

DIE KAMPAGNE ZUR AIDSPRÄVENTION
IN DEUTSCHLAND

DOKUMENTATION

**GIB AIDS
KEINE
CHANCE**



mit dem Feuer spielen

Motiv der „Liebesorte“ –
Staffel der *mach's mit-*
Kampagne



Aids riskieren

„Aids ist
und bleibt
eine der zen-
tralen Heraus-
forderungen
für die BZgA.“

mach's mit.

**GIB AIDS
KEINE
CHANCE**

Telefonberatung: 01805 555 444 (0,14 €/Min. a.d. Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.)

Eine Aktion der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), mit Unterstützung des Fachverbandes Aussenwerbung e. V. und des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V., gefördert durch die Bundesrepublik Deutschland.

www.machsmits.de



Prof. Dr. Elisabeth Pott,
Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)



Prof. Dr. Elisabeth Pott

GIB AIDS KEINE CHANCE ist eines der bekanntesten Logos in Deutschland. Seit 1987 ist es zentrale Botschaft und Markenzeichen der größten Gesundheitskampagne. In ihrem Fokus stehen die Verhinderung von HIV-Infektionen sowie die Solidarität mit Betroffenen. Seit ihrer Entstehung wurde und wird sie von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit konzipiert und ständig weiterentwickelt. Reichweite und Gesamtwirkung der Kampagne werden seit ihrem Start in der jährlichen Repräsentativuntersuchung *Aids im öffentlichen Bewusstsein* wissenschaftlich überprüft.

Während viele Länder noch darum ringen, die dramatischen Infektionsraten einzudämmen, befindet sich Deutschland in der vergleichsweise günstigen Lage, auf eine langjährige, wirksame Präventionsarbeit zurückblicken zu können: Nach über zwanzig Jahren steht Deutschland heute mit im westeuropäischen Vergleich niedrigen HIV-Infektionszahlen am besten da. Die Kondomnutzung der Deutschen ist so hoch wie noch nie, die HIV-Neuinfektionen stiegen seit 2007 kaum noch – nach einem Anstieg von 2001 bis 2007 um circa 5 Prozent jährlich. Doch darf dies keinesfalls zur Untätigkeit verleiten.

Das wichtigste Ziel der BZgA wird in Zukunft sein, die HIV-Infektionen in Deutschland weiterhin auf niedrigem Niveau zu halten und nachhaltig zu senken. Die Rahmenbedingungen und die daraus erwachsenden Herausforderungen für eine erfolgreiche Aidsprävention haben sich allerdings in den letzten Jahren massiv verändert. So hat die verbesserte medizinische Behandelbarkeit von HIV und Aids dazu geführt, dass die gefühlte Bedrohung der immer noch tödlichen Krankheit Aids besonders in den gefährdeten Gruppen kleiner geworden ist: Für viele ist Aids zu einer Art chronischer Krankheit geworden, mit der es sich inzwischen Jahrzehnte mit gering eingeschränkter Lebensqualität leben lässt. Gleichzeitig steigt durch die längere Lebenserwartung Infizierter auch die Gefahr, dass deren Sexualpartnerinnen und Sexualpartner infiziert werden. Zudem erhöhen andere sexuell übertragbare Infektionen (STI) wie Tripper oder Syphilis die Wahrscheinlichkeit einer HIV-Infektion um ein Vielfaches.

Damit die Kampagne *GIB AIDS KEINE CHANCE* und die HIV/Aidsprävention in Deutschland auch zukünftig wirksam bleibt, muss sie sich diesen Herausforderungen stellen. Dabei gilt es, die gefährdeten Menschen und Gruppen immer wieder neu anzusprechen und diese Ansprache vor allen Dingen ihrem geänderten Kommunikations- und Freizeitverhalten anzupassen. Stichworte sind hier das Internet und mobile Kommunikationswege.

Die zukünftigen Präventionsangebote der BZgA müssen aber nicht nur neue Kommunikationskanäle erschließen, sondern gleichzeitig die Präventionsbotschaft immer wieder neu inszenieren. Dies ist keine leichte Aufgabe, denn die Konkurrenz um die Aufmerksamkeit sämtlicher Zielgruppen durch Werbung und Medien ist größer denn je.

Innovative, kommunikationsstarke Angebote sind also gefordert. Deshalb entwickelt die BZgA ihre Präventionskampagne stetig weiter – und bezieht für die Ideengewinnung auch ihre Zielgruppen mit ein. Eine zentrale Frage bei allen Präventionsmaßnahmen ist, wie die vorhandenen Ressourcen so effektiv wie möglich genutzt werden können.

In dieser Broschüre haben wir für Sie Informationen rund um die Kampagne *GIB AIDS KEINE CHANCE* zusammengestellt, d.h. ihre Historie, ihren umfangreichen Maßnahmen- und Medienmix, ihre Qualitätssicherung sowie zahlreiche Hintergrundinformationen zum Thema HIV/STI-Prävention.

Wir werden weiterhin alles daransetzen, dass sich in Deutschland so wenig Menschen wie möglich mit dem HI-Virus und anderen sexuell übertragbaren Infektionen anstecken. Wir würden uns freuen, wenn auch Sie mit Ihrem Interesse dazu beitragen, dass diese wichtige gesellschaftliche Arbeit im Bewusstsein bleibt.

Prof. Dr. Elisabeth Pott,
Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Vorwort	2
1 Die Geschichte von HIV/Aids und der Aidsprävention in Deutschland	4
2 HIV/Aids	9
2.1 Aids weltweit	10
2.2 Aids in Deutschland	11
2.3 Ursachen für den Anstieg der HIV-Neuinfektionen zwischen 2001 und 2007	11
2.4 „Altes Aids“ und „Neues Aids“	12
3 Die Rolle der BZgA bei der Aidsprävention in Deutschland	15
3.1 Die HIV/Aids-Bekämpfungsstrategie und der Aktionsplan der Bundesregierung	16
3.2 Die Zusammenarbeit mit der Deutschen AIDS-Hilfe (DAH)	17
4 Die Präventionskampagne GIB AIDS KEINE CHANCE	19
4.1 Die Aids-Bekämpfung in den 80er-Jahren	20
4.2 Die Zielgruppen	21
4.3 Strategie und Architektur der BZgA Dachkampagne	21
4.4 Didaktische Grundprinzipien	21
4.5 Medien und Maßnahmen von <i>GIB AIDS KEINE CHANCE</i>	22
4.6 <i>mach's mit</i> – weit mehr als Plakate	24
4.7 Der <i>Welt-Aids-Tag</i>	29
4.8 Weitere Maßnahmen zur Ansprache der gesamten Bevölkerung	31
4.9 Personale Kommunikation	32
4.10 Bundeswettbewerb <i>Aidsprävention</i>	35
4.11 Qualitätssicherung und Wirkungskontrolle	36
5 Public Private Partnerships und Kooperationen	38
5.1 Public Private Partnerships	40
5.2 Kooperationen mit Verbänden und Organisationen	40
6 Internationale Zusammenarbeit und Wissenstransfer	43
6.1 Aids-Kongresse in Deutschland, Österreich und der Schweiz	44
6.2 Internationale Aids-Konferenzen	44
6.3 Kooperation mit der GTZ	45
6.4 Internationale Delegationen in der BZgA	45
6.5 Verstärkung der HIV/Aids-Bekämpfung in der EU und ihrer Nachbarschaft	45
7 Ausblick	49
8 Quellen- und Literaturverzeichnis	52
Impressum	55

Nach 5,5 Jahren Laufzeit unterstützt der Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. (PKV) die Aidsprävention der BZgA mit einem Folgevertrag und mit 3,2 Mio Euro pro Jahr bis Ende 2015.



2

HIV/Aids

Die Zahl der im Jahr 2010 weltweit mit HIV lebenden Menschen wird auf 33 Millionen geschätzt, davon mehr als zwei Millionen Kinder unter 15 Jahren.

2.0 HIV/Aids

Seit der Entdeckung Anfang der 80er Jahre ist HIV/Aids eine der bekanntesten, aber auch bedrohlichsten Infektionskrankheiten, vor allem weil weder ein Heilmittel noch eine Schutzimpfung gegen das Virus in Sicht ist.

Mehrere Jahrzehnte intensiver Forschung haben zwar Therapien verfügbar gemacht, die es Betroffenen ermöglichen, auch nach dem Ausbruch der Infektion lange Zeit und weitgehend symptomfrei zu leben. Aber auch mit den wirksamsten Medikamenten wird eine Heilung in absehbarer Zeit nicht möglich sein.

Aus diesem Grund ist die Prävention, also das Vermitteln von Wissen, Risikobewusstsein und richtigem Verhalten in Bezug auf das Virus und die Krankheit Aids der wichtigste Schlüssel, um die Verbreitung von HIV/Aids einzudämmen.

2.1 Aids weltweit

Seit den ersten Aidsfällen verläuft die HIV-Epidemie trotz der weltweiten Bemühungen in vielen Ländern und Regionen noch kaum gebremst, in einigen Teilen der Welt sogar mit einer erschreckenden Dynamik. Nach Einschätzung der Vereinten Nationen (UNAIDS) haben sich seit Anfang der 80er Jahre bis Ende 2010 etwa 80 Millionen Menschen mit dem HI-Virus infiziert. Die Zahl der mit HIV lebenden Menschen wird auf 33 Millionen geschätzt, davon mehr als zwei Millionen Kinder unter 15 Jahren.

Pro Jahr gibt es schätzungsweise circa 3 Millionen HIV-Neuinfektionen, davon etwa 370.000 bei Kindern unter 15 Jahren. Weltweit stecken sich also pro Minute fünf Menschen neu mit HIV an! Und über

zwei Millionen Aids-Todesfälle jährlich bedrohen in vielen Ländern die Tragfähigkeit der gesellschaftlichen Strukturen und die wirtschaftliche Entwicklung.

HIV/Aids hat in manchen Ländern die Dimension einer Volkskrankheit angenommen und führt dort zu einem deutlichen Rückgang der durchschnittlichen Lebenserwartung. Besonders betroffen von der HIV/Aids-Epidemie sind die Entwicklungsländer. In einigen afrikanischen Ländern, vor allem südlich der Sahara, stellt Aids heute die Haupttodesursache dar. In manchen Regionen sind mehr als 25 Prozent der Menschen im Alter von 15 bis 49 Jahren HIV-infiziert oder an Aids erkrankt.

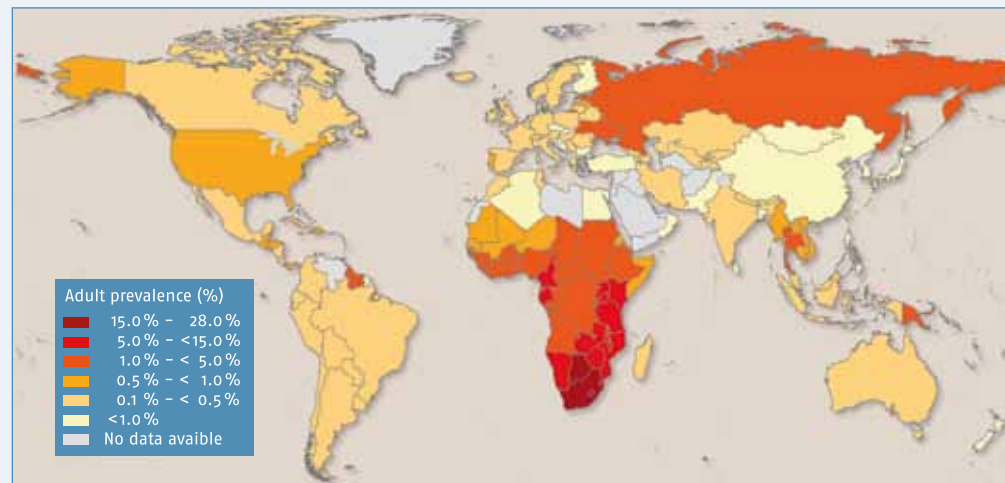
Im Gegensatz zu Afrika liegt die durchschnittliche Prävalenz, d.h. die Krankheitshäufigkeit, in Westeuropa unter Erwachsenen mit circa 0,3 Prozent vergleichsweise niedrig. Deutschland liegt dabei unter 0,1 Prozent.

Doch innerhalb Europas gibt es große Unterschiede: So liegt zum Beispiel in einigen Mittelmeerländern die Anzahl der HIV-Neudiagnosen pro Million Einwohner um ein Vielfaches höher als in Deutschland oder den skandinavischen Ländern.

Mit hoher Dynamik steigen derzeit in einigen Ländern nicht nur die HIV-Zahlen, sondern auch die anderer sexuell übertragbarer Infektionen. Hier sind besonders einige Nachfolgestaaten der ehemaligen Sowjetunion betroffen. Weiterhin sind Süd- und Ostasien mit ihren Milliardenbevölkerungen zentrale Brennpunkte.

Fachleute erwarten, dass in wenigen Jahren die HIV-Infektionszahlen in Asien über den derzeitigen in Afrika liegen könnten, wenn nicht umfassende und nachhaltige Präventionsprogramme entwickelt und durchgeführt werden.

ZAHLE DER WELTWEIT NEUEN HIV-INFIZIERUNGEN



Quelle: UNAIDS, Global Report 2010

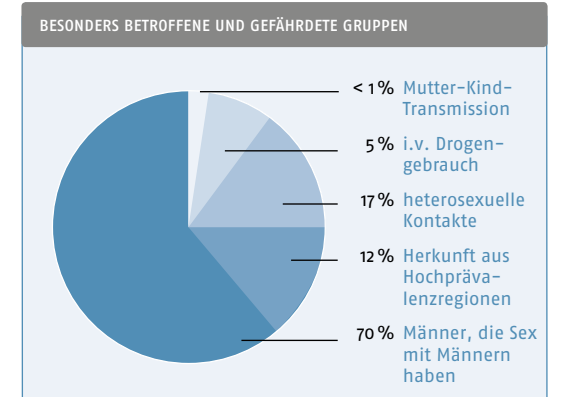
2.2 Aids in Deutschland

Angesichts der Entwicklung der weltweiten HIV/Aids-Epidemie gerät die Aids-Gefahr in Deutschland oft aus dem Blickfeld. Denn die Zahlen sind bei uns nicht nur im weltweiten, sondern auch im westeuropäischen Vergleich auf niedrigem Niveau: Ende 2010 lebten in Deutschland ca. 70.000 Menschen mit HIV/Aids, davon etwa 1/5 Frauen. Dies entsprach einer Rate von 0,9 pro 1.000 Einwohner. Deutschland hat damit in Westeuropa eine der niedrigsten Prävalenzen.

Bei den HIV-Neuinfektionen lag Deutschland 2009 im westeuropäischen Vergleich zusammen mit Finnland auf niedrigstem Niveau. Nach Expertenmeinung sind diese Präventionserfolge wesentlich auf die frühzeitig begonnenen, umfassenden Präventionsbemühungen und die dafür notwendigen leistungsfähigen Strukturen auf nationaler, regionaler und kommunaler Ebene zurückzuführen. Die Bundesregierung und das Bundesgesundheitsministerium haben der HIV-/Aidsprävention bereits in den 80er Jahren einen hohen politischen Stellenwert eingeräumt und entsprechend große Mittel für die Prävention zur Verfügung gestellt.

Trotz der großen Erfolge ist aber auch in Deutschland das Aids-Problem nicht gelöst. Dies zeigen die bis 2007 gestiegenen Zahlen von HIV-Neuinfektionen. 2001 war mit rund 1.500 gemeldeten und gesicherten Neudiagnosen ein Tiefstand erreicht, danach stieg die Zahl der Neuinfektionen mit HIV bis 2007 auf rund 3.000 pro Jahr.

Seitdem haben sich die Neuinfektionen kaum noch erhöht. Das eigentliche Ziel bleibt aber, diese Zahl möglichst dauerhaft wieder zu senken.



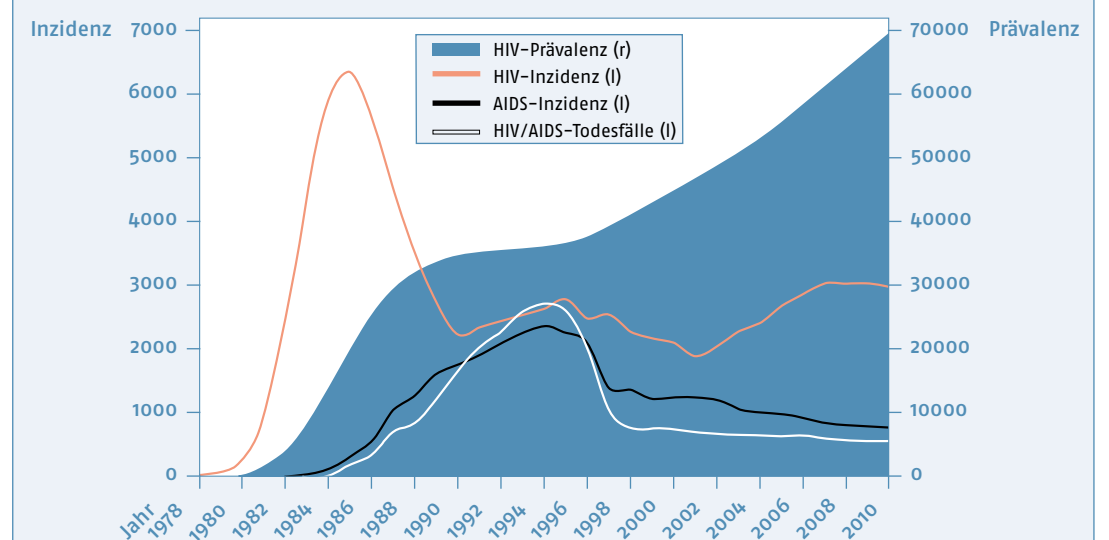
Quelle: Robert Koch-Institut, epidemiologisches Bulletin 46/2010

Grundsätzlich sind alle Bevölkerungsgruppen von HIV und Aids betroffen, aber es gibt Gefährdungsschwerpunkte. Ca. 70 Prozent der Neuinfektionen sind heute in der Gruppe der Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), zu verzeichnen. Es folgen mit 19 Prozent Menschen mit heterosexuellen Kontakten. Etwa 6 Prozent betreffen Menschen mit intravenösem Drogengebrauch und weniger als 1 Prozent entfallen bei uns auf Mutter-Kind-Übertragungen.

