

# HANNÖVERSCHER AIDS HILFE



## Sachbericht

2019

# Inhaltsverzeichnis

---

<b>1. Verein</b> .....	3
<b>1.1 Vorstand</b> .....	3
Kontakt zum Vorstand .....	3
1.2 Mitglieder .....	3
1.3 Mitgliederversammlung 2019.....	3
<b>1.4 Veranstaltungen</b> .....	4
1.4.1 Benefizgala im Forum St. Joseph .....	4
1.4.2 Jubiläumsgala zum 35-Jährigen Bestehen .....	4
<b>2. Personal &amp; Aufgabenbereiche</b> .....	6
<b>2.1 Personelle Veränderungen</b> .....	6
2.1.1 Anmar Thamer Abbas.....	7
2.1.2 Christine Berthold .....	7
2.1.3 Jürgen Maaß.....	8
2.1.4 Sebastian Bathge.....	8
2.1.5 Ulf Theuerkauf .....	9
2.1.6 B. Heinz.....	9
2.1.7 K. H.....	10
2.1.8 A. S. ....	10
<b>3. Entwicklungen &amp; Ausblick</b> .....	11
<b>3.1 CheckPoint Hannover</b> .....	11
3.1.1 Innovationen .....	11
3.1.3 Unser Traum: Ein Infocafé „CheckPoint Hannover“ .....	12
3.1.4 Praxis „CheckPoint Hannover“ .....	13
<b>3.2 Projekt Antidiskriminierung</b> .....	13
3.2.1 Stammtisch.....	17
<b>3.3 Substanzkonsum</b> .....	18
<b>3.4 Sozialberatung für Menschen mit HIV</b> .....	20
<b>3.5 Entwicklungen im Betreuten Wohnen „Lighthouse Hannover“</b> .....	21
<b>3.6 Planungen für das Projekt „Yalla sawa“</b> .....	21
<b>4. Das Jahr 2019: Besondere Projekte, Aktionen und Leuchttürme unserer Arbeit</b> .....	23
<b>4.1 Testangebote im CheckPoint Hannover</b> .....	23
4.1.1 Schnelltest auf HIV & Syphilis.....	23
4.1.2 STI-Checks.....	25
4.1.3 Selbsttest .....	27

<b>4.1.4 Mehrsprachige Testberatung</b> .....	28
<b>4.2 Antidiskriminierungsarbeit</b> .....	28
<b>4.2.1 n=n</b> .....	28
4.2.1 Polizeischulungen.....	30
4.2.2 Einzelberatung.....	32
<b>4.3 Projekt „Yalla Sawa“ – Präventionsprojekt für Geflüchtete und umzu</b> .....	33
4.3.1 Personelles.....	33
4.3.2 Titelfindung.....	33
4.3.3 Online-Prävention.....	33
4.3.4 Facebook.....	34
4.3.5 Workshops .....	34
4.3.6 Testangebot für LGBTIQ-Geflüchtete .....	35
4.3.7 Persönliche Beratung .....	36
4.3.8 Freizeitangebote .....	36
<b>4.4 MSM- Prävention unter dem Label „SveN“</b> .....	37
<b>4.5 Online Prävention „Gay-Health-Chat“ (Health-Support)</b> .....	40
4.5.1 Regionalkoordination „Gay Health Chat“.....	40
<b>4.6 Sozialberatung</b> .....	41
<b>4.7 Fachberatung zum Thema Rente und Schwerbehinderung</b> .....	43
<b>4.8 Lighthouse</b> .....	45
<b>5. Vernetzung</b> .....	47
1.1 Arbeitskreise der Deutschen AIDS-Hilfe .....	47
1.2 Arbeitskreise der AIDS-Hilfe Niedersachsen.....	47
1.3 Arbeitskreise auf kommunaler Ebene .....	47
1.4 Sonstige Arbeitskreise.....	47
<b>6. Impressum</b> .....	48

# 1. Verein

---

## 1.1 Vorstand

**1. Vorsitzender:** Bernd Weste (bis 31.12.19)

**Geschäftsführender Vorstand:** Karsten Pilz

**2. Vorsitzender:** Dr. Thomas Neiße

**Beisitzer des Vorstandes:**

Dr. Norbert Schlote  
Dr. Christian Wichers  
Ralf Müller

### [Kontakt zum Vorstand](#)

#### **Ulf Theukauf**

Vorstandsassistent, Verwaltung,  
Veranstaltungsorganisation  
Telefon: 05 11 - 360 696 14  
E-Mail: u.theukauf@hannover.aidshilfe.de

#### **Jürgen Maaß**

Geschäftsführung  
Telefon: 05 11 - 360 696 16  
E-Mail: j.maass@hannover.aidshilfe.de



## 1.2 Mitglieder

Am 31.12.2019 hatte die HAH 97 Mitglieder, von denen drei ehrenamtlich den Vorstand bilden.

Die HAH bietet verschiedene Modelle einer Mitgliedschaft an.

**Ordentliches Mitglied:** 60,00 € Beitrag pro Jahr (ermäßigt 30,00 €)

**Förderndes Mitglied:** Das Mitglied legt die Beitragshöhe selbst fest.

Darüber hinaus ist es möglich, den Mitgliedsbeitrag abbuchen zu lassen oder ihn jährlich selbst zu überweisen. Ebenso können die Mitglieder nach eigenen Fähigkeiten und Interessen aktiv mitarbeiten.

## 1.3 Mitgliederversammlung 2019

Auf der Mitgliederversammlung am 01. Oktober 2019 waren 15 stimmberechtigte Mitglieder sowie ein nicht stimmberechtigter Gast vertreten.

Die Kassenprüfer\*innen haben nach eingehender Prüfung festgestellt, dass für das Haushaltsjahr 2018 keine Überschuldung/Illiquidität per 31.12.2018 vorlag.

