



Jahresbericht 2011

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

Inhalt des Jahresberichtes 2011



Foto: © Thomas Rebsch

Der Schauspieler Daniel Brühl designte zusammen mit Floris van Bommel Sneaker für den guten Zweck. Nach Philipp Lahm 2010, konnte van Bommel den durch den Film Goodbye Lenin! bekannt gewordenen Schauspieler für die Benefiz-Aktion gewinnen.

Zu unseren Titelbildern (v.l.n.r.): Professor Henrik Hanstein versteigert bei der Kunstauktion „Artists against Aids“ eine Bronze-Plastik von Tony Cragg für 145.000 €; ein Mädchen, das im DREAM-Ernährungszentrum in Beira an der Hausaufgabenbetreuung teilnimmt; drei Teilnehmer einer von der Deutschen AIDS-Stiftung unterstützten Krankenreise fahren Kanu.

Rückseite außen:
Der kleine Francisco wird im DREAM-Gesundheitszentrum in Maputo medizinisch versorgt – durch die Hilfe der Deutschen AIDS-Stiftung.

■ ÜBER DIE STIFTUNG

04 Grußwort von Bundesminister Daniel Bahr

05 Vorwort der Ehrenvorsitzenden Prof. Rita Süßmuth

06 Beschluss zu Jahresbericht und Jahresrechnung

07 Die Arbeit der Stiftung im Jahr 2011
Bericht aus dem Vorstand

■ HILFE IN DEUTSCHLAND

11 Hilfe für HIV-positive und an AIDS erkrankte Menschen in Not

12 Die Einzelhilfen der Deutschen AIDS-Stiftung

13 Projekthilfen der Stiftung

14 Ein Gefühl von Heimat
Einweihung des Wohnprojektes in Köln-Weidenpesch

15 Förderung für Menschen mit Migrationshintergrund

■ EPIDEMIOLOGIE

16 Entwicklung der HIV-Infektionen in Deutschland und weltweit

■ HILFE INTERNATIONAL

17 Hilfen der Deutschen AIDS-Stiftung in Afrika

Mosambik: Das Hilfsprogramm DREAM

Südafrika: Die HOPE Cape Town Association

Interview mit Dr. Inês Zimba, DREAM-Programm

■ ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

20 Über AIDS im Gespräch bleiben
Ziele der Öffentlichkeits- und Pressearbeit

■ **ÖFFENTLICHKEITSARBEIT**

- 21 30 Jahre HIV und AIDS**
Parlamentarischer Abend in Berlin
- 22 Verleihung des Medienpreises der Deutschen AIDS-Stiftung**
- 23 Erster Schülerwettbewerb der Stiftung**

■ **Sonderteil 25 Jahre Deutsche AIDS-Stiftung**

- 24 Hilfe für HIV-positive Menschen bleibt lebensnotwendig – aber die Form wandelt sich**
- 28 Die Deutsche AIDS-Stiftung: gestern – heute – morgen**
Ein Beitrag von Stiftungsgründer Rainer Ehlers, geb. Jarchow
- 30 Zeittafel zur Deutschen AIDS-Stiftung**

■ **BENEFIZEVENTS 2011**

- 32 Großer Erfolg bei den Operngalas in Berlin und Düsseldorf**
- 33 So helfen die Spenden der Düsseldorfer Gala**
Das Loftcafé der AIDS-Hilfe
- 34 Die HOPE-Gala in Dresden**
- 35 Premiere in Bonn**
Kunstauktion „Artists against Aids“ in der Bundeskunsthalle

■ **SPENDEN UND STIFTEN**

- 36 Privates Engagement**
„Wir helfen aidskranken Menschen in Not“
- 38 Stiften und Vererben: Gutes tun – über das eigene Leben hinaus**

■ **SPENDEN UND STIFTEN**

- 39 Durch Bußgeldzuweisungen wird HIV-positiven Menschen geholfen**
- 40 Dank an unsere Spender**

■ **GREMIENMITGLIEDER**

- 42 DIE DEUTSCHE AIDS-STIFTUNG IN ZAHLEN**
- 46 STATISTIK DEUTSCHLAND**
- 47 STATISTIK GLOBAL**
- 51 IMPRESSUM**

Foto: ©Sebastian Hänel

Zübeyde war eine der HIV-positiven Botschafter des Welt-AIDS-Tages 2011. Mit ihrem Bild und der Frage „HIV POSITIV & MUTTER SEIN?“ gab sie der Kampagne ein Gesicht. Zübeyde war eine von vier Botschaftern, die auf Großflächenplakaten und in Kino- und TV-Spots zu sehen waren.

25 Jahre Deutsche AIDS-Stiftung

Grußwort von Bundesminister für Gesundheit Daniel Bahr



Foto: ©BMG/Deifeke

 HIV befindet sich im Wandel, die Infektion ist behandelbar geworden – heilbar ist sie nach wie vor nicht.

Dank unseres leistungsstarken Gesundheitssystems befindet sich die Therapie und die Betreuung von Patientinnen und Patienten in Deutschland auf hohem Niveau. Ein Überleben mit HIV ist inzwischen für viele Jahre möglich.

Diese positive Entwicklung darf nicht darüber hinweg täuschen, dass uns HIV und AIDS stets auf das Neue herausfordert – zum Nachdenken, Umdenken und Handeln. Das Virus und seine Folgen geht uns alle an.

Wir werden die Rahmenbedingungen immer wieder überprüfen und anpassen, um sicherzustellen, dass die Menschen auch weiterhin über Übertragungswege von HIV informiert werden und geeignete Maßnahmen zum Schutz vor der Infektion treffen. Prävention ist und bleibt daher eines unserer zentralen Anliegen in der Antwort auf HIV.

Wir wollen aber nicht nur unermüdlich an den verantwortungsvollen Umgang mit der eigenen Gesundheit erinnern. Menschen, die das Virus in sich tragen, müssen frei von Diskriminierung leben können. Mehr noch: Sie brauchen die Gewissheit, in ihrer Situation nicht allein gelassen zu werden. Denn mit diesem Vertrauen schöpfen sie Mut und die nötige Kraft, sich den Herausforderungen, die diese Infektion mit sich bringt, zu stellen. Angebote des betreuten Wohnens, Qualifizierungs- und Weiterbildungsprojekte oder die Vielzahl der Einzelhilfen für die unterschiedlichen Lebenssituationen sind dabei wichtige begleitende Maßnahmen.

Seit mittlerweile 25 Jahren steht die Deutsche AIDS-Stiftung Menschen mit HIV und AIDS zur Seite. Damit leistet sie mit den

zahlreichen Unterstützerinnen und Unterstützern großartiges. Ihrem gemeinsamen Einsatz ist es zu verdanken, dass die Betroffenen seit weit über zwei Jahrzehnten Beistand durch materielle Einzelhilfen, Gruppen- und Projekthilfen finden.

Dieses Engagement geht auch über die Landesgrenzen hinweg. Mit der Unterstützung von ausgewählten Projekten, vor allem im südlichen Afrika, trägt ihre Arbeit auch dort dazu bei, die Lebensqualität und Perspektiven von HIV-infizierten Menschen zu verbessern.

Für unermüdlichen Einsatz, beherztes Engagement und innovatives Wirken danke ich der Deutschen AIDS-Stiftung, ihren Stiftern und Unterstützern, auch im Namen der vielen Menschen, denen Sie bis heute helfen konnten, sehr herzlich.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'D. Bahr', written in a cursive style.

Daniel Bahr
Bundesminister für Gesundheit



25 Jahre Deutsche AIDS-Stiftung

Vorwort der Ehrenvorsitzenden Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Rita Süßmuth

■ Mitte der 80er Jahre war ich als Bundesgesundheitsministerin plötzlich mit einem neuen Thema konfrontiert: AIDS. Die Aidsforschung steckte in den Kinderschuhen und praktische medizinische Erfahrungen fehlten auf breiter Front. Die Menschen waren also in höchstem Maße verunsichert. Die Auseinandersetzungen zum Thema spalteten Gesellschaft und Politik. Da war eine zunächst kleine Gruppe, die für Verhütung und Prävention plädierte, um die Infektion in Schach zu halten. Und es gab die große Mehrheit, die der Ansicht war, die Infizierten müssten separiert werden. Wir brauchten Beratung von allen, die mit von AIDS betroffenen Menschen direkten Umgang hatten. Und wir brauchten die Erfahrungen der Betroffenen selbst. Hieraus entstand die Prämisse: „Wir bekämpfen die Krankheit, nicht die Kranken.“

Die HIV-Infektion veränderte damals die Lebensperspektive der Betroffenen radikal, die Frage war: „Wie lange lebe ich noch, wie viele Monate oder Wochen?“ In dieser Phase – 1987 – unternahm zunächst Rainer Jarchow die Initiative zur Gründung der Deutschen AIDS-Stiftung, die dann vom Deutschen Roten Kreuz, von Mercedes Benz und dem Verband der Privaten Krankenversicherung aufgegriffen wurde. Angesichts des schnellen Todes vieler Betroffener lag ein erster Schwerpunkt der Stiftungsarbeit in der Erfüllung letzter Wünsche: eine Reise, ein Verwandtenbesuch.

Bis heute hat sich glücklicherweise viel bewegt – vor allem in der Therapie, aber auch im Wissen über Prävention und Übertragungswege. Es gibt zwar immer noch keine heilenden Medikamente, doch hat sich die Lebensqualität HIV-infizierter Menschen erheblich verbessert. Dennoch erleben sie in bestimmten Bereichen weiterhin Ausgrenzung und Stigmatisierung. Hinzu kommen neue Probleme im Zusammenhang mit dem Älterwerden HIV-infizierter Menschen.

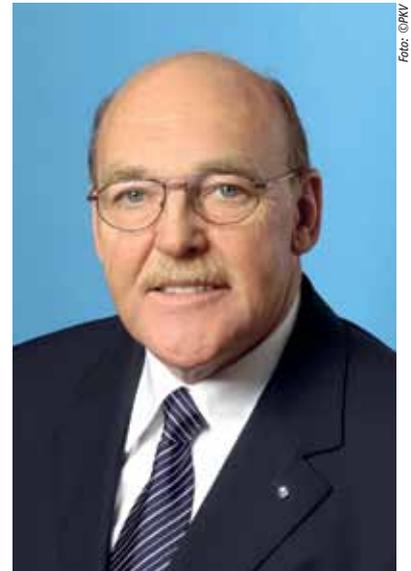
Die Leistungen der Deutschen AIDS-Stiftung, sind eindrucksvoll. Seit 1987 hat sie 75.000 Anträge von Menschen mit HIV und AIDS auf Einzelhilfen oder für unterschiedliche Projekte erhalten. Weit mehr Menschen haben Hilfen erhalten. Gleichzeitig hat die Stiftung maßgeblich dazu beigetragen, den Gedanken von Akzeptanz und Solidarität in die Mitte der Gesellschaft zu tragen und stets neu zu beleben.

Bei aller Bedeutung, die die Stiftung der Situation im Inland hat zukommen lassen, war es eine weitere bemerkenswerte Leistung, sich auch international dem Problem zu stellen. Was könnte uns mit mehr Genugtuung erfüllen als die Erfolge in der Verhinderung der Virusübertragung von infizierten Müttern auf ihre ungeborenen Kinder, wie wir sie im DREAM-Programm in Mosambik oder im Projekt HOPE in der Kap-Region sehen.

Bei aller Freude über diese Erfolge muss uns eines klar sein: Unser Einsatz für die Menschen in Afrika und in Deutschland muss aufrecht erhalten bleiben. AIDS ist nach wie vor nicht heilbar. Und nicht alle Betroffenen profitieren in gleicher Weise von den Fortschritten. Viele leiden an schweren Begleiterkrankungen und/oder Therapienebenwirkungen. Sie werden auch in Zukunft unsere Unterstützung benötigen. Daher wünsche ich unserer Deutschen AIDS-Stiftung auch für die nächsten 25 Jahre Geschick und Mut und vor allem Unterstützung. Ohne die Unterstützung von Zustiftern und Spendern wäre die Arbeit der Stiftung nicht möglich.

Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Rita Süßmuth
Ehrenvorsitzende der Deutschen AIDS-Stiftung

Beschluss zu Jahresbericht und Jahresrechnung



Reinhold Schulte,
Vorsitzender des Stiftungsrats

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 2011) 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 15. Mai 2012 folgenden Bestätigungsvermerk abgegeben:

„Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung und Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung der Deutsche AIDS-Stiftung, Bonn, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2011 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.“

Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund 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 gerade im 25. Jahre des Bestehens der Deutschen AIDS-Stiftung herzlich für die geleistete Arbeit.

Besonders dankt der Stiftungsrat allen Spenderinnen und Spendern sowie den Unterstützerinnen und Unterstützern für ihr großes Engagement in Form von Geld- und Sachspenden, ohne die die geleisteten Hilfen nicht möglich gewesen wären.

Bonn, 3. Juli 2012

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'R. Schulte', with a horizontal line extending to the right.

für den Stiftungsrat
Reinhold Schulte, Vorsitzender

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



Die Arbeit der Stiftung im Jahr 2011

Bericht aus dem Vorstand

Mit diesem Bericht legt die Deutsche AIDS-Stiftung ausführliche Zahlen und Erläuterungen zu ihrer Arbeit im Geschäftsjahr 2011 vor.

Seit 25 Jahren leistet die Deutsche AIDS-Stiftung in Deutschland individuelle Hilfen und fördert Hilfsprojekte für HIV-positive und an AIDS erkrankte Menschen. Die Hilfsanfragen und Anträge tausender Betroffener aus dem gesamten Bundesgebiet geben detailliert Auskunft zur sozialen Lage gerade der bedürftigsten Menschen mit HIV und AIDS in unserem Land. Daher ist der Jahresbericht der Deutschen AIDS-Stiftung mit seinen Antragszahlen und der Auflistung der nachgefragten Hilfsleistungen immer auch ein Sozialbericht zur Lebenssituation von Menschen mit HIV und AIDS in Deutschland. Die Leserin und der Leser erhalten Einblicke in die besonderen Probleme des soziomateriell schwächsten Teils der von HIV und AIDS betroffenen Menschen. So lassen sich an den Daten der Stiftung auch die finanziellen Auswirkungen der Gesundheits- und Sozialreformen der zurückliegenden Jahre ablesen.

Die eingehenden Hilfsanfragen lassen aber auch Rückschlüsse auf die gesundheitliche Situation Betroffener zu. Sie zeigen seit mehr als zehn Jahren, dass viele Patientinnen und Patienten eine gesundheitliche Stabilisierung, zum Teil eine signifikante Verbesserung der gesundheitlichen und soziomateriellen Situation sowie eine damit einhergehende Lebensverlängerung erfahren. Diese gesundheitliche Entwicklung wird bei denjenigen, die weiterhin Hilfe bei der AIDS-Stiftung suchen, jedoch auch von soziomateriellen Notlagen begleitet. Bei dieser Gruppe HIV-positiver Menschen, es handelt sich zunehmend um ältere, und oft schon seit vielen Jahren in Behandlung befind-

liche Betroffene, 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 notwendigerweise 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 die ebenfalls wünschenswerten Erholungsreisen, tritt in den Hintergrund. Die Zuschüsse zu Individualreisen mussten in der Folge dieser Entwicklung und angesichts der zurückgehenden Spendenmittel für Hilfen in Deutschland ganz aufgegeben werden.

Beide Entwicklungen sind auch Ausdruck der Tatsache, dass HIV und AIDS in der Wahrnehmung von Entscheidungsträgern und Öffentlichkeit nicht mehr als besondere Erkrankungen wahrgenommen werden. 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.

Die Deutsche AIDS-Stiftung wird sich weiterhin 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 nicht durch eine übertrieben einseitig positive Darstellung abgelöst werden. Trotz des großartigen medizinischen Fortschritts für Viele müssen in der Kommu-

AUS DEM VORSTAND

nikation über HIV und AIDS auch weiterhin die Kranken und Bedürftigen vorkommen. Denn eine wachsende Minderheit der Patienten leidet unter Nebenwirkungen, Begleiterkrankungen oder unter Resistenzbildungen, die nach mehrfachem Therapiewechsel zu nachlassendem Behandlungserfolg führen. 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 vielen Jahren therapiert werden. Neben den unmittelbar krankheitsbezogenen Problemen kommen für viele Betroffene zur HIV-Infektion und/oder AIDS-Erkrankung psychische Belastungen hinzu, wie die Angst vor Diskriminierung und Stigmatisierung. Ebenso gehören andere Krankheiten wie Hepatitis oder Probleme der Migration zum heutigen Bild von HIV und AIDS.

Im Jahr 2011 konnten die unmittelbaren Hilfsleistungen an einzelne Betroffene in Deutschland dem Bedarf folgend wie-

Menschen mit HIV und AIDS einen Schwerpunkt der Stiftungshilfen. Gruppenhilfen und Projekte bieten einen niedrigschweligen Zugang für Zielgruppen wie Migrantinnen und Migranten. Hier konnte die Deutsche AIDS-Stiftung ihre Hilfsleistungen nicht nur fortführen, sondern aufgrund einer zusätzlichen Förderung durch den Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. sogar ausweiten. Mit der Eröffnung eines weiteren Wohnprojektes hat die Stiftung einen erneuten Beitrag zur langfristigen Sicherung adäquater Angebote für betreuungsbedürftige Menschen mit HIV und AIDS geleistet.

Weltweit stellt sich die Bedrohung durch HIV und AIDS weiterhin dramatisch dar. UNAIDS geht für 2010 global von ca. 34 Millionen lebenden Infizierten aus, über 35 Millionen Menschen sind bereits an AIDS verstorben, über 15 Millionen Kinder sind durch AIDS zu Waisen geworden. 95 Prozent der Infizierten leben in Entwicklungs- oder Schwellenländern, rund 70 Prozent in den Ländern des südlichen Afrika. Wie bei uns erkranken (und



Ein Haus der Deutschen AIDS-Stiftung „Positiv wohnen“ gGmbH – Detailansicht des Briefkastens des 2011 eingeweihten Hauses in Köln-Weidenpesch

der leicht erhöht werden. Die Konzentration auf die notwendigsten Hilfen und die bedürftigsten Antragstellenden blieb aber notwendig. Die in den zurückliegenden Jahren ausgebauten Gruppenhilfen und Projekte kamen zudem einem größeren Personenkreis Betroffener zugute. Daneben wurden erneut erhebliche Mittel für Wohnprojekte eingesetzt, da hier neben Spenden auch Stiftungskapital im unmittelbaren Satzungssinne eingesetzt werden kann

Auch im Jahr 2011 bildeten Projekte für die regelmäßige und damit nachhaltige Versorgung einer beachtlichen Zahl bedürftiger



Benefiz-Veranstaltungen gehören seit jeher zur Deutschen AIDS-Stiftung – hier das Publikum der 2. Festlichen Operngala in Düsseldorf

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

Seit über zehn Jahren stellt sich die Deutsche AIDS-Stiftung 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 nachhal-

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

Bei der inhaltlichen Ausrichtung der international geförderten Projekte konzentriert sich die Deutsche AIDS-Stiftung seit einigen Jahren auf die medizinische Versorgung und insbesondere auf die Verhinderung der Virusübertragung von infizierten Schwangeren auf ihre Kinder (PMTCT). Die gleichzeitige Konzentration auf wenige Kooperationspartner hat sich bewährt. Dies sind vor allem das Projekt HOPE Cape Town der deutschsprachigen katholischen Gemeinde am Kap in Südafrika und das Programm DREAM der Gemeinschaft Sant'Egidio in Mosambik. Hier übernimmt und übernimmt die Deutsche AIDS-Stiftung die mehrjährige weitgehende finanzielle Verantwortung für zwei

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.

Seit Bestehen der Stiftung wurden bis zum 31. Dezember 2011 insgesamt 73.893 Anträge gestellt. Das Gesamtvolumen der unmittelbaren Förder- und Hilfsleistungen der Deutschen AIDS-Stiftung erhöhte sich auf 36.626 T€. Unter Berücksichtigung der Aufwendungen für die Beratung Betroffener, die fachliche Informations- und Öffentlichkeitsarbeit, die sozialpolitische Unterstützung von Menschen mit HIV und AIDS sowie die sonstigen satzungsgemäßen Aufwendungen - die sämtlich kostenmäßig über viele Jahre nicht gesondert erfasst, sondern den allgemeinen Personal- und Verwaltungskosten zugerechnet worden sind -, hat die direkte Mittelverwendung für Betroffene mittlerweile die Marke von 48 Mio. € erreicht. Diese Mittel



Foto: ©Dr. Ulrich Heide

Zu Besuch bei der Hausaufgabenbetreuung des Ernährungszentrums in Beira – in Mosambik fördert die Deutsche AIDS-Stiftung das Projekt DREAM

Behandlungszentren in Maputo und in Matola. In diesen Zentren wird seit Jahren mit hoher therapeutischer Qualität außerordentlich erfolgreich die Virusübertragung von infizierten schwangeren Frauen auf ihre ungeborenen Babys verhindert.

Als einzige deutsche AIDS-Organisation leistet die Stiftung im In- und Ausland in erheblichem Maße 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

wurden zum ganz überwiegenden Teil durch private Spenden aufgebracht.

In Deutschland wollen wir weiterhin mit privaten Spenden Menschen helfen, die durch HIV und AIDS in Not geraten sind. Wie seit vielen Jahren ist dabei ein wesentlicher Teil der Spenden auf Benefizprojekte der Stiftung zurückzuführen. Der deutliche Anstieg der Einnahmen im Jahr 2011 hat im Wesentlichen vier Ursachen: Die erste erfolgreiche „Artists against Aids“-Kunstauktion in Bonn, die deutliche Erhöhung der Unterstützung des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V., eine sehr



Foto: © Deutsche AIDS-Stiftung

Eine der vielen Realitäten im heutigen Südafrika – einfaches Leben im Township Delft.

großzügige Spende des Pharmaunternehmens ViiV Healthcare und eine größere Erbschaft. Zur Verbesserung der Spendeneinnahmen trugen natürlich auch die Einnahmen der traditionellen Benefizprojekte und Mailings bei, die auch im Jahr 2011 stabile Erträge erbrachten.