2.3 Ursachen für den Anstieg der HIV-Neuinfektionen zwischen 2001 und 2007

Das Schutzverhalten in der deutschen Bevölkerung ist heute auf Rekordniveau, ebenso der Absatz von Kondomen. Die klare Fokussierung der Prävention auf die Kondomnutzung als besten Schutz vor einer HIV-Infektion hat also viel erreicht. Es wundert deswegen kaum, dass bei uns die Infektionszahlen im westeuropäischen

VERLAUF DER GESCHÄTZTEN HIV-INZIDENZ IN DEUTSCHLAND



Geschätzte HIV/AIDS-Inzidenz, -Prävalenz und -Todesfälle in Deutschland, Stand: Ende 2010 (Modell)
Quelle: Robert Koch-Institut

Vergleich niedrig sind. Dennoch stieg die Anzahl der HIV-Neuinfektionen 2001 bis 2007 erheblich. Wie kann das sein? Dieser – scheinbare – Widerspruch ist aber leicht zu erklären.

Folgende Faktoren trugen – allein oder in Kombination – zur Zunahme von Neuinfektionen bei:

Anstieg anderer sexuell übertragbarer Infektionen (Sexually Transmitted Infections, STI)

Die Zahlen anderer STI sind in Deutschland etwa seit dem Jahr 2000 stark angestiegen: Seitdem verdoppelten sich zum Beispiel die Syphilisdiagnosen. Diese Krankheiten haben nicht nur ähnliche Übertragungswege wie HIV, sie können vor allem die HIV-Ansteckungsfähigkeit wie auch die HIV-Empfänglichkeit um ein Mehrfaches erhöhen. Die Prävention von sexuell übertragbaren Infektionen stellt deshalb heute mehr denn je einen entscheidenden Teil der HIV-Prävention dar und wird sowohl von der BZgA als auch von der Deutschen AIDS-Hilfe immer weiter verstärkt.

Mehr Menschen lassen sich auf HIV testen

Der HIV-Test wird in den letzten Jahren vor allem von Männern, die Sex mit Männern haben, verstärkt in Anspruch genommen. Das kann zu einer „Diagnosewelle“ führen, welche auch vermehrt ältere Infektionen aufdeckt.

Außerdem optimiert das Robert Koch-Institut kontinuierlich die Datenqualität der von den Testlabors und in ärztlichen Praxen und Testberatungsstellen erhobenen Daten zu HIV und Aids. Dies erlaubt eine verbesserte Zuordnung zu gesicherten Erstdiagnosen. Auch dieser statistische Effekt trägt zur Erhöhung der gemeldeten Zahlen bei.

Die Lebenserwartung von Menschen mit HIV steigt deutlich

Diese an sich sehr positive Entwicklung führt dazu, dass auch in Deutschland immer mehr Menschen mit HIV/Aids leben, und zwar – dank der effektiven HIV-Therapien – mit zunehmender Lebensqualität, das heißt auch sexueller Aktivität. Damit steigt die Chance, dass ihre Sexpartnerinnen und Sexpartner infiziert werden.

Nachlassendes Schutzverhalten in einigen Gruppen

Die meisten HIV-Neuinfektionen sind in den besonders gefährdeten Gruppen zu verzeichnen. Durch die verbesserten Behandlungsmöglichkeiten hat Aids seinen früheren Schrecken verloren; Aids wird von vielen Menschen nicht mehr als tödliche Bedrohung, sondern oft nur noch als eine schwere, gut beherrschbare Gesundheitsgefahr empfunden.

Die Unsichtbarkeit der Gefahr und das Vertrauen in die Wirkung der neuen Medikamente haben zu einer Unterschätzung der realen Bedrohung beigetragen und damit teilweise zu einem wachsenden Risikoverhalten insbesondere in den epidemiologisch wichtigsten Gruppen, wie z.B. bei Männern, die Sex mit Männern haben.

Mehr Infektionen in und aus anderen Ländern

Der Anstieg der Infektionszahlen vor allem in Afrika, Zentral- und Ostasien sowie – ganz in der Nähe – in Osteuropa und die steigende Mobilität der Menschen bringen eine wachsende Gefahr „importierter“ Infektionen für Deutschland mit sich. Und: Mit über 40 Millionen Auslandsreisen pro Jahr sind die Deutschen „Reiseweltmeister“. Damit nimmt auch ihr Risiko zu, in anderen Ländern auf Menschen zu treffen, die mit HIV infiziert sind.

2.4 „Altes Aids“ und „Neues Aids“

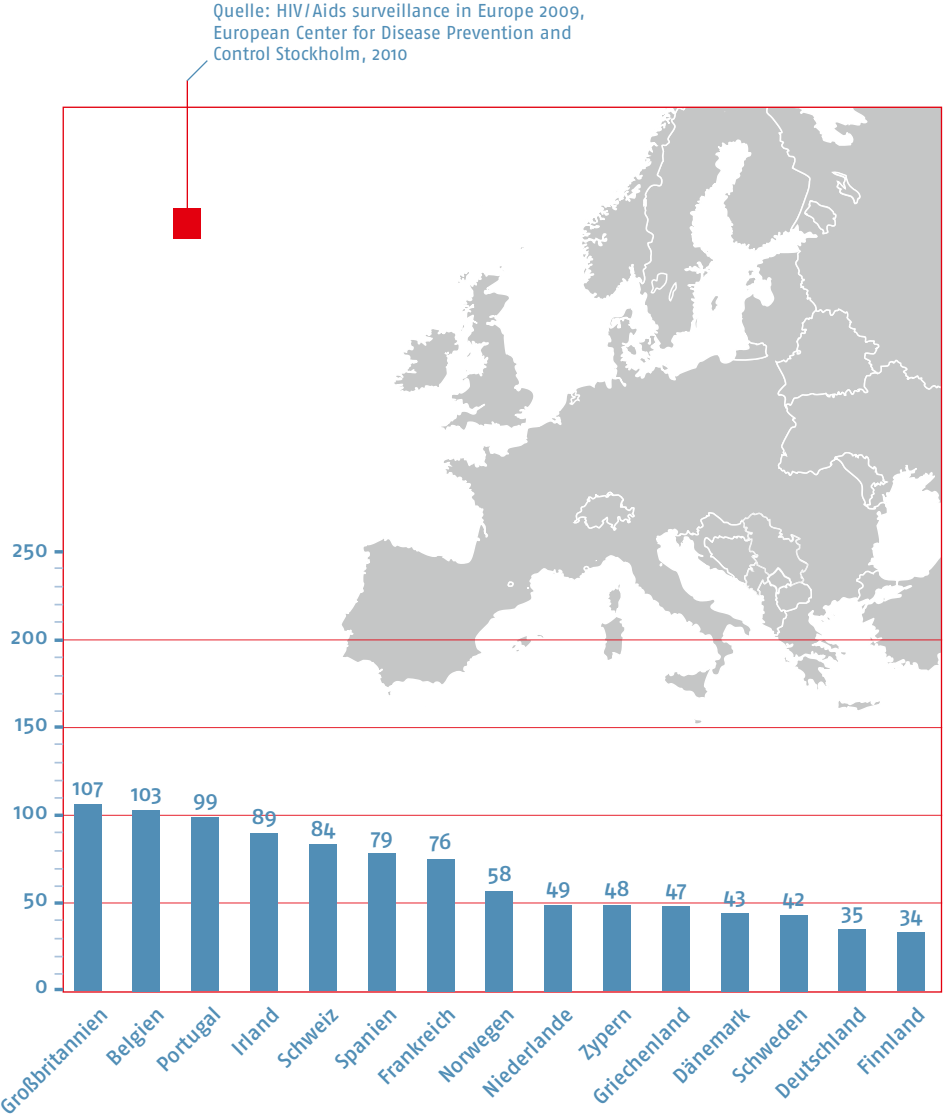
Seit etwa 1996 hat sich das gesellschaftliche Bild von Aids in Deutschland deutlich verändert: Aids wurde anfangs von vielen Menschen als eine der größten Gesundheitsbedrohungen und als tödliche Krankheit wahrgenommen, die aufgrund der meist deutlich sichtbaren körperlichen Veränderungen bei Betroffenen auch mit konkreten Symptomen verknüpft werden konnte. Und diese Sichtbarkeit stärkte insbesondere in den gefährdeten Gruppen die Bereitschaft, sich vor dieser präsenten Gefahr auch zu schützen.

Aufgrund der seitdem stark verbesserten Behandlungsmöglichkeiten, die eine Aids-erkrankung aus medizinischer Sicht fast wie eine chronische Krankheit erscheinen lassen, verlor Aids für viele Menschen seine „Sichtbarkeit“ und den früheren Schrecken.

Heute wird Aids bzw. die HIV-Infektion von vielen Gefährdeten nicht mehr als lebensbedrohend erlebt. Menschen mit HIV/Aids haben unter wirksamer Therapie eine wesentlich erhöhte Lebenserwartung und meist auch keine von außen erkennbaren Symptome.

Eine weiterhin erfolgreiche HIV-Prävention braucht also neue kommunikative Anknüpfungspunkte, um die Notwendigkeit und den Sinn des Schutzes vor HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen effektiv und überzeugend den gefährdeten Gruppen zu vermitteln.

HIV-NEUDIAGNOSEN PRO MILLION EINWOHNER 2009 IN WESTEUROPA



3

Die Rolle der BZgA bei der Aidsprävention in Deutschland



Bundeszentrale
für gesundheitliche
Aufklärung

In Deutschland ist die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) die zentrale Umsetzungs- und Koordinierungsstelle der Aidsprävention.

3

3.0 Die Rolle der BZgA bei der Aidsprävention in Deutschland

In Deutschland ist die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) die zentrale Umsetzungs- und Koordinierungsstelle für die Aidsprävention auf Bundesebene. Sie ist eine obere Bundesbehörde im Geschäftsbereich des BMG. Als zentrale Koordinierungsstelle für Prävention und Gesundheitsförderung ist sie nicht nur für Aidsprävention, sondern für eine Vielzahl von Präventionsthemen verantwortlich. Mit anderen Worten: Die BZgA hat die Aufgabe, die Bereitschaft in der Bevölkerung zu fördern, sich gesundheitsgerecht und verantwortungsbewusst zu verhalten.

Die BZgA entwickelt für jedes ihrer Themen Präventionsstrategien und Kommunikationskonzepte und setzt sie in Programme, Kampagnen und Projekte um. Ihre größten Schwerpunkte sind heute Aidsprävention, Sexuaufklärung und Familienplanung, Suchtprävention, Kinder- und Jugendgesundheit, gesunde Ernährung und die Förderung der Organspende.

Wichtigstes Ziel der BZgA bei der HIV/Aids-Prävention ist es, die Zahl der HIV-Infektionen so gering wie möglich zu halten. Dies bedeutet, die Ursachen für die Neuinfektionen in Deutschland zu identifizieren und ihnen wirksame, moderne und zielgruppengerechte Präventionsangebote entgegenzusetzen.

- Förderung der Motivation und der Befähigung, Kondome in sexuellen Risikosituationen zu nutzen,
- Förderung der Verantwortung gegenüber der eigenen Gesundheit und der von Sexualpartnerinnen und Sexualpartnern,
- Erzeugung und Stärkung eines gesellschaftlichen Klimas gegen Stigmatisierung und Ausgrenzung von Menschen mit HIV/Aids.

Um die Wirkung der Kampagne insgesamt sowie deren Einzelmaßnahmen zu sichern, führt die BZgA regelmäßig gezielte Studien und repräsentative Untersuchungen durch. Diese Studien werden jeweils zeitnah veröffentlicht.

3.1 Die HIV/Aids-Bekämpfungsstrategie und der Aktionsplan der Bundesregierung

Die Aktivitäten der BZgA zur Prävention von HIV/Aids sind Teil der HIV/Aids-Bekämpfungsstrategie der Bundesregierung. Die Federführung hat dabei das Bundesministerium für Gesundheit.



Hauptziele dieser Strategie sind: die Verhinderung von HIV-Neuinfektionen und anderer sexuell übertragbarer Infektionen, Sicherung bzw. Optimierung des Beratungs- und Betreuungsangebots sowie die Verstärkung der nationalen und internationalen Zusammenarbeit.

Bereits im Juli 2005 hat die Bundesregierung ihre HIV/Aids-Bekämpfungsstrategie an die neuen Herausforderungen angepasst. Die umfangreichen Erfahrungen der BZgA sind in diese Strategie eingeflossen, insbesondere mit der Kampagne *GIB AIDS KEINE CHANCE*. Im Rahmen der EU-Ratspräsidentschaft Deutschlands wurde darauf aufbauend im März 2007 der „Aktionsplan zur Umsetzung der HIV/Aids-Bekämpfungsstrategie der Bundesregierung“ verabschiedet, welcher die wichtigsten Themen- und Forschungsfelder, Handlungskonzepte und Arbeitsschwerpunkte im Kampf gegen Aids festlegt. Die Bundesministerien für Gesundheit, für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung sowie für Bildung und Forschung sind dabei zentral beteiligt.

Der Aktionsplan definiert die Aktionsschwerpunkte und ihre Ziele, auf die sich Deutschland bei seinen nationalen und internationalen Be-

mühungen zur Aids-Bekämpfung konzentriert: Aufklärung und Prävention, universeller Zugang zur HIV-Testung und Therapie, Solidarität und Antidiskriminierung, Epidemiologie der Neuinfektionen, biomedizinische und sozialwissenschaftliche Forschung sowie Evaluierung und Qualitätssicherung.

Die HIV/Aids-Bekämpfungsstrategie der Bundesregierung trägt darüber hinaus zur Umsetzung der auch von Deutschland mitgetragenen Zielsetzungen der Vereinten Nationen, der G8-Gipfel und der Europäischen Union bei. In der Millenniumserklärung 2000 hat sich die internationale Gemeinschaft verpflichtet, bis zum Jahre 2015 die Ausbreitung von HIV/Aids zu stoppen und den derzeitigen Trend umzukehren.

HIV-Prävention rechnet sich

Der früh in Deutschland eingeschlagene Weg der Aidsprävention ist wissenschaftlich als besonders effektiv nachgewiesen. 2005 wurden in einer US-Studie verschiedene flächendeckende Präventionsansätze und ihre zu erwartenden Effekte mit den aufgewendeten Mitteln verglichen. Das Ergebnis bestätigt, dass die Kombination von zielgerichteten Maßnahmen für gefährdete Gruppen mit reichweitenstarken Maßnahmen für die Allgemeinbevölkerung am wirksamsten ist. Diese Kommunikationsstrategie prägt seit Beginn die BZgA-Prävention.

Auch ökonomisch ist die HIV-Prävention ein Erfolg: Nach heutigen Schätzungen kostet die lebenslang notwendige medizinische Begleitung und Therapie eines Menschen mit HIV weit mehr als eine halbe Million Euro. Wahrscheinlich wurden durch die Aidsprävention in Deutschland seit 1985 mehrere 10.000 Infektionen verhindert – das Gesundheitssystem wird dadurch von erheblichen Kosten entlastet.

3.2 Die Zusammenarbeit mit der Deutschen AIDS-Hilfe (DAH)

Die Zusammenarbeit der BZgA mit der Deutschen AIDS-Hilfe, dem Dachverband von circa 130 lokalen AIDS-Hilfe-Gruppen und -Initiativen, ist einer der wichtigsten Erfolgsfaktoren der Aidsprävention in Deutschland. Bereits Mitte der 80er-Jahre vereinbarten die BZgA und die DAH eine enge Zusammenarbeit. Dieses Modell der strategischen Arbeitsteilung ist international beispielhaft.

