Erläuterungen zu den Zahlen unter: www.rki.de

GLOBALE ÜBERSICHT ÜBER DIE AIDS-EPIDEMIE DEZEMBER 2009

Anzahl der Menschen, die im Jahr 2009 mit HIV leben

Gesamt	33,3 Millionen (31,4 - 35,3 Millionen)
Erwachsene	30,8 Millionen (29,2 - 32,6 Millionen)
Frauen	15,9 Millionen (14,8 - 17,2 Millionen)
Kinder unter 15 Jahren	2,5 Millionen (1,6 - 3,4 Millionen)

HIV-Neuinfektionen 2009

Gesamt	2,6 Millionen (2,3 - 2,8 Millionen)
Erwachsene	2,2 Millionen (2,0 - 2,4 Millionen)
Kinder unter 15 Jahren	370.000 (230.000 - 510.000)

AIDS-Tote 2009

Gesamt	1,8 Millionen (1,6 - 2,1 Millionen)
Erwachsene	1,6 Millionen (1,4 - 1,8 Millionen)
Kinder unter 15 Jahren	260.000 (150.000 - 360.000)

AIDS-Waisen 2009

Kinder unter 17 Jahren	16,6 Millionen (14,4 - 18,8 Millionen)
------------------------	--

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, Global Report on the Global AIDS epidemic 2010;

World Health Organization Summary on the HIV/AIDS epidemic, December 2009

HIV/AIDS - Länder-Schätzungen und -daten 2009

Die vorliegenden Länderkennziffern beruhen auf den jährlich veröffentlichten Schätzungen und Daten von UNAIDS und der World Health Organization, die im Dezember 2010 veröffentlicht wurden. Die Bevölkerungszahlen der Länder sind dem World Population Data Sheet 2010 entnommen.

**UNAIDS, 2010 Update on the global AIDS epidemic, Genf 2010 Annex 1;
Population Reference Bureau, 2010 World Population Data Sheet, Washington DC 2010**

	BEVÖLKERUNG IN MIO. (STAND 2010)	GESAMTZAHL DER HIV-INFEKTIONEN (STAND 2009)		HIV-INFEKTIONEN ERWACHSENER (15-49J.) IN % (STAND 2009)		AIDS-TODESFÄLLE GESAMT (STAND 2009)	
		Schätzung	Schwankungsbreite	Schätzung	Schwankungsbreite	Schätzung	Schwankungsbreite
OST-ASIEN	1 563,2	770 000	[560 000 - 1 000 000]	0.1	[0.1 - 0.1]	36 000	[25 000 - 50 000]
China	1 338,1	740 000	[540 000 - 1 000 000]	...	[0.1]	26 000	[24 000 - 49 000]
Japan	127,4	8 100	[6 300 - 10 000]	<0.1	[< 0.1]	< 100	[< 100 - < 200]
Mongolei	2,8	< 500	[<500 - < 000]	<0.1	[< 0.1 - 0.2]	< 100	[< 100]
Nordkorea	22,8	...	...	...	...	...	...
Südkorea	48,9	9 500	[7500 - 42 000]	< 0.1	[<0.1]	< 500	[< 500 - < 1 000]
Taiwan	23,2	...	...	...	...	...	...
OZEANIEN	35,7	57 000	[50 000 - 64 000]	0.3	[0.2 - 0.3]	1 400	[< 1 000 - 2 400]
Australien	22,4	20 000	[15 000 - 25 000]	0.1	[0.1 - 0.2]	< 100	[< 100 - < 1 000]
Fidschi	0,9	<1 000	[< 500 - <1 000]	0.1	[0.1 - 0.2]	<100	[< 100]
Neuseeland	4,4	2 500	[< 2 000 - 3 200]	0.1	[0.1]	<100	[< 100]
Osttimor	1,2	...	...	...	...	...	...
Papua Neuguinea	6,8	34 000	[30 000 - 39 000]	0.9	[0.8 - 1.0]	1 300	[< 1 000 - 1 900]
SÜDOSTASIEN	2 212,2	4 100 000	[3 700 000 - 4 600 000]	0.1	[0.1 - 0.1]	260 000	[230 000 - 300 000]
Afghanistan	29,1	...	...	...	...	...	...
Bangladesch	164,4	6 300	[5 200 - 8 300]	<0.1	[< 0.1]	< 200	[< 100 - < 200]
Bhutan	0,7	< 1 000	[< 1 000 - 1500]	0.2	[0.1 - 0.3]	< 100	[< 100]
Brunei	0,4	...	...	...	...	...	...
Indien	1 188,8	2 400 000	[2 100 000 - 2 800 000]	0.3	[0.3 - 0.4]	170 000	[150 000 - 200 000]
Indonesien	235,5	310 000	[200 000 - 460 000]	0.2	[0.1 - 0.3]	8 300	[3 800 - 15 000]
Kambodscha	15,1	63 000	[42 000 - 90 000]	0.5	[0.4 - 0.8]	3 100	[< 1 000 - 5 600]
Laos	6,4	8 500	[6 000 - 13 000]	0.2	[0.2 - 0.4]	< 200	[< 100 - < 500]
Malaysia	28,9	100 000	[83 000 - 120 000]	0.5	[0.4 - 0.6]	5 800	[4 500 - 7 200]
Malediven	0,3	<100	[< 100]	<0.1	[< 0.1]	< 100	[< 100]
Myanmar	53,4	240 000	[200 000 - 290 000]	0.6	[0.5 - 0.7]	18 000	[13 000 - 23 000]
Nepal	28,0	64 000	[51 000 - 80 000]	0.4	[0.3 - 0.5]	4 700	[3 800 - 5 700]
Pakistan	184,4	98 000	[79 000 - 120 000]	0.1	[0.1]	5 800	[4 500 - 7 400]
Philippinen	94,0	8 700	[6 100 - 13 000]	<0.1	[< 0.1]	< 200	[< 100 - < 500]
Singapore	5,1	3 400	[2 500 - 4 400]	0.1	[0.1]	< 100	[< 100 - < 200]
Sri Lanka	20,7	2 800	[2 100 - 3 800]	<0.1	[< 0.1]	< 200	[< 100 - < 500]
Thailand	68,1	530 000	[420 000 - 660 000]	1.3	[1.0 - 1.6]	28 000	[21 000 - 37 000]
Vietnam	88,9	280 000	[220 000 - 350 000]	0.4	[0.3 - 0.5]	14 000	[9 500 - 20 000]