Bei den Hilfen setzen wir neben der direkten finanziellen Einzelhilfe auch auf gruppen- und projektorientierte Hilfen, um bedürftige Menschen zu erreichen. Angesichts der geringeren öffentlichen Aufmerksamkeit beim Thema HIV/AIDS wird dies in Zukunft sicher nicht leichter. Schwindender medialer Aufmerksamkeit folgt rasch eine nachlassende Spendenbereitschaft. Bislang ist es uns vor allem durch Beibehaltung und Weiterentwicklung erfolgreicher Benefizformate gelungen, der Gefahr dramatisch schwindender Spendeneinnahmen entgegenzuwirken.

Gleichzeitig ist die Deutsche AIDS-Stiftung – wie alle Stiftungen – Leidtragende der Zinsentwicklung im Euroraum. Die seit Jahren niedrigen Zinsen führten zu sinkenden Einnahmen aus der Anlage des Stiftungskapitals. Diese Situation hat die Deutsche AIDS-Stiftung bereits vor über drei Jahren zu deutlichen Einsparungen in der personellen Ausstattung der Geschäftsstelle aber auch bei den Hilfen gezwungen.

In diesem insgesamt schwierigen Umfeld 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 umgegangen wird, bestätigte erneut das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI), das der Deutschen AIDS-Stiftung als bislang einziger AIDS-Organisation in Deutschland das Spendensiegel „geprüft und empfohlen“ verlieh.

Im Namen aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie aller Gremienmitglieder der Deutschen AIDS-Stiftung möchten wir den Spenderinnen und Spendern danken, die es seit 25 Jahren ermöglichen, dass sich die Stiftung für notleidende Menschen einsetzen konnte. In den vergangenen Jahrzehnten haben wir vielen Menschen helfen können. Bitte unterstützen Sie uns weiterhin, diesen Weg zu gehen!

Dr. Christoph Uleer
Vorstandsvorsitzender

Dr. Ulrich Heide
Geschäftsführender Vorstand

Hilfe für HIV-positive und an AIDS erkrankte Menschen in Not

Menschen mit HIV/AIDS können von der Deutschen AIDS-Stiftung Hilfe in individuellen Notlagen erhalten. Außerdem fördert die Stiftung Aktivitäten von Gruppen HIV-positiver Menschen und lokale Hilfsprojekte. Neben der materiellen Hilfe sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Stiftung telefonisch Ratgeber bei vielen Fragen zu HIV und AIDS. Gerade betroffenen Menschen im ländlichen Raum oder ohne Kontakte zu lokalen AIDS-Beratungen geben diese Telefongespräche einen wichtigen emotionalen Halt und neue Kraft.

Im Jahr 2011 erhielt die Deutsche AIDS-Stiftung zu den drei Förderbereichen 2.093 Anträge. Im gesamten Jahr wurden 2.180 Anträge bearbeitet, darunter befanden sich auch noch Anträge aus dem Dezember 2010. Für die im Jahr 2011 bewilligten Anträge auf Hilfe in Deutschland und Investitionen in die Wohnprojekte in Köln und Berlin stellte die AIDS-Stiftung Mittel in Höhe von insgesamt 1.266.811 € zur Verfügung.

Für 1.635 bewilligte Anträge auf Einzelhilfen wurden 444.165 € bereitgestellt. Bei diesen Anträgen werden in Not geratene Betroffene direkt in ihrem Alltag unterstützt. Dabei kann die Stiftung oft schon mit kleinen Beträgen helfen, wie beispielsweise mit Geld für eine neue Brille, dem Zuschuss zu Zahnersatz, für ein Fahrrad oder für Bekleidung. In erheblichem Umfang wurden Beihilfen zu Betten, Möbeln, Kücheneinrichtungen oder für den Ersatz von Kühl- und Gefrierschränken sowie von Waschmaschinen bewilligt. Die weiterhin hohe Nachfrage HIV-positiver und an AIDS erkrankter Menschen nach diesen Hilfen ist den reduzierten Leistungen des Staates und der Sozialversicherung aufgrund der Reformen der gesetzlichen Krankenversicherung, der Sozialhilfe sowie von Arbeitslosengeld I und II geschuldet.

Durch diese Reformen war die Deutsche AIDS-Stiftung auch 2011 immer häufiger gezwungen, betroffenen Menschen in existenziellen Notlagen zu helfen. Angesichts der beschränkten privaten Spendenmittel kann die Stiftung hier nur in besonders



Die Teilnehmer der Krankenreisen müssen auch bei den Badeausflügen vom Pflegepersonal begleitet und unterstützt werden.

prekären Notfällen helfen. Die Hilfsanfragen vieler HIV-positiver Menschen, die auch Hilfe benötigten und verdient hätten, mussten wir mit Hinweis auf Antragsteller in noch schwierigeren Situationen leider ablehnen.

Im Bereich der Gruppenhilfen bewilligte die Stiftung für 76 Anträge 157.251 €. Diese Gelder flossen vorrangig in Aktionen von AIDS-Hilfen und anderen Hilfsorganisationen, die für Menschen mit HIV und AIDS zum Beispiel Gruppenreisen, Workshops, Schulungen oder Frühstücksangebote anbieten und als Treffpunkt und Anlaufstelle für die Betroffenen, deren Freunde und Familien dienen. Weitere 26 Anträge für Hilfsprojekte wurden mit 116.144 € unterstützt. In diesen Bereich fallen Hilfen für Wohn- sowie Beschäftigungs- und Aufklärungsprojekte. Die Häuser der Deutschen AIDS-Stiftung ‚Positiv wohnen‘ gGmbH in Köln und Berlin wurden mit 549.251 € gefördert.

Foto: © Berliner Aids-Hilfe e.V.

Die Einzelhilfen der Deutschen AIDS-Stiftung - Beispiele aus dem Jahr 2011

Eine HIV-Infektion und eine Aids-erkrankung 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 das Existenzminimum zu sichern, die speziellen Erfordernisse einer HIV-Infektion aus eigener Kraft bewältigen zu können und am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. 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 Menschen mit HIV und AIDS in materiellen Notlagen.

Foto: © Peter Altrins - Fotolia



Mit einer Unterstützung von 200 € konnte Michael H. Hospizhelfer werden

DIE FOLGENDEN ANFRAGEN ZEIGEN EINIGE TYPISCHE EINZELHILFEN DER DEUTSCHEN AIDS-STIFTUNG:

Rudolf K.* aus Berlin wird seit 2002 durch die Schwulenberatung Berlin im Betreuten Einzelwohnen begleitet. Er leidet an verschiedenen seelischen und körperlichen Erkrankungen, die durch seine Infektion oder die Medikamente gegen HIV ausgelöst wurden: Stressanfälligkeit, Zukunftsängste, Depressionen, Schlafstörungen, nächtliche Schweißausbrüche, Fettstoffwechselstörungen. Hinzu kam 2011 eine Mundhöhlenentzündung, während der Rudolf K. seine Zahnprothese über mehrere Wochen nicht tragen konnte – die Folge war, dass sich

die Kronen im Mund, die zur Fixierung der Prothese dienen, verschoben. Der behandelnde Zahnarzt empfahl seinem Patienten einen neuen Zahnersatz, einen vierstelligen Betrag muss Rudolf K. als Selbstkostenanteil übernehmen. Die Deutsche AIDS-Stiftung verhalf Herrn K. mit 1.000 € zu einer neuen Prothese.

Mary Gs.* ebenfalls HIV-positiver Mann starb 2009 an Krebs, einer immer häufiger bei AIDS-Patienten auftretenden Todesursache. Auch sie leidet an etlichen Begleiterkrankungen und Therapienebenwirkungen wie Übelkeit, Kopfschmerzen, einem Nervenleiden in den Beinen und unspezifischen Ohnmachtsanfällen. Ihr Alltag wurde besonders durch eine durchgelegene und durch die Inkontinenz ihres verstorbenen Mannes verschmutzte Matratze beeinträchtigt. Zumindest hier konnten wir ihr mit 220 € den Kauf einer neuen Matratze ermöglichen.

Michael H.* ist gelernter Altenpfleger. Da er bei der Arbeit mit älteren Menschen oft mit Tod und Trauer konfrontiert wurde, und merkte, dass er gerade in diesen Situationen anderen Menschen etwas geben kann, entschied er sich für die Weiterbildung zum Hospizhelfer. Um in diesem Beruf arbeiten zu können, muss Herr H. einen speziellen Vorbereitungskurs besuchen. Die Deutsche AIDS-Stiftung ermöglichte ihm, an diesem Kurs teilzunehmen, indem sie die Gebühren von 200 € übernahm.

*Name zum Schutz der Betroffenen geändert

*Ich möchte mich
bei Ihnen, und der
Stiftung von ganzem
Herzen bedanken.
Und was es sehr
sehr zu schätzen,
die Zuwendung,
die ich von euch
bekommen habe.
Rechtholzliha
Danke*

Auszug aus einer Dankeskarte für erhaltene Weihnachtsbeihilfen



Marathonläufer, die am Projekt „B42“ teilgenommen haben. Eines der Logos auf ihren Rücken ist das der Deutschen AIDS-Stiftung.

Projekthilfen der Stiftung

Die Deutsche AIDS-Stiftung unterstützt zahlreiche Gruppen und Projekte, die Betroffenen das Leben erleichtern und ihre Gesundheit oder den Austausch untereinander fördern. Damit kann die oftmals drohende soziale Isolation abgewendet oder eine bereits bestehende Isolation aufgebrochen werden. So wirkt sich beispielsweise die Teilnahme an Beschäftigungs- und Versorgungsprojekten positiv auf das persönliche Wohlbefinden aus: Nach langen Krankheits- und beschäftigungslosen Zeiten erhalten Betroffene wieder einen geregelten Tagesablauf und werden an die Arbeitswelt herangeführt. Die Möglichkeit, auch mit eingeschränkter oder schwankender Leistungsfähigkeit wieder an den Prozessen des Arbeitslebens teilhaben zu können, ist für die psychosoziale Gesundheit der Betroffenen von großer Bedeutung.

Die Stiftung unterstützt eine Reihe unterschiedlicher Projekte: Förderschwerpunkte sind neben den Arbeits- und Versorgungsprojekten das Betreute Wohnen, die begleiteten Krankenreisen und Projekte, die sich speziell an Migranten richten. Betroffene können die Angebote der Gruppen und Projekte wahrnehmen, ohne Angst vor Diskriminierung aufgrund ihrer HIV-Infektion oder ihrer sexuellen Orientierung haben zu müssen.

Die zwei folgenden Beispiele von Förderungen aus dem Jahr 2011 spiegeln die große Bandbreite der Projekthilfen der Deutschen AIDS-Stiftung wider:

DURCH SPORT EIN ZEICHEN SETZEN – HIV-POSITIVE NEHMEN AM BERLIN MARATHON TEIL

Eines der 2011 durch die finanzielle Hilfe der Deutschen AIDS-Stiftung erneut realisierten Projekte ist „B42“ – ein Sportprojekt, das HIV-positive Frauen und Männer dabei unterstützt, am

Marathon in Berlin teilzunehmen. „B 42“ hat zwei Ziele: Das eine ist, HIV-infizierten Menschen zu ermöglichen, sich einer sportlichen Herausforderung zu stellen und Marathon zu laufen, das andere ist, durch die Teilnahme an einem sportlichen Großereignis ein Zeichen zu setzen: ein Zeichen für Solidarität und gegen Stigmatisierung von Menschen, die unter HIV/AIDS leiden. Neben diesen ideellen Zielen steht die professionelle Begleitung beim Training im Vordergrund des Projektes. Die Teilnahme von HIV-positiven oder an AIDS erkrankten Personen an „B42“ hat mehrere positive Auswirkungen für jeden Einzelnen: Neben der Stimulation des Immunsystems durch den Ausdauersport, der unter anderem zum Anstieg der T-Helferzellen führt, wird auch das Herz-Kreislauf-System begünstigt. Hinzu kommt noch der positive Effekt auf das Selbstbewusstsein der Marathonläufer.

INHAFTIERTEN MENSCHEN DAS GESPRÄCH ANBIETEN – GEGEN DIE DROGENSUCHT, FÜR MEHR EINFÜHLUNGSVERMÖGEN

In der JVA Tegel in Berlin wird inhaftierten HIV-Infizierten mit Suchtproblematik die Möglichkeit zu einer Gesprächsrunde angeboten. Maximal zwölf Männer, von denen ein Drittel einen Migrationshintergrund hat, können das Angebot wahrnehmen. Es zielt darauf ab, sich mit der eigenen Sucht auseinanderzusetzen und wieder zu lernen, auf andere Menschen zuzugehen und ihnen zuzuhören – beide Eigenschaften werden durch einen langen Drogenkonsum negativ beeinflusst. Durch die Gruppentherapie können sich die Männer der eigenen Suchtgeschichte stellen und untereinander austauschen. Außerdem soll die Gruppendiskussion Hilfe und Anstoß bieten, nach Beendigung der Haft eine Suchttherapieeinrichtung aufzusuchen. Durch die finanzielle Hilfe der Deutschen AIDS-Stiftung wird die Berliner Aids-Hilfe e.V. 52 Sitzungen durchführen können.



Dr. U. Heide, Dr. C. Uleer, B. Wulff, A. Popovic, E. Scho-Antwerpes, M. Danuser (v.l.n.r.) bei der Schlüsselübergabe

Ein Gefühl von Heimat

Einweihung des Wohnprojektes in Köln-Weidenpesch

Die ersten Bewohnerinnen und Bewohner waren schon in das Wohnprojekt in Köln-Weidenpesch eingezogen. So konnte am 18. März 2011 ein lebendiges Haus an den Hauptmieter, die AIDS-Hilfe Köln e.V. übergeben werden. Die Übergabe symbolisierte ein großer goldener Schlüssel, den Bettina Wulff, die Gattin des Bundespräsidenten a.D. Christian Wulff, vom Vorstandsvorsitzenden der Deutschen AIDS-Stiftung, Dr. Christoph Uleer, entgegennahm und an den Vorstand der AIDS-Hilfe Köln, Markus Danuser, weiterreichte. Bettina Wulff nahm sich bei der Eröffnung viel Zeit für das private Gespräch mit den HIV-positiven Mietern. „Wie wichtig in einer solchen Situation ein betreutes Wohnprojekt ist, habe ich soeben von den ersten Bewohnerinnen und Bewohnern selbst erfahren. Dabei sind es ganz unterschiedliche Hoffnungen, die sie mit diesem Projekt verbinden, wie sie auch ganz unterschiedliche Schicksale hierher geführt haben“, sagte Bettina Wulff in ihrem Grußwort vor den Gästen der Hauseinweihung.

Das Haus wurde von der Deutschen AIDS-Stiftung ‚Positiv wohnen‘ gGmbH gebaut. Die Wohnungsvermietung und die Begleitung der Mieterinnen und Mieter erfolgt durch die AIDS-Hilfe Köln e.V. Im Haus stehen auf 450 Quadratmetern neun Wohnungen, ein Gruppenraum und ein Büro für einen Sozialarbeiter zur Verfügung. Mit dem Wohnangebot sollen die neuen Mieter die Chance auf einen geschützten Raum, ein sicheres Heim erhalten. Die individuellen Beratungs- und Betreuungsdienste sollen sie



Im Gespräch: Bettina Wulff, Rainer Ehlers, geb. Jarchow und Dr. Ulrich Heide (v.r.n.l.)

in einigen Jahren soweit stabilisieren, dass sie möglichst wieder eigenständig wohnen können.

Die Deutsche AIDS-Stiftung ‚Positiv wohnen‘ gGmbH stellt seit einigen Jahren lokalen AIDS-Beratungsstellen Häuser für betreute Wohnprojekte zur Verfügung. Nach Einschätzung der AIDS-Stiftung wird der Bedarf an Wohnraum mit einer flexiblen Betreuung weiter zunehmen. Da dank neuer Therapien immer mehr Menschen mit HIV und AIDS ein höheres Lebensalter erreichen, nimmt auch deren Betreuungsbedarf mit steigendem Alter zu. Die meisten HIV-positiven Menschen verfügen aufgrund ihrer Biografie über keine familiären Netzwerke, die die Pflege und Betreuung übernehmen könnten. Daher sind bei HIV-positiven und an AIDS erkrankten Menschen häufiger Pflegeeinrichtungen gefragt. In Nordrhein-Westfalen, wo Ende 2011 mit rund 17.000 (bundesweit 73.000), die meisten HIV-infizierten Menschen leben, ist der Bedarf besonders hoch.

Der Neubau des Hauses wurde durch eine von Jeane Freifrau von Oppenheim Ende 2008 initiierte Benefiz-Kunstauktion „Art against AIDS“ ermöglicht, die 420.000 € erlöst hatte.

Weitere Spender der AIDS-Stiftung haben bis zur Fertigstellung die Spendensumme auf 585.000 € erhöht.

Förderung für Menschen mit Migrationshintergrund

Einer der Förderschwerpunkte der Hilfen in Deutschland liegt bei Projekten, die sich an HIV-infizierte und aidskranke Menschen mit Migrationshintergrund richten. Dabei unterstützt die Deutsche AIDS-Stiftung sehr unterschiedliche Projekte. Dank einer bedeutenden zweckbestimmten Spende des Verbandes der Privaten Krankenversicherung (PKV) konnte sich die Deutsche AIDS-Stiftung im Jahr 2011 noch stärker als im Vorjahr für Menschen mit Migrationshintergrund engagieren und drei neue Projekte fördern. Allen drei Projekten gemein ist ihre Zielsetzung; die Verbesserungen der gesundheitlichen und sozialen Situation von Migranten. Zudem besitzen sie Modellcharakter, da sie zukünftig, abhängig von ihrem Erfolg, von anderen Projektträgern aufgegriffen werden könnten.

Die AIDS-Hilfe Essen e.V. möchte mit dem Aufbau eines Frauen- und Familienzentrums eine Lücke in den Angeboten der Gesundheitsförderung im Großraum Essen schließen. Die Zielgruppe sind HIV-positive und an AIDS erkrankte Frauen mit Migrationshintergrund und deren Kinder. HIV ist bei diesen Menschen oft mit einem so starken Tabu belegt, dass sie große Hemmungen haben, sich an das staatliche Gesundheitssystem zu wenden. Durch die Beratung erfahren die Frauen, wie und wo sie in Deutschland Hilfen erhalten können, und verlieren ihre oft unberechtigten Ängste vor deutschen Behörden. So sollen die

Grundlagen dafür geschaffen werden, dass sich diese Frauen, die auch Verantwortung für ihre Kinder tragen, dem bestehenden Hilfesystem anvertrauen können. Das Projekt wurde mit rund 14.400 € gefördert.

„Helping Hand“ des HIV-Centers der Uni-Klinik Frankfurt am Main schult gut integrierte und gut therapierte Patienten mit Migrationshintergrund. Sie begleiten andere HIV-Patienten, die mit der deutschen Sprache, dem deutschen Gesundheitswesen und den Anforderungen einer komplexen HIV-Therapie nicht oder wenig vertraut sind. Um nach einer Anschubfinanzierung durch andere Geldgeber diese Arbeit auch im dritten Projektjahr ermöglichen zu können, stellte die Stiftung aus Mitteln des Verbandes der Privaten Krankenversicherung rund 22.000 € zur Verfügung.

Einen ähnlichen Ansatz verfolgt das Projekt „Muttersprachler klären auf“ der AIDS-Beratung Mittelfranken in Nürnberg. Schlüsselpersonen aus unterschiedlichen Migranten-Communitys werden zunächst zu Referenten zum Thema HIV/AIDS ausgebildet und leisten dann Präventionsarbeit. Dieser kommen sie hauptsächlich im zentralen Auffanglager für Flüchtlinge in Zirndorf nach. Die Deutsche AIDS-Stiftung förderte das Projekt mit einer Summe von 7.500 €.



Ein weiteres durch die Deutsche AIDS-Stiftung unterstütztes Projekt, das sich speziell an Betroffene mit Migrationshintergrund wendet, ist die Fahrradwerkstatt der Aids-Hilfe Oldenburg.



Nach der Arbeit kommt bekanntlich das Vergnügen: Die Teilnehmer des Fahrradwerkstatt-Projektes erkunden auf einer Radtour die Umgebung Oldenburgs.

Entwicklung der HIV-Infektionen in Deutschland und weltweit

Das Robert Koch-Institut (RKI) schätzte die Zahl der HIV-Neudiagnosen im Jahr 2011 in Deutschland auf ca. 2.700. Dabei entfielen rund 2.250 Neudiagnosen auf Männer und ca. 450 auf Frauen. Da die Grundlage der Schätzung sich gegenüber den Vorjahren verändert hat, sind diese Zahlen nicht mit denen der Vorjahre vergleichbar. Grundsätzlich ging das RKI aber davon aus, dass sich ein bereits 2010 beobachtbarer Rückgang der HIV-Neudiagnosen auch 2011 fortsetzte. Gleichzeitig ging auch die Zahl der an AIDS verstorbenen Menschen in Deutschland auf geschätzte 500 Personen zurück. Die Gesamtzahl der mit HIV und AIDS lebenden Menschen nimmt um die Differenz zwischen Neudiagnosen und Todesfällen zu. Im Jahr 2011 lebten demnach ca. 73.000 HIV-positive Menschen in Deutschland. Die Zahl der mit HIV lebenden Menschen wird in den nächsten Jahren weiter zunehmen. Von diesen 73.000 Menschen wissen rund 14.000 Personen noch nichts von ihrer HIV-Infektion. Sie haben noch keinen HIV-Test durchführen lassen.