Die BZgA ist in dieser Arbeitsteilung in Deutschland für die bundesweite Aidspräventionskampagne *GIB AIDS KEINE CHANCE* und die Ansprache der gesamten Bevölkerung sowie zentraler Ziel-

gruppen verantwortlich. Die Aktivitäten der DAH richten sich in erster Linie an die hauptsächlich von HIV betroffenen und besonders gefährdeten Gruppen. Da die DAH aus ihren Zielgruppen entstanden ist und mit ihnen intensiv zusammenarbeitet, ist sie ein besonders glaubwürdiger Absender von wirksamer Prävention. Einen großen Anteil ihrer staatlichen Mittel für die Aidsprävention stellt die BZgA deshalb der DAH für die Präventionsarbeit in diesen Gruppen zur Verfügung. Außerdem arbeitet die BZgA bei der Entwicklung und Konzeption der Maßnahmen der DAH mit und unterstützt deren umfassende Qualitätssicherung. Im Jahre 2010 wurden circa 400 Projekte mit einem Gesamtvolumen von circa 5,2 Millionen Euro von der BZgA begleitet und finanziert.

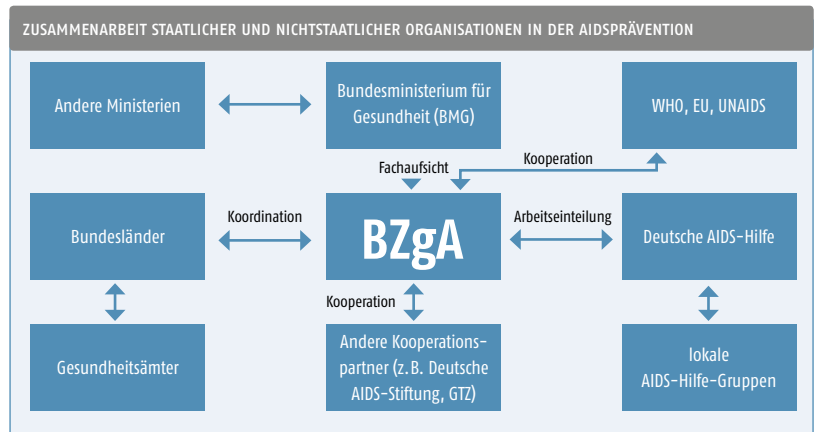
Ein wesentliches Aufgabenfeld der DAH sind außerdem umfangreiche Fortbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen für die haupt- und ehrenamtlich Mitarbeitenden der regionalen Mitgliedsorganisationen sowie die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus der Selbsthilfe. So wird die hohe Qualität von Beratungsangeboten und anderen Projekten auf allen Ebenen bis hin zur lokalen Gruppe gewährleistet.

Mit dem koordinierten und sich gegenseitig unterstützenden Zusammenspiel von staatlichen und nichtstaatlichen Institutionen* sind die Erfolge der Aidsprävention in Deutschland möglich geworden.

Im Jahr 2008 startete die innovative Präventionskampagne der DAH für Männer, die Sex mit Männern haben „ICH WEISS WAS ICH TU“ (www.IWWIT.de). Diese mit authentischen, sehr unterschiedlichen „Rollenmodellen“ arbeitende und partizipativ angelegte Zielgruppenkampagne wurde zusammen mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung entwickelt und wird intensiv wissenschaftlich begleitet. Sie ist auf intensive Zusammenarbeit mit örtlichen und regionalen Kooperationspartnern bzw. Aids-Hilfen und deren Präventionsangeboten angelegt und bezieht neben dem Kampagnenportal auch die Auftritte der Rollenmodelle bei lokalen und regionalen Aktionen ein.

„ICH WEISS WAS ICH TU“ ist heute auch international ein Vorbild für Kampagnen, bei denen reale Menschen als „Botschafterinnen und Botschafter“ im Zentrum stehen.

*auf bundesweiter, regionaler und kommunaler Ebene



Quelle: BZgA

Aus der genannten Zielsetzung ergeben sich folgende Aufgaben:

- Aufrechterhaltung eines hohen und stabilen Informationsstandes über Infektionsrisiken und Schutzmöglichkeiten bezüglich HIV/Aids und anderen sexuell übertragbaren Infektionen,

GIB AIDS

KEINE

CHANCE

4

Die Präventionskampagne
GIB AIDS KEINE CHANCE

*GIB AIDS
KEINE CHANCE*
ist eine der
bekanntesten
Marken der
Republik. Mehr
als 90 Prozent
der Deutschen
kennen das
Logo.

4.0 Die Präventionskampagne *GIB AIDS KEINE CHANCE*

Bereits 1985 veröffentlichte die BZgA die ersten Informationsmaterialien zu HIV/Aids: Damals erhielten sämtliche 27 Millionen Haushalte in Deutschland eine Broschüre, die erstmals die damals bekannten Fakten zusammenfasste. 1987 erhielt die BZgA vom Bundesministerium für Gesundheit den Auftrag, eine nationale Kampagne zur Aidsprävention zu konzipieren und umzusetzen. Dies war die Geburtsstunde der Kampagne *GIB AIDS KEINE CHANCE*.

GIB AIDS KEINE CHANCE ist seitdem die größte und umfassendste Kampagne zur gesundheitlichen Prävention in Deutschland. Ihr Logo hat heute eine weit mehr als 90-prozentige Bekanntheit.

Eines ihrer Erfolgsrezepte ist die Ansprache der gesamten Bevölkerung bei gleichzeitiger Ansprache von unterschiedlichen Zielgruppen auf jeweils unterschiedliche Weise. Deswegen ist – ähnlich wie bei einem Eisberg – für die breite Öffentlichkeit der volle Umfang des Kommunikationsmixes kaum sichtbar.

Seit 1987 kombiniert *GIB AIDS KEINE CHANCE* deshalb massenmediale, reichweitenstarke Maßnahmen wie Plakate, Anzeigen, Internetportale, Postkarten, TV- und Kinospots mit direkten, persönlichen Kommunikationsangeboten – wie etwa die Online- und Telefonberatung, Aktionen in und mit Schulen oder unterschiedlichsten Angeboten für Multiplikatoren – zu einem effektiven, komplexen Präventionssystem. Die Kampagne ist für eine erfolgreiche, öffentlichkeitswirksame Präventionsstrategie und international zum Vorbild geworden.

Die Kampagne *GIB AIDS KEINE CHANCE* leistet einen wesentlichen Beitrag zur Erreichung der Hauptziele der Bekämpfungsstrategie der Bundesregierung: zum einen der Verhinderung der weiteren Ausbreitung von HIV-Infektionen sowie anderen sexuell übertragbaren Infektionen, zum anderen der Schaffung und Stärkung eines gesellschaftlichen Klimas der Solidarität mit von HIV gefährdeten, infizierten oder an Aids erkrankten Menschen.

4.1 Die Aids-Bekämpfung in den 80er-Jahren

Mit der Immunkrankheit Aids wurde die Welt Anfang der 80er-Jahre mit einer neuen, bis dahin völlig unbekannten Seuche konfrontiert. Das Thema Aids löste in der ersten Zeit Panik und Hysterie aus. Es bedurfte daher auch in



Eine der ersten Anzeigen der Kampagne *GIB AIDS KEINE CHANCE* 1987

Deutschland einer grundsätzlichen Entscheidung, wie mit dieser unbekannten Herausforderung umzugehen war.

Wissenschaftliche Studien zur HIV/Aidsprävention lagen in den 80er-Jahren noch nicht vor. Die BZgA organisierte deshalb zunächst nationale und internationale Expertentreffen, um verlässliche Grundlagen für die Kampagnenplanung zu erarbeiten. Zudem richtete sie einen eigenen Fachbereich ein, der in Zukunft als Kompetenzzentrum und Koordinierungsstelle für die bundesweite Aidsprävention dienen sollte.

Die dringlichste Frage in dieser Zeit war, welche Grundstrategie man im Kampf gegen die Krankheit verfolgen sollte. Hier standen sich zwei verschiedene Ansätze gegenüber:

Die „**Seuchenbekämpfungsstrategie**“, nämlich die Identifizierung von „Infektionsquellen“ und Unterbrechung von „Infektionsketten“. Zur konsequenten Umsetzung einer Seuchenbekämpfungsstrategie gehören unter anderem Reihentestungen und die Isolierung von Infizierten vom Rest der Bevölkerung.

Die „**gesellschaftliche Lernstrategie**“, die auf modernen gesundheits- und sozialwissenschaftlichen Konzepten beruht. Im Zentrum dieser Strategie steht die Organisation eines nachhaltig angelegten Lernprozesses der gesamten Bevölkerung und der relevanten Zielgruppen. Diese Strategie baut auf Aufklärung, Motivation zum Selbstschutz, Solidarität mit Betroffenen sowie auf persönliche Beratungs- und Versorgungsangebote vor Ort.

Es gelang in Deutschland, schnell zur gesundheitspolitischen Entscheidung für die gesellschaftliche Lernstrategie als Grundlage der Prävention zu kommen. Dazu gehört der Konsens, dass betroffene und gefährdete Menschen sozial integriert werden müssen: Nur, wenn es gelingt, Diskriminierung und Stigmatisierung betroffener Menschen zu vermeiden, kann Prävention bei allen Bevölkerungsschichten ankommen und

auf Dauer wirksam sein. Diese Grundüberzeugung ist bis heute die entscheidende Basis für die Entwicklung sämtlicher Kampagnenmaßnahmen.

Ein weiteres wichtiges Element der Strategie war von Anfang an, effektive Strukturen und Kompetenzen zur anonymen Beratung zu HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten vor Ort zu schaffen und zu stärken; dies betrifft neben den örtlichen AIDS-Hilfen vor allem die Gesundheitsämter. Hieraus entstand schon früh die enge Kooperation der BZgA mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst.

4.2 Die Zielgruppen

Zu Beginn der 80er Jahre war das Ziel der Aidsprävention vor allem, die gesamte Bevölkerung zu erreichen, um sie mit dem notwendigen Basiswissen über die Immunkrankheit auszustatten.



TV- und Kinospot „Safe – sag es“ für die Zielgruppe von Männern, die Sex mit Männern haben

Dies erforderte Aktivitäten auf mehreren Ebenen gleichzeitig: Die nationale Kampagne zur Aidsprävention musste alle Menschen ansprechen, um bei allen einen hohen Wissensstand zu erreichen und aufrechtzuerhalten. Darüber hinaus mussten jene Bevölkerungsgruppen besonders angesprochen und zum Schutzverhalten motiviert werden, die in höherem Maße Infektionsrisiken eingehen oder durch deren Lebensweise Risikosituationen häufiger sind. Entsprechend den epidemiologischen Daten sind dies in Deutschland heute vor allem:

- Männer, die Sex mit Männern haben (MSM)
- Menschen aus HIV-Hochendemiegebieten
- Intravenöse Drogengebraucherinnen und -gebraucher
- Sexualpartnerinnen und -partner dieser Gruppen

Aufgrund ihrer nichtmonogamen Lebensweise sind weitere wichtige Zielgruppen:

- Freier, Sexworkerinnen und Sexworker
- Reisende in und aus Hochendemiegebieten, die dort Sexualkontakte suchen
- und andere Menschen mit spontanen Sexualkontakten zu unbekannten Menschen

Darüber hinaus sind Jugendliche als nachwachsende Generation gezielt anzusprechen, weil sie am Beginn ihrer sexuellen Aktivitäten stehen und daher in Bezug auf Schutzmaßnahmen wie Kondomnutzung und Safer Sex besonderen Aufklärungsbedarf haben.

4.3 Strategie und Architektur der BZgA Dachkampagne

Das Konzept von *GIB AIDS KEINE CHANCE* basiert auf einem wissenschaftlich fundierten Medien- und Maßnahmenmix. Unter dem Dach der Kampagne und ihren Kernbotschaften werden sämtliche Maßnahmen eng miteinander verknüpft; sie verfolgen das gleiche Ziel und verstärken sich damit gegenseitig.

Die massenmedialen Maßnahmen mit großer Reichweite wie Plakate, Anzeigen, Radio-, TV- und Kinospots sowie das in seiner Bedeutung schnell wachsende Internet vermitteln der Bevölkerung grundlegende Informationen: die wesentlichen Fakten zu Risiken und Schutzmöglichkeiten, aber auch, welche Situationen kein Ansteckungsrisiko bedeuten. Außerdem fördern sie ein Klima der Solidarität mit von HIV/Aids Betroffenen.

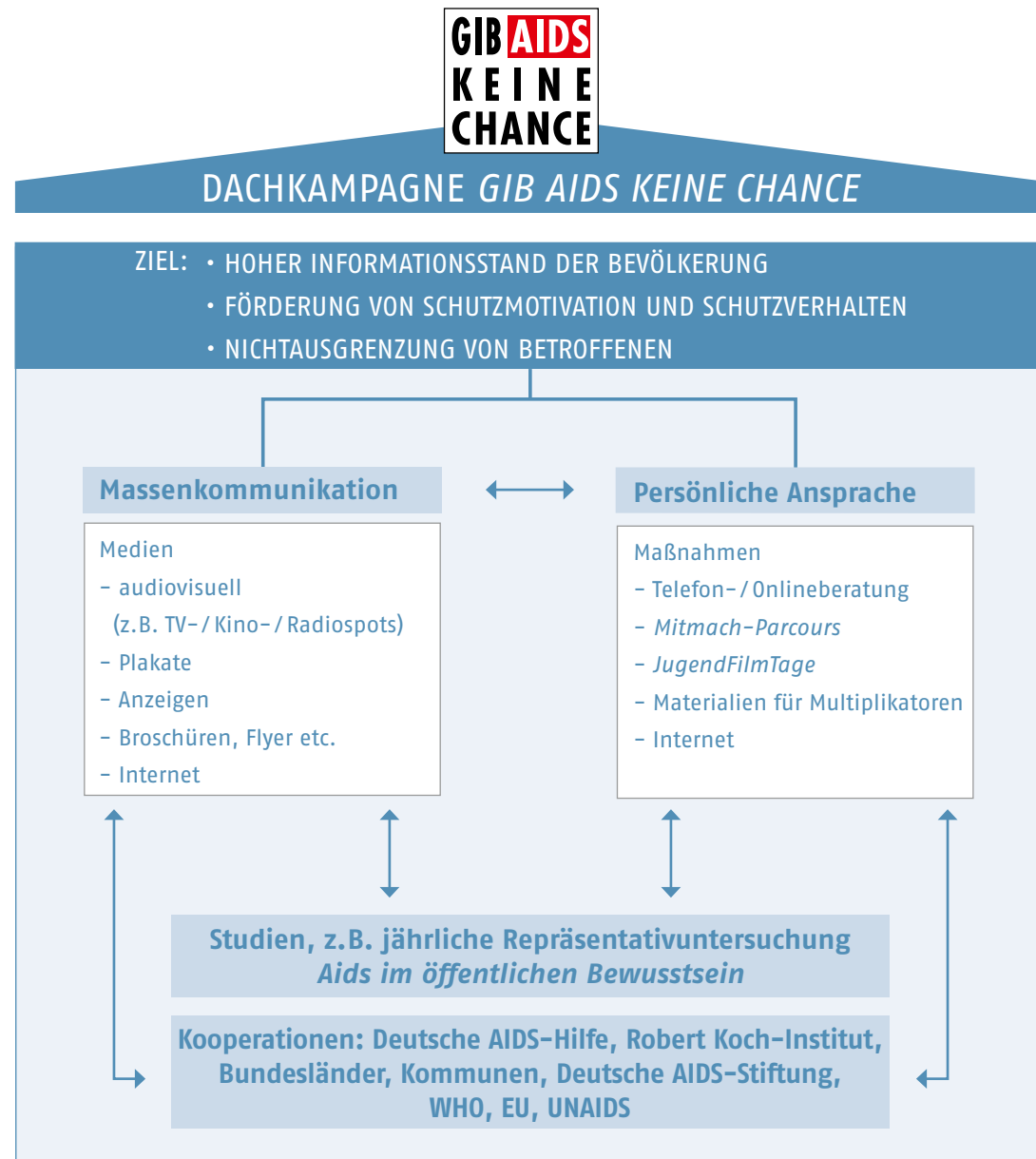
Direkte, persönliche Kommunikationsangebote sprechen die Menschen intensiver und individuell an. Zu ihnen gehören z.B. die persönliche Online- und Telefonberatung, die *JugendFilm-Tage* oder der *Mitmach-Parcours*. Durch solche interaktiven Angebote, welche in die Präventionsstrukturen vor Ort eingebunden werden, werden Lernprozesse nachhaltig gefördert: Die dort vermittelten Informationen werden intensiv auf die eigene, individuelle Situation bezogen und sind so besonders wirksam. Gleichzeitig fördert und stärkt die BZgA mit ihren Angeboten die Vernetzung der Präventionsstrukturen vor Ort.

Die BZgA führt umfangreiche Tests und Evaluationen aller Maßnahmen durch, um die Kampagne fortlaufend zu optimieren. Reichweite und Gesamtwirkung der Kampagne werden seit 1987 in der jährlichen Repräsentativuntersuchung *Aids im öffentlichen Bewusstsein* überprüft.

4.4 Didaktische Grundprinzipien

Die Medien und Maßnahmen der Kampagnen haben sich trotz einer realen Bedrohung der tödlichen Krankheit Aids nie allzu drastischer Darstellungen bedient. Der Grund dafür ist der kommunikationsdidaktische Ansatz der Kampagne, welcher auf einen einfühlsamen Umgang mit dem schwierigen Thema und vor allem auf das konkrete Aufzeigen von Handlungsoptionen zur Abwehr der Gefahren statt auf Schockeffekte setzt.