	BEVÖLKERUNG IN MIO. (STAND 2010)	GESAMTZAHL DER HIV-INFEKTIONEN (STAND 2009)		HIV-INFEKTIONEN ERWACHSENER (15-49J.) IN % (STAND 2009)		AIDS-TODESFÄLLE GESAMT (STAND 2009)	
		Schätzung	Schwankungsbreite	Schätzung	Schwankungsbreite	Schätzung	Schwankungsbreite
SÜDL. AFRIKA	809,1	22 500 000	[20 900 000 - 24 200 000]	0.41	[0.36 - 0.65]	1 300 000	[1 100 000 - 1 500 000]
Angola	19,0	200 000	[160 000 - 250 000]	2.0	[1.6 - 2.4]	11 000	[7 700 - 16 000]
Äquatorialguinea	0,7	20 000	[14 000 - 26 000]	5.0	[3.5 - 6.6]	<1 000	[< 1 000 - <1 400]
Äthiopien	85,0	...	...	...	...	...	...
Benin	9,8	60 000	[52 000 - 69 000]	1.2	[1.0 - 1.3]	2 700	[1 800 - 3 700]
Botswana	1,8	320 000	[300 000 - 350 000]	24.8	[23.8 - 25.8]	5 800	[2 300 - 14 000]
Burkina Faso	16,2	110 000	[91 000 - 140 000]	1.2	[1.0 - 1.5]	7 100	[4 800 - 9 700]
Burundi	8,5	180 000	[160 000 - 190 000]	3.3	[2.9 - 3.5]	15 000	[12 000 - 17 000]
DR Kongo	67,8	...	[430 000 - 560 000]	...	[1.2 - 1.6]	...	[26 000 - 40 000]
Elfenbeinküste	22,0	450 000	[390 000 - 510 000]	3.4	[3.1 - 3.9]	36 000	[29 000 - 44 000]
Eritrea	5,2	25 000	[18 000 - 33 000]	0.8	[0.6 - 1.0]	1 700	[1 000 - 2 500]
Gabun	1,5	46 000	[37 000 - 55 000]	5.2	[4.2 - 6.2]	2 400	[1 600 - 3 400]
Gambia	1,8	18 000	[12 000 - 26 000]	2.0	[1.3 - 2.9]	<1 000	[< 500 - 1 200]
Ghana	24,0	260 000	[230 000 - 300 000]	1.8	[1.6 - 2.0]	18 000	[14 000 - 22 000]
Guinea	10,8	79 000	[65 000 - 95 000]	1.8	[1.6 - 2.0]	4 700	[3 100 - 6 900]
Guinea-Bissau	1,6	22 000	[18 000 - 26 000]	2.5	[2.0 - 3.0]	1 200	[< 1 000 - 1 600]
Kamerun	20,0	610 000	[540 000 - 670 000]	5.3	[4.9 - 5.8]	37 000	[29 000 - 46 000]
Kenia	40,0	1 500 000	[1 300 000 - 1 600 000]	6.3	[5.8 - 6.5]	80 000	[61 000 - 99 000]
Komoren	0,7	<500	[<200 - <500]	0.1	[<0.1]	<100	[< 100]
Kongo	3,9	77 000	[68 000 - 87 000]	3.4	[3.1 - 3.8]	5 100	[4 100 - 6 400]
Lesotho	1,9	290 000	[260 000 - 310 000]	23.6	[23.3 - 25.2]	14 000	[10 000 - 18 000]
Liberia	4,1	37 000	[32 000 - 43 000]	1.5	[1.3 - 1.8]	3 600	[2 800 - 4 600]
Madagaskar	20,1	24 000	[19 000 - 30 000]	0.2	[0.2 - 0.3]	1 700	[1 400 - 2 000]
Malawi	15,4	920 000	[830 000 - 1 000 000]	11.0	[10.0 - 12.1]	51 000	[538 000 - 67 000]
Mali	15,2	76 000	[61 000 - 96 000]	1.0	[0.8 - 1.3]	4 400	[3 000 - 6 100]
Mauretanien	3,4	14 000	[11 000 - 17 000]	0.7	[0.6 - 0.9]	< 1 000	[< 1 000 - 1 000]
Mauritius	1,3	8 800	[6 400 - 12 000]	1.0	[0.7 - 1.3]	<500	[< 500 - < 1 000]
Mosambik	23,4	1 400 000	[1 200 000 - 1 500 000]	11.5	[10.6 - 12.2]	74 000	[57 000 - 92 000]
Namibia	2,2	180 000	[150 000 - 210 000]	13.1	[11.1 - 15.5]	6 700	[2 500 - 11 000]
Niger	15,9	61 000	[50 000 - 77 000]	0.8	[0.7 - 1.0]	4 300	[3 300 - 5 600]
Nigeria	158,3	3 300 000	[2 900 000 - 3 600 000]	3.6	[3.3 - 4.0]	220 000	[170 000 - 260 000]
Ruanda	10,4	170 000	[140 000 - 190 000]	2.9	[2.5 - 3.3]	4 100	[< 1 000 - 9 700]
Sambia	13,3	980 000	[890 000 - 1 100 000]	13.5	[12.8 - 14.1]	45 000	[30 000 - 60 000]
Senegal	12,5	59 000	[50 000 - 69 000]	0.9	[0.7 - 1.0]	2 600	[1 900 - 3 500]
Sierra Leone	5,8	49 000	[40 000 - 63 000]	1.6	[1.4 - 2.1]	2 800	[2 100 - 3 700]
Simbabwe	12,6	1 200 000	[1 100 000 - 1 300 000]	14.3	[13.4 - 15.4]	83 000	[70 000 - 97 000]
Südafrika	49,9	5 600 000	[5 400 000 - 5 900 000]	17.8	[17.2 - 18.3]	310 000	[260 000 - 390 000]
Swasiland	1,2	180 000	[170 000 - 200 000]	25.9	[24.9 - 27.0]	7 000	[4 600 - 10 000]
Tansania	45,0	1 400 000	[1 300 000 - 1 500 000]	5.6	[5.3 - 6.1]	86 000	[69 000 - 110 000]
Togo	6,8	120 000	[99 000 - 150 000]	3.2	[2.5 - 3.8]	7 700	[5 300 - 10 000]
Tschad	11,5	210 000	[170 000 - 300 000]	3.4	[2.8 - 5.1]	11 000	[8 100 - 15 000]
Uganda	33,8	1 200 000	[1 100 000 - 1 300 000]	6.5	[5.9 - 6.9]	64 000	[49 000 - 80 000]
Zentralafrika- nische Republik	4,8	130 000	[110 000 - 140 000]	4.7	[4.2 - 5.2]	11 000	[8 800 - 13 000]