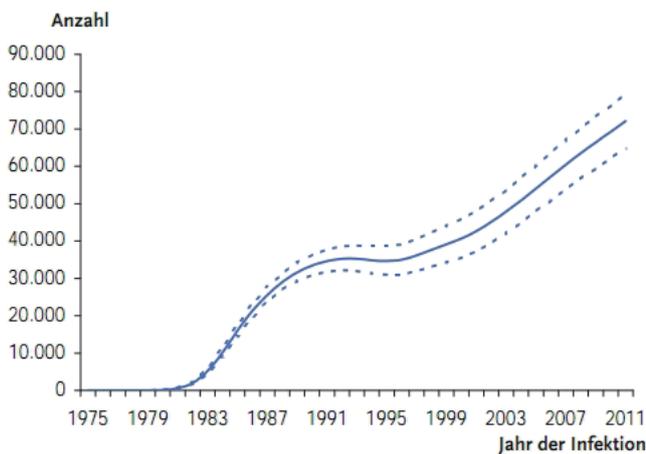


Abb. 1c: Geschätzte Gesamtzahl der in Deutschland lebenden Menschen mit HIV seit Beginn der HIV-Epidemie: 1975 bis Ende 2011 unter Angabe des Vertrauensbereichs der Schätzung, RKI 2011

Quelle: Robert Koch-Institut, *Epidemiologisches Bulletin*, Nr. 46, 21.11.2011

HIV UND AIDS WELTWEIT

UNAIDS ging Ende 2010 in seiner Schätzung von weltweit rund 34 Millionen mit HIV lebenden Menschen aus. 1,8 Millionen Menschen sind im Jahr 2010 an AIDS verstorben. Ihren Höhepunkt hatten die jährlichen Neuinfektionen im Jahr 2002 mit 3,1 Millionen Personen. Seit vier Jahren liegt die Zahl der Neuinfektionen konstant bei geschätzten 2,7 Millionen



Foto: © Walter Rech, photo.de

Menschen pro Jahr. Inzwischen bekommen 6,65 Millionen HIV-positive Menschen aus Ländern mit niedrigen oder mittleren Einkommen eine antiretrovirale Therapie. Gegenüber 2009 ist dies eine Steigerung von 21 Prozent. Die Zahl der Kinder, die antiretrovirale Medikamente einnehmen stieg 2010 auf 456.000. Damit erhalten immer noch 77 Prozent aller HIV-positiven Kinder nicht die notwendige Therapie.

Die Vollversammlung der Vereinten Nationen hat im Juni 2011 folgende zehn Ziele zu HIV und AIDS formuliert, die 2015 erreicht werden sollen:

1. HIV-Neuinfektionen durch Geschlechtsverkehr sollen um 50 Prozent sinken.
2. HIV-Neuinfektionen bei Drogennutzern sollen um 50 Prozent sinken.
3. Es soll keine Übertragung von HIV von der Mutter auf ihr Baby bei der Geburt mehr geben.
4. Weltweit erhalten 15 Millionen HIV-positive Menschen antiretrovirale Medikamente.
5. Bei HIV-positiven Menschen sollen Todesfälle durch Tuberkulose um 50 Prozent sinken.
6. Jährliche Ausgaben von 24 Milliarden US-Dollar gegen HIV/AIDS in Ländern mit niedrigen Einkommen sind realisiert.
7. Die Geschlechterungleichheit wird eliminiert und die Fähigkeit von Frauen sich selbst vor HIV zu schützen, ist gestiegen.
8. Die Diskriminierung von Menschen mit HIV und AIDS wird gesetzlich verboten.
9. Die Reisefreiheit für Menschen mit HIV ist hergestellt.
10. Medizinische Dienstleistungen für HIV-positive Menschen sind in die allgemeinen Gesundheitsdienste integriert.

Nur bei gemeinsamen Anstrengungen von Industrieländern, Schwellenländern und Ländern mit niedrigem Einkommen lassen sich diese Ziele verwirklichen. Zu ihrer Erreichung müssen vor allem die vorhandenen multinationalen Institutionen, wie zum Beispiel der Globale Fonds, aber auch die am Thema arbeitenden Nicht-Regierungs-Organisationen stärker unterstützt werden.

Mosambik: Das Hilfsprogramm DREAM – ein Programm zur Verhinderung der Mutter-Kind-Übertragung

Bereits seit 2005 fördert die Deutsche AIDS-Stiftung das Programm DREAM der Gemeinschaft Sant'Egidio in Mosambik. DREAM ist ein Arzneimittelprogramm gegen AIDS und Unterernährung (Drug Resource Enhancement against AIDS and Malnutrition). DREAM zielt auf die Verminderung der Infektionsrate bei der Mutter-Kind-Übertragung, denn mit einer Wahrscheinlichkeit von bis zu 40 Prozent überträgt sich während Schwangerschaft, Geburt oder Stillzeit das HI-Virus von einer HIV-positiven Mutter auf ihr Kind. Dieser Weg der HIV-Übertragung ist einer der Hauptsteckungswege der Krankheit für Kinder in Afrika. Unbehandelt stirbt mindestens jedes zweite Baby im ersten, die meisten anderen vor dem fünften Lebensjahr.



In den DREAM-Zentren werden Mütter und Kinder auch während der Stillzeit medizinisch versorgt

Die Gemeinschaft Sant'Egidio hat DREAM entwickelt und in Abstimmung mit der mosambikanischen Regierung, in Kliniken und Gesundheitszentren implementiert. Das DREAM-Programm wird vor Ort von heimischem Arzt- und Pflegepersonal umgesetzt.

Die werdenden Mütter werden ab der 25. Schwangerschaftswoche bis sechs Monate nach der Geburt mit antiretroviralen Medikamenten behandelt. So lässt sich die Viruslast gegen Ende der Schwangerschaft und während der Geburt entscheidend senken. Die Neugeborenen erhalten ebenfalls innerhalb von 72 Stunden nach der Geburt einmalig ein antiretrovirales Präparat (Viramune®). Dank des hohen medizinischen Standards, nach dem in den Zentren gearbeitet wird, können 98 von 100 Babys ohne HIV geboren werden – ein Erfolg, der mit dem europäischer Kliniken vergleichbar ist.

Von 2005 bis 2011 hat die Stiftung insgesamt nahezu 1,4 Millionen € für DREAM aufgewendet und ist damit der größte

deutsche Sponsor des Programms. Die Förderung wurde für die Arbeit in den DREAM-Gesundheitszentren Matola 2 in Matola, Centro para a Crianca im Stadtzentrum von Maputo und ab 2012 auch für das neu erbaute Therapiezentrum Praia Nova in der mittelmosambikanischen Stadt Beira ausgesprochen. Die Mittel der Stiftung verwendet die Gemeinschaft Sant'Egidio für Labor- und medizinisches Personal, die Finanzierung und Qualifizierung von Ehrenamtlern (Activistas), HIV-Tests, Medikamente, Nahrungsmittel und Wasserfilter.

Ende 2011 wurden zum Beispiel im Centro para a Crianca 3.475 Patientinnen medizinisch versorgt, 2.612 mit HAART (Highly Active Anti-Retroviral Therapy). Die Zahl der aufgenommenen Kinder lag bei 491, von denen 349 in antiretroviraler Behandlung waren. Im gleichen Zeitraum wurden 118 Schwangerschaften betreut.

INTERNATIONALE HILFEN

2011 hat die Deutsche AIDS-Stiftung für die internationalen Projektpartner HOPE Cape Town und die Gemeinschaft Sant'Egidio eine Gesamtsumme von 483.867 € bewilligt. Ein großer Teil dieser Summe wurde der Stiftung zweckgebunden gespendet oder wurde von ihr als Zuwendung für die Projekte eingeworben. Ausgezahlt wurden im Jahr 2011 insgesamt 485.417 €; die Differenz zwischen bewilligten und ausgezahlten Mitteln ergibt sich aus jahresübergreifenden Projektlaufzeiten und der daraus folgenden Auszahlung der jeweiligen Fördersummen in Raten.



Betreute Kinder im DREAM-Zentrum

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

In absoluten Zahlen ist Südafrika das am stärksten von HIV und AIDS betroffene Land der Erde. Auch daher entschied sich die Deutsche AIDS-Stiftung im Jahr 2000 für ihr Engagement im südlichen Afrika. HOPE Cape Town war einer der ersten Partner, mit dem die Stiftung außerhalb von Deutschland zusammenarbeitete.

Die gemeinnützige Nichtregierungsorganisation HOPE Cape Town wurde 2001 von dem deutschen Pfarrer Stefan Hippler als Projekt der deutschsprachigen katholischen Gemeinde am Kap gegründet. HOPE betreut HIV-infizierte Kinder und deren Familien in den Townships rund um Kapstadt. Derzeit unterstützen 23 von HOPE ausgebildete Gesundheitsarbeiterinnen und Gesundheitsarbeiter das Klinikpersonal in den lokalen staatlichen Tageskliniken. Diese sogenannten „community health worker“ leben im gleichen Township wie die Patienten, besuchen sie zu Hause und unterstützen sie bei ihren Fragen rund um die HIV-Therapie.

Foto: © Deutsche AIDS-Stiftung



Hier leben und arbeiten die GesundheitsarbeiterInnen von HOPE: eine Hütte im Township Grabouw

Im Universitätskrankenhaus Tygerberg betreibt HOPE eine Kinderstation, die bis zu 24 Kinder aufnehmen kann. Viele der hier stationär versorgten Kinder waren bereits mehrfach in Behandlung. Das Personal von HOPE betreut auch die Eltern mit. Sie können bei den Kindern bleiben und werden in dieser Zeit auf der Station mit Lebensmitteln versorgt. Während des gemeinsamen Klinikaufenthalts lernen sie, was für die weitere gesundheitliche Entwicklung der Kinder wichtig ist und wie die Therapie fortgesetzt werden muss, damit es nicht zu Resistenzbildungen kommt.

Die Deutsche AIDS-Stiftung finanziert einige zentrale Personalstellen und übernimmt Kosten für die Ausbildung der

HOPE-GesundheitsarbeiterInnen. 2007 gründeten die Deutsche AIDS-Stiftung und HOPE Cape Town gemeinsam die Hope-Kapstadt-Stiftung als Treuhandstiftung der Deutschen AIDS-Stiftung, um die Projektaktivitäten in Südafrika noch wirkungsvoller mit Spenden aus Deutschland zu unterstützen. Insgesamt konnte die Stiftung im Jahr 2011 für HOPE 225.417 € auszahlen.



Foto: © Deutsche AIDS-Stiftung

Eine Mutter mit ihren Kindern in der Township-Klinik von Delft

AIDS Action Europe

Die Deutsche AIDS-Stiftung gehört zu den Gründungsmitgliedern und Förderern von AIDS Action Europe, einem Netzwerk von mehr als 250 europäischen AIDS-Organisationen. Dr. Ulrich Heide war bis Ende 2010 Mitglied im 12-köpfigen Steering Committee. Ziel der von UNAIDS und der Europäischen Kommission anerkannten Organisation ist es, zu einer besseren Wahrnehmung der Interessen HIV-positiver und an AIDS erkrankter Menschen in der europäischen Politik beizutragen. Weiterführende Informationen dazu finden sich im Internet unter www.aidsactioneurope.org.



Kinder im DREAM-Ernährungszentrum



Im Gespräch mit Dr. Inês Zimba (rechts)

Fotos: ©Dr. Ulrich Heide

18

19

Interview mit Dr. Inês Zimba, DREAM-Programm

Warum engagieren Sie sich im Kampf gegen AIDS?

Ich liebe meinen Beruf. Wenn ich die Erfolge sehe, die wir erzielen, bin ich dankbar, für DREAM in Mosambik als Ärztin zu arbeiten. Die Mühe lohnt sich: Unsere Patienten können dank der Maßnahmen, die wir ergreifen, sehr gut mit ihrer Infektion umgehen. Frauen und Männer können ihr Leben wieder leben. Sie können wieder arbeiten gehen, ohne stigmatisiert oder diskriminiert zu werden. Das stärkt ihr Selbstvertrauen. Tatsächlich sind nahezu alle Kinder, die hier geboren werden, HIV-negativ, obwohl ihre Mütter infiziert sind. Sie wachsen gesund auf und die älteren Kinder gehen mittlerweile zur Schule.

Das Programm DREAM ist mit seinem charakteristischen ganzheitlichen Ansatz ein sehr guter Weg, Menschen mit HIV in armen Ländern wie Mosambik zu behandeln:

Unsere Aidspatienten erhalten regelmäßig Medikamente. Dank der gut ausgestatteten Labore kann ich ihren Gesundheitszustand und den klinischen Verlauf der Krankheit begleiten und überwachen. Außerdem erhalten Kinder und Mütter – viele von ihnen leiden unter Mangelernährung – Lebensmittelhilfen. Wie man sich gesund ernährt, erfahren sie von unseren Activistas. Sie gehören mit zu unserem Gesundheitspersonal. Sie leisten vorbildliche Aufklärungsarbeit, beraten und versorgen unsere Patienten im DREAM-Zentrum und zu Hause. Es wäre sehr schwierig, ohne ihre Unterstützung auszukommen.

Zwei weitere Punkte, die DREAM auszeichnen: Erstens arbeiten wir mit einer hilfreichen Software für die Büroorganisation und die Patientenverwaltung. Dadurch sind Ärzte und Apotheker gut miteinander vernetzt. Und zweitens: Wir organisieren Workshops, Aus- und Fortbildungskurse für das medizinische Personal. So habe ich die Möglichkeit, mein Wissen über HIV und AIDS an junge Nachwuchskräfte weiterzugeben.

Welche Erwartungen hatten Sie vor Beginn Ihrer Arbeit an Ihre Tätigkeit?

Von Beginn an habe ich alles daran gesetzt, dass die Patienten so

lange und so konsequent wie möglich in der Behandlung bleiben und dass sich keine Begleiterkrankungen bei ihnen einstellen.

Außerdem lag mir besonders am Herzen, gegen die Mutter-Kind-Übertragung anzugehen. Mein Traum war – und er ist es noch immer – den Menschen zu helfen, positiv mit ihrer Infektion umzugehen. Durch einen respektvollen Umgang miteinander und einem hohen medizinischen Standard kann die Stigmatisierung der Betroffenen verringert werden! Damit wirkt man auch der Gefahr entgegen, dass sich die Patienten selbst aufgeben und die Therapie frühzeitig beenden.

Welche Erfahrung bei Ihrer Arbeit hat Sie am meisten beeindruckt?

Seit ich bei DREAM arbeite, habe ich viele besondere Erfahrungen gemacht. Mit am eindrucksvollsten war, als ich einen zehnjährigen HIV-infizierten Jungen sah, der sich um seinen ebenfalls infizierten dreijährigen Bruder kümmerte. Die Jungen hatten nicht nur ihre Eltern, sondern auch ihre Pflegeeltern durch AIDS verloren. Da ihre Großmutter zu alt war, sich um sie zu kümmern, übernahmen wir diese Aufgabe. Damals habe ich gespürt, wie wichtig es ist, für die Menschen nicht nur medizinisch zu sorgen. Sehr oft werden wir Teil ihrer Familie.

Können Sie bitte ein paar Worte an die Spender in Deutschland richten?

Ich danke Ihnen von ganzem Herzen für Ihre Unterstützung. Sie helfen sehr vielen Menschen in Mosambik. Durch Ihre Hilfe kann das Leben vieler Patienten verbessert werden. Durch die Hilfe der Deutschen AIDS-Stiftung kommen viele Kinder ohne HIV zur Welt. Sie helfen mit, dass es in Mosambik eine neue Generation ohne HIV geben wird. Bitte unterstützen Sie die Arbeit von DREAM auch weiterhin!

Your personal DREAM – Ihr Traum für die Zukunft?

Null Neu-Infektionen bei Neugeborenen und ein Ende der Mutter-Kind-Übertragung!

Plakate mit den Lebenswegen HIV-positiver Menschen zeigte 6 Monate lang die „Lebensbahn“ in Hannover. Mitgefördert von der Deutschen AIDS-Stiftung.



Foto: © Andreas Keudel ISO K - photography

Über AIDS im Gespräch bleiben

Ziele der Öffentlichkeits- und Pressearbeit

Auch im Jahr 2011 setzte sich der Trend fort, dass das Thema HIV/AIDS zunehmend aus der öffentlichen Wahrnehmung verschwindet. In Beiträgen mit medizinischem Inhalt wird überwiegend von der guten Behandelbarkeit der Immunschwächekrankheit bis hin zum Postulat einer normalen Lebenserwartung für HIV-positive Menschen berichtet. In der Öffentlichkeit kann so der Eindruck entstehen, HIV und AIDS stellen weder aus medizinischer Sicht noch aus sozialen Gründen ein nennenswertes Problem mehr dar.

In der Öffentlichkeitsarbeit der Deutschen AIDS-Stiftung wurden daher 2011 Themen aufgegriffen, die für jene von HIV und AIDS betroffenen Menschen relevant sind, die unter deutlichen körperlichen Einschränkungen leiden und/oder die in materieller Not leben müssen. Sie machen bis zu 30 Prozent aller HIV-positiven Menschen in Deutschland aus. Die Medienschaffenden sollen wahrnehmen, dass Stigmatisierung und Diskriminierung, unter denen potenziell alle HIV-positiven Menschen leiden, nicht das einzige verbleibende Problem von Menschen mit einer HIV-Infektion in Deutschland sind.

Im März 2011 bot die Übergabe des Hauses der Deutschen AIDS-Stiftung ‚Positiv wohnen‘ gGmbH in Köln-Weidenpesch an die AIDS-Hilfe Köln e.V. einen willkommenen Anlass, erneut auf den Bedarf vieler Menschen mit HIV und AIDS an Wohnraum mit Betreuungsangeboten aufmerksam zu machen. Auf der Pressekonferenz im Juli 2011 wurde der Jahresabschluss 2010 vorgestellt. Der Rückblick auf 30 Jahre AIDS stand unter der Überschrift „Bedürftigkeit bei Menschen mit HIV/AIDS nimmt zu“. Der Vorstand wies darauf hin, dass bei einer erheblichen Zahl HIV-positiver Menschen eine steigende Überlebenszeit mit einer sich verstetigenden Armut einhergeht. Zum Welt-Kinder-Tag am 20. September 2011 machte die AIDS-Stiftung

auf weltweit notwendige Hilfen für HIV-positive Schwangere aufmerksam. Mit einem überschaubaren Mitteleinsatz kann die Weitergabe des HI-Virus an die Neugeborenen verhindert werden. Die Deutsche AIDS-Stiftung unterstützt in diesem Bereich seit vielen Jahren die Gemeinschaft Sant’Egidio bei ihrem DREAM-Programm in Mosambik. Zum Welt-Aids-Tag am 1. Dezember griff die Stiftung die aktuellen epidemiologischen Zahlen und die gemeinsame Welt-Aids-Tag-Kampagne von Bundesgesundheitsministerium, von Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, von Deutscher AIDS-Stiftung und von Deutscher AIDS-Hilfe auf. Einer der vier bundesweiten Botschafter, Ernst, berichtete über den lebensgefährlichen Verlauf seiner HIV-Infektion, die bleibende Hörschädigung und wie er heute mit HIV lebt. Er rief dazu auf, bereits bei ersten Verdachtsmomenten einen HIV-Test vorzunehmen und auch nicht mit dem Beginn der antiretroviralen Behandlung zu zögern.

Die Stiftung nutzte auch 2011 die Operngala-Abende in Düsseldorf und Berlin, um über die soziale Not von AIDS betroffener Menschen und die Notwendigkeit der Hilfen zu informieren. Für die vom Bundesgesundheitsministerium geförderte Fernsehübertragung der Berliner Operngala konnte die Deutsche AIDS-Stiftung erneut alle auftretenden Künstler zu Statements zum Thema HIV und AIDS gewinnen.

Die Deutsche AIDS-Stiftung stellt weiterhin Medien für die Gruppen- und Jugendarbeit über die Landesfilmdienste bereit. Die Stiftung hat dort Material zu geförderten Projekten im südlichen Afrika und Präventionsspots eingestellt. Schulen, Jugendgruppen und Multiplikatoren können das Material kostenlos beziehen. Für einige der Filme besteht eine Downloadmöglichkeit.



Dr. U. Heide, K. Maag, MdB, S. Klumb, B. Fischer, Dr. M. Vennemann und C. Czymoch diskutieren über 30 Jahre HIV/AIDS.

30 Jahre HIV und AIDS

Parlamentarischer Abend in Berlin

Den 30. Jahrestag der ersten Beschreibung des HI-Virus nahmen der Verband „vfa. Die forschenden Pharma-Unternehmen“ und die Deutsche AIDS-Stiftung zum Anlass, am 29. November 2011 zu einem Diskussionsabend nach Berlin einzuladen. Angesprochen waren Parlamentarier sowie politische Entscheidungsträger aus der Gesundheits- und Entwicklungspolitik, die sich einen Überblick über die HIV/AIDS-Politik der Vergangenheit und politische Ansätze für die Zukunft verschaffen wollten.

Birgit Fischer, die Hauptgeschäftsführerin des vfa und Dr. Christoph Uleer, Vorstandsvorsitzender der Deutschen AIDS-Stiftung, begrüßten die Gäste. Die Bundestagsabgeordnete Karin Maag führte aus Sicht der Politik in das Thema ein. Dr. Christoph Mayr, Arzt in einer Berliner HIV-Schwerpunktpraxis, referierte über die zunehmend verbesserte Behandelbarkeit der Immunschwächekrankheit AIDS in Industrieländern wie Deutschland, die vor allem dem hohen Aufwand an Grundlagen- und angewandter Forschung in diesem Bereich geschuldet sei. Über die globale Lage von HIV-positiven Menschen in Schwellen- und Entwicklungsländern sprach Dr. Matthias Vennemann.

Einerseits hat sich die weltweite Versorgung mit Medikamenten für betroffene Menschen, vor allem im südlichen Afrika, stark verbessert. Trotzdem übersteigt die Zahl der Menschen, die sich weltweit neu mit dem HI-Virus infizieren, immer noch die weltweite Zahl der HIV-positiven Menschen, die erstmals eine Behandlung beginnen können. Dr. Vennemann rief zu verstärkter weltweiter Prävention auf. Die Diskriminierung und Stigmatisierung von HIV-positiven und an AIDS erkrankten Menschen, würde die Erfolge von Präventionsprojekten reduzieren oder sogar verhindern. Einen endgültigen Durch-

bruch bei der Bekämpfung von HIV und AIDS würde ein weltweit einsetzbarer Impfstoff bringen. Dieser sei zurzeit aber noch nicht in Sicht.

Dr. Ulrich Heide, Geschäftsführender Vorstand der Deutschen AIDS-Stiftung, stellte die notwendigen politischen und gesellschaftlichen Grundlagen einer erfolgreichen HIV/AIDS-Politik in den Mittelpunkt seines Vortrags. Die Entdiskriminierung HIV-positiver Menschen in Deutschland, ihre Beteiligung an den Präventionsprojekten der Bundesregierung und der Länder und das starke zivilgesellschaftliche Engagement von Organisationen wie der Deutschen AIDS-Stiftung und der AIDS-Hilfen habe zum Zurückdrängen von HIV und AIDS in Deutschland geführt. Über Sexualität allgemein, über Kondome und über Homosexualität werde heute offener gesprochen. Die Menschen wüssten daher auch eher, wie sie sich vor HIV schützen könnten. Sie stünden anderen Lebensentwürfen offener und liberaler gegenüber.