Die wissenschaftliche Auswertung von Kampagnen, die mit Schockmotiven arbeiten, hat



gezeigt, dass zu stark Angst auslösende Motive und Botschaften in den Zielgruppen abgewehrt werden und daher kontraproduktiv sind. Solche Bilder können beim Betrachter ein entmutigendes Gefühl auslösen – zum Beispiel die Vorstellung, sie oder er könne an der dargestellten Situation nichts ändern. Dadurch wird die Aufforderung, etwas gegen die dargestellte Bedrohung zu tun, nicht nur abgelehnt, sondern langfristig in ihr Gegenteil verkehrt. Zudem können Schockdarstellungen, gerade bei HIV/Aids, Betroffene und Gefährdete stigmatisieren.

Die Maßnahmen der Kampagne *GIB AIDS KEINE CHANCE* zeigen deshalb den Menschen konkrete Handlungsmöglichkeiten auf, wie sie

die Infektion mit HIV verhindern können. Dass diese Form der Vermittlung der Schutzbotschaft effektiver ist als Angstappelle, ist heute nachgewiesen.

4.5 Medien und Maßnahmen von GIB AIDS KEINE CHANCE

Sämtliche Maßnahmen der BZgA zur Aidsprävention tragen das Logo *GIB AIDS KEINE CHANCE*. Es ist zentrale Botschaft und Markenzeichen der Kampagne. Deren Elemente sind im ständigen Wandel: Die meisten werden regelmäßig aktualisiert, andere waren von vornherein nur für eine begrenzte Zeit angelegt, neue Angebote wurden für neue gesellschaftliche Entwicklungen

konzipiert oder lösen ihre Vorgänger ab. Viele Kampagnenbestandteile aus den ersten Jahren gibt es daher heute nicht mehr. Andere Angebote wurden ganz neu entwickelt, wie etwa die großen Internetplattformen oder die Hörfunkspots. Einige Aufklärungsmaterialien avancierten zum Klassiker, so z.B. das „Rot-Grün-Plakat“, das seit Beginn der Kampagne angeboten und nachgefragt wird.

Ein besonderer Schwerpunkt war seit den Anfangsjahren und ist bis heute die Stärkung und Qualifizierung örtlicher Netzwerke und der Aufklärungsarbeit vor Ort; in diesem Zusammenhang wurden und werden die personalkommunikativen Elemente der Kampagne besonders intensiv genutzt.

Massenmediale Angebote wie Plakate, Anzeigen, Broschüren, Internet und Spots, bietet die BZgA kontinuierlich in neuer Form an, um eine durchgängige Präsenz über der Wahrnehmungsschwelle zu erreichen. Angesichts vielfältiger Konkurrenz um die Aufmerksamkeit der Menschen durch die allgegenwärtige Werbung anderer Absender reicht das aber längst nicht aus. Um die nötige Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit für das wichtige Thema HIV/Aids zu bekommen, müssen z.B. besondere Anlässe für Aktionen genutzt werden, um so Aufmerksamkeitsspitzen zu produzieren. Der wichtigste Anlass ist inzwischen der jährliche Welt-Aids-Tag am 1. Dezember, für den jedes Jahr ein umfassendes Maßnahmenpaket von der BZgA in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Gesundheit, der Deutschen AIDS-Hilfe und der Deutschen AIDS-Stiftung entwickelt wird.

Andere Beispiele für die Nutzung geeigneter Anlässe für die Aidsaufklärung waren Aktionen zum Valentinstag oder die Go-for-Gold-Aktionen zu den Olympischen Spielen.

Um auch bei begrenzten Finanzmitteln die Bevölkerung möglichst umfassend mit massenmedialen Angeboten erreichen zu können, hat die BZgA früh die Zusammenarbeit mit Kooperationspartnerinnen und -partnern auch in Form von Public Private Partnerships gesucht, die erhebliche zusätzliche Ressourcen in Form von kostenlosen Sendezeiten, Anzeigen, Plakatflächen, aber inzwischen auch Finanzmittel zur Verfügung stellen. Dadurch konnte die Reichweite der Aidsaufklärung in den letzten Jahren gehalten und in Kernbereichen sogar vergrößert werden.

DAS WICHTIGSTE ÜBER AIDS

Aids kann nur durch Eindringen des Aids-Erregers HIV in die Blutbahn übertragen werden. Vor allem:

- Durch ungeschützten Geschlechtsverkehr. Kondome schützen!
- Durch infiziertes Blut, vor allem beim gemeinsamen Gebrauch von Spritzen und Nadeln. Keine Spritzen und Nadeln austauschen! Drogenherstellung aufpassen!
- Durch eine angesteckte Mutter auf ihr Kind während der Schwangerschaft, bei der Geburt oder eventuell beim Stillen. Von Arzt oder Gesundheitsamt beraten lassen! Eine HIV-Infektion kann man niemandem anstecken! Sie ist nur über den HIV-Test nachweisbar.

Der Aids-Erreger HIV wird auf folgenden Wegen nicht übertragen:

- Durch Körperkontakte wie Händeschütteln, Umarmen, Zärtlichkeiten oder Küsse.
- Durch Husten oder Niesen
- Durch Besuche im Schwimmbad, in der Sauna oder beim Sport.
- Durch Zusammenleben mit infizierten oder Kranken.
- Durch gemeinsames Arbeiten im Betrieb
- Durch Benutzen von Toilette, Bad und Dusche.
- Durch Insektenstiche und Haustiere.
- Durch das Spenden von Blut.

Das Wichtigste über HIV und Aids steht hier. Mehr über sexualübertragbare Krankheiten und den Schutz kann Sie finden Sie in den Broschüren „...ist es wert“ und „Sicher Sex ... sicher“ und im Internet unter www.aidsklinik-stuttgart.de
Die Broschüren und weiteren Medien können Sie kostenlos anfordern: Per Post: BZgA, 51105 Köln, e-mail: zsdach@bzga.de, Fax: (0221) 8993-257

Wenn Sie persönliche Fragen haben, rufen Sie uns an: (0221) 89 20 32 täglich ab 10 Uhr.
Über www.aidsberatung.de können Sie sich auch online beraten lassen.

GIB AIDS KEINE CHANCE

Bsp. Informationsplakat zu Infektionsrisiken, seit 1987



Bsp. mach's mit-Plakatserie, 2006-2008



Bsp. Plakat zum Welt-Aids-Tag 2010



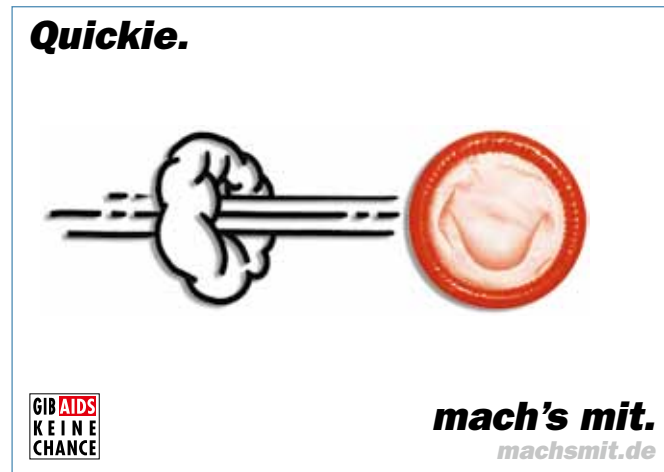
Bsp. GIB AIDS KEINE CHANCE-Internetportal

4.6 mach's mit – weit mehr als Plakate

mach's mit ist das sichtbarste Element der Dachkampagne *GIB AIDS KEINE CHANCE*. Sie begann 1993 als Plakatserie und ist heute zu einer multimedialen, integrierten Präventionskampagne geworden.

Zu Beginn der 90er Jahre zeigte die jährliche Repräsentativuntersuchung *Aids im öffentlichen Bewusstsein*, dass 16- bis 45-jährige Alleinlebende die Informationsangebote zu HIV/Aids weniger wahrnahmen.

Um die Aidsaufklärung wieder stärker ins Bewusstsein zu rücken, war eine neue Strategie erforderlich: und zwar bei gleichbleibenden Finanzmitteln zusätzliche Kommunikationskanäle zu eröffnen und neue Aufmerksamkeit zu erzeugen. 1993 entstanden aus einer Semesterarbeit von Kommunikationsdesign-Studierenden die ersten *mach's mit*-Großplakate, welche das Kondom unübersehbar als Motiv in den Mittelpunkt stellten. Der Fachverband Aussenwerbung e. V. (FAW) als Organisation der Out-of-Home-Medien-Anbieter unterstützte die Kampagne von Beginn an, indem seine Mitgliedsfirmen der BZgA bis heute jährlich circa 100 000 Plakatflächen kostenlos zur Verfügung stellten.



Beispiele aus den ersten Staffeln der *mach's mit*-Kampagne

Die riesigen Kondome der *mach's mit*-Großplakate waren anfänglich eine Sensation, wurden jedoch schon bald zur Normalität. Eine Kampagne, welche über einen längeren Zeitraum eine hohe Aufmerksamkeit generieren soll, muss daher ständig neue Impulse setzen. Als ein besonders überzeugender Weg hat sich – im weiteren Sinne von *mach's mit* – erwiesen, die Zielgruppe selbst am Entwurf von weiteren Motivideen zu beteiligen.

Die *mach's mit*-Motiventwicklung

Die systematische Anregung von Kreativprozessen in den Zielgruppen ist fester Bestandteil der *mach's mit*-Kampagne: Diese dienen sowohl als Ideengenerierung für die Kampagne als auch als Anregung zur persönlichen, intensiven Auseinandersetzung mit dem Thema Aids.

1999 fand erstmals in Kooperation mit der Kinokette CinemaxX ein großer bundesweiter Kreativwettbewerb statt, der in drei Monaten über 40.000 Einsendungen erbrachte. Zum selben Zeitpunkt startete im Internet auf www.machsmit.de ein Kreativwettbewerb, an dem sich viele Menschen aller Altersschichten beteiligten und bis heute etwa 150.000 Ideen für die klassische *mach's mit*-Kampagne einreichten. Einige dieser Ideen wurden von der BZgA als Großplakativmotive umgesetzt, und immer noch zeigen Einsendungen die Attraktivität dieses Mitmachangebots.



Die beiden ersten Plätze des Kreativwettbewerbs von 2005/2006

Auch erfolgreiche Kampagnen – und gerade diese – müssen immer wieder weiterentwickelt werden. Aus diesem Grund wurde 2005 ein bundesweiter Kreativwettbewerb an allen deutschen Hochschulen für Kommunikationsdesign ausgeschrieben. Zentrale Vorgabe für die Weiterentwicklung war, bewährte Elemente der bisherigen Kampagne beizubehalten (vor allem das Logo und Motto der Kampagne), um die Anschlussfähigkeit an die bisherigen Staffeln zu sichern. Die über 80 eingereichten Kampagnenentwürfe wurden von einer Fachjury bewertet.

Eine der beiden von der Jury mit einem ersten Platz ausgezeichneten Ideen zeigte erstmalig sechs Motive mit phallusförmigen Obst- und Gemüsesorten, über welche jeweils ein Kondom gerollt war. Sie war ab Mai 2006 in ganz Deutschland auf 75.000 Großplakatflächen zu sehen. 2007 folgten weitere sechs Motive, und 2008 schloss diese Gestaltungslinie mit noch einmal sechs neuen Motiven die auf drei Jahre angelegte Kampagne ab. Der FAW stellte der BZgA erneut sämtliche Plakatflächen kostenlos zur Verfügung – was wesentlich zum Bekanntheitsgrad und zum Erfolg dieser Kampagne beigetragen hat. Der Verband der privaten Krankenversicherung e. V. (PKV) finanzierte den Druck der Plakate sowie die Logistik.

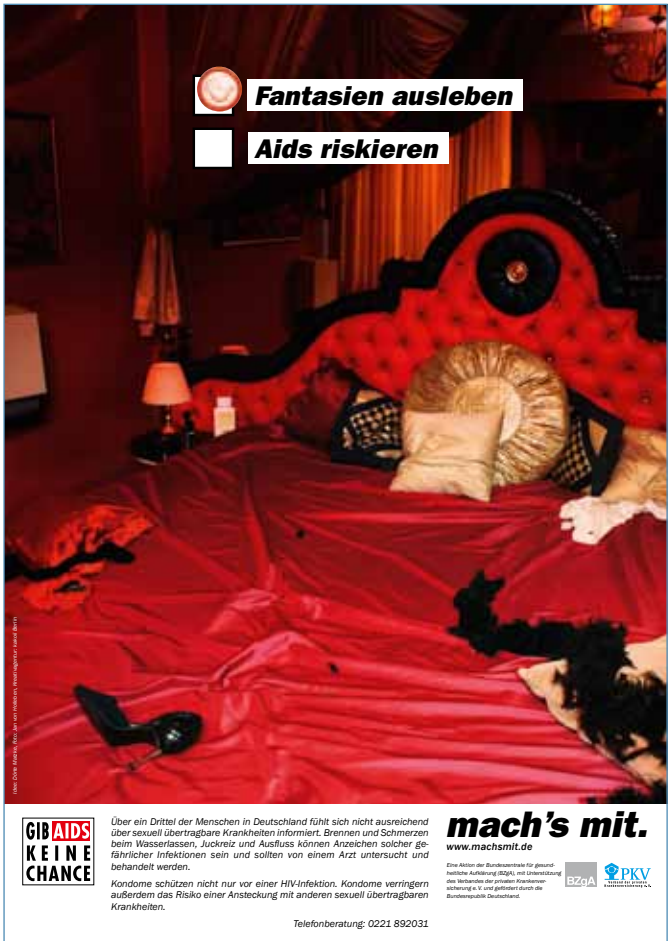


Die Weiterentwicklung der Kampagne zur „Obst und Gemüse“-Staffel von 2006–2008

***mach's mit* ab 2009: die „Liebesorte“-Staffel**

Seit dem Frühjahr 2009 führt eine völlig neue Gestaltungslinie das *mach's mit*-Konzept öffentlichkeitswirksam und zielgruppenspezifisch fort. Die „Liebesorte“-Staffel setzt authentische Orte in Szene, an denen Sex stattfinden kann oder stattgefunden haben könnte: vom Bordellbett bis zum lauschigen Plätzchen am See, vom Hotelzimmer oder Park bis hin zum Küchentisch zu Hause.

Die Grundidee war ebenfalls von Anfang an als mehrjährige Folgestaffel geplant. Sie wurde ebenfalls im Rahmen des Ideenwettbewerbs 2005 entwickelt und von der Jury mit einem ersten Preis ausgezeichnet.



Vier von insgesamt fünfzehn Motiven der „Liebesorte“-Staffel, die im Frühjahr 2009 startete

Die Motive sind so vielfältig wie die Menschen, die sie ansprechen sollen. Personen sind auf den Plakaten bewusst nicht zu finden: Jeder Betrachter kann das Motiv mit eigenen Fantasien und Vorstellungen füllen.

Jedes Motiv wurde durch sorgfältige Recherche in den jeweiligen Zielgruppen ermittelt und erzählt eine eigene „Liebes“-Geschichte. Die Botschaft dieser Staffel: lieben, vergnügen, Herz verlieren und vieles mehr ist erwünscht und erlaubt – Aids riskieren nicht. Daher fehlt auch auf keinem Plakat das wichtigste Utensil: das Kondom!

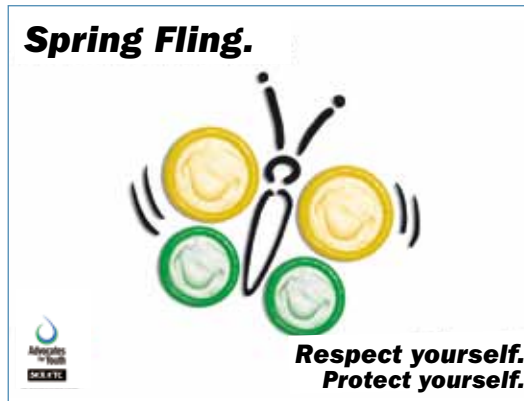
Neben der bundesweiten Großplakatserie wird das „Liebesorte“-Konzept seit 2009 mit Anzeigen, Postkarten, Innenraumplakaten, TV- und Kinospots, Ambient-Werbemitteln, einem Aktionsstand, dem Internetportal www.machsmit.de und mit weiteren Begleitmaßnahmen umgesetzt.



Das Internetportal zur Kampagne: www.machsmit.de



mach's mit-Informationsstand beim Kampagnenstart mit Steffen Hallaschka und Lilo Wanders



Bsp. für die Adaption der mach's mit-Motive in den USA



Bsp. für die Adaption der mach's mit-Motive in Mexiko



mach's mit – international

GIB AIDS KEINE CHANCE ist Vorbild für zahlreiche Aidskampagnen in anderen Ländern. Das betrifft sowohl die Strategie als auch konkrete Maßnahmen. Insbesondere die *mach's mit*-Kampagne ist für viele Länder interessant, da sie Adaptionen je nach den Erfordernissen vor Ort ermöglicht.