STATISTIK GLOBAL	BEVÖLKERUNG IN MIO. (STAND 2010)	GESAMTZAHL DER HIV-INFEKTIONEN (STAND 2009)		HIV-INFEKTIONEN ERWACHSENER (15-49J.) IN % (STAND 2009)		AIDS-TODESFÄLLE GESAMT (STAND 2009)	
		Schätzung	Schwankungsbreite	Schätzung	Schwankungsbreite	Schätzung	Schwankungsbreite
OSTEUROPA UND ZENTRALASIEN	280,6	1 400 000	[1 300 000 - 1 600 000]	0.8	[0.7 - 0.9]	76 000	[60 000 - 96 000]
Armenien	3,1	1 900	[1 500 - 2 400]	0.1	[0.1]	< 100	[< 100]
Aserbaidshjan	9,0	3 600	[2 600 - 5 200]	0.2	[<0.1]	< 100	[< 200]
Georgien	4,6	3 500	[2 600 - 4 900]	0.1	[0.1 - 0.2]	< 100	[< 100 - < 200]
Kasachstan	16,3	13 000	[9 000 - 19 000]	0.1	[0.1 - 0.2]	< 500	[< 200 - < 1 000]
Kirgisistan	5,3	9 800	[6 500 - 16 000]	0.3	[0.2 - 0.5]	< 500	[< 100 - < 500]
Moldawien	4,1	12 000	[9 900 - 16 000]	0.4	[0.4 - 0.6]	< 1 000	[1 000 - 1 100]
Russische Föderation	141,9	980 000	[840 000 - 1 200 000]	1.0	[0.9 - 1.2]	...	[35 000 - 65 000]
Tadschikistan	7,6	9 100	[6 400 - 13 000]	0.2	[0.1 - 0.3]	< 500	[< 500 - < 1 000]
Turkmenistan	5,2	...	...	...	...	...	...
Ukraine	45,9	350 000	[300 000 - 410 000]	1.1	[1.0 - 1.3]	24 000	[20 000 - 29 000]
Usbekistan	28,1	28 000	[8 100 - 46 000]	0.1	[0.1 - 0.2]	< 500	[< 200 - 1 000]
Weißrussland	9,5	17 000	[13 000 - 20 000]	0.3	[0.2 - 0.3]	<1 000	[< 500 - 1 000]
WEST- UND MITTELEUROPA	613,4	820 000	[720 000 - 910 000]	0.2	[0.2 - 0.2]	8 500	[6 800 - 19 000]
Albanien	3,2	...	...	...	...	...	...
Belgien	10,8	14 000	[11 000 - 18 000]	0.2	[0.2 - 0.3]	< 100	[< 100 - < 500]
Bosnien - Herzegowina	3,8	...	...	...	...	...	...
Bulgarien	7,5	3 800	[2 800 - 5 200]	0.1	[0.1]	< 200	[< 200 - < 500]
Bundesrepublik Deutschland	81,6	67 000	[56 000 - 75 000]	0.1	[0.1 - 0.2]	< 1 000	[< 1 000 - 1 900]
Dänemark	5,5	5 300	[4 000 - 6 300]	0.2	[0.1 - 0.2]	< 100	[< 100 - < 200]
Estland	1,3	9 900	[8 000 - 12 000]	1.2	[1.0 - 1.5]	< 500	[< 500 - < 1 000]
Finnland	5,4	2 600	[2 200 - 3 100]	0.1	[0.1]	< 100	[< 100]