In der anschließenden Diskussion an der auch Silke Klumb, Mitglied der Geschäftsführung der Deutschen AIDS-Hilfe e.V., teilnahm, wurde der Blick in die Zukunft gerichtet. Birgit Fischer sagte weitere Forschungsanstrengungen der Pharmaindustrie in Deutschland zu.

Alle Beteiligten sahen eine zunehmende Kooperation der für Menschen mit HIV/AIDS arbeitenden Organisationen mit der Gesundheitspolitik, der Ärzteschaft, den Forschern und den pharmazeutischen Unternehmen als Schlüssel für eine weiterhin erfolgreiche HIV/AIDS-Bekämpfung in Deutschland und darüber hinaus. Weltweit dürfe neben der zusätzlichen Bereitstellung von Medikamenten nicht an Präventionsprojekten und Antidiskriminierungsprogrammen gespart werden.

Verleihung des Medienpreises der Deutschen AIDS-Stiftung



Foto: © Tom Fißel

Schauspielerin Christiane Paul während ihrer Laudatio zur Verleihung des Medienpreises

Im Juni 2011 trafen sich in der Niedersächsischen Landeshauptstadt Hannover etwa 1.000 HIV-Forscher, Mediziner, Vertreter der AIDS-Hilfen und anderer Institutionen, die sich mit dem Thema HIV und AIDS beschäftigen. Auf dem größten deutschsprachigen Fachkongress DÖAK (Deutsch-Österreichischer AIDS-Kongress) waren aktuelle und zukünftige Herausforderungen der HIV-Epidemie vier Tage lang Thema.

Wie die Medien das Thema wahrnehmen, konnte die Deutsche AIDS-Stiftung auf dem Kongress zeigen. Über zwei Jahre hinweg hat die Stiftung Medienvertreter gebeten, ihre Beiträge zu HIV und AIDS einzusenden – als Bewerbungen für den Medienpreis der Deutschen AIDS-Stiftung, der seit 1987 verliehen wird, seit 2001 im Zwei-Jahres-Rhythmus. Wer unter den Bewerbern den Preis erhalten sollte, hatte eine Fachjury bereits im Frühjahr entschieden. Öffentlich wurden die Preisträgerinnen und Preisträger in der Eröffnungsveranstaltung des Kongresses geehrt. Gratulanten auf der Bühne waren Welt-AIDS-Tags-Botschafterin Christiane Paul, die niedersächsische Sozialministerin Aygül Özkan und Thomas Fischer von Boehringer Ingelheim; Schauspielerin Christiane Paul hielt die Laudatio. Die Gewinner des

Medienpreises bekamen Urkunden und insgesamt ein Preisgeld von 15.000 €, gestellt von der Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG, die den Medienpreis der Deutschen AIDS-Stiftung bereits seit zehn Jahren als Sponsor unterstützt.

Ausgezeichnet wurden die Fernsehdokumentation „Ich bleibe immer positiv! Starke Frauen mit HIV“ von Annette Heinrich, gesendet in der ZDF-Reihe 37 Grad am 26.10.2010 – den Preis teilt sich die Autorin mit ihrem Kameramann Philip Flämig sowie die Reportage „Der alte Mann und das Virus“ von Viola Volland, veröffentlicht in der Stuttgarter Zeitung am 1. Dezember 2009. Außerdem erhielten die Publikation „ARTWORK. Die Umstellungssprechstunde“ von Siegfried Schwarze, die regelmäßig als Beilage zur Publikation „Projekt Information“ erscheint, und das Straßenbahnprojekt „AIDS braucht positive Gesichter“ der Selbsthilfegruppe der Braunschweiger AIDS-Hilfe, gestartet am 31. Oktober 2009, den Medienpreis der Stiftung.

Die Medienpreis-Jury setzt sich aus HIV/AIDS-Experten und Experten aus Medien und Wissenschaft zusammen. Ihr gehörten für den Preis 2009/2010 Prof. Norbert Brockmeyer von der Ruhr-Universität Bochum, Heike Gronski von der Deutschen AIDS-Hilfe, Heinz-Joachim Hermann und Angela Hogrebe von der Konferenz der Landesfilmdienste Bonn, Prof. Jürgen Rockstroh von der Universität Bonn, Prof. Bernd Schmidt von der Fachhochschule Hannover, University of Applied Sciences and Arts Hannover, Peter-Philipp Schmitt von der Frankfurter Allgemeinen Zeitung, Wolfgang Vorhagen von der Akademie Waldschlösschen in Reinhausen bei Göttingen und Marianne Wichert-Quoirin vom Kölner Stadtanzeiger an.



Foto: © Andreas Kaudel

Gruppenfoto in Hannover: Dr. Ulrich Heide und Christiane Paul zusammen mit Teilnehmern des DÖAK 2011 (1. Reihe, 3. und 4. Person v.l.).



Rapper Emanuel Schuller



Fotos: ©Tom Figrät

Freude über die Urkunde: die Schülergruppe des Carl-Orff-Gymnasiums aus Unterschleißheim.

Erster Schülerwettbewerb der Stiftung

„HIV/Aids – Weißt Du Bescheid?“

Um auch Schülern eine faire Chance auf eine Auszeichnung mit dem Medienpreis der Deutschen AIDS-Stiftung zu geben, hat die Stiftung einen Sonderpreis ausgelobt, der ausschließlich Schülerarbeiten zum Thema HIV und AIDS berücksichtigt. Sponsor Boehringer Ingelheim steuerte ein Preisgeld von 3.000 € bei.

Alle waren sich einig, dass eine Schülerarbeit aus den Bewerbungen herausragt und den Preis ganz besonders verdient hat: Ein Oberstufenseminar und die Theatergruppe der Mittelstufe am Carl-Orff-Gymnasium in Unterschleißheim erhielten den Preis. Sie realisierten im Jahr 2010 gemeinsam Aktionen zum Thema „HIV in Südafrika“ und das Theaterprojekt „Rainbow Nation – HIV in Südafrika“.

Dr. Ulrich Heide, Geschäftsführender Vorstand der Stiftung, hielt in der Eröffnung des Aids-Kongresses in Hannover die Laudatio und überreichte die Urkunden an die Schülerinnen und Schüler, die mit ihrer Projektlehrerin Steffi Höcherl angereizt waren.

In der Laudatio von Ulrich Heide heißt es unter anderem: „In ungewöhnlicher inhaltlicher Tiefe haben sich die Schüler mit dem Thema „HIV in Südafrika“ beschäftigt.(...) Dabei haben sie nahezu jede Möglichkeit genutzt, sich dem Thema HIV in Südafrika zu nähern. Sie sind klassische Wege gegangen, haben aber auch – und das hat die Jury besonders beeindruckt – direkte Wege nach Südafrika gefunden und das Thema damit ungewöhnlich nah an sich herangelassen. Die Schüler besuchten die interaktive Ausstellung des „Aids-Truck“ des katholischen Missionswerks

Missio. Sie hatten in der Schule einen „prominenten“ Gast – Zinhle Mbambo, genannt Zanele, eine AIDS-Waise aus Südafrika. Direkte Gespräche gelangen auch durch Videokonferenzschaltungen zu Südafrikanern, die am Institut der Salesianer in Kapstadt eine Ausbildung erhalten. Es wurde offen über HIV gesprochen, über das Leben mit dem Virus, über Erfahrungen und Einstellungen zu HIV. (...)

Höhepunkt der Aktionen war das Theaterprojekt „Rainbow Nation – HIV in Südafrika“. Die südafrikanische Sicht auf HIV war der Theatergruppe besonders wichtig und so wählte sie Textvorlagen südafrikanischer Autoren und setzte diese in eine literarische Collage um (...) Die Schüler sind wahrlich ungewöhnliche Wege gegangen. So sah nicht nur das Publikum in Unterschleißheim das Theaterstück, sondern – als Filmversion – auch eine Theaterklasse in Kapstadt. Die Kapstädter spielten ihre Antwort und sandten diese Version zurück. Eine außergewöhnlich direkte Verständigung über Kontinente hinweg, die die Jury tief beeindruckt hat. Unterschiedliche Sichtweisen wurden direkt und authentisch am Thema bearbeitet.“

Zum Abschluss der Preisverleihung führte Emanuel Schuller, einen Rap-Song auf, in dem er das Jugendbuch „Themba“ von Lutz van Dijk umgesetzt hatte - die Zuhörer waren begeistert.

Bei solchermaßen überzeugenden Bewerbungen war für alle Beteiligten klar: Der Schülerpreis wird fortgeführt.



Logo: ©Deutsche AIDS-Stiftung

Hilfe für HIV-positive Menschen bleibt lebensnotwendig – aber die Form wandelt sich

25 Jahre Deutsche AIDS-Stiftung – am Beispiel der Bereiche Pflege und Betreuungsprojekte

Vor etwas mehr als 30 Jahren beschrieb ein Artikel im Newsletter des „Center for Disease Control“ erstmals eine mysteriöse namenlose Krankheit. Betroffen waren gesunde junge Homosexuelle, die an schweren Lungenentzündungen, einer seltenen Hautkrebsart und Pilzinfektionen im Mund erkrankten. Sie erlitten rapide Gewichtsverluste und verstarben bald. Schnell wurde deutlich, dass die vermeintliche „Schwulenseuche“ auch Heterosexuelle traf, vornehmlich Bluter und Drogennutzer. Im August 1982 bekam die bislang unbekannte Krankheit einen Namen: Acquired Immune Deficiency Syndrome, kurz AIDS. Der erste medizinische Teilerfolg wurde 1983 erzielt, als das HI-Virus entdeckt wurde. Zwei Jahre später stand ein erster Antikörpertest zur Verfügung. Somit war der Erreger identifiziert und die Transmissionswege konnten beschrieben werden.

Gleichzeitig begann die gesellschaftspolitische Auseinandersetzung über angemessene Reaktionen auf diese neue Bedrohung. In der öffentlichen Wahrnehmung unterschied sich AIDS erheblich von anderen lebensbedrohlichen Krankheiten. AIDS löste sehr unterschiedliche, aber immer mächtige Ängste aus. Ansteckungsängste traten besonders stark bei Berufsgruppen aus Medizin und Pflege auf, die unmittelbar mit Erkrankten zu tun hatten. Aufgrund der überproportionalen Betroffenheit gesellschaftlich randständiger Gruppen, wie schwuler Männer und Drogenkonsumenten, gab es bei Infizierten und Erkrankten die Furcht vor Ausgrenzung, Diskriminierung und Verfolgung. Die gesellschaftliche Auseinandersetzung hatte somit von Beginn an zwei Dimensionen: Gesundheit und Bürger- bzw. Menschenrechte.

Im Herbst 1986 wurde die Deutsche AIDS-Stiftung initiiert. Sie wurde als private, zivilgesellschaftliche Institution von Rainer Ehlers, geb. Jarchow, dem Deutschen Roten Kreuz und dem Verband der Privaten Krankenversicherung gegründet. Ihre Ziele waren die direkte finanzielle Hilfe für Erkrankte in Notlagen, die Unterstützung von Projekten von und für Betroffene und das Eintreten gegen Diskriminierung und Stigmatisierung. Die Hilfen sollten und sollen existenzielle Not abwenden und die Lebensqualität der Betroffenen verbessern. Ende der 80er Jahre wurden die Hilfen auch als Nachteilsausgleich für dramatisch verkürzte Lebensperspektiven gesehen. Hierfür stand zum Beispiel die Erfüllung oft im Wortsinn „letzter Wünsche“: noch einmal einen geliebten Ort sehen oder einen geliebten Menschen besuchen.



Rainer Ehlers, geb. Jarchow bei der Einweihung des Wohnprojektes in Köln im Jahr 2011

Damals hatten Erkrankte nach der Diagnose AIDS eine durchschnittliche Überlebenszeit von zehn bis zwölf Monaten. Der Medizin blieb kaum mehr als die Linderung der opportunistischen Infektionen und die Pflege der Kranken. Diese stieß aber an Grenzen, die nicht zuletzt durch unbegründete Ängste der Pflegenden vor einer eigenen Infektion und vor dem Unbekannten, der Homosexualität und den illegalen Drogen, entstanden. Eine weitere Schwierigkeit in der pflegerischen Versorgung der ersten AIDS-kranken Menschen bestand im Mangel an familiärer Unterstützung. Bei vielen Erkrankten hatte die offen gelebte Homosexualität oder der Drogengebrauch zu einer Entfremdung mit der Familie geführt; oft bis zum vollständigen Bruch. Diese Defizite im professionellen und im traditionell familiären Pflegebereich führten zu einem in der angeblich so hedonistischen schwulen Community nicht erwarteten Ausmaß an Solidarität. Häufig von den ersten AIDS-Hilfen initiiert und koordiniert – baute man nach amerikanischem Vorbild – ein so genanntes Buddy-System auf. Dabei engagierten sich vor allem Angehörige der Community quasi als Kumpel für bereits Erkrankte. Sie engagierten sich durch regelmäßige Besuche, halfen im Haushalt und pflegten – im Rahmen ihrer jeweiligen Möglichkeiten.

Bereits in der 2. Hälfte der 80er Jahre, zeigte die früh begonnene Aufklärungsarbeit von Staat (BZgA), Selbsthilfe (AIDS-Hilfen) und Zivilgesellschaft (Stiftung) erste deutliche Erfolge. Sozialwissenschaftliche Untersuchungen belegten signifikante Verhaltensänderungen bei homosexuellen Männern, vor allem durch die deutlich gestiegene Nutzung von Kondomen. Zu einem guten Teil waren diese Erfolge der Tatsache zu danken, dass Betroffene mit ihrer Kompetenz rasch ernst genommen und in die Arbeit staatlicher Stellen – wie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung – einbezogen wurden. Dies entsprach der Forderung der damaligen Bundesgesundheitsministerin und unserer Ehrevorsitzenden Rita Süßmuth: „Die Krankheit bekämpfen, und nicht die Kranken.“ Die Zahl der Neuinfektionen ging in Deutschland deutlich zurück, die Zahl der Menschen mit HIV und AIDS wurde auf ca. 30.000 geschätzt. Sie blieb relativ stabil, da sich Neuinfektionen und Sterbefälle die Waage hielten. Schon die HIV-Infektion galt als Grund für Erwerbsunfähigkeit und Verrentung. Die Hilfen der Stiftung mussten vor allem viele junge und damit finanziell schlecht abgesicherte Erkrankte in Anspruch nehmen, 80 Prozent der Antragstellenden waren jünger als 40 Jahre.

Schon damals bezogen sich viele der von uns gewährten Einzelhilfen auf den Erhalt der Wohnung. Gerade in Ballungszentren war es in den frühen 90er Jahren für Menschen mit HIV und AIDS nicht leicht, geeigneten Wohnraum zu finden: teils aufgrund ihrer finanziellen Situation, teils aufgrund weiterhin bestehender Ängste. So gewann der Bereich „Betreutes Wohnen“ bereits Anfang der 90er Jahre in der Projektförderung an Bedeutung. Im Tätigkeitsbericht für das Jahr 1991 findet sich der Hinweis: „der größte Einzelbetrag der Inlandsförderung fiel auf das Wohnprojekt „Zuhause im Kiez“ in Berlin. Mit diesem Projekt wird sehr erfolgreich Wohnraum für HIV-positive und an AIDS erkrankte Menschen gefunden, gesichert oder geschaffen. Mittlerweile scheint das Projekt durch eine Förderung des Senats gesichert“. Auch in den darauffolgenden Jahren wurden zahlreiche Projekte des Betreuten Wohnens, von der Förderung von Wohngemeinschaften bis zum behindertengerechten Ausbau einzelner Wohnungen, gefördert.

Daneben gelang es der Medizin, opportunistische Infektionen sukzessive besser zu behandeln und somit die Lebenserwartung Erkrankter, wenn auch moderat, zu erhöhen. Damit wurden die professionellen Ansprüche an die häusliche Pflege AIDS-Krankter immer größer und setzten eine medizinisch-pflegerische Ausbildung voraus. AIDS führte für die Mehrzahl der Erkrankten immer noch rasch zum Tode. Bei professioneller Pflege

und akzeptablem Wohnraum war es aber möglich, die letzten Lebensmonate zu Hause und nicht im Krankenhaus zu verbringen. In dieser Zeit entstanden in etlichen Großstädten Spezialpflegedienste für Menschen mit HIV und AIDS. Sie bezogen ihre Legitimation einerseits aus der Weigerung vieler ambulanter Pflegedienste, sich den besonderen Herausforderungen der Pflege dieser Menschen überhaupt zu stellen. Andererseits entwickelten sie eine besondere Kompetenz in Bezug auf die medizinischen und pflegerischen Aspekte der AIDS-Erkrankung sowie eine große Offenheit im Umgang mit den Lebensstilen Betroffener.

Gleichzeitig erforderte die ambulante Pflege AIDS-Krankter eine Betreuungsintensität, die von den gesetzlichen Kostenträgern in der Regel nicht vollständig abgedeckt wurde. Dies stellte die Spezialpflegedienste vor finanzielle Herausforderungen, die auch zur Inanspruchnahme der AIDS-Stiftung führten. So findet



Foto: © ZIK

Bewohner des ZIK-Hauses („Zuhause im Kiez“) auf der Reichenberger Straße 129 in Berlin auf einer Krankenreise

man im Jahresbericht für 1995 den Hinweis: „In den Vordergrund der Projektunterstützung rückten erstmals Projekte der ambulanten Pflege und des betreuten Wohnens. Allein für zwei Kölner Projekte, den Spezialpflegedienst „Schwips“ (Schwule Initiative für Pflege und Soziales) und die von der AIDS-Hilfe Köln und von Schwips getragene Pflegewohnung, stellten wir insgesamt 155.000 DM zur Verfügung.“ Neben der Notwendigkeit von Pflegewohnungen wurde zunehmend über Hospize für Menschen mit HIV und AIDS nachgedacht bzw. der Bau solcher Hospize geplant. Das erste Projekt im deutschsprachigen Raum, das Light-House in Zürich, wurde zum Vorbild für Projekte in ganz Deutschland. Nach dem klassischen Hospizkonzept wurde aber einzig das Hospiz Hamburg-Leuchterfeuer realisiert.

1996 erfolgte der erste große medizinische Durchbruch mit der ersten Generation von Kombinationstherapien. Die Lebenszeit mit HIV und AIDS erhöhte sich deutlich. Die Therapien wurden einfacher handhabbar. Seit dem sind immer mehr Betroffene erwerbstätig und können dies auch über viele Jahre bleiben. Von der drastisch verbesserten Behandelbarkeit der Krankheit profitieren nicht alle Betroffene in gleichem Maße. Nach vielen Jahren Behandlung zeigt sich, dass Nebenwirkungen und Begleiterkrankungen zunehmen und früher nicht gekannte gravierende Krankheitsbilder auftreten: Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen, neurologische Schädigungen, Osteoporose, Demenz. Auch die materielle Situation vieler Überlebender der 90er Jahre hat sich nicht verbessert, sondern teils eher verschlechtert. Daher bleiben unsere Hilfen im Einzelfall für etliche Betroffene weiterhin dringend notwendig. Durch die verlängerten Lebenszeiten mussten darüber hinaus Hilfen für Beschäftigung, sinnvolle Tagesstrukturierung und zunehmend auch für Betreutes Wohnen geschaffen oder verstärkt werden: In den 90er Jahren war nur ein Prozent der Antragstellenden älter als 50 Jahre, heute sind es nahezu 20 Prozent.

Wir haben unsere Anstrengungen in den zurückliegenden Jahren gerade in der Förderung von Projekten des Betreuten Wohnens nochmals deutlich verstärkt. Größere und kleinere Projekte von 33 verschiedenen Trägern, mehrheitlich lokalen AIDS-Hilfen, wurden in den letzten zehn Jahren mit insgesamt 624.000 € unterstützt. Der bedeutendere Schritt für unsere Stiftung war aber sicher das direkte Engagement in Immobilien für Betreutes Wohnen von Menschen mit HIV und AIDS. In Berlin, Essen, Köln und Lahnstein bei Koblenz haben wir Häuser erworben bzw. errichtet. Sie werden von lokalen Trägern der AIDS-Hilfe betrieben und bieten Betroffenen eine dem jeweiligen Bedarf angepasste Betreuung und Unterstützung. Hierfür hat die Deutsche

AIDS-Stiftung – auch unter Einsatz des Stiftungskapitals – in den letzten zehn Jahren 4,1 Millionen € eingesetzt. Dieses Engagement wird aber zunehmend schwieriger. Denn mit dem nachlassenden Interesse am Thema HIV und AIDS in Medien und Öffentlichkeit und mit dem falschen Eindruck, AIDS sei medizinisch nahezu besiegt, schwindet auch die Spendenbereitschaft gerade für die Arbeit in Deutschland.

Heute leben in Deutschland 73.000 Menschen mit HIV und AIDS. Und diese Zahl wird weiter steigen: Dank der verbesserten Therapie stehen den 2.500 bis 3.000 Neuinfektionen pro Jahr nur noch ca. 500 Todesfälle gegenüber. Gleichzeitig zeigen die Erfahrungen vieler lokaler AIDS-Hilfen und die Entwicklung der Antragstellung an unser Haus, dass die absolute Zahl der dringend Hilfsbedürftigen zunehmen wird, obwohl ihr relativer Anteil an der Gesamtheit der Infizierten dank der verbesserten Behandelbarkeit tendenziell abnimmt.



Foto: © AIDS-Hilfe Essen e.V.

Auf eine Tasse Kaffee mit Hape Kerkeling – zu Besuch im Essener Wohnprojekt



Foto: © Thomas Hartmann

Podiumsdiskussion am Fachtag „Altern, Pflege und Wohnen von Menschen mit HIV und AIDS“ 2012 in Berlin

Viele von denjenigen, die sich in den letzten Jahren infiziert haben, werden ein halbwegs normales Leben führen können, langfristig arbeitsfähig bleiben und eine annähernd normale Lebenserwartung erreichen. Dies gilt, wenn die Infektion frühzeitig durch einen Test erkannt wird, wenn Infizierte von erfahrenen Medizinern behandelt werden und wenn sie eine hohe Adhärenz, eine hohe Therapietreue, an den Tag legen. Dies wird umso mehr gelten, wenn sie keine oder allenfalls wenige Erfahrungen konkreter Diskriminierung im Alltag, am Arbeitsplatz und in ihrem sozialen Umfeld erleben.