Die in den USA für sexuelle und reproduktive Gesundheit eintretende Nichtregierungs-Organisation „Advocates for Youth“ besucht seit 1998 auf ihrer „European Study Tour“ regelmäßig die BZgA, um die hier bewährten und wirksamen Konzepte für die Prävention in den USA nutzbar zu machen. Ihr gelang es 2005, das *mach's mit*-Konzept mitsamt dem Gestaltungswettbewerb für Postkarten, Plakate, dem Internetauftritt sowie für die Vor-Ort-Arbeit zu übernehmen – und zwar in einer modifizierten Fassung mit dem Slogan „Respect yourself, protect yourself“.

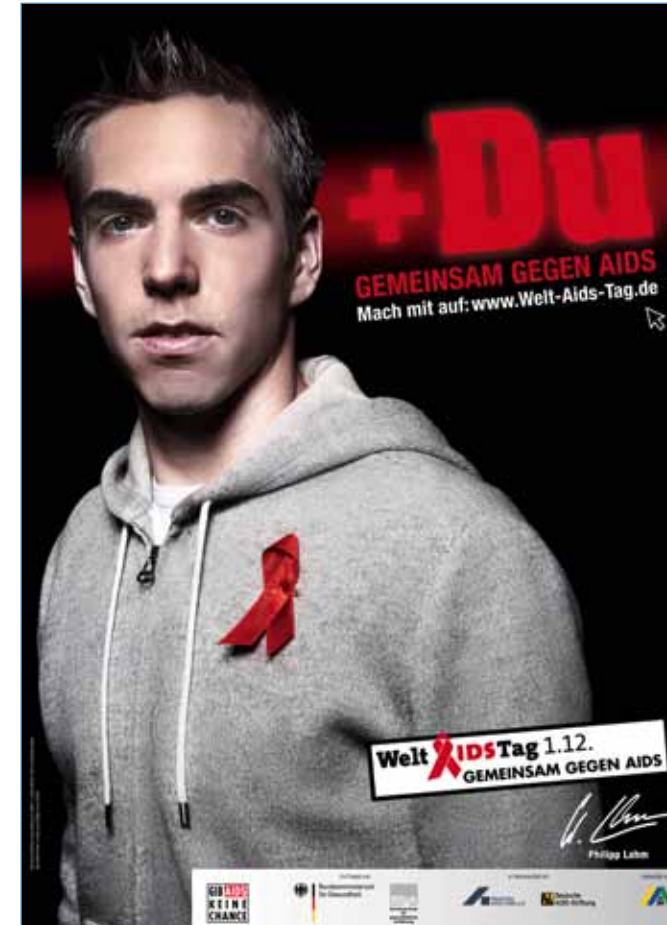
Während der Welt-Aids-Konferenz 2008 in Mexiko-Stadt wurden Motive der *mach's mit*-Kampagne nicht nur auf dem Stand der Bundesrepublik Deutschland den 25.000 Expertinnen und Experten der Konferenz präsentiert, sondern auch in der größten U-Bahnstation in einer spanischsprachigen Adaption plakatiert.

Bei der 18. Welt-Aids-Konferenz in Wien 2010 mit ca. 20.000 Teilnehmenden aus aller Welt waren die aktuellen „Liebesorte“ das zentrale gestalterische Element des Standes der Bundesrepublik. Drei Liebesorte („Kaminzimmer“, „Parkbank“, „Bordell“) wurden als jeweils eigene Standbereiche umgesetzt, die parallel genutzt werden konnten. Diese Gestaltung erregte bei den Teilnehmenden aus aller Welt viel Aufsehen. Interessierte Besucherinnen und Besucher sowie Delegationen aus anderen Ländern konnten so noch intensiver mit dem erfolgreichen deutschen Weg der HIV-Prävention vertraut gemacht und ihre Fragen beantwortet werden.



4.7 Der Welt-Aids-Tag

Seit 1988 ist der von den Vereinten Nationen auserufene Welt-Aids-Tag am 1. Dezember der wichtigste Aktions- und Gedenktag rund um HIV und Aids. Das Medieninteresse für das Thema Aids kumuliert an diesem Tag erfahrungsgemäß. Ein guter Anlass also, um das „Leben mit HIV“ in das Bewusstsein der Bevölkerung zu rücken – vor allem die auch in Deutschland noch verbreitete Diskriminierung und Stigmatisierung Betroffener und Gefährdeter. Um Berührungängste und befürchtete oder tatsächliche Diskriminierung von Menschen mit HIV soweit möglich abzubauen, führt



Kommunikationslinien des Welt-Aids-Tages



die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung seit vielen Jahren gemeinsam mit dem Bundesministerium für Gesundheit, der Deutschen AIDS-Hilfe und der Deutschen AIDS-Stiftung eine Kampagne und Aktionen rund um den Welt-Aids-Tag durch.

Während sich zunächst Prominente wie Boris Becker, Hannelore Elsner, Thomas Hermanns, Verona Pooth und viele andere bereit erklärten, dazu ohne Honorar in die Öffentlichkeit zu gehen und ihre Solidaritätsbotschaft auf aufmerksamkeitsstarken Medien wie Plakaten oder in TV- und Kino-Spots zu dokumentieren, haben sich heute viele weitere Menschen aus allen Gesellschaftsschichten zum Solidaritätsthema engagiert. So haben sich auf dem Kampagnen-Portal www.welt-aids-tag.de mehr als 13.000 Botschafterinnen und Botschafter mit ihren persönlichen Statements, häufig auch mit ihrem Foto und Namen erkennbar, zu den Themen rund um den Welt-Aids-Tag geäußert.



Motive der Welt-Aids-Tag-Kampagnen 2005 und 2006



Internetportal zum Welt-Aids-Tag: www.welt-aids-tag.de

Auch vielfältige Aktionen und unterschiedliche Interaktions- und Diskursangebote zum „Leben mit HIV“ sind im Portal integriert; außerdem spielt die Vernetzung mit sozialen Netzwerken wie Facebook, Twitter oder Schüler- und Studi-VZ eine zentrale Rolle.

2010 startete die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zusammen mit ihren Partnern auf der Grundlage der guten Erfahrungen aus den Vorjahren die Antidiskriminierungs-Kampagne „Positiv zusammen leben – aber sicher!“, bei der europaweit erstmals in einer großen nationalen Kampagne authentische, mutige Menschen mit HIV persönlich erkennbar auftraten, aus ihrem Leben berichteten und dafür alle Kommunikationskanäle der Kampagne nutzten: Von 25.000 unübersehbaren Großplakaten in ganz Deutschland über Postkarten, Innenraumplakaten, Videos auf dem Kampagnenportal bis hin zu persönlichen Interviews und Auftritten in den Medien, von Presse über TV-Sender bis zu Aktionen vor Ort wie öffentlichen Lesungen, Galas oder Schulveranstaltungen.

Die Kampagne ist auf mehrere Jahre angelegt und wird in Zukunft noch mehr auf Kampagnen-Botschafterinnen und -Botschafter mit HIV zurückgreifen können. Das neue Konzept, das auf ganz unterschiedliche Menschen mit HIV setzt, war 2010 auf Anhieb erfolgreich. Es gab ausschließlich positive Kommentierungen und Rückmeldungen sowie eine Fülle von durch die Kampagne ausgelösten Medienberichten. Dieses große Potential kann zukünftig noch stärker genutzt werden, um reale oder befürchtete Diskriminierung und Stigmatisierung weiter zu reduzieren und Menschen mit HIV dabei zu unterstützen, selbstbewusster aufzutreten.



Riesenposter mit Welt-Aids-Tags-Botschafter Philipp Lahm, 2008

4.8 Weitere Maßnahmen zur Ansprache der gesamten Bevölkerung



„Tina, wat kosten die Kondome?“ (1990) und der „Airport“-Spot mit Boris Becker (2006) gehören zu den Klassikern der Aidspräventionssspots

TV- und Kinospots

Ergänzend zu den Print- und Internetangeboten entwickelt die BZgA Aufklärungssspots für TV, Kino und Radio für die Ansprache der gesamten Bevölkerung, in welchen spezielle Themen und Präventionsaspekte aufbereitet werden.

Bei einigen Spots hat sich die Mitwirkung von Prominenten, wie zum Beispiel des Comedians Kaya Yanar in „Disco“ („Was guckst Du?“, 2003) oder Boris Becker im „Airport-Spot“ (2006), als effektive Methode erwiesen, um das Publikum zu erreichen und die Schutzbotschaft zu platzieren. Andere sind dagegen bewusst ernsthaft und informativ, so die Spots zu sexuell übertragbaren Krankheiten (2005). Einige Produktionen besitzen Kultcharakter, wie etwa der Spot „Supermarkt“ („Tina, wat kosten die Kondome?“, 1990). Die Aidsaufklärungssspots der BZgA erzielen hohe Reichweiten und sind mehrfach mit Preisen der Film- und Medienbranche ausgezeichnet worden.

Alle Spots finden sich im BZgA Medienarchiv unter www.bzga-avmedien.de

2009 wurde im Rahmen der integrierten Kampagnen-Planung in der „mach's mit“-„Liebesorte“-Kampagne ein neuer Weg beschritten: Die gut evaluierten und akzeptierten Plakat-Motive wurden als Ausgangspunkt für die Produktion darauf zugeschnittener TV- und Kino-Spots genommen.

Beginnend mit dem „Kaminzimmer“-Motiv in 2009 konnten im Folgejahr sogar drei Motive („Strandkorb“, „Auto“ sowie „Jugendzimmer“) als Kurz-Spots von 15 Sekunden umgesetzt werden, wobei die Akteure unterschiedliche sexuelle Konstellationen und Situationen repräsentieren. In einer sogenannten „Tandem-Schaltung“ konnten im Jahr 2010 in den bundesdeutschen Kinos in einem Werbeblock je zwei dieser Kurz-Spots gezeigt werden: einer mit einem heterosexuellen und einer mit einem homosexuellen Paar als Protagonisten.

So konnte die Präventionsbotschaft gleichwertig an Menschen unterschiedlicher sexueller Orientierung kommuniziert und damit eine besonders starke Aufmerksamkeit und Wirkung erzielt werden.



Kino-Spot „mach's mit“-„Liebesorte“-Kampagne



Bruce Darnell



Michael Mittermeier

Hörfunkspots

Die Hörfunkspots sind seit 1998 wichtiges Element der Kampagne der BZgA und seitdem fester Bestandteil der Aidsaufklärung. Im Rahmen der Neuentwicklung ist es gelungen, viele Prominente vor das Mikrofon zu bringen: Zahlreiche bekannte Künstlerinnen und Künstler – wie Hella von Sinnen, Hugo Egon Balder, Atze Schröder, Rüdiger Hoffmann, Guildo Horn, Anette Frier, die Missfits und viele andere – haben sich in den vergangenen Jahren mit großem Engagement und ohne Honorar an

der Hörfunkkampagne beteiligt. So können jedes Jahr Anfang Dezember allen Sendern mehr als ein Dutzend Hörfunkspots zum Thema Aids angeboten werden.



Carolin Kebekus

Inzwischen strahlen mehr als 55 Radiosender regelmäßig und kostenfrei die Spots aus.

Alle Spots finden sich im BZgA Medienarchiv unter www.bzga-avmedien.de

4.9 Personale Kommunikation

Personale Kommunikationsmaßnahmen bilden ein wichtiges Element der Präventionsstrategie. Im Gegensatz zu Plakaten und TV-Spots sprechen sie Menschen direkt und persönlich an. Zum Bereich der personalkommunikativen Maßnahmen gehören die persönliche telefonische sowie die Online-Beratung, aber auch der „Mitmach-Parcours“ und andere Angebote.

Allen Maßnahmen gemeinsam ist, dass sie interaktiv sind und daher besonders intensive Lernprozesse und Einsichten fördern. Die BZgA hat deshalb von Beginn an ein umfangreiches Angebot solcher Maßnahmen in die Kampagne *GIB AIDS KEINE CHANCE* integriert.

Der Mitmach-Parcours der BZgA

Der *Mitmach-Parcours* zu *Aids, Liebe & Sexualität* wurde erstmals 1992 unter dem Namen „Aids-Rallye“ eingesetzt. Heute werden jährlich in circa 50–60 Städten rund 20.000 Jugendliche und junge Erwachsene erreicht. Die wichtigsten Zielgruppen sind Schulklassen, Auszubildende, aber auch ältere Zielgruppen wie Bundeswehrangehörige und Krankenpflegepersonal.

Im *Mitmach-Parcours* lernen die Teilnehmenden, spielerisch mit ihren Fragen und Ängsten zu Sexualität, Verhütung und HIV umzugehen. Interaktive und unkonventionelle Kommunikationsmethoden wie z.B. Pantomime und Rollenspiel schaffen eine Atmosphäre der Offenheit, in der die Teilnehmenden sich oftmals leichter mitteilen können, als ihnen dies in ihrer alltäglichen Umgebung möglich ist. Die Lehrkräfte der beteiligten Schulen erhalten eine Fülle von Anregungen und praktische Unterstützung, wie sie diese Themen besser in ihren Unterricht integrieren können.

Jeder Einsatz des *Mitmach-Parcours* ist ein Kooperationsprojekt: Das heißt, vor Ort werden Partnerinnen, Partner, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gesucht, die den Parcours mitbetreuen. Geschulte Präventionskräfte vermitteln im Auftrag der BZgA das dafür notwendige Know-how.



Der Mitmach-Parcours

Der Mitmach-Parcours im Ausland

Das erfolgreiche Konzept des *Mitmach-Parcours* wurde und wird auch aus anderen Ländern angefragt. Die im Auftrag der Bundesregierung in der deutschen Entwicklungshilfe tätige Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) wurde für die Anpassung des Konzeptes an die jeweils besonderen Verhältnisse in anderen Ländern als Partnerin ausgewählt. Die BZgA beauftragte die GIZ mit der Planung und Realisierung von Qualifizierungsseminaren für Teilnehmer aus zunächst fünf Ländern (Äthiopien, El Salvador, Mongolei, Mosambik, Russische Föderation). Die auf dieser Basis entwickelten kultur- und sprachspezifisch adaptierten Länder-Parcours sind seit 2004 erfolgreich im Einsatz.

Mit diesen umfangreichen Erfahrungen haben die BZgA und die GIZ ein Informationspaket für Fachkräfte in der internationalen Aidsprävention in deutscher und englischer Sprache entwickelt. Mit diesem Angebot möchten die BZgA und GIZ weitere Länder motivieren, ebenfalls länderspezifische Adaptionen des *Mitmach-Parcours* zu entwickeln und einzusetzen. Inzwischen konnten in mehr als 25 Ländern Adaptionen des Parcours umgesetzt werden.

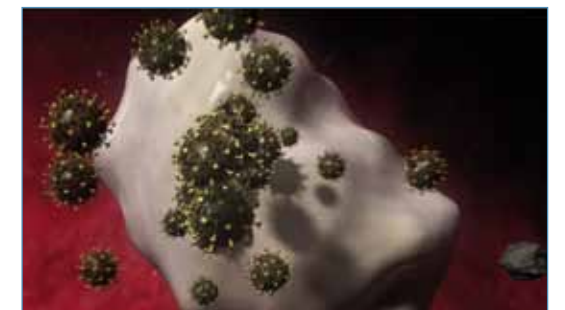
Aidsaufklärung in Schulen

Aidsaufklärung in Schulen ist ein zentraler Baustein der Präventionsarbeit der BZgA. Umfassende Sexual- und Aidsaufklärung ist heute als Teil schulischer Gesundheitserziehung und -förderung fest verankert. Umfragen zeigen, dass heute nahezu alle Schülerinnen und Schüler in der Schule Informationen zum Thema Aids erhalten. Die Materialien, die die BZgA für den Unterricht in Schulen erstellt, spielen dabei eine wichtige Rolle. Sie werden ständig aktualisiert und durch neue Angebote ergänzt.

Über diese mit den Kultusministerinnen und -ministern sowie Schulsenatorinnen und -senatoren der 16 Bundesländer abgestimmten Angebote für den Unterricht in unterschiedlichen Schulformen hinaus gibt es eine Fülle zusätzlicher Angebote zur Prävention von HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten, für in der Schule und außerschulisch tätige Pädagogen und Pädagoginnen:

- den *Mitmach-Parcours*,
- die *JugendFilmTage* zu Sexualität, Freundschaft, Liebe, HIV/Aids,
- ein umfangreiches Angebot von aktionsorientierten Anregungen für die pädagogische Arbeit mit unterschiedlichen Alters- und Zielgruppen.

Ein 2009 veröffentlichtes, neu konzipiertes Medium für die pädagogische Arbeit ist die DVD „Sexuell übertragbare Krankheiten inkl. HIV/Aids“. Neben einem Spielfilm enthält die DVD didaktisch orientierte Animationsfilme. Sie erläutern anschaulich komplizierte Sachverhalte, etwa zur Immunabwehr und zu anderen sexuell übertragbaren Infektionen. Interaktive Testmodule für Jugendliche und ein ausführliches Fachbegleitmaterial runden das Angebot ab. Durch die Verbindung von Animationen und Spielfilm entstand ein hybrides Medium, welches durch seine Vielfalt das Interesse der Jugendlichen weckt und auch den sehr unterschiedlichen Bedürfnissen naturwissenschaftlicher und sozialwissenschaftlicher Fächer Rechnung trägt.