Der Vorstand wurde auf Antrag für das zurückliegende Haushaltsjahr von den Mitgliedern entlastet und der Haushaltsplan für das Jahr 2020 vorgestellt.

Für eine weitere Amtszeit von 2 Jahren wurde eine der beiden Rechnungsprüferinnen turnusgemäß wiedergewählt.

Folgende Personen wurden als neuer Vorstand gewählt:

**Karsten Pilz** - 1. Vorsitzender -  
**Dr. Norbert Schlote** - Geschäftsf. Vorstand -  
**Dr. Thomas Neiße** - 2. Vorsitzender -

Der neu gewählte Vorstand wird auf Beschluss der Mitgliederversammlung seine Amtsgeschäfte ab dem 01.01.2020 aufnehmen, bis dahin bleibt der alte Vorstand im Amt.

Bernd Weste ließ sich auf eigenen Wunsch nach rund 35 Jahren Vorstandsarbeit nicht mehr als Kandidat zur Wahl des 1. Vorsitzenden aufstellen.

Bernd Weste wurde jedoch auf Beschluss des Vorstandes auf der Jubiläumsgala am 1. Dezember 2019 feierlich zum Ehrenvorsitzenden und zum Ehrenmitglied der Hannöverschen Aidshilfe e.V. ernannt.

## 1.4 Veranstaltungen

### 1.4.1 Benefizgala im Forum St. Joseph



Die Pfarrgemeinde St. Joseph und die Kleinkunstbühne Hannover hatten am 29. März 2019 erneut zur Benefizgala geladen. Zum ersten Mal fand die Gala in diesem Jahr quasi im eigenen Hause statt, dem neu erbauten Forum St. Joseph. Andreas Gervelmeyer (NDR Niedersachsen) führte durch ein buntes Programm, u.a. mit der ehemaligen Opernsängerin Tante Woo und ihrem Bühnenpartner Sänger und Schauspieler Roman Who? Komödiant Michael Steinke und Thorsten Hitschfel brachten die Lachmuskeln zum erbeben und schlussendlich riss Whitney-Houston-Drag-Performerin Ikenna das Publikum mit den Hits des viel zu früh verstorbenen Weltstars von den Sitzen. Die Pause verkürzten uns CloseUp-Zauberer Carsten Böttcher und Zofe Rose.

Genau wie in den Jahren zuvor trug die Hannöverschen AIDS-Hilfe e.V. zum Programm mit einer Tombola bei, die von lokalen Geschäftsleuten mit großzügigen Sachspenden unterstützt wurde.

Der Erlös der Benefizgala kamen folgenden Einrichtungen zugute:

- Hannöverschen Aidshilfe e.V.
- Leere Wiege Hannover e.V.

Für die Hannöversche Aidshilfe e.V. wurde ein Scheck über 1200€ überreicht, der von der Schirmherrin Frau Rita Maria Rzycki, Dezernentin für Personal, Bildung, Jugend und Familie der Landeshauptstadt Hannover noch um weitere 200€ aufgestockt wurde.

### 1.4.2 Jubiläumsgala zum 35-Jährigen Bestehen



Am 01. Dezember 2019 wurde in der Staatsoper Hannover feierlich das 35-Jährige Jubiläum der Hannöverschen Aidshilfe e.V. gefeiert. Vor fast ausverkauftem Hause konnte sich das Publikum über ein buntes Programm freuen.

Dazu schrieb die Hannöversche Allgemeine Zeitung am 01.12.2019:

*„Mit gewaltigen Arien und beeindruckenden Balletteinlagen hat die Hannöversche Aidshilfe am Sonntagabend in der Oper ihr 35-jähriges Bestehen und den Abschied ihres langjährigen Vorsitzenden Bernd Weste gefeiert. Langanhaltenden Applaus gab es etwa für Tenor Long Long, der die*





(Foto: Michael Wallmüller)

*Arie des Rodolfo aus „La Bohème“ sang, oder den Solotänzer aus Marco Goeckes Choreografie „Äffi“. Die rote Solidaritätsschleife am Revers war an diesem Welt-Aids-Tag quasi obligatorisch. Sänger\*innen und Solist\*innen des Opernensembles, des Staatsballetts und des Staatsorchesters sowie Gäste wie Tim Fischer und Helen Schneider sorgen für ein mitreißendes Programm.*

*Opernintendantin Laura Berman sagte in einer sehr persönlichen Rede, Aids habe als Krankheit immer noch ein Stigma. Manche Menschen würden darunter immer noch eine Strafe Gottes für einen sündigen Lebenswandel verstehen. Sie sei in einer Zeit aufgewachsen, sagte die US-Amerikanerin, als junge Menschen normalerweise nicht mit dem Tod konfrontiert gewesen seien. Die Aidsepidemie in den Achtzigerjahren habe das geändert. Sie habe als 27-Jährige erleben müssen, dass die Hälfte eines sehr aktiven Studententheaters an Aids gestorben sei.*



(Foto: Michael Wallmüller)

*Bernd Weste dankte Berman „für diese tolle Rede“, für die sie „eigentlich sofort in den Vorstand der Aidshilfe aufgenommen werden müsste.*

*Zu den prominenten Gästen der Gala gehörten Niedersachsens Sozialministerin Carola Reimann, Innenminister Boris Pistorius, Landesmigrationsbeauftragte Doris Schröder-Köpf sowie Regionspräsident Hauke Jagau, Hannovers Oberbürgermeister Belit Onay und Bürgermeister Thomas Hermann, die Travestiekünstlerin Lilo Wanders, Sängerin Helen Schneider und Chansonnier Tim Fischer. (Haz.de, 01.12.2019)*

Die Sozialministerin des Landes Niedersachsen Carola Reimann richtete stellvertretend für den Schirmherrn, Ministerpräsident des Landes Niedersachsen Thomas Weil, ein Grußwort an die Gäste.