Daneben wird die Zahl derjenigen steigen, die dauerhaft Betreuung und Unterstützung benötigen. Bei vielen Betreuungsbedürftigen resultiert der Bedarf eher aus psychosozialen Problemstellungen denn aus klassisch-somatischen Symptomen. Schwierige Lebensverläufe, mangelnde finanzielle Absicherung und Krankheit – häufig nicht nur HIV/ AIDS – haben eine Häufung von Problemen entstehen lassen, die zumindest mittelfristig Begleitung und Betreuung erfordert. Dies alles oft in einem biografischen Alter, in dem andere mitten im Leben stehen.

Die Auseinandersetzung mit diesen komplexen Problemlagen und die Hilfe für Menschen in dieser Lebenssituation stellt für die Betroffenen, aber auch für die Helfenden, die professionellen Begleiter eine erhebliche Herausforderung dar. Hierbei werden unterstützungsbedürftige Menschen mit HIV und AIDS die Deutsche AIDS-Stiftung – genauso wie die AIDS-Hilfen – weiterhin an ihrer Seite wissen. Dies allein wird aber nicht reichen! Eine insgesamt hinreichende Versorgung bedarf deutlich größerer gesellschaftlicher und politischer Anstrengungen. Die psychosozial und medizinisch komplexen Versorgungssituationen erfordern, wie die insgesamt ständig höhere Diversität, mehr intersektorale und interprofessionelle Kooperation, mehr Vernetzung und Wissenstransfer, um eine flexible und qualitativ hochwertige Versorgung zu ermöglichen.

Die Notwendigkeit zu mehr Kooperation und Wissenstransfer zwischen HIV/AIDS-Spezialisten aus Medizin und Pflege sowie Experten aus Gerontologie/Geriatrie und Gerontopsychiatrie – zum Beispiel im Bereich der Betreuung von Menschen mit Demenz – ist sicher zwingend.

Die Deutsche AIDS-Stiftung: gestern – heute – morgen

Ein Beitrag von Stiftungsgründer Rainer Ehlers, geb. Jarchow

Es gab mehrere Gründe, die mich 1986 veranlassten, mich mit Dr. Ute Canaris zusammzusetzen, um zu überlegen, wie eine AIDS-Stiftung in Deutschland aussehen und was sie leisten können müsste. Einer der Gründe war der Wunsch, Diskriminierung zu verhindern bzw. deren Folgen zu lindern. Ich hatte mitbekommen, wie infizierte schwule Männer gemieden oder offen angefeindet wurden, wie hinter ihrem Rücken geredet oder sie ganz sublim verletzt worden waren. Ich hatte mitbekommen, dass Eltern sich von ihren infizierten Söhnen losgesagt hatten und mit ihnen nichts mehr zu tun haben wollten, wie Lebenspartner plötzlich nicht mehr aus einem Glas trinken oder dasselbe Handtuch benutzen wollten, wie Arbeitskollegen immer plumpere Ausreden erfanden, um beim Feierabendbier nicht dabei sein zu müssen. Ich wollte, dass das Klima von Diskriminierung gegenüber Schwulen, das sich noch potenzierte, wenn diese Schwulen auch noch HIV-positiv waren, in Deutschland abgebaut wird. Und gründete 1986 mit geerbtem Geld die Deutsche AIDS-Stiftung „Positiv leben“, um Infizierten die Möglichkeit zu geben, sich gegen Diskriminierung zu wehren, indem sie finanziell unabhängiger wurden, sich durch Erfüllung kleiner Wünsche Freiräume erschaffen konnten – und eine Lobby bekamen.

Es gab natürlich auch andere Gründe – aber jetzt, anlässlich des 25-jährigen Jubiläums der Deutschen AIDS-Stiftung, möchte ich dieses in den Vordergrund stellen, weil sich Diskriminierung bzw. die Angst davor über all die vielen Jahre wie ein roter Faden durch alles hindurch zieht, was Infizierte erlebt haben, erleben und wohl auch leider weiterhin erleben werden. Und weil ich erlebt habe, dass Diskriminierung immer auch etwas mit Armut zu tun hat. Denn es gibt einen Zusammenhang von Diskriminierung und Armut – und das hat sich gerade auch bei AIDS immer schon gezeigt.

Inzwischen hat sich in Sachen AIDS in Deutschland vieles verändert: Politik und Verwaltung haben die Notwendigkeit öffentlicher finanzieller Förderung von Prävention und Hilfe erkannt. AIDS ist aus dem Abseits herausgetreten und findet als Thema immer mehr öffentliches und öffentlichkeitswirksames Gehör. Die Opern-Gala der Deutschen AIDS-Stiftung in Berlin gehört zu den herausragenden gesellschaftlichen Ereignissen der Bundeshauptstadt. Und es gibt immer mehr regionale AIDS-Benefiz-Veranstaltungen, die viel öffentliche Aufmerksamkeit erregen und herausragende finanzielle Ergebnisse bringen, die direkt Betroffenen in Deutschland und im südlichen Afrika zugutekommen. Und es hat sich geändert, dass es längst nicht mehr in erster Li-



Stiftungsgründer
Rainer Ehlers, geb. Jarchow

nie schwule Männer sind, die sich an die Deutsche AIDS-Stiftung wenden und Hilfe brauchen. Das heißt nicht, dass es nicht immer noch vorwiegend schwule Männer sind, die sich infizieren. Aber viele von ihnen leben in Verhältnissen, die es ihnen erlauben, mit der Infektion gut zu leben – oder zumindest so, dass sie sich nicht an Dritte um Hilfe wenden müssen. Schon in der Anfangszeit der Deutschen AIDS-Stiftung war der prozentuale Anteil der drogennehmenden Menschen, die infiziert waren und sich an die Stiftung wandten, höher als in den allgemeinen Statistiken zur Infektion in der Bundesrepublik, weil diese Gruppe in besonderer Weise verarmt und diskriminiert ist. Und es waren immer schon verhältnismäßig mehr Frauen als Männer – auch das ein Zeichen für Diskriminierung und Angewiesensein in unserer Gesellschaft. Beschämend ist, dass infizierte Frauen mit Kindern in besonders großer Zahl sich an die Stiftung wenden: Frauen mit Kindern sind ärmer und diskriminierter als Frauen ohne Kinder – im Grunde unfassbar – und doch wahr und auch bekannt.

Eine Gruppe Infizierter muss noch in besonderer Weise erwähnt und herausgehoben werden im Zusammenhang mit Diskriminierung und Armut in unserer Gesellschaft, die sich verhältnismä-

ßig oft an die Stiftung wendet: Menschen mit Migrationshintergrund. Sie kommen oft aus einer Welt, in der AIDS noch nicht die chronische Krankheit ist, mit der unter optimaler Therapie fast normal gealtert werden kann, sondern eine Krankheit, die zum Tode führt. Sie kommen oft aus einer Welt, in der es keine regierungsunabhängigen Hilfsorganisationen gibt, die ein Netz bilden, das Infizierte auffängt und in der die äußeren Bedingungen nicht erfüllt sind, die es braucht, um mit der Infektion zu leben: Ernährung, Hygiene, offener Umgang mit Sexualität, Gleichstellung von Mann und Frau. Und sie leben neu in einer Welt, in die sich zu integrieren ohnehin schwer ist, die aber für einen selbstbewussten Umgang mit der HIV-Infektion noch lange nicht bereit ist.

Die Bedeutung der Deutschen AIDS-Stiftung heute stellt sich so dar, dass sie ihren Platz als Lobby für Menschen mit HIV in Deutschland gefunden hat – und dass sie immer noch Anlaufstelle für Tausende von Infizierten ist, die aufgrund ihrer Infektion in einer oft menschenunwürdigen Situation leben: ohne ausreichende Versorgung, isoliert, diskriminiert, ängstlich und arm. Die Stiftung kann schon lange nicht mehr Menschen, die einen Antrag stellen, diesen in voller Höhe gewähren. Sie kann oft genug nur das Nötigste zur Verfügung stellen oder kleine Hilfestellungen leisten, zu denen andere Hilfen hinzukommen

müssen. Dabei ist es für uns als haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiter immer wieder nur sehr schwer vorstellbar, in welcher Armut Menschen in Deutschland leben und wie ihnen das Geld für das Nötigste fehlt. Aber die Stiftung kann Zeichen der Ermutigung setzen, und sie kann Solidarität organisieren. Beides wird sie auch weiterhin tun. Zusätzlich wird sie, davon bin ich überzeugt, Verbündete in ihrem Kampf gegen Diskriminierung und Armut suchen und finden und damit ihre Arbeit auf eine breitere Basis stellen müssen.

Das Besondere dieser Infektionskrankheit, die sie immer noch von anderen Krankheiten unterscheidet, ist nach wie vor, dass Menschen aufgrund ihres Lebensstils oder ihrer Abweichung von der Norm diskriminiert werden, und dass sich dies verschärft, wenn das Umfeld von der Infektion erfährt und dass das bei sehr vielen in eine finanzielle Notsituation führt. Es klingt provozierend, ist aber meines Erachtens wirklich so: AIDS ist eine Krankheit der Armen bzw. eine Krankheit, die bei armen Menschen zu größerem Leid und unter Umständen zu früherem Tod führt. Aber AIDS ist nicht die einzige Krankheit der Armen. Und so sehe ich für die Zukunft die Notwendigkeit einer Allianz der Diskriminierungs- und Armutsbekämpfung – und in ihr eine herausragende Bedeutung der Deutschen AIDS-Stiftung.



Foto: © Kay Nießfeld

Hamburg 1998: Anlässlich des Welt-AIDS-Tages hissen die Gesundheitssenatorin Karin Roth und Rainer Ehlers, geb. Jarchow eine Fahne mit der Roten Schleife vor der Gesundheitsbehörde.

ZEITTADEL – Deutsche AIDS-Stiftung

- **1987** Gründung der Deutschen AIDS-Stiftung „Positiv leben“ durch Rainer Ehlers, geb. Jarchow als Stifter und erste Zustiftung des Landes Nordrhein-Westfalen am 22. April.



Rainer Ehlers, geb. Jarchow 1988 bei der Verleihung des 2. Journalistenpreises der Deutschen AIDS-Stiftung „Positiv leben“ im Künstlerbahnhof Westend in Berlin.

- **1987** Gründung der Nationalen AIDS-Stiftung auf Anregung der Bundesgesundheitsministerin Professor Dr. Rita Süßmuth mit den Stiftern: Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV), dem Deutschen Roten Kreuz und der Daimler Benz AG am 9. Dezember.
- **1988** Die Deutsche AIDS-Stiftung „Positiv leben“ finanziert das 2. Europäische Positiven-Treffen in München und damit das erste in Deutschland mit.
- **1988** Jeane Freifrau von Oppenheim organisiert die erste Benefiz-Kunstauktion für die Nationale AIDS-Stiftung auf der Art Cologne.
- **1989** Beide Stiftungen bilden die Arbeitsgemeinschaft deutscher AIDS-Stiftungen.
- **1990** Die Arbeitsgemeinschaft deutscher AIDS-Stiftungen veranstaltet mit maßgeblicher Unterstützung von Renate Siebenhaar die erste von insgesamt 18 kuratierten Benefiz-Kunstauktionen „Curators Choice“ auf der Kunstmesse in Frankfurt (Kuratoren u.a. Jan Hoet, Nicolaus Schafhausen, Udo Kittelmann, Julian Heynen).
- **1992** Anlässlich der documenta IX initiieren die Deutsche AIDS-Stiftung „Positiv leben“ und der Künstler Tom Fecht das Kunstprojekt „Denkraum: Namen und Steine – Mémoire Nomade 1992-2000“ zum Gedenken an an AIDS verstorbene Menschen. Das Projekt wird bis zum Jahr 2000 an über 30 Orten realisiert.
- **1992** Die Arbeitsgemeinschaft veranstaltet das Hearing „Menschen mit HIV und AIDS im Justizvollzug“.
- **1992/93** Die Bundesregierung stiftet beiden Stiftungen je zwei Millionen DM zu. Die Mehrzahl der Länder leistet Zustiftungen an die Deutsche AIDS-Stiftung „Positiv leben“.

- **1993** Die Deutsche AIDS-Stiftung „Positiv leben“ organisiert das 2. Symposium „Homosexualität, Aids und Menschenrechte“.
- **1993** Die Nationale AIDS-Stiftung organisiert den ersten Workshop „Frauen mit AIDS“.
- **1994** Durch den Kauf eines Hauses in Lahnstein bei Koblenz erwirbt die Deutsche AIDS-Stiftung „Positiv leben“ die erste Immobilie für ein Wohnprojekt. Im selben Jahr richtet der Caritasverband Koblenz eine Wohngemeinschaft für sechs HIV-positive Menschen in dem Haus ein.
- **1994** Mit der 1. Festlichen Operngala in der Deutschen Oper Berlin beginnt eine der erfolgreichsten Benefizveranstaltungs-Reihen der AIDS-Stiftung. Bis heute folgten Operngalas in Dortmund, Köln, Essen, Düsseldorf und Bonn.
- **1995** Namhafte Zustiftungen des Verbandes der Schadensversicherer e.V. und des Gesamtverbandes der deutschen Versicherungswirtschaft an die Nationale AIDS-Stiftung sowie an die Deutsche AIDS-Stiftung „Positiv leben“ stärken die finanzielle Leistungsfähigkeit beider Stiftungen.
- **1995** Mit dem Lebenshaus in Köln fördern beide Stiftungen gemeinsam ein Projekt zum Betreuten Wohnen. Insgesamt kommen der Einrichtung zirka 200.000 DM zu. Im selben Jahr strahlt die ARD die erste Benefiz-Fernsehgal „Stars 1995“ mit einem Spendenaufruf für aidskranke Menschen aus.
- **1996** Die Deutsche AIDS-Stiftung „Positiv leben“ und die Nationale AIDS-Stiftung schließen sich zur Deutschen AIDS-Stiftung zusammen.
- **1997** Der seit 1987 vergebene Journalistenpreis wird in „Medienpreis der Deutschen AIDS-Stiftung“ umbenannt.
- **1998** Der 25.000. Hilfsantrag geht bei der Deutschen AIDS-Stiftung ein. Mit einer Anzahl von 5.372 ist 1998 gleichzeitig das Jahr mit den meisten gestellten Anträgen.
- **1999** „Rehabilitation und Rückkehr in das Erwerbsleben“ wird erstmalig zum Förderschwerpunkt der Stiftung. Mit 15.000 DM bewilligt die Stiftung ein Qualifizierungsseminar zum Wiedereinstieg in das Berufsleben.



Die Installation „Offenes Quadrat I“ des Künstlers Tom Fecht, Hamburger Bahnhof, Berlin

- **2000** Die Stiftung unterstützt mit dem Nazareth House für AIDS-Waisen in Südafrika ihr erstes ausländisches Hilfsprojekt.
- **2000** Die Deutsche AIDS-Stiftung wird deutscher Kooperationspartner der International AIDS Vaccine Initiative IAVI.
- **2002** Im Juli findet die erste Jahrestagung der Stiftung statt.
- **2003** Die Deutsche AIDS-Stiftung erwirbt ein Haus in der Reichenberger Straße in Berlin und sichert damit das größte Projekt des Betreuten Wohnens in Deutschland für pflegebedürftige aidskranke Menschen. Es folgen 2006 und 2011 jeweils eine Immobilie in Essen und Köln.
- **2004** Der erste AIDS-Impfstofftest in Deutschland findet an den Universitätskliniken von Bonn und Hamburg statt. Die von IAVI beauftragten Tests werden von der AIDS-Stiftung mitfinanziert.
- **2004** Bundespräsident Horst Köhler besucht als erstes deutsches Staatsoberhaupt ein von der Deutschen AIDS-Stiftung gefördertes Projekt: das Wohnprojekt für Menschen mit HIV und AIDS in der Reichenberger Straße in Berlin.



Bundespräsident a.D. Horst Köhler besucht mit seiner Gattin das Wohnprojekt in der Reichenberger Straße in Berlin

- **2005** Boris Becker, Christiane Paul und Boxweltmeisterin Regina Halmich engagieren sich als prominente Botschafter in der Welt-Aids-Tags-Kampagne „Gemeinsam gegen Aids“ von BMG, BZgA, DAH und Deutscher AIDS-Stiftung. Die Stiftung kooperiert seit 2004 zum Welt-Aids-Tag mit dem Bundesgesundheitsministerium, der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und der Deutschen AIDS-Hilfe.
- **2006** Die langjährige Vorsitzende des Kuratoriums der Deutschen AIDS-Stiftung Prof. Dr. Rita Süssmuth wird im März zur Ehrenvorsitzenden der Stiftung ernannt. Jeane Freifrau von Oppenheim übernimmt den Vorsitz des Kuratoriums.
- **2007** Hape Kerkeling, der sich seit vielen Jahren für die Deutsche AIDS-Stiftung engagiert, besucht das DREAM-Projekt, das mit Unterstützung der Stiftung die Mutter-Kind-Übertra-

gung verhindert. In der Fernsehshow „Ein Herz für Kinder“ stellt er als Projektpate DREAM einem Millionenpublikum vor.

- **2007** Im Oktober wird die HOPE-Kapstadt-Stiftung – eine Treuhandstiftung innerhalb der Deutschen AIDS-Stiftung – gegründet. Sie soll zusätzliche Hilfen für an AIDS erkrankte Menschen in Südafrika mobilisieren. Die Erlöse der seit 2006 veranstalteten HOPE-Gala in Dresden fließen über die Treuhandstiftung der Arbeit von HOPE Cape Town in Südafrika zu und unterstützen die Organisation bei ihrer Arbeit in den Townships.



Hape Kerkeling besucht das DREAM-Projekt in Mosambik

- **2007** Anlässlich des Welt-Aids-Tages laden die Deutsche AIDS-Stiftung und der Mosambikanische Botschafter zu einem Empfang ein. An dieser ersten Veranstaltung ihrer Art in Berlin nehmen Botschafter fünf weiterer afrikanischer Länder teil.
- **2009** Im Mai findet im Bonner Rathaus anlässlich der Verleihung des Internationalen Karls-Preises an Professor Andrea Riccardi, Gründer der Gemeinschaft Sant’Egidio, das Kolloquium „Afrika ohne AIDS nur ein Traum? DREAM – Ein Modellprojekt zur Verhinderung der Mutter-Kind-Übertragung von HIV“ statt. Es nehmen u.a. internationale Vertreter aus Politik und Wissenschaft teil.
- **2010** Unter dem Namen „Gemeinsam für Afrika. Gemeinsam gegen AIDS“ richtet die Stiftung zusammen mit der Südafrikanischen Entwicklungsgemeinschaft (SADC) einen Neujahrsempfang im Auswärtigen Amt in Berlin aus. Rund 200 Gäste aus Politik, NGOs und Botschaften, darunter Außenminister Westerwelle nehmen an dem Empfang teil.
- **2012** Mit der Ausrichtung des Fachtages „Altern, Pflege und Wohnen von Menschen mit HIV und AIDS“ in Berlin widmet sich die Deutsche AIDS-Stiftung den Herausforderungen, die sich durch die gestiegene Lebenserwartung von HIV-positiven und aidskranken Menschen unter Therapie ergeben.

Großer Erfolg bei den Operngalas in Berlin und Düsseldorf

330.000 € ERLÖS BEI DER 18. FESTLICHEN OPERNGALA IN DER DEUTSCHEN OPER BERLIN

In Berlin genossen 2.000 Gäste bei der 18. Operngala einen Opernabend der Spitzenklasse. Anlässlich des 25-jährigen Jubiläums der Deutschen AIDS-Stiftung würdigte Bundespräsident a.D. Christian Wulff in einem Grußwort die Arbeit der Stiftung. Die Ehrenvorsitzende der Deutschen AIDS-



Foto: © Christian Lietzmann

Bundespräsident a.D. Wulff bei seiner Ansprache in Berlin

DIE 2. FESTLICHE OPERNGALA IN DER DEUTSCHEN OPER AM RHEIN KNÜPFT AN DEN ERFOLG DER ERSTEN GALA AN

150.000 € lautete das großartige Endergebnis der 2. Festlichen Operngala, die am 5. Februar 2011 in der Deutschen Oper am Rhein in Düsseldorf stattfand. Unter der Schirmherrschaft des Düsseldorfer Oberbürgermeisters Dirk Elbers glänzten elf internationale Opernstars zusammen mit den Duisburger Philharmonikern und dem Düsseldorfer Opernchor unter der Leitung von Generalmusikdirektor Axel Kober. Dr. Alard von Rohr konnte einmal mehr mit Eric Cutler, Anett Fritsch, Ketevan Kemoklidze, Takesha Meshé Kizart, Thomas Konieczny, Amarilli Nizza, Julia Novikova, Antonio Poli, Stefan Pop, Artur Rucinski und Adrian Sâmpetran ein Ensemble zusammenstellen, das den Opernfreunden im Publikum einen wahren Genuss bereitete. Informativ und unterhaltend begleitete der Chefmoderator und stellvertretende Programmleiter des Klassik Radio, Holger Wemhof, den Abend, in dessen Verlauf Glanzstücke von Mozart, Rossini, Strawinski, Verdi, Puccini und Lehár erklangen. Der Erlös kommt zum einen Hilfsprojekten in der Region Düsseldorf und NRW zugute, zum anderen wird das DREAM-Programm in Mosambik unterstützt, das erfolgreich

Stiftung Professor Rita Süssmuth sprach über 25 Jahre Hilfen für betroffene Menschen. Danach dankte der Regierende Bürgermeister Klaus Wowereit den Initiatoren der Festlichen Operngala Dr. Alard von Rohr und Alfred Weiss sowie den Künstlern und Mitarbeitern der Deutschen Oper Berlin für ihr langjähriges Engagement für die AIDS-Gala. Donald Runnicles dirigierte das Orchester und den Chor der Deutschen Oper Berlin. Dazu sangen die internationalen Opernstars Francesco Demuro, Alex Esposito, Vivica Genaux, Massimo Giordano, Dalibor Jenis, Simone Kermes, Kristin Lewis, Adrienne Pieczonka, Antonio Poli und Anna Smirnova. Durch den Abend führte gewohnt unterhaltsam der Sänger Max Raabe. Die künstlerische Leitung lag bei Jasmin Solfaghari, Uwe Arsand und Dr. Alard von Rohr. Erinnert wurde auch an Vicco von Bülow, der im August 2011 verstarb. Neun Mal hatte er die Operngala in der Vergangenheit moderiert und damit ganz erheblich zu ihrem Erfolg beigetragen. Für das finanzielle Gelingen des Abends konnte die Deutsche AIDS-Stiftung neben den Kartenkäufen der Besucher auch auf die großzügige Unterstützung des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V., auf Mercedes-Benz, auf Juwelier Bucherer, auf den gemeinnützigen Verein docstogether.net sowie auf die METRO GROUP setzen.

die Mutter-Kind-Übertragung des Virus verhindert. In besonderem Maße gebührt unser herzlicher Dank den Mitgliedern des Kuratoriums der Festlichen Operngala und dem Hauptsponsor METRO GROUP, den Sponsoren Bucherer 1888 und AUDI sowie der Rheinischen Post als Medienpartner. Stellvertretend für unseren Sponsor Bucherer 1888 überreichte die Geschäftsführerin der Niederlassung Düsseldorf, Julia Piras, einen Scheck über 40.000 € an den Stiftungsratsvorsitzenden Reinhold Schulte.