Die DVD vereint Spielfilmsequenzen mit interaktiven Tests

JugendFilmTage

Das Konzept der *JugendFilmTage* wurde 2001 in Hamburg entwickelt und von der BZgA für den bundesweiten Einsatz erweitert. Die *JugendFilmTage* bieten Schulklassen und ihren Lehrkräften die Auseinandersetzung mit den Themen Freundschaft, Liebe, Sexualität und HIV/Aids über emotional berührende Filme sowie Aktionen in großen Kinos an. Auch die BZgA-Kinospots werden im Rahmen des Programms gezeigt. Die Einbeziehung der Lehrkräfte, ihre Unterstützung und Anregung zur inhaltlichen Nachbereitung im Unterricht sowie die enge Verzahnung mit den örtlichen Trägern von Prävention für Jugendliche sind die zentralen Pfeiler des Konzepts.



Die kommunalen und regionalen Kooperationspartner können alles Wissenswerte und Planungsrelevante über die *JugendFilmTage*, *Sexualität*, *Liebe*, *Freundschaft*, *HIV/Aids* im Internet einsehen. Die BZgA stellt dort Bewertungsmaterialien und den praxiserprobten Internetleitfaden für Organisation und Realisierung von Mitmach-Aktionen zur Verfügung.

Die *JugendFilmTage* sind ein Beispiel der erfolgreichen Kooperation der BZgA mit privaten Partnern: Zahlreiche Kinobetreiber stellen ihre Kinos für diesen Anlass kostenlos zur Verfügung. Vor allem mit der Kinokette CinemaxX konnte eine von Beginn an besonders engagierte Partnerin gewonnen werden.

Aufgrund der hohen Nachfrage und der positiven Erfahrungen wurden die *JugendFilmTage* konzeptionell so entwickelt, dass heute weit aus mehr Städte mit einem eigenständigen Programm dieses Angebot wahrnehmen und auch stärker inhaltliche oder Zielgruppen-Fokussierungen umgesetzt werden können. In vielen Städten sind die *JugendFilmTage* heute ein regelmäßiges Event. Auch in benachbarten Ländern wie z.B. Polen werden inzwischen *JugendFilmTage* nach BZgA-Vorbild veranstaltet.

Informationen zu den *JugendFilmTagen* unter: www.jugend-film-tage.de

Persönliche und anonyme Beratung über Telefon und online
Seit Beginn der Kampagne *GIB AIDS KEINE CHANCE* ist die persönliche und anonyme Telefonberatung in der BZgA eine wichtige Ergänzung der massenmedialen Aidsaufklärung. Sieben Tage in der Woche wird zu allen Fragen rund um Safer Sex, HIV, Aids und anderen sexuell übertragbaren Infektionen beraten. Dazu gehören auch psychosoziale Aspekte, einfache Sofortmaßnahmen nach Risikokontakten oder auch die „HIV-Postexpositions-Prophylaxe“ (HIV-PEP).

Ratsuchende, die nicht oder nur schlecht Deutsch sprechen, können auch in ausgewählten anderen Sprachen beraten werden. Die persönliche Beratung der BZgA ist unter der Rufnummer 0221-89 20 31 und der besonders eingängigen Nummer 01805-555 444 (kostenpflichtig) zu erreichen. Diese werden über alle Kampagnenmedien publiziert.



Die Beraterinnen und Berater verfügen über medizinische und psychosoziale Expertise und werden regelmäßig fortgebildet. Seit 2006 ist die Beratung mit besonders gesicherten Zugängen auch online über www.aidsberatung.de erreichbar. Dort gibt es außerdem Antworten auf häufig gestellte Fragen sowie eine aktuelle Übersicht über alle Beratungsstellen in Deutschland.

Die Nachfrage nach diesem persönlichen und anonymen Beratungsangebot ist ungebrochen hoch: Pro Jahr werden etwa 20.000 – oft sehr ausführliche – Gespräche und Online-Beratungen durchgeführt. Wichtig ist, dass die Beratung der Klärung und Beruhigung dient und die Anfragenden außerdem, falls notwendig, zur längerfristigen Betreuung an eine Beratung vor Ort weitervermittelt werden können.

Persönliche Beratung der BZgA: Tel. 0221-89 20 31 oder im Internet unter: www.aidsberatung.de

4.10 Bundeswettbewerb Aidsprävention

Der *Bundeswettbewerb Aidsprävention* (www.wettbewerb-aids.de) wurde erstmalig 2008 von der BZgA gemeinsam mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV) ausgeschrieben. Das Motto dieses bundesweiten Wettbewerbes für innovative Präventionsprojekte lautet „Neue Wege sehen – neue Wege gehen“. Sein Ziel ist es, Projekte mit neuen Ansätzen zu identifizieren, zu bewerten und durch ein namhaftes Preisgeld zu unterstützen, die nachhaltige Präventionsansätze entwickeln, schwer zu erreichende Zielgruppen ansprechen oder auch über HIV hinausgehende Präventionsaspekte wie andere sexuell übertragbare Infektionen aufgreifen.

Insbesondere Projekte mit ungewöhnlichen Methoden, neuen Formen der Kooperation verschiedener Träger oder besonders kreativer Nutzung der neuen Medien stehen im Zentrum des Wettbewerbes. Grundlegend für die Bewertung durch die unabhängige, multiprofessionelle Jury ist, ob die Projekte evaluiert werden, ob sie zielgruppengenaue und wirksam arbeiten und – nicht zuletzt – ob sie als Modell-Beispiel für andere Projekte geeignet erscheinen.

Nach dem ersten erfolgreichen Durchgang im Jahr 2008 wurde 2010 der zweite Bundeswettbewerb ausgelobt. Aus über 60 eingereichten Projekten wurden sechs Preisträger mit je 7.500 Euro Preisgeld, zwei Projekte mit einem Anerkennungspreis i.H. von je 2.500 Euro und sechs weitere Projekte durch Nominierungen prämiert.

Die Projekte zeichnen sich dadurch aus, dass sie von HIV/Aids oder anderen sexuell übertragbaren Infektionen besonders gefährdete oder betroffene Zielgruppen in den Blick nehmen, z.B. Menschen mit Migrationshintergrund und/oder prekären Aufenthaltsverhältnissen. Allen erfolgreichen Projekten gemein ist, dass sie mit Menschen aus den Zielgruppen selbst entwickelt und umgesetzt werden und so eine besonders hohe Glaubwürdigkeit haben.

Die Preisverleihung war 2010 erstmals auf Wunsch und Anregung der Preisträger mit einem Fachtag verbunden, bei dem die Projekte ihre Erfahrungen und Probleme bzw. Lösungsvorschläge dafür austauschen konnten.



Repräsentativerhebung *Aids im öffentlichen Bewusstsein*

4.11 Qualitätssicherung und Wirkungskontrolle

Eine zentrale Frage bei der Prävention von HIV/Aids ist die nach der Qualität und Wirkung der einzelnen Maßnahmen und Interventionen sowie der gesamten Kampagne: Wie kann deren Qualität gesichert und gesteigert werden, wie können die Präventionsstrategien optimal gestaltet und somit die Ressourcen so effektiv wie möglich genutzt werden?

Da wirksame Aidsprävention nur auf einer wissenschaftlich fundierten Basis möglich ist, werden die Gesamtaktivitäten sowie die einzelnen Medien und Maßnahmen der BZgA seit dem Start der Kampagne *GIB AIDS KEINE CHANCE* intensiv wissenschaftlich begleitet.

Zum einen werden Einzelmaßnahmen wie z.B. Plakatmotive und TV- und Kinospots bereits vor ihrem Einsatz detaillierten Zielgruppentests unterzogen. Geprüft wird, ob und wie die Botschaften wahrgenommen, verstanden und akzeptiert werden. Denn nur, wenn diese Voraussetzungen gegeben sind, kann eine Maßnahme im gewünschten Sinne wirksam werden.

Zum anderen werden die Erreichbarkeit der Bevölkerung mit den HIV/Aids-Aufklärungsmaßnahmen sowie die Wirksamkeit der Maßnahmen in Bezug auf Wissen, Einstellungen und Verhalten untersucht. Dies geschieht mit der von der BZgA seit 1987 jährlich durchgeführten Repräsentativbefragung *Aids im öffentlichen Bewusstsein*.

Im Einzelnen wird untersucht:

- wie sich die Wahrnehmung von HIV und Aids durch die Bevölkerung entwickelt,
- ob HIV und Aids noch als gesundheitliche Bedrohung wahrgenommen werden,
- inwieweit die Bevölkerung von den verschiedenen Aufklärungsmaßnahmen der Kampagne erreicht wird und die Informationsangebote nutzt,
- wie das für die Aidsprävention notwendige Wissen ausgeprägt ist,
- in welchem Ausmaß sich die Menschen durch die Verwendung von Kondomen vor dem HI-Virus schützen; insbesondere auch Bevölkerungsgruppen mit riskanterem Sexualverhalten, wie beispielsweise Alleinlebende und Menschen auf Partnersuche, und
- ob Menschen mit HIV und Aids in der Bevölkerung ausgegrenzt werden oder aber als Menschen angesehen werden, die solidarische Zuwendung und Hilfe benötigen.

Die Daten werden als mittel- und langfristige Trends aufbereitet, teils für die Allgemeinbevölkerung, teils für Gruppen mit besonderer Bedeutung für die Aidsprävention wie z.B. Jugendliche, 16- bis 44-jährige Alleinlebende, Personen mit mehreren Sexualpartnerinnen oder -partnern und Männer, die Sex mit Männern haben.

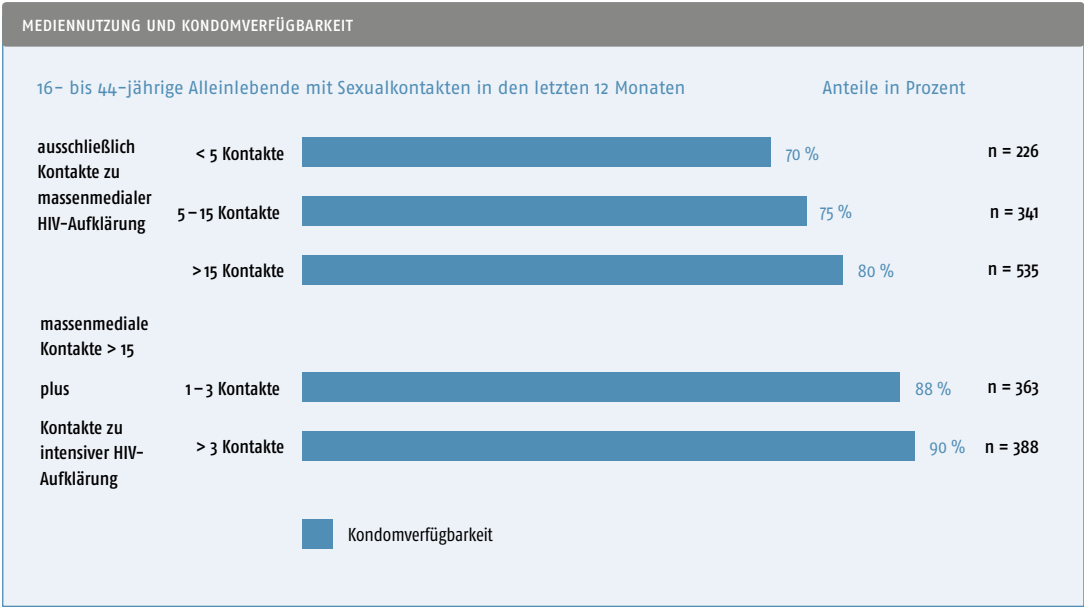
Diese Monitoring-Studie mit 7.000 Befragten ist ein zentrales Element der Evaluation der Aidsprävention in Deutschland insgesamt und der BZgA-Kampagne im Besonderen. Sie ist auch ein entscheidendes Instrument zur Steuerung und Optimierung der Kampagne.

Die Ergebnisse der Auswertungen seit Start der Kampagne zeigen, dass

- bereits kurz nach dem Start der Aids-Aufklärungskampagne ein hoher Informationsstand in der Bevölkerung erreicht und in der Folge aufrechterhalten werden konnte,
- sehr schnell ein positives Meinungsklima zu Menschen mit HIV und Aids entstand, in dem Stigmatisierungstendenzen deutlich abnahmen,
- der Schutz vor HIV-Übertragung durch Kondomnutzung langsam, aber stetig vor allem in Bevölkerungsgruppen mit einem größeren Infektionsrisiko zunahm.

Sexualkontakte mit unbekannten oder neuen Partnerinnen und Partnern stellen ein potenzielles Risiko dar, sich mit HIV und STI (sexuell übertragbare Infektionen) zu infizieren. Die Verfügbarkeit von Kondomen in solchen oft ungeplanten Situationen ist eine wichtige Voraussetzung, um sich und den Partner oder die Partnerin zu schützen. Deshalb wurde untersucht, ob eine wichtige Zielgruppe der Kampagne, die 16- bis 44-jährigen sexuell aktiven Alleinlebenden, die häufiger und intensiver mit HIV-Aufklärung in Berührung kommen, eher Kondome für potenziell riskante Situationen bereithalten.

Die Daten der repräsentativen Untersuchung „Aids im öffentlichen Bewusstsein“ zeigen, dass Befragte, die häufiger Kontakte mit Medien der HIV-Aufklärung hatten, zu höheren Anteilen Kondome bei sich bzw. zu Hause haben. 16- bis 44-jährige sexuell aktive Alleinlebende, die weniger als fünf Kontakte zu ausschließlich massenmedialen HIV-Aufklärungsmedien wie Plakaten, TV-, Kino-, Radiospots und/oder Anzeigen hatten, besitzen zu 70 Prozent Kondome. Bei denjenigen mit 5 bis 15 massenmedialen Kontakten sind es 75 Prozent und bei denjenigen



Quelle: BZgA; *Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009*

mit mehr als 15 Kontakten 80 Prozent. Noch ausgeprägter ist der Kondombesitz bei denjenigen, die zusätzlich neben der starken Wahrnehmung massenmedialer HIV-Aufklärung (mehr als 15 Kontakte) auch intensivere HIV-Aufklärung über das Internet und/oder Broschüren und/oder Vorträgen wahrgenommen haben. 16- bis 44-jährige sexuell aktive Alleinlebende mit bis zu drei Kontakten zu intensiver HIV-Aufklärung im letzten Jahr besitzen zu 88 Prozent Kondome; bei denjenigen mit drei und mehr Kontakten zu intensiver HIV-Aufklärung sind es 90 Prozent.

Von den 2.274 befragten sexuell aktiven Alleinlebenden hatten lediglich vier Prozent (n=90) innerhalb der letzten 12 Monate keine Kontakte zu massenmedialer HIV-Aufklärung oder intensiver HIV-Aufklärung.

In statistischen Regressionsanalysen wurde geprüft, ob neben der Medienkontakthäufigkeit das Geschlecht, das Alter und die Anzahl der Partnerinnen und Partner signifikante Einflussgrößen für die Kondomverfügbarkeit sind. Während das Alter in der Gruppe der 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden keine Vorhersagekraft für den Kondombesitz hat, spielt das Geschlecht eine signifikante Rolle; Männer besitzen eher Kondome als Frauen. Höhere Partnerzahlen gehen ebenfalls – ganz im Sinne der Präventionsbotschaften – mit einer stärkeren Kondomverfügbarkeit einher. Aber auch nach statistischer Kontrolle dieser Variablen ist die häufige und ausschließliche Nutzung massenmedialer HIV-Aufklärung eine signifikante

Einflussgröße für den Kondombesitz. Wenn darüber hinaus die zusätzliche Kontakthäufigkeit mit intensiven Aufklärungsmedien einbezogen wird, ist die Wahrscheinlichkeit, dass Kondome verfügbar sind, um das fast 3-fache erhöht (Odds Ratio 2,73; Konfidenzintervall 1,7 bis 4,3).

Weitere Studien, die einzelne Sonderaspekte untersuchen, ergänzen das Spektrum der umfassenden Qualitätssicherung.

Die Ergebnisse aller Untersuchungen und Evaluationen werden zum einen intern zur fortlaufenden Überprüfung und Weiterentwicklung der Präventionskampagne verwendet, zum anderen von der BZgA zeitnah veröffentlicht und Kooperationspartnern und Multiplikatoren zur Verfügung gestellt.

5

Public Private Partnerships und Kooperationen

Zahlreiche Partner aus Wirtschaft und Verbänden unterstützen die Kampagne der BZgA.



5.0 Public Private Partnerships und Kooperationen

Viele Erfolge der Aidsprävention in Deutschland sind das Ergebnis einer engen Kooperation der BZgA mit verschiedensten Partnern von Fachorganisationen bis zur Privatwirtschaft. Diese Kooperationen wurden in den letzten zwei Jahrzehnten kontinuierlich ausgebaut und haben sich als wesentliche Basis der HIV-Prävention etabliert. Wichtige Partner für die Prävention sind z.B. Beratungsfachkräfte in Gesundheitsämtern, AIDS-Hilfen und anderen Beratungsstellen vor Ort, Lehrkräfte an den Schulen und zunehmend auch die Ärzteschaft. Die BZgA kooperiert zudem mit großen Organisationen wie der Deutschen AIDS-Stiftung, der Deutschen Sportjugend oder dem Deutschen Jugendherbergswerk.