(Foto: Michael Wallmüller)

Zum Finale wurde dem scheidenden 1. Vorsitzenden Bernd Weste feierlich die Ehrenmitgliedschaft und der Ehrenvorsitz der Hannöverschen Aidshilfe e.V. verliehen. Mit-Gründungsmitglied Karl-Heinz Stiebritz hielt dazu eine bewegende Laudatio.

## 2. Personal & Aufgabengebiete

### 2.1 Personelle Veränderungen

Ende März bzw. Ende April 2019 haben zwei Mitarbeiter\*innen auf eigenen Wunsch gekündigt.

Glücklicherweise konnten wir schon ab dem 01.03.2019 die ehemalige Mitarbeiterin der Lazaruslegion, Christine Berthold, übernehmen. Frau Berthold verfügt über jahrelange Erfahrung in der Aidshilfearbeit und über sehr gute Verbindungen zu sozialen Organisationen in Hannover. Ihr Arbeitsbereich umfasst vor allem die Sozialberatung von Menschen mit HIV.

Zum 01.07.2019 konnten wir zudem Herrn Sebastian Bathge als neuen Mitarbeiter gewinnen. Herr Bathge hatte parallel zu seinem Studium bereits seit vielen Jahren für die Aidshilfe Sachsen-Anhalt Nord e.V. gearbeitet und engagiert sich zudem in der Selbsthilfe von Menschen mit HIV. Seine Aufgaben sind vor allem die Präventionsarbeit für Männer, die Sex mit Männern haben, sowie prospektiv die Antidiskriminierungsarbeit für Menschen mit HIV.

Leider konnten wir die Stelle für den Fachbereich „Drogen und Haft“ ab April 2019 aufgrund fehlender Mittel nicht neu besetzen. Das Substituiertencafé wird jedoch dennoch von Frau Berthold weiter angeboten und die Klient\*innen von ihr bei Bedarf mit betreut. Das landesweite Präventionsprojekt „Safer Use - Vom Harz bis ans Meer“ wird durch eine Kooperation mit dem Stellwerk in Hannover umgesetzt. Die produzierten Carepacks werden vom Stellwerk in deren Räumlichkeiten angeboten und sind auch in den Spritzenautomaten in Hannover erhältlich. Darüber hinaus verteilen wir die Carepacks vor allem in der Partyszene.

Wie wir Ende Dezember 2018 erfahren haben, hat das Land Niedersachsen unsere Partnerorganisationen Lazaruslegion – Christenbeistand für Menschen mit HIV – und den SIDA e.V. ab 2019 nicht weiter gefördert. Als Begründung werden die Beendigung der Förderung von „Parallelstrukturen“ und die nicht förderfähige Konzentration auf Tertiärprävention aufgrund der neuen Förderrichtlinie genannt. Beide Partnerorganisationen haben daraufhin ihre Arbeit für Menschen mit HIV einstellen müssen. Wir als Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. gehen davon aus, dass unser Angebot der psychosozialen Betreuung von und unsere Antidiskriminierungsarbeit für Menschen mit HIV als verbleibende „Parallelstruktur“ gemeint ist. Beide Partnerorganisationen haben aus unserer Sicht mit hohem Aufwand Menschen mit HIV sozialpädagogisch betreut. Die Lazaruslegion hat unseren Informationen zufolge rund 60 Klient\*innen betreut.

Die Anzahl der Menschen mit HIV und der Betreuungsbedarf wird insbesondere durch die Flüchtlingsbewegung nicht weniger. Auch der Bereich der Antidiskriminierungsarbeit für Menschen mit HIV ist sehr arbeitsintensiv.

Als Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. sahen wir einen deutlich erhöhten Betreuungsaufwand durch deutlich mehr Klient\*innen auf uns zukommen. Demzufolge haben wir Anfang 2019 die freiwerdenden Personalmittel der Lazaruslegion für die Sozialarbeiterstelle für die Hannöversche Aidshilfe e.V. beantragt. Leider wurde dieser Antrag abgelehnt mit der Begründung, der Bedarf sei nicht erkennbar.

Tatsächlich verzeichneten wir im Laufe des Jahres 2019 bis heute einen steigenden Zulauf von Menschen mit HIV mit Betreuungsbedarf, den wir nur begrenzt abdecken können. Leider müssen wir daher immer wieder Menschen mit HIV an andere, nicht minder überlaufene Beratungsstellen weiter verweisen.

## 2.1.1 Anmar Thamer Abbas

**30 Wochenstunden**

**Aufgabenbereiche:**

- **Projektleitung „Yalla Sawa“ Präventionsprojekt für (LGBTI\*Q-) Geflüchtete**
  - Workshops zum Thema Sexuelle Gesundheit und Sexuelle Vielfalt in Sprachschulen und Unterkünften
  - Testberatung auf Arabisch, Kurdisch und Deutsch im CheckPoint Hannover
  - Online-Beratung und Prävention zu Sexueller Gesundheit auf Arabisch über Soziale Medien
  - Persönliche und telefonische Beratung zu Sexueller Gesundheit für Geflüchtete auf Arabisch und Deutsch
  - Streetwork für Geflüchtete in der Sexarbeit
  - Sprachmittler in Kooperation mit der Landeshauptstadt Hannover
  - Vorträge und Interviews zur Situation von Geflüchteten
- **MSM-Prävention**
  - Koordination und Durchführung der Vor-Ort-Prävention mit dem Präventionsteam „SVeN-Team Hannover“
- **Arbeitskreise**
  - Facharbeitskreis Flucht und Migration der AHN
  - Präventionsrat MSM-Prävention der AHN