Foto: ©Paul Esser

Julia Piras überreicht in Düsseldorf einen Spendenscheck über 40.000 € an Reinhold Schulte



Festliche Operngala in Düsseldorf: Solist Stefan Pop zusammen mit den Duisburger Philharmonikern und dem Chor der Deutschen Oper

32

33

So helfen die Spenden der Düsseldorfer Gala

Das Loftcafé der AIDS-Hilfe

Aus den Erlösen der 2. Festlichen Operngala wurde beispielsweise das Loftcafé in Düsseldorf gefördert. Die Düsseldorfer AIDS-Hilfe e.V. musste Ende des Jahres 2008 neue Räumlichkeiten in der Düsseldorfer Johannes-Weyer-Straße beziehen, da in der ehemaligen Geschäftsstelle die Platznot untragbar geworden war und eine Ausweitung der Pflege-, Beratungs- und Präventionsangebote unmöglich gemacht hätte.

Bei dieser Gelegenheit entstand das Loftcafé als Begegnungsstätte für Menschen mit HIV und AIDS, deren Freunde und Angehörige und andere interessierte Menschen. Es bietet ihnen einen geschützten Rahmen für Gespräche und Begegnungen. Nach Umzug und Umgestaltung sollen möglichst noch Arbeits- und Qualifizierungsgelegenheiten in den Bereichen Gastronomie, Service, Hauswirtschaft und Haustechnik angeboten werden, um betroffenen Menschen die Reintegration in den Arbeitsmarkt zu ermöglichen. Hierfür war der Einbau einer Küche, die den Anfor-

derungen der Gastronomie entspricht, unverzichtbar. Dies war in den alten Räumlichkeiten nicht möglich. Durch die Mitarbeit von ehrenamtlichen Helfern wurde es erst ermöglicht, einmal wöchentlich einen warmen Mittagstisch anzubieten. Es werden jeweils zwei Hauptgerichte angeboten, eines mit Fleisch oder Fisch und ein vegetarisches. Dazu kommt noch ein Salat oder ein Dessert. Schon beim Einkauf wird darauf geachtet, natürliche und möglichst saisonale und regionale Zutaten einzusetzen, um auch Menschen mit kleinem Einkommen eine gesunde Mahlzeit bieten zu können. Das Menü kostet regulär fünf Euro, im Sozialtarif für das ganz kleine Einkommen sowie für Schüler, Studenten, Senioren und Schwerbehinderte nur drei Euro.

Trotz preisbewussten Einkaufs trägt sich dieses Angebot aber leider nicht selbst, sondern lebt von der Unterstützung der ehrenamtlichen Mitarbeiter, von Zuschüssen der AIDS-Hilfe Düsseldorf und der Hilfe der Deutschen AIDS-Stiftung.

Foto: ©Wolfgang Hubel



Das Loftcafé präsentiert sich einladend und freundlich



Freude am Kochen: Projektleiterin Astrid Bönemann

Foto: ©Yvonne Hochtritt, AIDS-Hilfe Düsseldorf



Foto: ©Anja Schmidt

Viola Klein und Stefan Hippler
(beide mit Scheck in der Hand)
freuen sich zusammen mit
Moderatoren-Team und
Künstlern über 100.000 €

Die HOPE-Gala in Dresden

Am 29. Oktober 2011 hob sich in Dresden bereits zum sechsten Mal der Vorhang für die HOPE-Gala. Unsere Kuratorin Viola Klein hatte die Gala als Initiatorin erneut mit viel Energie und Tatkraft vorbereitet und bekannte Künstlerinnen und Künstler nach Dresden geholt. Die HOPE-Gala 2011 erbrachte einen sehr guten Erlös von 100.000 €. Wie in den Vorjahren fließen die Erlöse der Gala an die von Stefan Hippler gegründete HOPE Cape Town Association beziehungsweise den HOPE Cape Town Trust in Kapstadt, Südafrika. Nach ihrem Besuch in den Projekten von HOPE liegen Viola Klein die Hilfen für HIV-positive und an AIDS erkrankte Kinder, Frauen und Männer noch mehr am Herzen. Stefan Hippler war bei der Gala anwesend und konnte den Scheck über 100.000 € am Ende der Gala persönlich entgegennehmen.

Auch bei der HOPE-Gala 2011 war die HOPE-Kapstadt-Stiftung, die 2007 als Treuhandstiftung der Deutschen AIDS-Stiftung gegründet wurde, Veranstalter. Die Schirmherrschaft über die HOPE-Gala hatte 2011 erneut die Dresdener Oberbürgermeisterin Helma Orosz übernommen. Ulla Kock am Brink und René Kin-

dermann führten mit Schwung durch ein abwechslungsreiches Programm. Felix Räuber, Leadsänger von Polarkreis 18, rockte das Schauspielhaus mit seiner eigenen Band. Das Duo Marshall & Alexander zog die Zuschauerinnen und Zuschauer mit gefühlvollen Popsongs in seinen Bann. Extra für die Gala hatte sich die HOPE-Gala-Band gebildet: Neben weiteren Künstlerinnen und Künstlern traten Jennifer Braun, Ulla Meinecke und Edo Zanki gemeinsam auf. Außerdem konnten die Moderatoren die afrikanische Sängerin Y'AKOTO, die Trompetenspielerin Melissa Venema sowie den Schauspieler und Sänger Christian Friedel begrüßen.

Im Rahmen der Gala wurde der HOPE-Award an die Bundesgesundheitsministerin a.D. und Präsidentin des Deutschen Bundestages a.D. Professor Rita Süßmuth für ihre langjährigen Verdienste um eine bürgernahe und erfolgreiche HIV- und AIDS-Politik verliehen. Die Laudatio auf Professor Rita Süßmuth, die ebenfalls Ehrenvorsitzende der Deutschen AIDS-Stiftung ist, hielt der Regisseur und Drehbuchautor Dieter Wedel.



Foto: ©Anja Schmidt

Felix Räuber von der Band Polarkreis 18 trat genauso wie alle anderen Künstler der HOPE-Gala ohne Gage auf



Foto: ©Anja Schmidt

Viola Klein überreicht Professor Rita Süßmuth den HOPE-Award für ihre Verdienste in der HIV-/AIDS-Politik



Auktionator Prof. Henrik Hanstein



145.000 € erbrachte die Bronze-Plastik von Tony Cragg, hier in der Ausstellung

Premiere in Bonn

Kunstauktion „Artists against Aids“ in der Bundeskunsthalle

Die erste Kunstversteigerung für die Deutsche AIDS-Stiftung an ihrem Stiftungssitz in Bonn war auf Anhieb ein großartiger Erfolg und hat alle Erwartungen der Beteiligten übertroffen: eine vielgelobte Präsentation der Arbeiten im Zentralkabinett der Bundeskunsthalle, ein hochwertiger Versteigerungskatalog und ein Erlös von 320.000 €.

An diesem Ergebnis waren vor und hinter den Kulissen viele engagierte Menschen beteiligt. Sponsoren wie die Bethmann Bank und die PKV Verband der Privaten Krankenversicherung sowie Dienstleister, die zu Benefiz-Preisen bereit waren. Besonders großzügig waren auch unser Kurator Professor Stephan Berg, Intendant des benachbarten Kunstmuseums Bonn, der ehrenamtlich die Ausstellung kuratierte und Künstlerinnen und Künstler um Spenden gebeten hatte, und Auktionator Professor Henrik Hanstein, der schon seit vielen Jahren ehrenamtlich für die Deutsche AIDS-Stiftung Kunst versteigert.

Das Ergebnis konnte natürlich nur realisiert werden, weil Künstlerinnen und Künstler sich für unsere gute Sache von wunderbaren Kunstwerken getrennt haben. Den größten Betrag, 145.000 €, erbrachte in der Auktion eine Bronze-Plastik von Bildhauer Tony Cragg, gefolgt von einer „in situ“-Arbeit der in Berlin lebenden Künstlerin Katharina Grosse, die 23.500 € erzielte. „In situ“ bedeutet, dass das Kunstwerk erst nach der Auktion entsteht, abhängig von den Wünschen des Käufers und den jeweiligen örtlichen Gegebenheiten. Ein Gemälde der Künstlerin Pia Fries wurde für 22.000 € versteigert – der dritthöchste Erlös der Auktion. Auch alle anderen Kunstwerke: Fotografien, Objekte, Zeichnungen und Aquarelle, fanden reges Interesse bei den Bietern. Zehn Tage lang stellte die Stiftung die 49 Kunstwerke im Zentralkabinett der Kunst- und Ausstellungshalle der Bundesrepublik Deutschland an der Bonner Museumsmeile aus.

Zahlreiche Besucherinnen und Besucher schauten sich die Präsentation an. Zum Abschluss der Schau fand am 16. Mai die Versteigerung statt.

Kuratoriumsmitglied Hannelore Elsner setzte ihr Engagement als Schirmherrin bei den Kunstauktionen der Stiftung fort. Bereits die Frankfurter Benefiz-Versteigerungen, die von 1990 bis 2007 jährlich auf der Kunstmesse stattfanden, standen unter ihrer Schirmherrschaft. Hannelore Elsner dankte in ihrer Rede allen Beteiligten und informierte die Gäste der Auktion über die Wohnprojekte der Deutschen AIDS-Stiftung, in die der Erlös der Auktion floss. In diesen Projekten finden von der Krankheit betroffene Menschen, die nicht mehr alleine leben können, ein geeignetes und gut betreutes Zuhause.

Dr. Robert Fleck und Dr. Bernhard Spies, Intendant und kaufmännischer Geschäftsführer der Bundeskunsthalle, hatten ihr Haus für die Präsentation und die Auktion zur Verfügung gestellt und noch am Abend für das Jahr 2012 wieder in die Bundeskunsthalle eingeladen.



Schirmherrin Hannelore Elsner und Vorstandsvorsitzender der Deutschen AIDS-Stiftung Dr. Christoph Uleer während der Auktion

Privates Engagement: „Wir helfen aidskranken Menschen in Not“

Wie in den Vorjahren erhielt die Deutsche AIDS-Stiftung auch im Jahr 2011 weit über 95 Prozent ihrer laufenden Mittel für notleidende Menschen mit HIV und AIDS von privaten Gebern. Unternehmen aller Größen setzen kreative Geschäftsideen um und spenden einen Teil der Erlöse daraus. Künstlerinnen und Künstler werden für die Stiftung aktiv. Einzelne oder Gruppen nutzen Jubiläen, Geburtstage, Hochzeiten oder Todesfälle, um für die AIDS-Stiftung in ihrem Bekanntenkreis um Spenden zu bitten. Auch Schulen und Kirchengemeinden sammeln Spenden für die Deutsche AIDS-Stiftung. Wir können nicht alle Aktivitäten aus dem Jahr 2011 hier nennen, aber einige seien beispielhaft für alle unsere Förderer aufgeführt:



Foto: ©Anja Wehrder

Scheckübergabe durch Daniel Breitenstein, Geschäftsführer von VIIV Healthcare

VIIV HEALTHCARE UNTERSTÜTZT DIE AIDS-STIFTUNG

Seit ca. sieben Jahren muss die Deutsche AIDS-Stiftung HIV-positiven Menschen in Deutschland immer häufiger in existenziellen Notlagen helfen. Da die Spenden für diesen Bereich nicht im gleichen Maße zunehmen, wandte sich die AIDS-Stiftung 2011 mit einem Hilfsappell an Unternehmen aus der Pharmazie und der Produktion medizinischer Hilfsmittel. Das Unternehmen VIIV Healthcare reagierte auf diesen Spendenaufruf äußerst großzügig und stellte der Deutschen AIDS-Stiftung 200.000 € für die Hilfen in Deutschland zur Verfügung. Die Stiftung benötigt für diese Hilfen noch weitere Großspender.

L'ORÉAL'S INITIATIVE „FRISEURE DER WELT GEGEN AIDS“

L'Oréal Deutschland aktivierte auch 2011 seine Firmenkunden über HIV und AIDS aufzuklären und für notleidende Menschen



Foto: © L'Oréal

GZSZ-Darsteller Isabell Horn, Jascha Rust und Senta-Sofia Delliponti

zu sammeln. Starfriseurinnen und -friseur starteten zum Welt-AIDS-Tag erneut Frisieraktionen in den L'Oréal-Akademien in Frankfurt, Düsseldorf und Berlin. Mit einer direkten Firmenspende flossen diese Erlöse ebenfalls an die AIDS-Stiftung. Insgesamt kamen 18.106 € zusammen.

FLORIS VAN BOMMEL UND DANIEL BRÜHL DESIGNEN BENEFIZ-SNEAKER

Nach dem großen Erfolg der Benefizaktion 2010 mit Philipp Lahm konnte Floris van Bommel 2011 den Schauspieler Daniel Brühl überzeugen, an einer Charityaktion für die Deutsche AIDS-Stiftung teilzunehmen. Beide kreierten einen farbigen Sneaker, der in einer limitierten Auflage zugunsten der AIDS-Stiftung verkauft wurde. Die Stiftung erhielt aus der Aktion 15.000 €.



Foto: © Thomas Ransch

Floris van Bommel und Daniel Brühl mit Benefiz-Sneaker

ZUM GEBURTSTAG SPENDEN SAMMELN

Die Deutsche AIDS-Stiftung dankt Brigitte Bürgers stellvertretend für weitere Spenderinnen und Spender für die Spendensammlung zu ihrem Geburtstag. Aus Geburtstagssammlungen wurden 2.785 € an die Stiftung überwiesen.

AKTIONEN ZUM WELT-AIDS-TAG

Wer am Welt-AIDS-Tag im Onlineshop der Drykorn Modevertriebs GmbH & Co Mode kaufte, tat gleichzeitig etwas Gutes. Drykorn spendete von jedem Verkauf 10 Prozent des Nettobetrages an die Deutsche AIDS-Stiftung. Die Stiftung freute sich über eine Spende von 500 €.

In der Stadt Kierspe hatten sich in der Woche um den Welt-AIDS-Tag ganz unterschiedliche Akteure zusammengetan, um auf HIV und AIDS aufmerksam zu machen und Spenden in Höhe von 1.260 € für die Deutsche AIDS-Stiftung zu sammeln: das Jugendzentrum der Stadt Kierspe, die Schulsozialarbeit der Gesamtschule Kierspe, die Aidsprävention des Märkischen Kreises, die Metzgerei Baumeister und der Spielmannszug der Feuerwehr Kierspe. Die Metzgerei sammelte Spenden, im Jugendzentrum wurden Infotage veranstaltet, es gab Gewinnspiele im REWE XL Markt und die Kiersper Partynacht, ebenfalls mit einer Spendensammlung. Die Deutsche AIDS-Stiftung würde sich freuen, wenn weitere Städte diesem Beispiel folgten.

„WEIN HILFT“ UNTERSTÜTZT AUCH 2011 DIE DEUTSCHE 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. Die Erlöse spenden sie zweckbestimmt für das südafrikanische AIDS-Hilfeprojekt HOPE Cape Town, welches seit Jahren von der Deutschen AIDS-Stiftung unterstützt wird. Zu den jährlichen Aktivitäten zählte im Frühling 2011 auch wieder die „Lange Nacht des deutschen Weins“ in Berlin.

Im Herbst unterstützte Stuart Pigott mit der Winzergruppe „Simply Wine“ die Vorbereitung der 1. Festlichen Operngala Bonn mit einer Weinverkostung im Hotel Ameron Königshof Bonn. Vor geladenen Unterstützern der Operngala demonstrierten er und drei Winzer von Simply Wine beispielhaft die Herstellung des Riesling-Cuvée „R8“. Der Cuvée wird mit einem Spendenanteil von einem Euro je Flasche verkauft. Die Spenden fließen ebenfalls an die Deutsche AIDS-Stiftung. Insgesamt erhielt die AIDS-Stiftung 2011 von „Wein hilft“ 17.538 €.



Dennis Lachenit, Kay Schadewald und Alina Salmen aus Marsberg übergeben Dr. Ulrich Heide einen Scheck über 635 €

JUNGE MENSCHEN ENGAGIEREN SICH FÜR AIDSKRANKE

Schulen und Kirchengemeinden unterstützen ebenfalls die Deutsche AIDS-Stiftung. 22 Schulen spendeten anlässlich von Tagen der offenen Tür, aus Partyerlösen und aus Schulsammlungen. Wir danken stellvertretend für alle Schulen dem Albert-Schweitzer-Gymnasium in Hamburg, der Realschule Warburg, der Berufsbildenden Schule V in Halle und dem Carolus-Magnus-Gymnasium Marsberg. Alina Salmen, Dennis Lachenit und Kay Schadewald vom Gymnasium Marsberg besuchten danach die Geschäftsstelle der Stiftung in Bonn und überreichten einen Spendenscheck an den Vorstand. Schulen und Kirchengemeinden spendeten 2011 insgesamt 4.629 €.

Die Gymnasiastin Pina Sophie von Brockdorff-Candiotti hatte mit weiteren Schülerinnen die Idee, den Abiturjahrgängen der Hamburger Gymnasien Abiturtextilien, wie T-Shirts mit Aufdruck mit einem Spendenanteil für die Deutsche AIDS-Stiftung anzubieten. Als Dank für ihre Solidarität erhielten die Käuferinnen und Käufer eine Rote Stoffschleife. 13 Gymnasien beteiligten sich an der Spendenaktion und die Stiftung erhielt einen Spendenanteil von 700 €. Inzwischen studiert Pina Sophie von Brockdorff-Candiotti – die Textilien mit Benefiz für die Stiftung will sie allerdings auch in diesem Jahr anbieten.

Die Studierenden des Studiengangs Tourismus der Hochschule Kempten entwickelten einen Jahreskalender für den guten Zweck. Das Band der Roten Schleife zog sich sprichwörtlich wie ein roter Faden durch die Monatsblätter. Die GuluGuluGirls hatten einen großen Erfolg mit ihrem Kalender und die Deutsche AIDS-Stiftung erhielt aus dem Verkauf 3.047 €.



Die GuluGuluGirls (und -Boys) präsentieren ihren Kalender

Stiften und Vererben: Gutes tun – über das eigene Leben hinaus

Mit Zustiftungen, Stiftungsfonds, Erbschaften und Vermächtnissen ist ein Engagement über das eigene Leben hinaus möglich. Sich zu entschließen, eine soziale Organisation langfristig zu unterstützen, ist ein bewusster Schritt. Für Menschen, die ein Engagement planen, ist es daher in der Regel besonders wichtig, dass die Organisation vertrauenswürdig ist, das DZI-Siegel trägt und sich verlässlich für ein Thema und sehr konkret für Menschen einsetzt, die einem am Herzen liegen. Deshalb hat die Deutsche AIDS-Stiftung auch im Jahr 2011 wieder dauerhafte Formen der Hilfe für ihre Organisation bekannt gemacht. Zum Beispiel mit dem Anzeigenmotiv „Niemand geht man so ganz ... denn ein guter Teil bleibt hier. Als Vermächtnis für die Deutsche AIDS-Stiftung“ und dem Motiv „Wir wollen Sie anstiften ... etwas gegen Aids zu tun“, mit dem für Zustiftungen und Stiftungsfonds gewonnen wird.

Oftmals sind Erblasser, die die Stiftung in ihrem Testament als Erbin einsetzen, der Organisation zu Lebzeiten nicht bekannt. Je nach Willen des Erblassers dürfen die Mittel direkt für notleidende Menschen ausgegeben werden oder sie fließen in das Stiftungskapital, wo sie langfristig wirken. Aus zwei Erbschaften erhielt die Stiftung im Jahr 2011 einen Betrag von rund 360.000 € – ein wertvoller Beitrag zu ihrer Arbeit. Anders als bei Erbschaften sprechen Interessierte die Stiftung



Foto: © Ingo Bartschke – Fotolia

Mit ihrem Vermächtnis leisten sie einen wertvollen Beitrag zur Arbeit der Deutschen AIDS-Stiftung

direkt und persönlich an, wenn es um die Einrichtung eines Stiftungsfonds geht. Die Stiftung berät – wenn es gewünscht wird – ausführlich zur Benennung des Fonds, aber auch zu den Arbeitsbereichen der Stiftung, in die zweckgebunden die Erträge aus dem Stiftungsfonds fließen sollen.

So wurde unter dem Dach der Deutschen AIDS-Stiftung im Jahr 2011 von Dr. Ulrich Tiesler ein neuer Stiftungsfonds für betroffene Menschen eingerichtet, dessen Erträge für Hilfen im In- und Ausland bestimmt sind: der Anna-Betzler-Stiftungsfonds engagiert sich für Kinder, die an HIV und AIDS leiden. Der Holger-Höbelmann-Stiftungsfonds, der seit dem Vorjahr besteht, wurde erhöht.

Eine Zustiftung ist ab 2.000 € möglich, ein Stiftungsfonds, also eine Zustiftung unter eigenem Namen, lässt sich bereits ab 5.000 € einrichten. Für Interessierte gibt es eine Broschüre, die die Stiftung gerne zusendet.

© Deutsche AIDS-Stiftung

Niemand 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

Wir wollen Sie anstiften ...
... etwas gegen AIDS zu tun.

1987 haben vier Stifter die Deutsche AIDS-Stiftung ins Leben gerufen. Inzwischen sind es viele, die sich gegen AIDS engagieren. Denn jedes Jahr brauchen tausende Betroffene unsere Unterstützung. Helfen auch Sie mit Ihrer Zustiftung oder Ihrem Stiftungsfonds. Bestellen Sie die Broschüre „Für Zukunft sorgen“. Per E-Mail, Telefon oder per Post.