Frankreich	63,0	150 000	[120 000 - 190 000]	0.4	[0.3 - 0.5]	1 700	[1 400 - 3 900]
Griechenland	11,3	8 800	[7 300 - 11 000]	0.1	[0.1 - 0.2]	< 500	[< 200 - < 500]
Großbritannien	62,2	85 000	[66 000 - 110 000]	0.2	[0.2 - 0.3]	< 1 000	[< 500 - 1 600]
Irland	4,5	6 900	[5 200 - 8 700]	0.2	[0.2 - 0.3]	< 100	[< 100 - < 200]
Island	0,3	<1000	[<500 - < 1 000]	0.3	[0.2 - 0.4]	< 100	[< 100]
Israel	7,6	7 500	[5 600 - 9 900]	0.2	[0.1 - 0.2]	< 100	[< 100 - < 200]
Italien	60,5	140 000	[110 000 - 180 000]	0.3	[0.2 - 0.3]	< 1 000	[1 000 - 4 100]
Kroatien	4,4	< 1 000	[< 1 000 - <1 100]	< 0.1	[< 0.1]	< 100	[< 100]
Lettland	2,2	8 600	[6 300 - 12 000]	0.7	[0.5 - 0.9]	< 1 000	[< 500 - < 1 000]
Litauen	3,3	1 200	[<1 000 - <1 600]	0.1	[< 0.1]	< 100	[< 100]
Luxemburg	0,5	<1000	[< 1 000 - 1200]	0.3	[0.2 - 0.4]	< 100	[< 100]
Malta	0,4	< 500	[< 500]	0.1	[0.1]	< 100	[< 100]
Montenegro	0,6	...	...	...	...	...	...
Niederlande	16,6	22 000	[17 000 - 32 000]	0.2	[0.1 - 0.3]	< 100	[< 100 - < 500]
Norwegen	4,9	4 000	[3 000 - 5 400]	0.1	[0.1 - 0.2]	< 100	[< 100 - < 200]
Österreich	8,4	15 000	[12 000 - 20 000]	0.3	[0.2 - 0.4]	< 100	[< 100]
Polen	38,2	27 000	[20 000 - 34 000]	0.1	[0.1]	< 200	[< 100 - < 1 000]
Portugal	10,7	42 000	[32 000 - 53 000]	0.6	[0.4 - 0.7]	< 500	[< 100 - 1 300]
Rumänien	21,5	16 000	[12 000 - 20 000]	0.1	[0.1]	< 1 000	[< 500 - < 1 200]
Schweden	9,4	8 100	[6 100 - 11 000]	0.1	[0.1 - 0.2]	< 100	[< 100 - < 500]
Schweiz	7,8	18 000	[13 000 - 24 000]	0.4	[0.3 - 0.5]	< 100	[< 100 - < 500]
Serbien	7,3	4 900	[3 500 - 7 100]	0.1	[0.1 - 0.2]	< 200	[< 100 - < 500]
Slowakei	5,4	< 500	[< 1 000]	< 0.1	[< 0.1]	< 100	[< 100]
Slowenien	2,1	< 1000	[<500 - < 1 000]	< 0.1	[< 0.1]	< 100	[< 100]
Spanien	47,1	130 000	[120 000 - 150 000]	0.4	[0.3 - 0.4]	1 600	[< 1 200 - 2 000]
Tschechische Republik	10,5	2 000	[< 1 700 - 2 300]	<0.1	[< 0.1]	< 100	[< 100]
Türkei	73,6	4 600	[3 400 - 6 100]	<0.1	[< 0.1]	< 200	[< 100 - < 500]
Ungarn	10,0	3 000	[2 200 - 3 900]	<0.1	[< 0.1]	< 200	[< 100 - < 200]