## 2.1.2 Christine Berthold

**30 Wochenstunden (seit dem 01. März 2019)**

**Aufgabenbereiche:**

- **Sozialberatung**
  - Beratung zum SGB II, III, XII
  - Unterstützung bei Antragsstellung und Behördengängen
  - Vernetzung auf regionaler Ebene
  - Beratung und Betreuung von Menschen mit HIV
  - Einleitung von Hilfemaßnahmen und Begleitung von deren Umsetzung
  - Beratung und Betreuung in Krisen- oder Notsituationen
- **Allgemeine HIV/AIDS- & STI-Beratung und Testberatung**
  - Testberatung im CheckPoint
  - Telefonberatung
  - Persönliche Beratung (Risikoeinschätzung, Selbsttest, S.A.M)
  - Positiven-Beratung zu „n=n“
- **Kreativworkshop**
  - Organisation, Beantragung und Begleitung des mehrtägigen Workshops und der zugehörigen Ausstellung
- **Substituiertencafé jeden Mittwoch**
- **Telefonberatung**
- **Arbeitskreise**
  - Arbeitskreis Begleitung & Betreuung der AHN
  - Arbeitskreis Sexuelle Bildung und Gesundheit
  - Arbeitskreis Frauen der AHN



### 2.1.3 Jürgen Maaß

**35 Wochenstunden**

**Aufgabenbereiche:**

- **Geschäftsführung**
  - Personalangelegenheiten & Team-Koordination
  - Kontakt zum Vorstand und Organisation der Vorstandstreffen
  - Organisation der Beratungsstelle
  - Immobilienfragen
  - Haushalt
- **MSM-Prävention**
  - Anleitung und Ausbildung des ehrenamtlichen Präventionsteams „SveN-Team“
  - Präventionsaktionen
  - Onlineberatung Health-Support
- **Multiplikatoren-Schulungen**
  - HIV im Praxisalltag (Schulung für (Zahn-)Ärzt\*innen)
  - HIV in der Pflege
- **Konzeption und Koordination der Angebote im CheckPoint**
- **Allgemeine HIV/AIDS- & STI-Beratung und Testberatung**
  - Gay Health Chat
  - Testberatung im CheckPoint
  - Telefonberatung
  - Persönliche Beratung (Risikoeinschätzung, Selbsttest, S.A.M)
- **Öffentlichkeitsarbeit**
  - Homepagepflege
  - Facebook
  - Pressearbeit
  - Drucksachen
- **Regionalkoordination des Gay Health Chats (Gruppe Mitte) im Auftrag der DAH**
- **Arbeitskreise**
  - AK Geschäftsführung der AHN
  - Facharbeitskreis Schwule Prävention der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.
  - Erfahrungsaustausch Health-Support

### 2.1.4 Sebastian Bathge

**30 Wochenstunden (ab dem 01. Juli 2019)**

**Aufgabenbereiche:**

- **Antidiskriminierungsarbeit**
  - Antidiskriminierungsberatung
  - Gastvorträge
  - Social Media
  - Verteilaktionen (Events)
  - Stärkung von Selbstvertrauen „n=n“ (HIVpositive Menschen)
- **MSM-Prävention**
  - Anleitung und Ausbildung des ehrenamtlichen Präventionsteams „SveN-Team Hannover“
  - Planung und Durchführung von Primär-Präventionsaktionen
  - Planung und Durchführung von Infoveranstaltungen
- **Sozialberatung**
  - Beratung und Betreuung von Menschen mit HIV
  - Einleitung von Hilfemaßnahmen und Begleitung von deren Umsetzung
  - Beratung und Betreuung in Krisen- oder Notsituationen
- **Allgemeine HIV/AIDS- & STI-Beratung und Testberatung**
  - Gay Health Chat
  - Testberatung im CheckPoint
  - Telefonberatung
  - Persönliche Beratung (Risikoeinschätzung, Selbsttest, S.A.M)
  - Positiven-Beratung zu „n=n“
- **Arbeitskreise**
  - Präventionsrat SveN
  - DAH-Themenwerkstatt „n=n“
  - DAH-Besonderes Organ „PositHIVE Gesichter“
  - PRO+ Netzwerk Positiv in Niedersachsen
  - QGH Schwule Männergesundheit

## 2.1.5 Ulf Theuerkauf

**30 Wochenstunden**

**Aufgabenbereiche:**

- **Kassenbuch**
  - Führung elektr. Kassenbuch
  - Auszahlung von Stiftungsgeldern oder Nothilfen an Klienten
  - Anforderung von Barabhebungen
  - Vorbereitung des Kassenbuchs zur Kassenprüfung
  
- **Bank**
  - Führung und Überwachung folgender Bankkonten: Bank für Sozialwirtschaft, Sparkasse, Postbank, Nord/LB
  - Überprüfung der Ein- und Ausgangszahlungen und Zuordnung der Belege für ausgehende Zahlungen
  - Überweisungen (Rechnungen, Handgelder)
  - Bankordner für die Kassenprüfung Vorbeireiten
  
- **Mitglieder**
  - Mitgliederliste führen
  - Bearbeiten von Mitgliedsanträgen und Austrittswünschen
  - Jährliche SEPA Sammellastschrift für die Mitgliedsbeiträge anfertigen
  - Spendenbescheinigungen fertigen
  - Einladungen zu Versammlungen/Veranstaltungen
  - Allgemeiner Schriftverkehr mit Mitgliedern
  
- **Allgemeine Verwaltungsaufgaben**
  - Telefonzentrale
  - Einkauf von Büromaterialien
  - Betreuung der EDV
  - Betreuung der Website und des Facebook-Auftrittes
  - Weiterleitung von E-Mails an das Team und den Vorstand
  - Weiterleiten der Abrechnungen an die Mitarbeiter\*innen
  - Vergabe von Terminen und Auskünfte für den HIV-Schnelltest