Um ihre Präventionskampagne für die Massenkommunikation trotz begrenzter Finanzmittel möglichst effektiv fortzuführen, setzt die BZgA seit Langem auch auf Kooperationen in Form von Public Private Partnerships, also Partnerschaften mit Unternehmen aus der Wirtschaft.

5.1 Public Private Partnerships

Der hohe Bekanntheitsgrad und die Durchsetzungskraft der Kampagne *GIB AIDS KEINE CHANCE* ist auch dem Engagement der vielen Partner aus der Wirtschaft zu verdanken, die die Kampagne finanziell und logistisch unterstützen.

In den vergangenen Jahren hat die BZgA viele kleinere und größere Unterstützer für die Aidsprävention neu gewinnen können. Die wichtigsten Partnerschaften sind zurzeit:

- der Fachverband Aussenwerbung, dessen Mitgliedsfirmen seit 1993 über 1,5 Millionen kostenlose Plakatflächen bereitgestellt haben,
- eine Vielzahl privater und öffentlich-rechtlicher Fernseh- und Radiosender, die kostenlose Sendeplätze für die BZgA zur Verfügung gestellt haben,
- zahlreiche Kinobetriebe bei den *Jugend-FilmTagen*,
- die Agenturen united ambient media und novum!, die allein von 2007 bis 2010 eine bundesweite, kostenlose Verteilung von insgesamt über 15 Millionen Postkarten mit *mach's mit*-Motiven und den Aktionsmotiven zum *Welt-Aids-Tag* möglich machen; u. v. m.

Kooperation mit dem Verband der privaten Krankenversicherung e.V. (PKV)

Eine ganz neue Dimension der Unterstützung der Kampagne der BZgA eröffnete Mitte 2005 der Verband der privaten Krankenversicherung e.V. (PKV), welcher der Aidsprävention der BZgA erhebliche Finanzmittel zur Verfügung stellt und so eine Fülle zusätzlicher Maßnahmen ermöglicht. Nach einem ersten Vertrag mit der Laufzeit Mitte 2005 bis Ende 2010 entschloss sich der PKV-Verband, die erfolgreiche Unterstützung der BZgA-Kampagne zur Aidsprävention um weitere fünf Jahre bis 2015 zu verlängern. So stehen der BZgA jährlich 3,2 Mio. Euro zusätzliche Mittel zur Ausweitung und Differenzierung der Kampagne zur Verfügung.

Die von der PKV zur Verfügung gestellten Mittel ergänzen die Finanzmittel der Bundesregierung und werden vor allem in die Verstärkung der reichweitenstarken Massenkommunikation investiert, d.h. Anzeigen, Plakate und Kinospots. Durch die neue *mach's mit*-Kampagne ab 2009 werden so verstärkt auch besonders gefährdete Zielgruppen angesprochen wie Männer, die Sex mit Männern haben, Kunden von Sexdienstleistungen oder Reisende.

Zusammenarbeit mit dem Fachverband Aussenwerbung e.V. (FAW)

Insbesondere der Fachverband Aussenwerbung e.V. (FAW) als Dachverband deutscher Außenwerbefirmen (Out-of-Home-Media) hat die *mach's mit*-Kampagne sowie die Großplakate der Aktion zum *Welt-Aids-Tag* „Gemeinsam gegen Aids“ ermöglicht. Seit 1993 stellt der FAW jährlich bundesweit etwa 100.000 kostenlose Plakatflächen für die BZgA zur Verfügung – bis 2010 insgesamt über 1,6 Millionen. Ein unschätzbarer Beitrag, um das Bewusstsein der Öffentlichkeit für die Krankheit Aids und deren Gefahren aufrechtzuerhalten und zu stärken.

5.2 Kooperationen mit Verbänden und Organisationen

Starke Partnerschaften mit tragfähigen Strukturen sind die beste Basis dafür, die Präventionsbotschaften dorthin zu tragen, wo Menschen sich dauerhaft bzw. regelmäßig zusammenfinden. Deshalb sind zum Beispiel auch Sportvereine und -verbände Partner der BZgA; sie sind mitgliederstark, haben nationale, regionale und lokale Organisationen – ideale Voraussetzungen, um für das gemeinsame Ziel der Gesundheitsförderung und der Aidsprävention aktiv zu werden. Auch in der Gemeinschaftsaktion der BZgA zum *Welt-Aids-Tag* haben sich Partner engagiert, um die Botschaften und Anliegen an möglichst viele Menschen heranzutragen.

WICHTIGE PARTNER DER BZGA



Die von der PKV zur Verfügung gestellten Mittel ergänzen die Finanzmittel der Bundesregierung und werden vor allem in die Verstärkung der reichweitenstarken Massenkommunikation investiert



Seit 1993 stellt der FAW jährlich etwa 100.000 kostenlose Plakatflächen in ganz Deutschland für die BZgA zur Verfügung

6

Internationale Zusammenarbeit und Wissenstransfer



Spanischsprachige Adaption der *mach's mit*-Plakatserie, die 2008 bei der Welt-Aids-Konferenz in Mexico City veröffentlicht wurde

Die von der BZgA entwickelten Präventionsmaßnahmen sind Vorbild für zahlreiche Kampagnen im Ausland.

6.0 Internationale Zusammenarbeit und Wissenstransfer

Die HIV-Epidemie macht nicht an Landesgrenzen halt. Für den weltweiten, effektiven und nachhaltigen Kampf gegen Aids wird daher die internationale Zusammenarbeit immer wichtiger. Neben den Vereinten Nationen (UNAIDS) und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist auch die Europäische Union (EU) zunehmend an übergreifenden Konzepten und Maßnahmen interessiert und fördert ihre Umsetzung. Bereits mehrfach wurden in Deutschland bewährte und übertragbare Präventionsprojekte und -konzepte der BZgA in anderen Ländern genutzt, z.B. Adaptionen des personalkommunikativen *Mitmach-Parcours*, die *JugendFilmTage*, verschiedene Informationsbroschüren oder auch die *mach's mit*-Kampagne.

Die BZgA fördert und unterhält seit Beginn der Kampagne internationale Kontakte, um anderen Ländern Kompetenzen und Erfahrungen zugänglich zu machen, aber auch, um von anderen zu profitieren. Dazu dienen Kongresse, Fachtagungen, Expertentreffen, Artikel in Fachzeitschriften und andere Foren zum wissenschaftlichen Austausch, an denen die BZgA als Veranstalterin, Initiatorin oder Teilnehmerin partizipiert.

Die erstmals 1987 von der BZgA in Kooperation mit der WHO durchgeführten jährlichen International Consultations, an denen Vertreterinnen und Vertreter von west-, mittel- und osteuropäischen Ländern teilnehmen, setzten Maßstäbe für einen effektiven Erfahrungsaustausch sowie Transfer von Präventionsstrategien, Projekt- und Programmplanung und nicht zuletzt bei der Evaluation und Qualitätssicherung. Im Oktober 2008 wurde die Konferenz „How do we know what works? Quality Assurance in HIV prevention in Europe“ gemeinsam von der BZgA und dem WHO/Regionalbüro für Europa veranstaltet. Im Zentrum der Veranstaltung stand die Frage, wie Qualitätssicherung stärker in der HIV-Prävention verankert werden kann. An der Konferenz waren über 80 Teilnehmende von Regierungs- und Nichtregierungsorganisationen aus circa zwanzig Ländern beteiligt. Die Konferenz bildete den Auftakt zu einer weiteren Veranstaltungsreihe zum Know-how-Transfer und zur Stärkung der Qualitätssicherung der HIV-Prävention in Europa.

Angesichts der in anderen Regionen der Welt schwierigen Rahmenbedingungen und wachsenden Herausforderungen für die Aidsprävention erhalten solche Synergie- und Kompetenzförderungsprozesse einen immer höheren Stellenwert. Die BZgA leistet so ihren Beitrag zum effektiven Kampf gegen Aids in einem internationalen Kontext.

6.1 Aids-Kongresse in Deutschland, Österreich und der Schweiz

Der Deutsch-Österreichische AIDS-Kongress begann in der Nachfolge mehrerer Deutscher AIDS-Kongresse 2003 als binationale Veranstaltung und fand dann alle zwei Jahre abwechselnd in Deutschland und in Österreich statt. 2009 wurde diese bewährte Tradition eines deutschsprachigen Aids-Kongresses sogar geografisch erweitert: Der Deutsch-Österreichisch-Schweizerische AIDS-Kongress (SÖDAK) fand in St. Gallen in der Schweiz statt.

2011 gibt es einen weiteren Deutsch-Österreichischen AIDS-Kongress, der unter dem Motto „DÖAK: WISSEN schafft Dir Perspektiven“ in Hannover stattfindet. Die BZgA präsentiert auf diesem wichtigsten Forum im deutschsprachigen Raum ihre Arbeit in Vorträgen und auf ihrem Informationsstand.

Der hohe Anteil von medizinisch Tätigen im Fachpublikum wird von der BZgA außerdem genutzt, um die Kooperation mit dem ärztlichen Sektor weiter zu intensivieren: Die niedergelassene Ärzteschaft ist ein wichtiger Partner in der Behandlung und Prävention nicht nur von HIV-Infektionen, sondern auch von anderen sexuell übertragbaren Infektionen.

Auch auf den Münchner AIDS-Tagen stellt die BZgA regelmäßig ihre neuen Konzepte und Angebote zur Prävention sexuell übertragbarer Infektionen vor. Die Teilnehmenden aus Deutschland und den deutschsprachigen Nachbarländern repräsentieren mehrheitlich in der HIV-/STD-Prävention aktive Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus der Vor-Ort-Arbeit, von denen viele mit der BZgA zusammenarbeiten. Die BZgA nutzt die „Münchner AIDS-Tage“ deshalb, um zusätzliche Rückmeldungen und Anregungen aus der Praxis zu erhalten.

Auch die jährliche Veranstaltung „HIV im Dialog“ im Roten Rathaus in Berlin versteht sich als Diskussions- und Diskursforum für alle Fragen rund um HIV/Aids. Die BZgA beteiligt sich daran mit Vorträgen, Teilnahme an Podiumsdiskussionen und thematischen Vorschlägen für Workshops.

6.2 Internationale Aids-Konferenzen

Der Erfahrungsaustausch und vor allem der Austausch von wissenschaftlichen Studienergebnissen auf internationalen Kongressen bieten eine wichtige Chance, die eigene Arbeit auch im internationalen Vergleich zu überprüfen und eigene Erfahrungen und Forschungsergebnisse weltweit zur Verfügung zu stellen.



Der deutsche Informationsstand auf der 18. Internationalen Aids-Konferenz in Wien 2010

Die BZgA präsentiert auf diesen großen Foren mit bis zu 30.000 Teilnehmern aus aller Welt zentrale Ergebnisse ihrer Präventionsarbeit und stellt sie dem internationalen Diskurs zur Verfügung. Darüber hinaus wertet sie die Kongresse selbst aus und macht die Ergebnisse für ihre Kooperationspartner in Deutschland in Form von Zusammenfassungen und Veröffentlichungen zugänglich.

Auf der 18. Internationalen Aids-Konferenz in Wien 2010 wurde erneut deutlich, dass in vielen Ländern HIV-Prävention entweder kaum etabliert oder kaum wirksam ist, sodass insbesondere in Osteuropa und Mittelasien eine besorgniserregende HIV-Dynamik besteht. Die deutschen Erfahrungen mit wirksamer Aidsprävention sind für diese Länder von großem Interesse. Aus diesem Grund wird die BZgA ihr internationales Engagement beibehalten und weiter ausbauen.

6.3 Kooperation mit der GIZ

Im Kontext der internationalen Zusammenarbeit der BZgA mit der WHO und der EU hat die Partnerschaft mit der Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) eine besondere Bedeutung. Die GIZ führt weltweit Projekte in Entwicklungs- und Schwellenländern durch; HIV-Prävention und andere Maßnahmen zur Förderung sexueller Gesundheit haben dabei einen hohen Stellenwert: Etwa 90 Prozent der mit HIV infizierten Menschen leben derzeit in den Entwicklungs- und Schwellenländern.

Die GIZ nutzt innerhalb ihrer Entwicklungsarbeit das spezifische Know-how der BZgA bei Planung, Durchführung und Evaluierung von Strategien und Kampagnen zur Aufklärung über Aids und implementiert landesspezifisch adaptierte Konzepte und Projekte. Besonders hervorzuheben ist die Adaption des von der BZgA entwickelten personalkommunikativen *Mitmach-Parcours* in bislang mehr als 25 Ländern in unterschiedlichen Regionen der Welt.

6.4 Internationale Delegationen in der BZgA

Delegationen aus aller Welt – von Argentinien bis Vietnam – besuchen die BZgA, um sich über die Konzepte und Maßnahmen der Aidsprävention in Deutschland zu informieren. Die BZgA informiert jedoch ihre ausländischen Gäste

nicht nur, sondern stellt ihnen ihre Medien (oder deren Nutzungsrechte) für Adaptionen in den interessierten Ländern zur Verfügung.

Auf Initiative der BZgA wurde erstmals 2000 eine Gruppe von Expertinnen und Experten aus Europa gebildet, die in ihren Ländern für die jeweiligen nationalen Präventionskampagnen zuständig sind: European Public AIDS Communication (EUROPAC). Partnerländer waren west-, mittel- und osteuropäische Staaten. Ziel dieses Zusammenschlusses war der direkte Austausch über Inhalte, Maßnahmen und Medien sowie allgemeine Aspekte präventiver Kommunikation zu HIV/Aids, um somit europäische Programme möglichst effektiv zu vernetzen. Nach dem ersten Treffen in Köln wurde das zweite Treffen 2002 vom polnischen Aidszentrum in Warschau durchgeführt. Seit 2005 hat der „Extended Think Tank on HIV/AIDS“ der EU die Aufgabe der Koordinierung und Organisation des Erfahrungsaustausches der einzelnen EU-Länder untereinander sowie mit ihrer Nachbarschaft übernommen.

Die EU hat außerdem Initiativen gestartet, um europaweite Plattformen für die Sammlung und den Austausch qualitätsgesicherter „Good Practice“-Beispiele für wirksame HIV- und STI-Prävention zu schaffen. Die BZgA spielt in diesen Initiativen ebenfalls eine Rolle und nimmt dabei besonders die Förderung und Sicherung der Qualität präventiver Interventionen in den Fokus – ein Thema, das in vielen Ländern mit gering ausgebauter Präventionslandschaft noch zu kurz kommt.

6.5 Verstärkung der HIV/Aids-Bekämpfung in der EU und ihrer Nachbarschaft

Auch wenn in Deutschland die Zahl der Neuinfektionen derzeit kaum mehr ansteigt, so haben doch andere Länder Europas mit deutlich steigenden HIV-Zahlen zu kämpfen. Viele Länder versuchen deshalb, ihre Prävention zu verstärken und erarbeiten zu diesem Zweck nationale Aktionspläne. Die Initiativen der EU für einen internationalen, erfolgreichen Know-how-Transfer sind daher für Qualität und Erfolg der Präventionsmaßnahmen in diesen Ländern von entscheidender Bedeutung.



Broschüre zur Aidsprävention des National Aids Centers, Polen; Partner der BZgA in EUROPAC



Bundeskanzlerin Angela Merkel auf der EU-Ministerkonferenz in Bremen

Im Februar 2004 trafen sich in Dublin Vertreterinnen und Vertreter von Staaten und Regierungen aus Europa und Zentralasien mit eingeladenen Beobachtern zur Ministerkonferenz „Breaking the Barriers – Partnership to fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia“. Anlässlich der Konferenz wurde eine gemeinsame Erklärung („Dublin-Declaration“) verfasst: 33 Maßnahmen wurden beschlossen, um die Umsetzung der Verpflichtungserklärung zu beschleunigen.

Im Arbeitspapier der EU-Kommission vom 8. September 2004, „Ein koordinierter und integrierter Ansatz zur HIV/Aids-Bekämpfung in der Europäischen Union und ihren Nachbarländern“, wurden konkrete Vorschläge für effektive Maßnahmen gemacht und dafür produktive Rahmenbedingungen definiert. Auch die BZgA stellt für diese Initiative ihre vielfältigen Erfahrungen und ihr präventives Know-how zur Verfügung.

Dazu rief die Europäische Kommission den „Extended Think Tank on HIV/AIDS“ ins Leben, in dem derzeit etwa 30 Länder der EU und ihren Nachbarstaaten vertreten sind. Die Europäische Kommission hat so das Thema Aids hochrangig platziert – nicht nur in der Gesundheitspolitik, sondern auch bei den Ressorts Forschung, Entwicklung und Auswärtiges.

Einige der vertretenen Länder, wie zum Beispiel Polen, kooperieren bereits seit vielen Jahren auf bilateraler Ebene mit der BZgA und haben so in ihre nationalen Aufklärungsaktivitäten Projekte aus Deutschland integrieren können. Insbesondere in Ländern, in denen die Kommunikation über Kondome und Kondomnutzung bisher nicht so explizit sein kann, wie dies in Deutschland bereits gesellschaftlich akzeptiert ist, wird eine solche Unterstützung von außen sehr positiv bewertet.