STATISTIK GLOBAL	BEVÖLKERUNG IN MIO. (STAND 2010)	GESAMTZAHL DER HIV-INFEKTIONEN (STAND 2009)		HIV-INFEKTIONEN ERWACHSENER (15-49J.) IN % (STAND 2009)		AIDS-TODESFÄLLE GESAMT (STAND 2009)	
		Schätzung	Schwankungsbreite	Schätzung	Schwankungsbreite	Schätzung	Schwankungsbreite
NORDAFRIKA UND NAHER OSTEN	431,2	460 000	[400 000 - 530 000]	0.2	[0.2 - 0.3]	24 000	[20 000 - 27 000]
Algerien	36,0	18 000	[13 000 - 24 000]	0.1	[0.1]	< 1 000	[< 1 000 - 1 100]
Ägypten	80,4	1 100	[8 400 - 17 000]	<0.1	[< 0.1]	< 500	[< 500 - < 1 000]
Bahrain	1,3	...	...	...	...	...	...
Dschibuti	0,9	14 000	[10 000 - 18 000]	2.5	[1.9 - 3.2]	1 000	[< 1 000 - 1 400]
Irak	31,5	...	...	...	...	...	...
Iran	75,1	92	[74 000 - 120 000]	0.2	[0.1 - 0.2]	6 400	[5 200 - 8 000]
Jemen	23,6	...	...	...	...	...	...
Jordanien	6,5	...	...	...	...	...	...
Katar	1,7	<200	[<<100 - <200]	<0.1	[< 0.1]	< 100	[< 100]
Kuwait	3,1	...	...	...	...	...	...
Libanon	4,3	3 600	[2 700 - 4 800]	0.1	[0.1 - 0.2]	< 500	[< 500]
Lybien	6,5	...	...	...	...	...	...
Marokko	31,9	26 000	[19 000 - 34 000]	0.1	[0.1 - 0.2]	1 200	[< 1 000 - 1 600]
Oman	3,1	1 100	[<1 000 - 14 000]	0.1	[< 0.1]	< 100	[< 100]
Palästinensische Autonomiegebiete	4,0	...	...	...	...	...	...
Saudi-Arabien	29,2	...	...	...	...	...	...
Somalia	9,4	34 000	[25 000 - 48 000]	0.7	[0.5 - 1.0]	1 600	[1 200 - 2 300]
Sudan	43,2	260 000	[210 000 - 330 000]	1.1	[0.9 - 1.4]	12 000	[9 200 - 15 000]
Syrien	22,5	...	...	...	...	...	...
Tunesien	10,5	2 400	[1 800 - 3 300]	<0.1	[< 0.1 - 0.1]	< 100	[< 100 - < 200]
Vereinigte Arabische Emirate	5,4	...	...	...	...	...	...
Zypern	1,1	...	...	...	...	...	...
NORDAMERIKA	454,3	1 500 000	[1 200 000 - 2 000 000]	0.5	[0.4 - 0.7]	26 000	[22 000 - 44 000]
Kanada	34,1	67 000	[56 000 - 78 000]	0.2	[0.1 - 0.3]	< 500	[< 500 - < 1 000]
Mexiko	110,6	220 000	[180 000 - 280 000]	0.3	[0.3 - 0.4]	...	[6 400 - 12 000]
Vereinigte Staaten	309,6	1 200 000	[930 000 - 1 700 000]	0.6	[0.4 - 0.8]	17 000	[13 000 - 36 000]
KARIBIK	35,5	240 000	[220 000 - 270 000]	1.0	[0.9 - 1.1]	12 000	[8 500 - 15 000]