## 2.1.6 B. Heinz

**30 Wochenstunden**

**Aufgabenbereiche:**

- **Projektleitung**  
**Ambulant Betreutes Wohnen**  
**Lighthouse Hannover**
  - Betreuungskonzeption
  - Teamleitung
  - Pädagogische und sozialtherapeutische Betreuung der Bewohner\*innen
  - Antragstellung

### 2.1.7 K. H.

**39,8 Wochenstunden (bis 31. März 2019)**

**Aufgabenbereiche:**

- **Drogen**
  - Psychosoziale Betreuung von Substituierten
  - Begleitung zu Behörden, Unterstützung bei alltäglichen Problemlagen
  - Begleitung des Frühstückes für Substituierte
  - Vernetzung auf lokaler, landes- und Bundesebene
- **Haft**
  - Beratungsangebot für Gefangene zu Themen HIV/AIDS, STIs
  - Begleitung / Unterstützung in Haft
  - Unterstützung bei der Haftentlassung
  - Beratung von Bediensteten
  - Veranstaltungen für Bedienstete und Gefangene
  - Vernetzung auf Bundesebene
- **HIV-Schnelltest und STI-Beratung**
- **Telefonberatung**
- **Koordination Ehrenamt**
  - Organisation und Durchführung der Treffen
  - Akquise neuer Ehrenamtlicher
  - Fachliche Weiterbildung des Ehrenamtsteams
  - Zeugnisse
- **Straßensozialarbeit**
  - Vernetzung mit örtlicher Drogenhilfeeinrichtung
  - Reflexionsgespräche
  - Verteilen von Kondomen und sterilen Werkzeug für i.v. konsumierende Menschen
- **Arbeitskreise / Arbeitsgruppen**
  - AK Drogen, Sucht und AIDS
  - Runder Tisch Drogen & Sucht
  - AK Drogen und Haft (AK-Sprecherin)
  - AG Haft

### 2.1.8 A. S.

**20 Wochenstunden (bis 30. April 2019)**

**Aufgabenbereiche:**

- **Sozialberatung**
  - Beratung und Betreuung von Menschen mit HIV, insbesondere von Frauen und Migrant\*innen
  - Einleitung von Hilfemaßnahmen und Begleitung von deren Umsetzung
  - Abstimmung mit anderen Institutionen, wie Arztpraxen, Ausländerbehörden, Fachbereich Soziales, Kommunaler Sozialdienst, Flüchtlingsunterkünften und sonstigen Behörden
  - Beratung und Betreuung in Krisen- oder Notsituationen
- **Frauenarbeit**
  - Frauenspezifische Beratungs- und Präventionsarbeit
- **Allgemeine HIV/AIDS- & STI-Beratung und Testberatung**
- **Arbeitskreise**
  - AK Frauen und Migrantinnen
  - AK Sexualpädagogik

## 3. Entwicklungen & Ausblick

### 3.1 CheckPoint Hannover

#### 3.1.1 Innovationen

Der CheckPoint Hannover steht für moderne, innovative Testangebote, die die Angebote des öffentlichen Gesundheitsdienstes und die der Arztpraxen sinnvoll ergänzen. Insofern sind wir stets daran interessiert, unsere Angebote auf die Bedürfnisse unserer Zielgruppen hin zu optimieren.

Über die Feedbackbögen bekommen wir immer wieder wertvolle Anregungen, wie wir unser Angebot im CheckPoint weiter verbessern können.

Hier einige Beispiele:

- **Geschlechtlich diverse Menschen** sind eine Zielgruppe, die wir besonders mit unserem Angebot ansprechen wollen, da Ihnen die anderen Testangebote zum Teil nicht zugänglich sind. Insofern haben wir uns viele Gedanken gemacht, wie wir unser Angebot für diese Zielgruppe ansprechender gestalten können. Auf ein Feedback hin haben



wir beispielsweise unsere Toiletten als Unisex-Toiletten gekennzeichnet. Des Weiteren haben wir am 15.03.2019 mit allen Beratenden einen Sensibilisierungsworkshop zum Thema „Trans\* und sexuelle Gesundheit“ durchgeführt.

- Die **telefonische Befundmittlung** war lange Zeit ein Tabu, da man ggf. auch lebensverändernde Nachrichten wie ein HIV-positives Testergebnis besonders sensibel mitteilen muss. Allerdings hat inzwischen ein solches Ergebnis längst nicht mehr die Dramatik wie vor 20 Jahren, eine HIV-Infektion ist heute dank moderner antiretroviraler Medikamente eine gut behandelbare chronische Erkrankung. Auch eine Studie im SUB München hat gezeigt, dass die Nutzer\*innen diese Befundmittlung sehr begrüßen und auch reaktive Befunde sensibel und auffangend am Telefon besprochen werden können. Nicht zuletzt basiert S.A.M – Mein Heimtest auf telefonischen Kontakten. Daher war es nur konsequent, auch für den STI-Check im CheckPoint eine telefonische Befundmittlung einzuführen. Folglich haben wir Ende 2019 damit begonnen, es unseren Kund\*innen freizustellen, ob sie noch einmal zu uns kommen wollen, und wie bisher die Befunde persönlich mitgeteilt zu bekommen, oder telefonisch. Dies wird während des Beratungsgesprächs festgelegt. Bei uns besonders labil erscheinenden Personen behalten wir uns vor, auf einer persönlichen Befundmittlung zu bestehen.



- Seit Dezember 2019 verfügen wir über ein  **bargeldloses Bezahlungssystem**, mit dem man über EC- bzw. Kreditkarte, aber auch über Paypal, Apple-Pay etc. bezahlen kann. Natürlich ist Barzahlung auch weiterhin möglich.