Im Rahmen seiner EU-Ratspräsidentschaft 2007 hat Deutschland dem Thema Aids mit der EU-Ministerkonferenz in Bremen eine sehr hohe Priorität zugewiesen. Denn die wichtigste Lehre, die aus der Vergangenheit zu ziehen ist, lautet: Nur wenn die Aidsprävention auf höchster politischer Ebene, also in der Regierung, eine deutlich erklärte und sichtbare Priorität hat, kann Prävention in einem Land erfolgreich sein. Deutschland stellt dafür ein weltweit beachtetes Beispiel dar. Als Impulsgeber für Europa und darüber hinaus ist Deutschland deswegen besonders glaubwürdig.

Im Jahr 2008 wurde von der deutschen und ukrainischen Regierung die Deutsch-Ukrainische Partnerschaftsinitiative zur Bekämpfung von HIV/Aids ins Leben gerufen. Die Ukraine ist laut UNAIDS derzeit in Europa das Land mit der höchsten HIV-Neuinfektionsrate. Mehr als ein Prozent der Bevölkerung von knapp 50 Millionen Menschen sind HIV-infiziert. Dabei sind 15- bis 49-Jährige besonders betroffen. Vor diesem dramatischen Hintergrund wurde die GIZ beauftragt, die vorhandenen HIV-/Aids-Projekte in der Ukraine stärker zu vernetzen sowie neue Partnerschaften zu suchen und zu unterstützen. Die Schwerpunkte der Zusammenarbeit liegen in der Prävention, der Überwachung des Infektionsgeschehens (Surveillance), Behandlung und Pflege. Ein zentrales Projekt war die Entwicklung einer eigenen nationalen Präventionskampagne, die 2009 zum Welt-Aids-Tag gestartet wurde. Ihr Name: „Gib Aids keine Chance“.

Unterstützt wird die Ukraine dabei auch durch die BZgA, die den ukrainischen Kooperationspartnern und der Regierung ihr Know-how der Entwicklung und Führung der nationalen Präventionskampagne zur Verfügung stellt. Weitere Projekte beziehen sich auf Präventionskonzepte für Männer, die Sex mit Männern haben, sowie auf den Aufbau von Klinikpartnerschaften zur Verbesserung der Behandlung und Pflege von Menschen mit Aids.



INTERNATIONALE KOOPERATIONEN

INTERNATIONALE KOOPERATIONEN UND PARTNER

	UNAIDS Das „United Nations Programme on HIV/AIDS“ ist ein Projekt der Vereinten Nationen mit dem Ziel, die verschiedenen HIV/Aids-Pandemie-Aktivitäten einzelner Länder im Kampf gegen Aids zu koordinieren. Es entstand 1996 aus dem „Global Programme on HIV/AIDS“ der Weltgesundheitsorganisation.
	WHO Die Weltgesundheitsorganisation wurde 1948 gegründet und zählt 193 Mitgliedstaaten. Sie ist die Koordinationsbehörde der Vereinten Nationen für das internationale, öffentliche Gesundheitswesen.
	GIZ Die Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit GmbH wurde 1974 gegründet und ist ein weltweit tätiges Unternehmen. Sie unterstützt Reformen und Veränderungsprozesse in Entwicklungsländern. Sämtliche ihrer Aktivitäten zielen darauf ab, die Lebensbedingungen und Perspektiven der Menschen in diesen Ländern nachhaltig zu verbessern.
	ECDC ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) veröffentlicht Berichte zur epidemiologischen Situation in den europäischen Ländern. Bis 2006 wurde dies von EuroHIV durchgeführt.

7

Ausblick

Erfolgreiche Aidsprävention geht flexibel auf die sich wandelnden gesellschaftlichen, epidemiologischen und kommunikativen Anforderungen der Krankheit ein.

Red Ribbon als Anhänger,
Grahamstown, Eastern
Cape Province, South Africa

7.0 Ausblick: Aidsprävention ist notwendig und lohnt sich – auch in Zukunft!

Für die Wirksamkeit von Aidsprävention ist die Kampagne *GIB AIDS KEINE CHANCE* ein weltweit anerkanntes Beispiel. In Deutschland sind die Zahlen von HIV und Aids im internationalen Vergleich niedrig. Aber neue Entwicklungen wie die verbesserte Therapierbarkeit und dadurch höhere Lebenserwartung von Aids-Kranken lassen vielen Menschen die tatsächliche Bedrohung durch eine HIV-Infektion kleiner erscheinen und können so zu einer Abnahme des Schutzverhaltens beitragen. Die bis zum Jahr 2007 gestiegenen HIV-Infektionszahlen, die sich heute auf einem Niveau von circa 3.000 Neuinfektionen im Jahr stabilisiert haben sowie die seit 2000 gestiegene Zahl anderer sexuell übertragbarer Infektionen, zeigen jedoch, dass es ständig neuer kommunikativer Impulse und konzeptioneller Weiterentwicklungen präventiver Maßnahmen bedarf, um die Erfolge der Aidsprävention in Deutschland auch zukünftig aufrechtzuerhalten.

Zusammen mit den Partnerinnen, Partnern und anderen Unterstützenden müssen immer wieder neue aufmerksamkeitsstarke Präventionsimpulse gesetzt werden, damit HIV/Aids und der notwendige Schutz davor nicht in Vergessenheit geraten. Die Medien und Maßnahmen der BZgA-Kampagne *GIB AIDS KEINE CHANCE* werden ständig an diese neuen Herausforderungen angepasst und weiterentwickelt. Neue Evaluationsergebnisse sowie neue gesellschaftliche Entwicklungen, insbesondere in den für die Epidemie besonders wichtigen Zielgruppen, werden permanent in die Kampagne eingearbeitet.

Die BZgA veranstaltet dazu Workshops und lädt Expertinnen und Experten aus unterschiedlichen Fachrichtungen und Berufsfeldern zum „Querdenken“ ein: Eingeladen werden Menschen aus ganz unterschiedlichen Bereichen wie Fernseh-, Radio- und Printmedien, Marketing, Theologie, Internetkommunikation, Beratende aus der Vor-Ort-Arbeit sowie Verantwortliche für Aidskampagnen anderer Länder. Bewusst wird der Kreis der Diskutanten so gewählt, dass durch ungewohnte Sichtweisen neue Konzepte und Ideen entstehen können.

Aus den Expertenseminaren, Zukunftswerkstätten und nicht zuletzt aus der präventionsorientierten Forschung zieht die BZgA heute folgende Konsequenzen für die zukünftige Aidsprävention:

- Die wichtigsten Botschaften zum Schutz vor HIV gelten weiter und uneingeschränkt: Kondome schützen!
- Andere sexuell übertragbare Infektionen (STI), die die Übertragung von HIV stark begünstigen, sind zunehmend Thema in der Prävention.

- Über die aus Kondomnutzung und HIV-Schutz fokussierte Botschaft hinaus müssen zur Vermeidung von STI eine Fülle weiterer Informationen sowie Entscheidungshilfen für die eigene und partnerschaftliche Risikovermeidung gegeben werden. Kondome bieten einen guten Schutz gegen HIV, vermindern aber die Ansteckungsgefahr von anderen STI in unterschiedlichem Maß. Zentral ist deswegen eine persönliche, funktionierende Risikoeinschätzung, z.B. in Bezug auf Sexualpraktiken mit hohem Infektionsrisiko oder anderen, manchmal schwer bemerkbaren STI.
- In diesem Zusammenhang kommen dem HIV-Test sowie Tests auf andere STI und der guten Beratung für gefährdete Zielgruppen sowie v.a. der Diagnose und Therapie anderer STI, aber auch vorbeugenden Impfungen, ein sehr hoher Stellenwert zu.
- Neue interaktive Ansätze, die Initiativen vor Ort auslösen und vernetzen, werden weiter systematisch verstärkt. Allen voran der Mitmach-Parcours, aber auch die immer weiter entwickelten und ausdifferenzierten Angebote der BZgA für Multiplikatoren in und außerhalb der Schule, in Sportvereinen und anderen Gruppen.
- Dazu ist eine noch engere Zusammenarbeit mit den für die BZgA zentralen Multiplikatoren, wie zunehmend mit der Ärzteschaft und eine Stärkung ihrer Rolle in der Prävention erforderlich. Die Entwicklung und Implementierung praxisgerechter Angebote und Curricula ist hierbei von besonderer Bedeutung.
- Die Kooperation mit bewährten und neuen Partnern (Public Private Partnerships) sowie mit internationalen Partnern wird fortgesetzt und – womöglich – erweitert.
- Begrenzte Ressourcen erfordern dabei sowohl im nationalen als auch im internationalen Kontext maximale Synergie durch Vernetzung, Kooperationen und Partnerschaften.

Mit all diesen Maßnahmen stehen die Chancen gut, das bereits hohe Niveau des Schutzverhaltens der Bevölkerung in Deutschland zu stabilisieren und – wo möglich – noch zu steigern. Und es bleibt ein wichtiges Ziel, auch international weitere Impulse zu setzen, um den Umfang und die Qualität von Prävention zu verbessern und auf höchstmöglichem Niveau zu halten.

Für wirksame Aidsprävention gibt es kein Patentrezept. Es bedarf einer Vielzahl von aufeinander abgestimmten Instrumenten und großer gesellschaftlicher Anstrengungen, um die Ausbreitung des Virus einzudämmen. Die BZgA wird daher auch in Zukunft mit aller Kraft daran arbeiten, dass diese wichtige Aufgabe in Deutschland weiterhin im Bewusstsein bleibt.

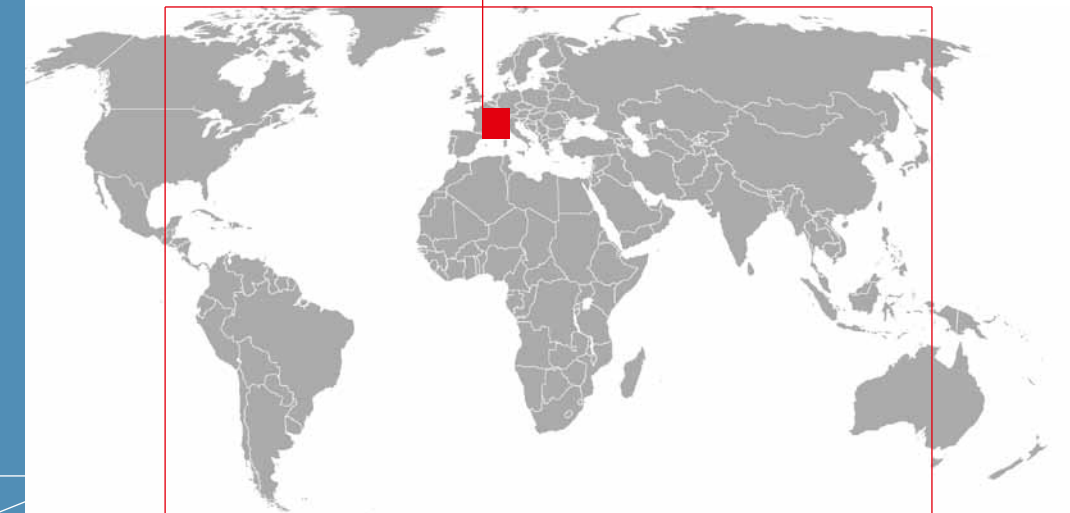
WICHTIGE FAKTEN

WICHTIGE FAKTEN

Seit 2007 werden für Deutschland jeweils circa 3.000 HIV-Neuinfektionen jährlich geschätzt.

In Deutschland lebten Ende 2010 circa 70.000 Menschen mit HIV.

Circa 29.000 Menschen sind bisher in Deutschland an Aids verstorben.



Weltweit infizieren sich pro Minute fünf Menschen mit HIV.

Zurzeit leben weltweit 33 Millionen Menschen mit HIV (davon 2,5 Millionen Kinder unter 15 Jahren).

Im Jahr 2008 starben deutschlandweit circa 650 Menschen an Aids.

UNTER DEN WESTEUROPÄISCHEN LÄNDERN, DIE HIV-ZAHLEN ERHEBEN, LAG DEUTSCHLAND 2009 BEZÜGLICH DER BESTÄTIGTEN HIV-NEUDIAGNOSEN PRO 100.000 EINWOHNER MIT FINNLAND AN NIEDRIGSTER STELLE.

Quellen- und Literaturverzeichnis

8

> Studien und Untersuchungen der BZgA

Seit 1987 wird von der BZgA jährlich eine Repräsentativbefragung der Bevölkerung zu Wissen, Einstellungen und Verhalten im Hinblick auf HIV und Aids durchgeführt.

Die aktuelle Untersuchung *Aids im öffentlichen Bewusstsein* der Bundesrepublik Deutschland kann als PDF-Datei heruntergeladen werden unter: www.bzga.de/studien (Forschung, Studien/Untersuchungen).

> Aktionsplan zur Umsetzung der HIV/Aids-Bekämpfungsstrategie der Bundesregierung

(herausgegeben vom BMG/BMZ/BMBF, 2007).

Diese Publikation kann unter der Bestell-Nr. V 07005 beim Publikationsversand der Bundesregierung, Postfach 481009, 18132 Rostock, angefordert oder von der Internetseite www.bmg.bund.de heruntergeladen werden.

> Studien und Untersuchungen des Robert Koch-Instituts

Das Robert Koch-Institut (RKI) stellt regelmäßig Daten zur Entwicklung von HIV-Infektionen und Aids-Erkrankungen in Deutschland zur Verfügung. Die halbjährlichen Berichte zur epidemiologischen Situation in Deutschland werden als Sondernummer des „Epidemiologischen Bulletins“ veröffentlicht und können als PDF-Dateien von der Internetseite des RKI www.rki.de (Infektionskrankheiten A-Z, HIV/Aids, Epidemiologie, Veröffentlichungen, „Epidemiologisches Bulletin“) heruntergeladen werden.

> ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control)

Berichte zur epidemiologischen Situation in den europäischen Ländern. Bis 2006 wurde dies von der Vorgängerorganisation EuroHIV durchgeführt. Die Berichte stehen als Download unter www.ecdc.eu zur Verfügung.

> UNAIDS

Das Koordinationsprogramm der Vereinten Nationen erstellt regelmäßig Berichte zur globalen Situation der HIV/Aids-Epidemie. Die Berichte können heruntergeladen werden unter www.unaids.org (Publications).

> Studie: Wie leben schwule Männer heute?

Bochow, M. / Schmidt, A.J. / Grote, S.: Wie leben schwule Männer heute? Lebensstile, Szene, Sex, AIDS 2007. Bestellbar über die Deutsche AIDS-Hilfe (www.aidshilfe.de).

Internet- und Telefonangebote der BZgA

Persönliche Telefon- und Online-Beratung

> 0221-89 20 31

> www.aidsberatung.de

GIB AIDS KEINE CHANCE, seit 1987 größte und umfassendste Kampagne zur Prävention in Deutschland

> www.gib-aids-keine-chance.de oder www.gakc.de

Die *mach's mit*-Kampagne mit Schwerpunkt der Motivation zur Kondomnutzung in Risikosituationen

> www.machsmits.de

Gemeinsame Aktion von BZgA, BMG, DAH und DAS zum Welt-Aids-Tag

> www.welt-aids-tag.de

Der *Mitmach-Parcours*

> www.gib-aids-keine-chance.de/aktionen/mp-aids

JugendFilmTage

> www.jugend-film-tage.de

Bundeswettbewerb Aidsprävention

> www.wettbewerb-aids.de

Website der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

> www.bzga.de

Andere Organisationen

Deutsche AIDS-Hilfe (DAH)

> www.aidshilfe.de

Deutsche AIDS-Stiftung (DAS)

> www.aidsstiftung.de

Robert Koch-Institut

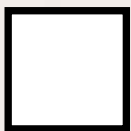
> www.rki.de

UNAIDS: Das HIV/Aids-Programm der Vereinten Nationen

> www.unaids.org



Rock 'n' rollen



Aids riskieren

Motiv der aktuellen
mach's mit-„Liebesorte“-
Kampagne

Konzept und Inhalt

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Redaktionsschluss: Juni 2009

Redaktionsleitung

Dr. Dr. Wolfgang Müller

Gestaltung

kakoi Berlin

Bildnachweis

Motive der *mach's mit*-„Liebesorte“-Kampagne: Idee: Dörte Matzke, Foto: Jan von Holleben, Kreativagentur: kakoi Berlin. Das Titelbild zeigt einen Ausschnitt des Liebesorte-Motivs „rumtreiben“, S. 8 © Fotolia IV – Fotolia.com

Druck

Peipers DruckZentrum, Köln-WEST

Auflage

3.15.05.11

Diese Broschüre wird von der BZgA kostenlos abgegeben. Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin /den Empfänger oder Dritte bestimmt.

Die Dokumentation ist erhältlich unter der Bestellnummer:
70910000
Bestelladresse: BZgA, 51 101 Köln oder order@BZgA.de

Herausgeberin

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit
Ostmerheimer Str. 220
51109 Köln
Tel. 0049(0)221 – 89 92-0
Fax 0049(0)221 – 89 92-300
www.bzga.de

Gefördert durch die Bundesrepublik Deutschland
Alle Rechte vorbehalten.

**GIB AIDS
KEINE
CHANCE**

mach's mit.

Telefonberatung: 01805 555 444 (0,14 €/Min. a.d. Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.)

Eine Aktion der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), mit Unterstützung des Fachverbandes Aussenwerbung e. V. und des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V., gefördert durch die Bundesrepublik Deutschland.

www.machsmit.de