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

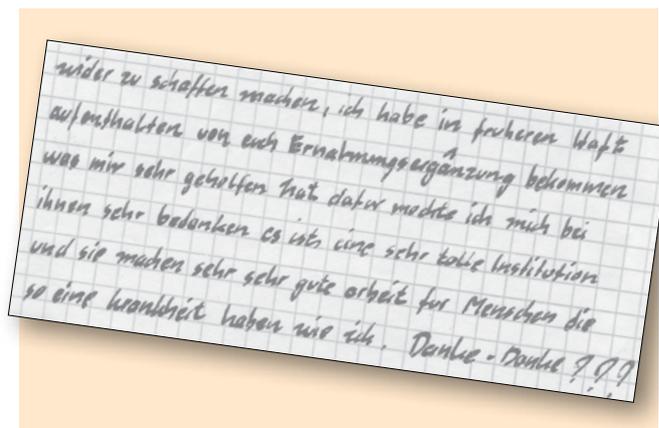
Durch Bußgeldzuweisungen wird HIV-positiven Menschen geholfen

Die Deutsche AIDS-Stiftung bekommt seit ihrer Gründung von Gerichten und Staatsanwaltschaften Bußgelder und Geldauflagen aus Verfahren zugewiesen. Diese helfen der Deutschen AIDS-Stiftung dabei, Not leidende Menschen mit HIV und AIDS direkt zu unterstützen. Bei der Verwendung der Bußgelder wird angestrebt, auch den zugewiesenen Betrag wieder in den gleichen Bereich fließen zu lassen, in dem auch die Ordnungswidrigkeit bzw. Straftat stattfand. So kann beispielsweise eine Geldauflage aus einem Verfahren wegen Versicherungsbetrugs im Gesundheitswesen dazu eingesetzt werden, um einem HIV-positiven Menschen eine medizinische Hilfe zu ermöglichen. Die Deutsche AIDS-Stiftung unterstützt daher Not leidende Menschen auch bei ganz konkreten Problemen wie der Beschaffung einer neuen Brille, eines Rollstuhls oder Reha-Maßnahmen. So können die betroffenen Menschen rasch wieder am gesellschaftlichen Leben teilnehmen.

Dies ist auch das vorrangige Ziel der Hilfen der Deutschen AIDS-Stiftung, wenn Menschen aus der Haft entlassen wurden. Für die Unterstützung werden ebenfalls Mittel aus den Bußgeldzuweisungen verwendet. Um diese Hilfen auch weiterhin für Not leidende Menschen mit HIV und AIDS einsetzen zu können, wird die Stiftung selbst aktiv und versendet regelmäßig Informationen über ihre Hilfen an Gerichte und Staatsanwaltschaften und bittet um die Zuweisung von Geldauflagen. Weiter gehende Infomaterialien für Bußgeld-Zuweiser können über die Homepage der Deutschen AIDS-Stiftung bestellt werden. Außerdem stellt

die Stiftung Adressaufkleber und spezielle Zahlscheinvordrucke zur Verfügung. Um eine Verwechslung mit regulären Spenden auszuschließen, wurde für Bußgelder ein eigenes Konto eingerichtet. Selbstverständlich berichtet die AIDS-Stiftung den zuständigen Richtern und Staatsanwälten, wenn die Zahlung mit Verzug eingeht bzw. vollständig und pünktlich geleistet wird.

Im Jahr 2011 hat die AIDS-Stiftung von 33 Justizeinrichtungen 53 Zuweisungen in Höhe von insgesamt 37.895 € erhalten. Im Namen der von uns unterstützten HIV-positiven Menschen danken wir ihnen sehr herzlich.



Ein HIV-positiver Inhaftierter dankt der Stiftung für die geleistete Unterstützung

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

Amtsgericht Arnstadt
 Amtsgericht Augsburg
 Amtsgericht Bochum
 Amtsgericht Borken
 Staatsanwaltschaft Dessau-Roßlau
 Amtsgericht Frankfurt am Main
 Staatsanwaltschaft Fulda
 Amtsgericht Gelsenkirchen
 Amtsgericht Gießen
 Staatsanwaltschaft Gießen
 Amtsgericht Grimma, Zweigstelle Wurzen

Amtsgericht Haldensleben
 Justizbehörde der Freien und Hansestadt Hamburg
 Staatsanwaltschaft Hannover
 Amtsgericht Kaiserslautern
 Staatsanwaltschaft Klevé
 Finanzamt Köln-Nord
 Amtsgericht Lahr
 Staatsanwaltschaft Mönchengladbach
 Amtsgericht München
 Landgericht Münster
 Amtsgericht Neumünster

Oberlandesgericht Oldenburg
 Amtsgericht Osnabrück
 Amtsgericht Passau
 Amtsgericht Pinneberg
 Amtsgericht Prenzlau
 Amtsgericht Rastatt
 Amtsgericht Ravensburg
 Amtsgericht Rheine
 Amtsgericht Rockenhausen
 Staatsanwaltschaft Rostock
 Amtsgericht Sömmerda



Vorstand und Team der Deutschen AIDS-Stiftung sagen Danke!

Danke !

Wir danken herzlich allen Spendern sowie allen, die uns im Jahr 2011 gefördert haben, für ihre freundliche Unterstützung. Ohne ihren Beitrag wären unsere Hilfen für Menschen mit HIV und AIDS in Not nicht möglich!

UNSER BESONDERER DANK GILT AUSSERDEM DEN FOLGENDEN UNTERNEHMEN:

Aachener Printen- u. Schokoladenfabrik	Aachen	KPMG	Berlin
Air Berlin PLC & Co. Luftverkehrs KG	Berlin	Lindner Sprühsysteme GmbH	Augsburg
ALBA Management GmbH	Berlin	L'ORÉAL Deutschland GmbH	Karlsruhe
Ansell GmbH	München	MEDICPROOF GmbH	Köln
AXA Krankenversicherung AG	Köln	Mercedes-Benz Vertrieb	Berlin
A-Z Hotelmanagement und Beratungs GmbH & Co. KG	Berlin	METRO AG Düsseldorf	Düsseldorf
Bitburger Braugruppe GmbH	Bitburg	Pfizer Pharma GmbH	Karlsruhe
Boehringer Ingelheim GmbH	Ingelheim	Pierre Fabre Dermo Kosmetik GmbH	Freiburg
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH u. Co. KG	Ingelheim	Push a product GmbH & Co. KG	Köln
Bucherer Deutschland GmbH	Düsseldorf, München	Rheinische Post	Düsseldorf
Bundesverband der Deutschen Volks- und Raiffeisenbanken	Berlin	Rolex Deutschland GmbH	Köln
Certina Consulting	München	Schaeffler Holding GmbH & Co. KG	Herzogenaurach
Conomus Treuhand AG	Berlin	Schoenfabrik Wed.J.P. van Bommel B.V.	ZG Moergestel
Deichmann SE	Essen	Schwarzer & Kordes	Berlin
Deloitte & Touche GmbH	Berlin	SIXT GmbH & Co Autovermietung KG	Pullach
Deutsche Bank AG	Düsseldorf	Sparkasse KölnBonn	Köln, Bonn
Deutsche Oper am Rhein Düsseldorf	Düsseldorf	Stonehedge	Hamburg
Deutsche Oper Berlin	Berlin	Tele Columbus GmbH	Berlin
Deutsche Telekom AG	Bonn	Vattenfall Europe Berlin AG & Co. KG	Berlin
Deutscher Sparkassen- und Giroverband	Berlin	Verband der privaten Krankenversicherung e. V.	Köln
Douglas Holding AG	Hagen	Vermar Verwaltungs- und Marktstudien AG	Berlin
Emil Frey AG	Zürich	ViiV Healthcare	München
Erste KG Resident	Berlin	Volksbank Ruhr Mitte eG	Gelsenkirchen
ESCADA SE	Aschheim		
FICON Consulting & Real Estate GmbH	Berlin	WIR DANKEN HERZLICH FÜR IHRE UNTERSTÜTZUNG	
FIFA Fédération Internationale	Zürich	BILD hilft e.V.	Hamburg
Finanz Informatik GmbH & Co. KG	Frankfurt	Maria Kerpen-Stiftung	Bad Breisig
Flagship KADIMA	Berlin	Stiftung docstogether	Berlin
Florale Welten GmbH	Berlin	Stiftung Helfen aus Dank	St. Georgen
Freiberger Lebensmittel GmbH & Co. KG	Berlin	Stiftung Volker Bechtel und Klaus Schmitter	Köln
FREO Financial & Real Estate	Frankfurt		
GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG	München	Bundesministerium für Gesundheit	Berlin, Bonn
Global Wines GmbH & Co. KG	Köln	Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter	Düsseldorf
Groth Gruppe	Berlin		
GS1 Germany GmbH	Köln	TREUHANDSTIFTUNGEN/STIFTUNGSFONDS	
Hasenkamp	Frechen	Anna-Betzler-Stiftungsfonds	Karlsruhe
Ingenieurbüro Liebert	Hüfingen	Holger-Höbelmann-Stiftungsfonds	Hannover
		HOPE-Kapstadt-Stiftung	Bonn

Gremienmitglieder der Deutschen AIDS-Stiftung

(Stand 31.12.2011)

EHRENVORSITZ

Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Rita Süßmuth

STIFTUNGSRAT

Reinhold Schulte (Vorsitzender)

Dr. Ute Canaris (Stellv. Vorsitzende)

Dr. med. Karl Demmer (Stellv. Vorsitzender)

Bundesminister Daniel Bahr

Christian Böhringer

Dr. Elisabeth Chowaniec

Ministerin Barbara Steffens

40

41

VORSTAND

Dr. Christoph Uleer (Ehrenamtlicher Vorsitzender)

Dr. Ulrich Heide (Geschäftsführender Vorstand)

KURATORIUM

Dr. Gabriele Inaara Aga Khan

Dr. Wolfram Eberbach

Hannelore Elsner

Joachim Franz

Katrin Haub

Heinz-Richard Heinemann

Hape Kerkeling

Viola Klein

Prof. Dr. Rudolf Kopf

Dr. Volker Leienbach

Jeane Freifrau von Oppenheim

Prof. Dr. Elisabeth Pott

Renate Siebenhaar

Jessica Stockmann

Alfred Weiss

Dr. Guido Westerwelle (ruhend)

Dr. Theo Zwanziger

FACHBEIRAT

Rainer Ehlers, geb. 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 31. Dezember 2011

	2011		2010	
	EUR	EUR	EUR	EUR
1. Zuwendungen				
a) Spenden	1.844.815,69		1.287.661,27	
b) Operngalas	188.058,50		241.662,60	
c) Sponsoring	54.123,48		102.688,57	
d) Nachlässe	362.534,31		10.435,00	
e) Zustiftungen	56.475,00		13.000,00	
f) Erträge aus gerichtlich auferlegten Geldbußen	36.405,00		57.791,66	
g) Öffentliche Zuschüsse	25.000,00	2.567.411,98	34.113,50	1.747.352,60
2. Erträge aus Vermögensverwaltung		646.737,54		726.047,63
3. Sonstige betriebliche Erträge		334.536,26		373.740,39
4. Aufwendungen für Unterstützungsleistungen		-1.088.017,13		-989.349,12
5. Aufwendungen für Antidiskriminierungs-, Informations- und Öffentlichkeitsarbeit		-498.877,20		-500.176,09
6. Personalaufwand				
a) Löhne und Gehälter	-679.733,62		-644.477,27	
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung –davon für Altersversorgung EUR 26.962,08 (i. Vj. EUR 26.372,16)–	-148.211,87	-827.945,49	-153.268,38	-797.745,65
7. Abschreibungen auf immaterielle Vermögens- gegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		-1.794,04		-11.522,81
8. Sonstige betriebliche Aufwendungen				
a) Kosten der Vermögensverwaltung	-91.494,29		-85.444,02	
b) Mittelakquise	-99.034,68		-123.221,41	
c) Verwaltungsaufwendungen	-217.286,47		-221.611,47	
d) Übrige	-65.086,00	-472.901,44	-50.350,91	-480.627,81
9. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge		9.198,73		5.761,64
10. Wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb				
a) Erträge	943.906,99		700.512,58	
b) Aufwendungen für bezogene Waren und Leistungen	-930.203,96	13.703,03	-653.044,42	47.468,16
11. Ergebnis der Geschäftstätigkeit		682.052,24		120.948,94
12. Erstattete Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		5.731,85		590,00
13. Sonstige Steuern		-2.061,57		-1.463,96
14. Jahresüberschuss		685.722,52		120.074,98
15. Treuhandvermögen HOPE-Kapstadt-Stiftung				
a) Erträge	314.288,98		266.499,78	
b) Aufwendungen	-355.206,33	-40.917,35	-188.924,11	77.575,67
16. Jahresüberschuss inklusive Treuhandvermögen		644.805,17		197.650,65
17. Aufstockung des Stiftungskapitals (Zustiftungen)				
a) Deutsche AIDS-Stiftung	-56.475,00		-23.435,00	
b) Treuhandvermögen HOPE-Kapstadt-Stiftung	0,00	-56.475,00	0,00	-23.435,00
18. Einstellungen in die Sonstigen Ergebnis- rücklagen (Freie Rücklagen)		-419.596,40		-67.000,00
19. Einstellung in die Betriebsmittlrücklage		-250.000,00		0,00
		-81.266,23		107.215,65
20. Mittelvortrag				
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
21. Bilanzgewinn				
a) Deutsche AIDS-Stiftung	25.265,84		65.614,72	
b) Treuhandvermögen HOPE-Kapstadt-Stiftung	110.845,66	136.111,50	151.763,01	217.377,73

Mittelverwendung nach Geschäftsfeldern

2011	davon:			
	Gesamt in €	Personalkosten	Sachkosten	in %
Ideelle Bereiche (1. - 4.)	2.674.899,02 €	766.694,48 €	1.908.204,54 €	100 %
1. Hilfsleistungen an Dritte	1.601.230,60 €	241.760,54 €	1.359.470,06 €	59,9 %
2. Aufklärungsleistung / Anti-Diskriminierung	533.626,32 €	200.297,22 €	333.329,10 €	20,0 %
3. Allg. Öff.arbeit / Spendenwerbung	213.987,42 €	95.793,89 €	118.193,53 €	8,0 %
4. Verwaltung	326.054,68 €	228.842,83 €	97.211,85 €	12,1 %
Steuerpflichtige & neutrale Bereiche	1.101.255,73 €	61.251,00 €	1.040.004,73 €	
Gesamt 2010	3.776.154,75 €	827.945,48 €	2.948.209,27 €	

42

43

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“ (i.H.v. 181.037,68 €) enthalten. Die Differenzen zwischen den hier genannten und den Statistiken der Bewilligungssummen im Bericht ergeben sich aus der Auflösung von Rückstellungen des Jahres 2010.

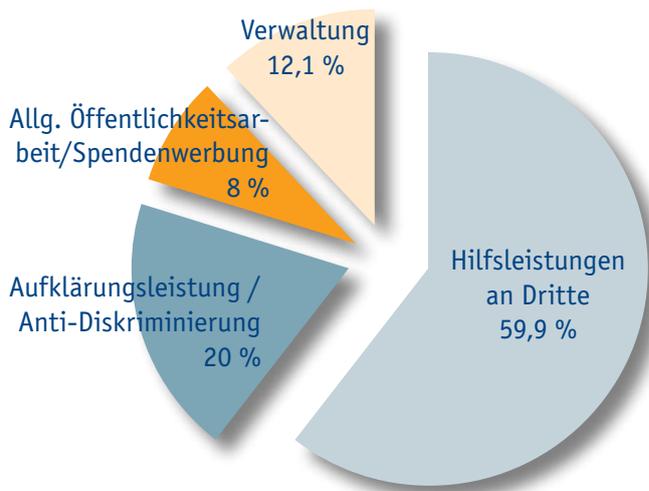
AUFKLÄRUNG / ANTI-DISKRIMINIERUNG

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

ALLGEMEINE ÖFFENTLICHKEITSARBEIT / SPENDENWERBUNG

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

Verteilung der Ausgaben im ideellen Bereich



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.

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.

DIE DEUTSCHE AIDS-STIFTUNG IN ZAHLEN

ANZAHL DER ANTRÄGE 1987 BIS 2011 SOWIE BEWILLIGUNGEN 1987 BIS 2011 (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 €
2011	2.092	1.750.678 €
Gesamt	73.764	36.616.583 €

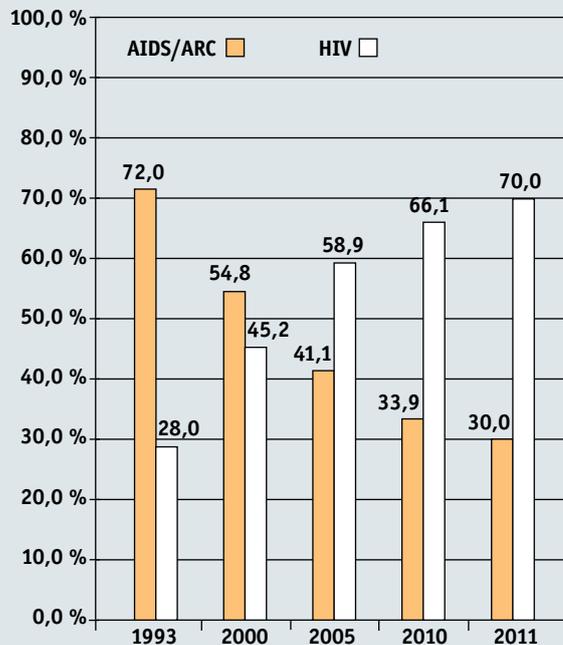
BEWILLIGUNGEN IN EURO NACH KATEGORIE IM JAHR 2011

Einzelhilfen, Gruppenhilfen und Projekte nach Kategorien			
Summe von Bewilligt			
Antragsart	Bereich	Ergebnis in €	in %
EINZELHILFEN	akute Not / Überbrückung	6.316 €	1,4
	Arbeit / Fortbildung	10.439 €	2,4
	Ernährung	180 €	0,0
	Freizeit	28.700 €	6,5
	Kleidung	15.225 €	3,4
	Kommunikation	719 €	0,2
	Med. Versorgung	62.528 €	14,1
	Mobilität	15.388 €	3,5
	Rechtsbeistand	16.383 €	3,7
	Reisen	2.385 €	0,5
Sonstiges	67.020 €	15,1	
Wohnung	218.882 €	49,3	
Summe Einzelhilfen		444.165 €	100,0
GRUPPENHILFEN	Arbeit und Beschäftigung	20.000 €	12,7
	Begleitete Reisen	46.412 €	29,5
	Beratung	1.900 €	1,2
	Betreutes Wohnen	1.185 €	0,8
	Gruppenaktivität	45.540 €	29,0
	JVA-Projekte	804 €	0,5
	Krankenreise	22.241 €	14,1
	Migrantinnen und Migranten	13.093 €	8,3
	Seminare	5.117 €	3,3
	Sonstiges	959 €	0,6
Summe Gruppenhilfen		157.251 €	100,0
PROJEKTE	Arbeit und Beschäftigung	40.000 €	34,4
	Aufklärung, Information, Prävention	8.380 €	7,2
	Beratung	4.000 €	3,4
	Betreutes Wohnen	5.150 €	4,4
	Gruppenaktivität	6.262 €	5,4
	JVA-Projekte	1.490 €	1,3
Migrantinnen und Migranten	48.564 €	41,8	
Sonstiges	2.298 €	2,0	
Summe Projekte		116.144 €	100,0
Internationale Projekte		483.867 €	
Gesamtsumme		1.201.427 €	

BEWILLIGTE ANTRÄGE UND SUMMEN GESAMT 2011

Bundesland	bewilligt in €	Anzahl
Baden-Württemberg	41.923 €	156
Bayern	114.588 €	216
Berlin	212.821 €	619
Brandenburg	3.296 €	15
Bremen	5.126 €	27
Hamburg	24.936 €	125
Hessen	62.462 €	182
Mecklenburg-Vorpommern	790 €	4
Niedersachsen	26.228 €	102
Nordrhein-Westfalen	180.331 €	559
Rheinland-Pfalz	20.220 €	72
Saarland	3.630 €	20
Sachsen	4.879 €	16
Sachsen-Anhalt	1.400 €	7
Schleswig-Holstein	13.220 €	43
Thüringen	1.710 €	8
Zwischensumme	717.560 €	2.171
Forschungsförderung	0 €	0
Überregional	0 €	0
International	483.867 €	9
Gesamt	1.201.427 €	2.180
Wohnprojekt Berlin/Orangerie	404.751 €	
Wohnprojekt Köln	144.500 €	
Gesamtsumme	1.750.678 €	

ANTRAGSTELLENDENACH SYMPTOMATIK 1993 - 2011



AUSWIRKUNG VON GESUNDHEITS- UND ARBEITSMARKTREFORMEN AUF ANTRAGSGEGENSTÄNDE BEI DER DEUTSCHEN AIDS-STIFTUNG IM JAHR 2011

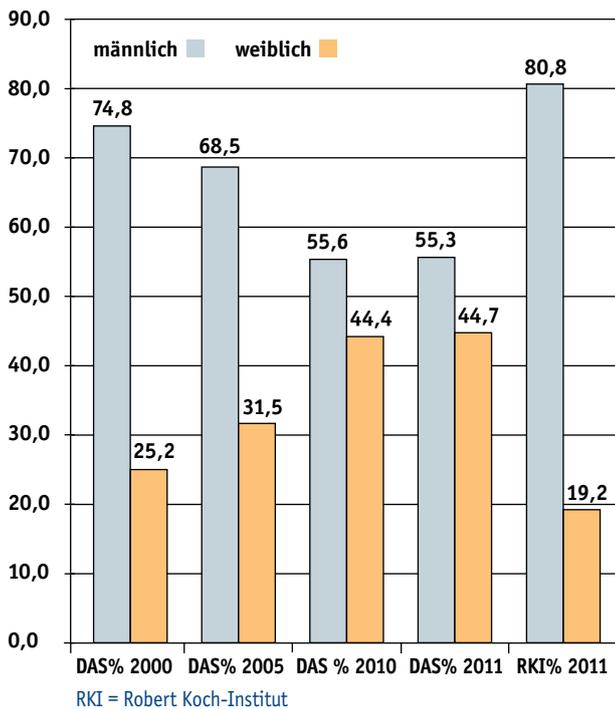
Jahr	2004	2006	2008	2010	2011
Antragsgegenstand	Prozentualer Anteil an den Gesamtbewilligungen der Einzelhilfen				
Bekleidung	1,0 %	2,5 %	3,7 %	4,7 %	3,4 %
Schlafmöbel	2,6 %	5,3 %	6,3 %	8,6 %	9,8 %
Haushaltsgeräte	3,1 %	6,7 %	11,6 %	13,4 %	15,3 %
Seh- und Hörhilfen	0,9 %	1,8 %	3,0 %	3,7 %	3,3 %
Gesamt	7,6 %	16,3 %	24,6 %	30,4 %	31,8 %