### 3.1.2 S.A.M Mein Heimtest

S.A.M ist ein Heimtest im Abo für zuhause. In regelmäßigen Abständen (3, 6 oder 12 Monate) wird ein Testkit diskret per Post zum Nutzenden nach Hause geschickt. Diese(r) nimmt dann die Proben an sich selbst ab und sendet sie dann zur Untersuchung in das Labor.

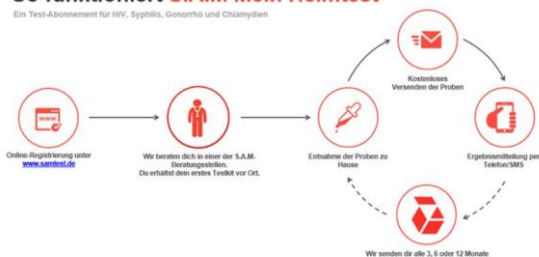


Die komplette Kommunikation läuft über eine Onlineplattform und über SMS. Nur ein persönliches Erstgespräch muss aufgrund rechtlicher Vorgaben in Deutschland vorab in einem CheckPoint gemacht werden. Sobald die Laborergebnisse vorliegen, erhält der/die Nutzende eine SMS, dass entweder alles in Ordnung ist, oder dass eine „behandlungsfähige sexuell übertragbare Infektion“ festgestellt wurde und man sich telefonisch im zuständigen S.A.M-CheckPoint melden soll. Die Behandlungsoptionen werden dann am Telefon besprochen.

Dieses System wurde in Großbritannien entwickelt und hat dort einige tausend Nutzer\*innen. 2018 wurde das System für Deutschland übernommen und ein Jahr lang in vier CheckPoints bzw. Aidshilfen in Bayern pregetestet. Das Pilotprojekt wird von der Firma Viiv Healthcare finanziell unterstützt und von der Deutschen Aidshilfe e.V. koordiniert. Inzwischen gibt es in Bayern mehrere hundert S.A.M Nutzer\*innen.

#### So funktioniert S.A.M Mein Heimtest

Ein Test-Abonnement für HIV, Syphilis, Gonorrhoe und Chlamydien



Ab 2020 soll dieses Pilotprojekt in einem weiteren Schritt auf weitere Standorte in Deutschland erweitert werden. Für Niedersachsen wurde zunächst nur die Aidshilfe Emsland als S.A.M-Teststelle ausgewählt, vor allem um die Nutzung in ländlichen Gebieten fernab von Testangeboten zu testen. Um S.A.M jedoch in ganz Niedersachsen zugänglich zu machen, hat sich der CheckPoint Hannover entschlossen, auf eigene Kosten Teststelle zu werden. Weitere Teststellen sind Ende 2020 geplant.



### 3.1.3 Unser Traum: Ein Infocafé „CheckPoint Hannover“



Die Idee, unser CheckPoint-Angebot mit einem Infocafé zu sexueller Gesundheit noch attraktiver zu machen, hegen wir schon lange. In Hannover fehlt ein offener Treffpunkt für Menschen, die sich in einem rauchfreien und diskriminierungsfreien Umfeld außerhalb von Gruppenangeboten niederschwellig treffen wollen. Alle Szenebars in Hannover sind Raucherkneipen. Insofern wäre ein Infocafé „CheckPoint Hannover“ eine wunderbare Bereicherung, das nachmittags und abends offen hat, ein günstiges, attraktives Getränkeangebot anbietet und nebenbei Informationen zu sexueller Gesundheit und Testangebote anbietet.



Auch können darin Konzepte schlussendlich doch realisiert werden, die im Rahmen des gescheiterten „großkariert“-Prozesses erarbeitet wurden.

In 2020 wollen wir daher ein entsprechendes Konzept erarbeiten und eine Finanzierung suchen.

### 3.1.4 Praxis „CheckPoint Hannover“

Im Herbst 2019 haben wir mit unserer CheckPoint-Leitung den CheckPoint Berlin besichtigt, der ggf. auch ein für Hannover spannendes Konzept hat. Seit einigen Jahren ist es dort möglich, dass niedergelassene Ärzte außerhalb ihrer Praxis Zweigstellen eröffnen und ihre Leistungen dort mit den Krankenkassen abrechnen können. Der Checkpoint Berlin kooperiert mit einer ganzen Reihe von niedergelassenen Ärzt\*innen, die das dortige Testangebot begleiten, und bei Befunden auch dort sofort eine Behandlung einleiten können.

So kann man dort...

- ... bei Befunden ohne Verzögerung oder weitere Arzttermine eine (Antibiotika-) Therapie einleiten.
- ... bei fehlendem Impfschutz eine Impfung gegen Hepatitis A & B vornehmen lassen.
- ... die PrEP mit allen Begleituntersuchungen anbieten.
- ... eine PEP einleiten.



Erste Sondierungsgespräche mit unseren kooperierenden Praxen in Hannover verliefen bereits positiv.

## 3.2 Projekt Antidiskriminierung

Menschen mit HIV erleben aufgrund völlig unbegründeter Infektionsängste immer noch sehr häufig Ausgrenzung und Diskriminierung, u.a. im Freundeskreis, am Arbeitsplatz, ja sogar noch im Gesundheitswesen.