Bahamas	0,3	6 600	[2 600 - 11 000]	3.1	[1.2 - 5.4]	< 500	[< 200 - < 1 000]
Barbados	0,3	2 100	[1 800 - 2 500]	1.4	[1.2 - 1.6]	< 100	[< 100]
Dominikanische Republik	9,9	57 000	[49 000 - 66 000]	0.9	[0.7 - 1.0]	2 300	[1 300 - 3 400]
Haiti	9,8	120 000	[110 000 - 140 000]	1.9	[1.7 - 2.2]	7 100	[5 200 - 9 400]
Jamaika	2,7	32 000	[21 000 - 45 000]	1.7	[1.1 - 2.5]	1 200	[< 500 - 2 100]
Kuba	11,2	7 100	[5 700 - 8 900]	0.1	[0.1]	< 100	[< 100 - < 500]
Trinidad and Tobago	1,3	15 000	[11 000 - 19 000]	1.5	[1.1 - 2.0]	< 1 000	[< 1 000 - 1 700]
LATEINAMERIKA	433,1	1 400 000	[1 200 000 - 1 600 000]	0.5	[0.4 - 0.6]	58 000	[43 000 - 70 000]
Argentinien	40,5	110 000	[88 000 - 140 000]	0.5	[0.3 - 0.6]	2 900	[1 600 - 4 500]
Belize	0,3	4 800	[4 000 - 5 700]	2.3	[2.0 - 2.8]	< 500	[< 500]
Bolivien	10,4	12 000	[9 000 - 16 000]	0.2	[0.1 - 0.3]	< 1 000	[< 1 000 - < 1 200]
Brasilien	193,3	...	[460 000 - 810 000]	...	[0.3 - 0.6]	..	[2 000 - 25 000]
Chile	17,1	40 000	[32 000 - 51 000]	0.4	[0.3 - 0.5]	...	[< 1 000 - 2 200]
Costa Rica	4,6	9 800	[7 500 - 13 000]	0.3	[0.2 - 0.4]	< 500	[< 100 - < 1 000]
Ecuador	14,2	37 000	[28 000 - 50 000]	0.4	[0.3 - 0.6]	2 200	[< 1 300 - 3 300]
El Salvador	6,2	34 000	[25 000 - 44 000]	0.8	[0.6 - 1.1]	1 400	[< 1 000 - 2 100]
Guatemala	14,4	62 000	[47 000 - 82 000]	0.8	[0.6 - 1.0]	2 600	[1 600 - 3 700]
Guyana	0,8	5 900	[2 700 - 8 800]	1.2	[0.5 - 1.9]	< 500	[< 100 - 1000]
Honduras	7,6	39 000	[26 000 - 51 000]	0.8	[0.5 - 1.0]	2 500	[< 1 700 - 3 400]
Kolumbien	45,5	160 000	[120 000 - 210 000]	0.5	[0.4 - 0.7]	14 000	[11 000 - 18 000]
Nicaragua	6,0	6 900	[5 200 - 9 100]	0.2	[0.1 - 0.3]	< 500	[< 200 - < 500]
Panama	3,5	20 000	[14 000 - 36 000]	0.9	[0.6 - 1.5]	1 500	[< 1 000 - 3 600]
Paraguay	6,5	13 000	[9 800 - 16 000]	0.3	[0.2 - 0.4]	...	[< 500 - 1 000]
Peru	29,5	75 000	[58 000 - 100 000]	0.4	[0.3 - 0.5]	5 000	[3 800 - 6 600]
Surinam	0,5	3 700	[2 700 - 5 300]	1.0	[0.7 - 1.4]	< 200	[< 200 - < 500]
Uruguay	3,4	9 900	[8 400 - 12 000]	0.5	[0.4 - 0.6]	...	..
Venezuela	28,8	...	...	...	...	...	...