BEWILLIGTE MITTEL NACH FÖRDERBEREICHEN 2011 IM VERGLEICH ZU 2010

Bewilligungen	Jahr	2010		2011	
		bewilligt in €	in %	bewilligt in €	in %
Einzelhilfe		410.109	37,5	444.165	37,0
Gruppenhilfe		137.167	12,5	157.251	13,1
Nationale Projekte		128.370	11,7	116.144	9,7
Internationale Projekte		418.279	38,2	483.867	40,3
Zwischensumme		1.093.925	100,0	1.201.427	100,0
Wohnprojekt Köln		467.500		144.500	
Wohnprojekt Berlin				404.751	
Gesamtsumme		1.561.425		1.750.678	

44
45

GRAFIK ANTRAGSTELLENDEN NACH GESCHLECHT 2000 BIS 2011



EINKOMMEN DER HIV-POSITIVEN ANTRAGSTELLENDEN 2011

Einkommensart	Anzahl	in % *
Sozialversicherungsleistungen		
Arbeitslosengeld I	64	2,6
Krankengeld	33	1,3
Pflegegeld	56	2,2
Rente	739	29,5
* Zwischensumme:	892	35,6
staatlich finanzierte Transferleistungen		
Arbeitslosengeld II	1.001	40,0
Asylbewerberleistungsgesetz	146	5,8
BAFÖG / Ausbildung	18	0,7
JVA	35	1,4
Sozialhilfe, Grundsich., Heimbew.	702	28,1
Wohngeld	150	6,0
* Zwischensumme:	2.052	82,0
frei erzielt Einkommen		
Angehörige / Freunde	14	0,6
Arbeitsentlohnung ohne Einnahmen	412	16,5
* Zwischensumme:	427	17,1
Sonstiges	320	12,8
Gesamt	3.691	147,5

* bezogen auf die Zahl der 2.502 HIV-positiven Antragstellenden (Mehrfachnennungen möglich)

ANTRAGSTELLENDEN UND ALTER 1993 - 2010

	1993	2000	2005	2009	2011
Alter	in %	in %	in %	in %	in %
unter 15 Jahre	3,0	0,4	2,7	2,8	2,6
15 bis 19 Jahre		0,4	0,8	1,2	1,3
20 bis 29 Jahre	28,0	14,0	10,2	8,6	8,0
30 bis 39 Jahre	57,0	52,6	36,2	28,3	28,2
40 bis 49 Jahre	11,0	23,7	36,6	41,1	39,6
50 bis 59 Jahre	1,0	5,1	10,0	14,6	15,9
60 Jahre und darüber	0,0	1,0	2,5	3,1	4,0
ohne Altersangabe	0,0	2,7	1,0	0,3	0,4
Gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

AUSLEIHUNGEN DVD-MATERIAL DER DEUTSCHEN AIDS-STIFTUNG BEI DEN LANDESFILMDIENSTEN 2007 BIS 2011

Jahr	Vorfürungen	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 %
2011	11.421	143.010	8,0 %	87,1 %	3,7 %	0,6 %	0,6 %

Quelle: Konferenz der Landesfilmdienste

HIV/AIDS IN DEUTSCHLAND 2011

Menschen, die Ende 2011 mit HIV/AIDS lebten: ~73.000

davon Männer:	~59.000
davon Frauen:	~14.000
davon Kinder:	~200

Verteilung nach Infektionsrisiko:

Männer, die Sex mit Männern haben:	~46.500
Personen, die sich über heterosexuelle Kontakte infiziert haben:	~10.500
Personen aus so genannten Hochprävalenzregionen:	~9.000
Intravenöse Drogengebraucher:	~6.800
Hämophile und Bluttransfusionsempfänger:	~450
Mutter-Kind-Transmission:	~420

Zahl der neu diagnostizierten HIV-Infektionen in Deutschland im Jahr 2011: ~2.700

davon Männer:	~2.300
davon Frauen:	~400

Infektionswege(geschätzt):

Männer, die Sex mit Männern haben:	~2.000
Heterosexuelle Kontakte:	~550
intravenöser Drogengebrauch:	~150
Mutter-Kind-Transmission:	<10

Zahl von Menschen mit nicht diagnostizierter HIV-Infektion ~14.000

Neue AIDS-Erkrankungen im Jahr 2011: ~1.000

davon Männer:	~900
davon Frauen:	~110
davon Kinder:	~10

Todesfälle bei HIV-Infizierten im Jahr 2011: ~500

Gesamtzahl der HIV-Infizierten unter antiretroviraler Therapie 2011: ~52.000

Gesamtzahl der HIV-Infizierten seit Beginn der Epidemie: ~100.000

Gesamtzahl der Todesfälle bei HIV-Infizierten seit Beginn der Epidemie: ~27.000

Quelle: „Epidemiologische Kurzinformation“ des Robert-Koch Instituts, geschätzte Zahlen, Stand: Ende 2011
Weitere Erläuterungen zu den Zahlen unter: www.rki.de

GLOBALE ÜBERSICHT ÜBER DIE AIDS-EPIDEMIE 2010

Anzahl der Menschen, die im Jahr 2010 mit HIV lebten

Gesamt	34,0 Millionen (31,6 - 35,2 Millionen)
davon Erwachsene	30,6 Millionen
davon Kinder unter 15 Jahren	3,4 Millionen

HIV-Neuinfektionen 2010

Gesamt	2,7 Millionen (2,4 - 2,9 Millionen)
davon Erwachsene	2,3 Millionen
davon Kinder unter 15 Jahren	390 000

AIDS-Tote 2010

Gesamt	1,8 Millionen (1,6 - 1,9 Millionen)
davon Erwachsene	1,5 Millionen
davon Kinder unter 15 Jahren	250 000

Menschen unter antiretroviraler Therapie 2010

Gesamt	6,6 Millionen
--------	---------------

Anmerkung: Die Schätzungen wurden unter Berücksichtigung der besten vorliegenden Informationen vorgenommen.

Quelle: WHO/UNAIDS: Global HIV/AIDS Response, epidemic update (...), progress report 2011

HIV/AIDS - Länder-Schätzungen und -daten

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 2011 entnommen.

UNAIDS, 2010 Update on the global AIDS epidemic, Genf 2010 Annex 1;
Population Reference Bureau, 2011 World Population Data Sheet, Washington DC 2011

46

47

	BEVÖLKERUNG IN MIO. (STAND 2011)	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	1581,2	770 000	[560 000 - 1 000 000]	0.1	[0.1 - 0.1]	36 000	[25 000 - 50 000]
China	1353,6	740 000	[540 000 - 1 000 000]	...	[0.1]	26 000	[24 000 - 49 000]
Japan	128,1	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	24,5	...	...	...	...	...	...
Südkorea	49	9 500	[7500 - 42 000]	< 0.1	[<0.1]	< 500	[< 500 - < 1 000]
Taiwan	23,2	...	...	...	...	...	...
OZEANIEN	36,1	57 000	[50 000 - 64 000]	0.3	[0.2 - 0.3]	1 400	[< 1 000 - 2 400]
Australien	22,7	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	6,9	34 000	[30 000 - 39 000]	0.9	[0.8 - 1.0]	1 300	[< 1 000 - 1 900]
SÜDOSTASIEN	2254,5	4 100 000	[3 700 000 - 4 600 000]	0.1	[0.1 - 0.1]	260 000	[230 000 - 300 000]
Afghanistan	32,4	...	...	...	...	...	...
Bangladesch	150,7	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	1241,3	2 400 000	[2 100 000 - 2 800 000]	0.3	[0.3 - 0.4]	170 000	[150 000 - 200 000]
Indonesien	238,2	310 000	[200 000 - 460 000]	0.2	[0.1 - 0.3]	8 300	[3 800 - 15 000]
Kambodscha	14,7	63 000	[42 000 - 90 000]	0.5	[0.4 - 0.8]	3 100	[< 1 000 - 5 600]
Laos	6,3	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	54,0	240 000	[200 000 - 290 000]	0.6	[0.5 - 0.7]	18 000	[13 000 - 23 000]
Nepal	30,5	64 000	[51 000 - 80 000]	0.4	[0.3 - 0.5]	4 700	[3 800 - 5 700]
Pakistan	176,9	98 000	[79 000 - 120 000]	0.1	[0.1]	5 800	[4 500 - 7 400]
Philippinen	95,7	8 700	[6 100 - 13 000]	<0.1	[< 0.1]	< 200	[< 100 - < 500]
Singapore	5,2	3 400	[2 500 - 4 400]	0.1	[0.1]	< 100	[< 100 - < 200]
Sri Lanka	20,9	2 800	[2 100 - 3 800]	<0.1	[< 0.1]	< 200	[< 100 - < 500]
Thailand	69,5	530 000	[420 000 - 660 000]	1.3	[1.0 - 1.6]	28 000	[21 000 - 37 000]
Vietnam	87,9	280 000	[220 000 - 350 000]	0.4	[0.3 - 0.5]	14 000	[9 500 - 20 000]

	BEVÖLKERUNG IN MIO. (STAND 2011)	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	825,6	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	19,6	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	87,1	...	...	...	...	...	...
Benin	9,1	60 000	[52 000 - 69 000]	1.2	[1.0 - 1.3]	2 700	[1 800 - 3 700]
Botswana	2,0	320 000	[300 000 - 350 000]	24.8	[23.8 - 25.8]	5 800	[2 300 - 14 000]
Burkina Faso	17,0	110 000	[91 000 - 140 000]	1.2	[1.0 - 1.5]	7 100	[4 800 - 9 700]
Burundi	10,2	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	22,6	450 000	[390 000 - 510 000]	3.4	[3.1 - 3.9]	36 000	[29 000 - 44 000]
Eritrea	5,9	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	25,0	260 000	[230 000 - 300 000]	1.8	[1.6 - 2.0]	18 000	[14 000 - 22 000]
Guinea	10,2	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	20,1	610 000	[540 000 - 670 000]	5.3	[4.9 - 5.8]	37 000	[29 000 - 46 000]
Kenia	41,6	1 500 000	[1 300 000 - 1 600 000]	6.3	[5.8 - 6.5]	80 000	[61 000 - 99 000]
Komoren	0,8	<500	[<200 - <500]	0.1	[<0.1]	<100	[< 100]
Kongo	4,1	77 000	[68 000 - 87 000]	3.4	[3.1 - 3.8]	5 100	[4 100 - 6 400]
Lesotho	2,2	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	21,3	24 000	[19 000 - 30 000]	0.2	[0.2 - 0.3]	1 700	[1 400 - 2 000]
Malawi	15,9	920 000	[830 000 - 1 000 000]	11.0	[10.0 - 12.1]	51 000	[538 000 - 67 000]
Mali	15,4	76 000	[61 000 - 96 000]	1.0	[0.8 - 1.3]	4 400	[3 000 - 6 100]
Mauretanien	3,5	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	23,1	1 400 000	[1 200 000 - 1 500 000]	11.5	[10.6 - 12.2]	74 000	[57 000 - 92 000]
Namibia	2,3	180 000	[150 000 - 210 000]	13.1	[11.1 - 15.5]	6 700	[2 500 - 11 000]
Niger	16,1	61 000	[50 000 - 77 000]	0.8	[0.7 - 1.0]	4 300	[3 300 - 5 600]
Nigeria	162,3	3 300 000	[2 900 000 - 3 600 000]	3.6	[3.3 - 4.0]	220 000	[170 000 - 260 000]
Ruanda	10,9	170 000	[140 000 - 190 000]	2.9	[2.5 - 3.3]	4 100	[< 1 000 - 9 700]
Sambia	13,5	980 000	[890 000 - 1 100 000]	13.5	[12.8 - 14.1]	45 000	[30 000 - 60 000]
Senegal	12,8	59 000	[50 000 - 69 000]	0.9	[0.7 - 1.0]	2 600	[1 900 - 3 500]
Sierra Leone	5,4	49 000	[40 000 - 63 000]	1.6	[1.4 - 2.1]	2 800	[2 100 - 3 700]
Simbabwe	12,1	1 200 000	[1 100 000 - 1 300 000]	14.3	[13.4 - 15.4]	83 000	[70 000 - 97 000]
Südafrika	50,5	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	46,2	1 400 000	[1 300 000 - 1 500 000]	5.6	[5.3 - 6.1]	86 000	[69 000 - 110 000]
Togo	5,8	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	34,5	1 200 000	[1 100 000 - 1 300 000]	6.5	[5.9 - 6.9]	64 000	[49 000 - 80 000]
Zentralafrika- nische Republik	5,0	130 000	[110 000 - 140 000]	4.7	[4.2 - 5.2]	11 000	[8 800 - 13 000]

STATISTIK GLOBAL	BEVÖLKERUNG IN MIO. (STAND 2011)	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	282,0	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]
Aserbaidschan	9,2	3 600	[2 600 - 5 200]	0.2	[<0.1]	< 100	[< 200]
Georgien	4,3	3 500	[2 600 - 4 900]	0.1	[0.1 - 0.2]	< 100	[< 100 - < 200]
Kasachstan	16,6	13 000	[9 000 - 19 000]	0.1	[0.1 - 0.2]	< 500	[< 200 - < 1 000]
Kirgisistan	5,6	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	142,8	980 000	[840 000 - 1 200 000]	1.0	[0.9 - 1.2]	...	[35 000 - 65 000]
Tadschikistan	7,5	9 100	[6 400 - 13 000]	0.2	[0.1 - 0.3]	< 500	[< 500 - < 1 000]
Turkmenistan	5,1	...	...	...	...	...	...
Ukraine	45,7	350 000	[300 000 - 410 000]	1.1	[1.0 - 1.3]	24 000	[20 000 - 29 000]
Usbekistan	28,5	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	615,0	820 000	[720 000 - 910 000]	0.2	[0.2 - 0.2]	8 500	[6 800 - 19 000]
Albanien	3,2	...	...	...	...	...	...
Belgien	11,0	14 000	[11 000 - 18 000]	0.2	[0.2 - 0.3]	< 100	[< 100 - < 500]
Bosnien - Herzegovina	3,8	...	...	...	...	...	...
Bulgarien	7,5	3 800	[2 800 - 5 200]	0.1	[0.1]	< 200	[< 200 - < 500]
Bundesrepublik Deutschland	81,8	67 000	[56 000 - 75 000]	0.1	[0.1 - 0.2]	< 1 000	[< 1 000 - 1 900]
Dänemark	5,6	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	63,3	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	62,7	85 000	[66 000 - 110 000]	0.2	[0.2 - 0.3]	< 1 000	[< 500 - 1 600]
Irland	4,6	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	7,9	7 500	[5 600 - 9 900]	0.2	[0.1 - 0.2]	< 100	[< 100 - < 200]
Italien	60,8	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	3,2	1 200	[<1 000 - <1 600]	0.1	[< 0.1]	< 100	[< 100]
Luxemburg	0,5	<1000	[< 1 000 - 1 200]	0.3	[0.2 - 0.4]	< 100	[< 100]
Malta	0,4	< 500	[< 500]	0.1	[0.1]	< 100	[< 100]
Montenegro	0,6	...	...	...	...	...	...
Niederlande	16,7	22 000	[17 000 - 32 000]	0.2	[0.1 - 0.3]	< 100	[< 100 - < 500]
Norwegen	5,0	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	21,4	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	7,9	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	46,2	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	74,0	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 2011)	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	441,1	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	82,6	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	32,7	...	...	...	...	...	...
Iran	77,9	92	[74 000 - 120 000]	0.2	[0.1 - 0.2]	6 400	[5 200 - 8 000]
Jemen	23,8	...	...	...	...	...	...
Jordanien	6,6	...	...	...	...	...	...
Katar	1,7	<200	[<<100 - <200]	<0.1	[< 0.1]	< 100	[< 100]
Kuwait	2,8	...	...	...	...	...	...
Libanon	4,3	3 600	[2 700 - 4 800]	0.1	[0.1 - 0.2]	< 500	[< 500]
Lybien	6,4	...	...	...	...	...	...
Marokko	32,3	26 000	[19 000 - 34 000]	0.1	[0.1 - 0.2]	1 200	[< 1 000 - 1 600]
Oman	3,0	1 100	[<1 000 - 14 000]	0.1	[< 0.1]	< 100	[< 100]
Palästinensische Autonomiegebiete	4,2	...	...	...	...	...	...
Saudi-Arabien	27,9	...	...	...	...	...	...
Somalia	9,9	34 000	[25 000 - 48 000]	0.7	[0.5 - 1.0]	1 600	[1 200 - 2 300]
Sudan	44,6	260 000	[210 000 - 330 000]	1.1	[0.9 - 1.4]	12 000	[9 200 - 15 000]
Syrien	22,5	...	...	...	...	...	...
Tunesien	10,7	2 400	[1 800 - 3 300]	<0.1	[< 0.1 - 0.1]	< 100	[< 100 - < 200]
Vereinigte Arabische Emirate	7,9	...	...	...	...	...	...
Zypern	1,1	...	...	...	...	...	...
NORDAMERIKA	461	1 500 000	[1 200 000 - 2 000 000]	0.5	[0.4 - 0.7]	26 000	[22 000 - 44 000]
Kanada	34,5	67 000	[56 000 - 78 000]	0.2	[0.1 - 0.3]	< 500	[< 500 - < 1 000]
Mexiko	114,8	220 000	[180 000 - 280 000]	0.3	[0.3 - 0.4]	...	[6 400 - 12 000]
Vereinigte Staaten	311,7	1 200 000	[930 000 - 1 700 000]	0.6	[0.4 - 0.8]	17 000	[13 000 - 36 000]
KARIBIK	36	240 000	[220 000 - 270 000]	1.0	[0.9 - 1.1]	12 000	[8 500 - 15 000]
Bahamas	0,4	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	10	57 000	[49 000 - 66 000]	0.9	[0.7 - 1.0]	2 300	[1 300 - 3 400]
Haiti	10,1	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	439,4	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	10,1	12 000	[9 000 - 16 000]	0.2	[0.1 - 0.3]	< 1 000	[< 1 000 - < 1 200]
Brasilien	196,7	...	[460 000 - 810 000]	...	[0.3 - 0.6]	..	[2 000 - 25 000]
Chile	17,3	40 000	[32 000 - 51 000]	0.4	[0.3 - 0.5]	...	[< 1 000 - 2 200]
Costa Rica	4,7	9 800	[7 500 - 13 000]	0.3	[0.2 - 0.4]	< 500	[< 100 - < 1 000]
Ecuador	14,7	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	14,7	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	7,8	39 000	[26 000 - 51 000]	0.8	[0.5 - 1.0]	2 500	[< 1 700 - 3 400]
Kolumbien	46,9	160 000	[120 000 - 210 000]	0.5	[0.4 - 0.7]	14 000	[11 000 - 18 000]
Nicaragua	5,9	6 900	[5 200 - 9 100]	0.2	[0.1 - 0.3]	< 500	[< 200 - < 500]
Panama	3,6	20 000	[14 000 - 36 000]	0.9	[0.6 - 1.5]	1 500	[< 1 000 - 3 600]
Paraguay	6,6	13 000	[9 800 - 16 000]	0.3	[0.2 - 0.4]	...	[< 500 - 1 000]
Peru	29,4	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	29,3	...	...	...	...	...	...

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

50

51

TEXTE, REDAKTION:

Dr. Volker Mertens (verantwortlich), Sebastian Zimer,
Andrea Babar, Dr. Ulrich Heide, Max Heller, Elli Keller
(alle Deutsche AIDS-Stiftung)

GESTALTUNG, PRODUKTION:

Layout: Stefanie Siefer-Klefisch

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

BILDNACHWEISE:

AIDS-Hilfe Essen e.V.: Seite 26
Peter Atkins – Fotolia: Seite 12
Ingo Bartussek – Fotolia: Seite 38 o.
Berliner Aids-Hilfe e.V.: Seite 11
BMG (Bundesministerium für Gesundheit)/Dedeke: Seite 4
Deutsche AIDS-Stiftung: Seite 8 li., Seite 10, Seite 18,
Seite 23 u., Seite 30 li., Seite 37 o., Seite 38 u. li., u. re.
Peer Ehlers: Seite 28
Paul Esser: Seite 8 re., Seite 32 re., Seite 33 o.
Tom Figiel: Seite 22 li., Seite 23 o. li., o. re.
Ralf Graner: Seite 13
Sebastian Hänel: Seite 3
Thomas Hartmann: Seite 27
Dr. Ulrich Heide: Titel mi., Seite 9, Seite 17, Seite 19,
Seite 31 re., Seite 52
Yvonne Hochtritt, AIDS-Hilfe Düsseldorf: Seite 33 u. re.
Steffen Hoef: Titel li., Seite 14, Seite 24, Seite 35
Wolfgang Hübel: Seite 33 u. li.
Andreas Keudel ISO K° - photography: Seite 20, Seite 22 re.
Volker Lannert: Seite 40
Ralf Lienert: Seite 37 u.
Christian Lietzmann: Seite 32 li.
L'Oréal: Seite 36 o. re.
Kay Nietfeld: Seite 29
Aleksander Perkovic: Seite 7
PKV (Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.): Seite 6
Thomas Rabsch: Seite 2, Seite 36 u. re.
Walter Reich_pixelio.de: Seite 16
Thomas Rüchel: Seite 15
Anja Schmidt: Seite 34
Susanne Trappmann: Seite 30 re.
vfa (Die forschenden Pharma-Unternehmen): Seite 21
Anja Wechsler: Seite 36 li.
ZIK (Zuhause im Kiez gGmbH): Titel re., Seite 25, Seite 31 li.

Sollte Ihnen ein fehlender oder falscher Copyright-Vermerk
auffallen, bitten wir Sie, uns dies zu melden.



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@aids-stiftung.de

Spendenkonto 400
Bank für Sozialwirtschaft Köln
BLZ 370 205 00