Die schrecklichen Bilder der AIDS-Kranken und daran Sterbenden in den 1980er und 1990er Jahren stecken nach wie vor in vielen Köpfen. Die guten Botschaften der modernen Behandlungsmöglichkeit der HIV-Infektion und der Nichtinfektiosität unter Therapie dagegen sind noch wenig verbreitet. Letztere ist allerdings auch erst seit 2008 bekannt, und wirklich nebenwirkungsarm sind die Medikamente auch erst in den letzten 8-10 Jahren geworden. Auch wenn vor allem die Aidshilfen also seit rund 35 Jahren für einen angstfreien Umgang mit Menschen mit HIV werben und diese entlastenden Botschaften seit mehr als 12 Jahren verbreiten, konkurrieren diese Botschaften immer noch mit den früheren dramatischen Bildern und den tief sitzenden Infektionsängsten der Menschen. Die Deutsche Aidshilfe e.V. setzt mit bundesweiten Kampagnen wie N=N (Nicht nachweisbar = Nicht übertragbar) und „Wissen verdoppeln“ ein deutliches Zeichen gegen Stigmatisierung. In der lokalen Umsetzung der Kampagnen vor Ort zeigt sich jedoch immer wieder, wie tief die Angst vor HIV sitzt und wie schwierig das Gespräch über sexuell konnotierte Themen ist.

Menschen mit HIV berichten uns immer wieder von Ausgrenzung und diskriminierenden Erfahrungen. Freunde und sogar Familienmitglieder ziehen sich aufgrund von völlig unbegründeten Infektionsängsten zurück und meiden den Umgang.

Auch wenn Menschen mit HIV jeden Beruf ausüben können, kommt es immer wieder vor, dass Arbeitgeber Menschen mit HIV nicht (weiter) beschäftigen wollen, oder die Kolleg\*innen den Kontakt meiden und diskriminieren. 2019

wurde beispielsweise der Fall eines HIV-positiven Bewerbers an einer Niedersächsischen Polizeischule öffentlich diskutiert, dessen Bewerbung abgelehnt wurde, weil er angeblich eine Gefahr für seine Kolleg\*innen darstellen würde. Dieser Fall ist kein Einzelfall.

Auch im medizinischen Bereich kommt es erstaunlicherweise immer noch zu Sonderbehandlungen oder Ablehnung. So haben Menschen mit HIV z.B. vereinzelt Probleme eine adäquate Zahnbehandlung zu finden, weil - sobald die HIV-Infektion mitgeteilt wird – die Behandlung entweder ganz abgelehnt wird, oder unter völlig übertriebenen Hygienemaßnahmen stattfindet. Auch wenn wir vermehrt gute Beispiele erleben und man meinen sollte, medizinisches Fachpersonal sei aufgeklärt, erreichen uns immer wieder negative Berichte.

Vor allem die Partner\*innensuche ist stark erschwert. Fällt der HIV-Test positiv aus, wird in den meisten Fälle heutzutage sehr schnell eine Therapie eingeleitet, die die Viruslast im Blut und in den Sekreten innerhalb von wenigen Wochen so stark unterdrückt, dass eine Weitergabe der Infektion unmöglich wird. Der Fakt der Nichtinfektiosität unter Therapie ist inzwischen durch mehrere Studien belegt, und die Aidshilfen verbreiten diese entlastende Botschaft seit einigen Jahren. Auch ein Kinderwunsch ist auf natürlichem Wege ohne Gefahr für Partner\*in und Kind realisierbar. Dennoch steckt die Angst vor HIV immer noch sehr tief in den Köpfen. So berichten Menschen mit HIV uns immer wieder von Ablehnung von potentiellen Partner\*innen, sobald die Infektion offengelegt wird.

**Minderheitenstress:**

Zu berücksichtigen sind jedoch auch zusätzliche Faktoren: Hauptbetroffenengruppen von HIV-Infektionen sind laut Robert-Koch-Institut vor allem Männer, die Sex mit Männern haben, Migrant\*innen aus sogenannten Hochprävalenzgebieten (vor allem Afrika und Asien)

und Drogenkonsument\*innen. All diese marginalisierten Gruppen bringen zusätzliche Risikofaktoren für Depressionen und andere psychische Erkrankungen mit sich: Suchterkrankungen haben in fast allen Fällen psychische Auslöser, die Illegalisierung des Konsums verstärkt die psychischen Probleme noch weiter. Migrant\*innen berichten nicht selten von traumatischen Erfahrungen im Herkunftsland, seien es Krieg, Verfolgung oder bittere Armut. Im Ankunftsland kommen dann Anpassungsprobleme, Vereinsamung und Ausgrenzung hinzu. Nicht zuletzt Homo- und Transsexuelle leiden ebenfalls häufig unter Diskriminierungserfahrungen.

Aufschlussreich ist in diesem Zusammenhang das Konzept des Minderheitenstresses: *„Das Festhalten an heteronormativen Grundannahmen führt zur Abwertung, Ausgrenzung und Diskriminierung, bis hin zur manifesten Gewalt gegen Menschen, die diesen Vorstellungen nicht entsprechen. Dies kann bei den Betroffenen psychischen Stress hervorrufen, der krank macht („Minderheitenstress“). Je stärker eine Person Minderheitenstress ausgesetzt ist, desto höher ist ihr Risiko, psychisch zu erkranken.“* (Kompetenznetz für Geschlechtsdysphorie, Geschlechtsinkongruenz und Trans\*Gesundheitsversorgung, [www.qz-ts-muc.de](http://www.qz-ts-muc.de))

**Intersektionale Betrachtung:**

Hinzu kommt, dass die Diskriminierung und Stigmatisierung intersektional zu betrachten ist. Homosexuelle, Migrant\*innen und Substanzkonsument\*innen sind ohnehin schon vermehrt Opfer von Diskriminierung und Stigmatisierung. Hinzu kommt dann die HIV-bedingte Diskriminierung.

Nach dem Konzept der Intersektionalität verstärken sich die Diskriminierungsgründe gegenseitig.