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, Elli Keller, Julian Urban
(alle Deutsche AIDS-Stiftung)

GESTALTUNG, PRODUKTION:

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

BILDNACHWEISE:

AG Kinder- und Jugendschutz e.V.: Seite 14
AIDS-Hilfe Essen e.V.: Seite 12 re.
AIDS-Hilfe Frankfurt/Main e.V.: Titel li.
AIDS-Hilfe Nürnberg-Fürth e.V.: Seite 2
Christian Beier Solingen: Seite 27 li. o.
Bengelsdorf-Photocase: Seite 29 o.
Berliner AIDS-Hilfe e.V.: Seite 3, Seite 8, Seite 10
Caritasverband Koblenz e.V.: Seite 11
Deutsche AIDS-Stiftung: Seite 17 re., Seite 18 re., Seite 29
Paul Esser: Seite 24 mi. u. o.
Sebastian Hänel: Seite 22 o. u. u., Seite 23
Ulrich Heide: Titel mi., Seite 44
Roland Hoffmann PR: Titel re., Seite 27 re. u.
Hope Cape Town: Seite 18 li., Seite 19
Istockphoto-Bryngelzon: Seite 13 li.
Istockphoto-Livestockimages: Seite 30
Sabine Jahn: Seite 16 o.
Daniela Kauf: Seite 26 alle Fotos
Bettina Keller: Seite 28 u.
Elli Keller: Seite 6 li.
Volker Lannert: Seite 31
Christian Lietzmann: Seite 21
L'Oreal: Seite 7, Seite 27 re.o.
Volker Mertens: Seite 20 u.
Frank Nürnberger: Seite 15, Seite 20 mi., Seite 25 o., u. re. u. li.
Aleksander Perkovic: Seite 5
Jessica Pfleiderer: Seite 2
Sant'Egidio: Seite 16 u., Seite 17 o.
Walter Schernstein: Seite 28 re. o.
Stadtsparkasse Mönchengladbach: Seite 27 li.u.
Verband der Privaten Krankenversicherung: Seite 4
Zuhause im Kiez gGmbH: Seite 6 re.; Seite 12 li., Seite 13 re.



Ich bin dann mal da ...

... für Kinder mit AIDS.

Mehr als die Hälfte aller AIDS-Erkrankten lebt in Afrika.
Leben ohne AIDS ist ein schöner Traum und harte Arbeit.
Ich kämpfe für diesen Traum. DREAM ist ein Programm zur
AIDS-Therapie, es ist nachhaltig, wirksam und bezahlbar.
Helfen Sie mit Ihrer Spende. Ich danke Ihnen.

Spendenkonto 400

Bank für Sozialwirtschaft
BLZ 370 205 00

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

Hape Kerkeling, Kuratoriumsmitglied



**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**