### Folgen von Diskriminierung & Stigmatisierung:

Wie somit beschrieben, ist die Angst vor Diskriminierung und Stigmatisierung durchaus realistisch. Sie hindert Menschen mit HIV an einem offenen Umgang mit der HIV-Infektion und behindert die innerpsychische Verarbeitung. Scham und ein gestörtes Körperbild und Selbstbewusstsein verstärken zusätzlich die Gefahr von reaktiven Depressionen.

Die Folgen dieser Erfahrungen sind Rückzug und Depression. Menschen mit HIV leiden unter diesen Ablehnungserfahrungen. Insbesondere in der Phase nach der Diagnose, wenn die Infektion in die eigenen Lebensplanung integriert werden muss, aber auch noch nach vielen Jahren Leben mit HIV erkrankten Menschen mit HIV vermehrt an Depressionen.

*„Weltweit erleiden 16-20% der Menschen zumindest einmal im Verlauf ihres Lebens eine ernsthafte depressive Episode. Aktuell wird davon ausgegangen, dass derzeit in Deutschland 3,1 Millionen Menschen an einer behandlungsbedürftigen Depression erkrankt sind. [...] Wenn es um Depressionen geht, kommt der Infektion mit dem HI-Virus oder AIDS eine besondere Bedeutung zu, weil HIV-infizierte Menschen sehr viel häufiger betroffen sind. Studien zufolge, leiden bis zu 40% aller HIV-positiven Menschen unter Symptomen einer depressiven Episode. Bei 26% wurden gar schwere Depressionen festgestellt. Als bedeutende Ursachen wurden besonders Stress, Vereinsamung, ständiges Grübeln über die HIV-Infektion und schwierige soziale oder finanzielle Bedingungen genannt.“ (Aidshilfe Köln e.V. 2015: MED-Info, Medizinische Informationen zu HIV und AIDS, HIV und Depressionen)*

Allein schon die Angst vor Diskriminierung und Stigmatisierung bringt die meisten Menschen mit HIV dazu, ihre HIV-Infektion nur wenigen Menschen offenzulegen und in den meisten Lebensbereichen zu verstecken. Bei jeder neuen Begegnung, sei es im beruflichen, privaten oder medizinischen Kontext, muss erneut abgewogen werden, ob man von der HIV-Infektion berichtet oder nicht. Das führt zu ständigem Stress.

Menschen mit HIV, die sich zu einem offenen Umgang entschieden haben, berichten von der entlastenden Wirkung, aber eben auch von Ablehnung und Diskriminierung. Nicht wenige Menschen mit HIV entscheiden sich jedoch aufgrund der offenbar nicht unbegründeten Angst vor solchen Erfahrungen dazu, niemandem oder nur sehr ausgewählten Personen von ihrer HIV-Infektion zu berichten. Das entlastende Gespräch mit Vertrauten bleibt aus, und das ständige Verstecken und die Angst vor Entdeckung werden zur Dauerbelastung.

### Selbst-Stigmatisierung:

*„Manchmal werden die stigmatisierenden Zuschreibungen von außen (zum Beispiel „Schwul sein ist schlechter, als heterosexuell zu sein“ oder „HIV hast du verdient, weil du schwul, ‚fremdgegangen‘ oder promisk bist“) eins zu eins übernommen und somit verinnerlicht. Ein schwuler Mann denkt dann tatsächlich über sich selbst, dass er nicht so viel wert sei wie ein Heterosexueller. Wenn in der Gesellschaft die Meinung vorherrscht, dass man beim Sex das Thema „Schutz vor HIV“ immer voll im Griff haben müsse, kann ein Mensch, der sein positives Testergebnis bekommt, natürlich ganz schnell über sich denken: Ich habe es nicht geschafft, mich zu schützen, deswegen habe ich die Infektion „verdient“. Ich bin also selbst schuld. [...] Bei Menschen, die mit einem geschlossenen Weltbild und strengen Moralvorstellungen wie Gut und Böse oder Richtig und Falsch aufgewachsen sind und schon früh bemerkt haben, dass sie diesem Bild selbst nicht entsprechen (zum Beispiel weil sie schwul sind), besteht eine größere Gefahr, dass die alten Ausgrenzungserfahrungen durch die HIV-Diagnose wieder „angetriggert“ – also neu belebt – werden. Wenn es dazu kommt, werden innerste, tief verankerte Bilder hervorgerufen, die alle möglichen schlechten Zuschreibungen zur eigenen HIV-Infektion verstärken: ...“*

*(Stephan Jäckel 2014: Verinnerlichte Stigmatisierung. Was ist das? Was kann man dagegen tun?, in: Deutsche Aidshilfe 2014: Beratung aktuell, Ausgabe 04/2014)*

### Antidiskriminierungsarbeit:

Die Aidshilfen in Deutschland wurden Anfang der 1980er Jahre gegründet, um Menschen mit HIV zur Seite zu stehen, aber auch um der damaligen Hysterie durch Aufklärung zu begegnen. Inzwischen können Menschen mit HIV dank der modernen antiretroviralen Therapien ein annähernd normales Leben führen.

Was bleibt, ist das Stigma, das einer HIV Infektion weiterhin anhängt und das Menschen mit HIV das Leben erschwert. Offenbar haben wir es mit den Bemühungen der letzten 35 Jahre nicht geschafft, dieses Stigma zu beseitigen.

### Eine Antidiskriminierungsstelle für Hannover:

In der Region und Landeshauptstadt Hannover fehlt es an einer HIV-Antidiskriminierungsstelle und einer/m Ansprechpartner\*in, die\*/der\* sich konsequent dem Thema widmet und das Thema konsequent bearbeitet, Diskriminierungen dokumentiert, sowie in Kontakt mit den Menschen tritt, die eine Diskriminierung verübt haben (oftmals nicht bewusst). Eine HIV-bezogene Antidiskriminierung kann nur erreicht werden, indem mit Aktionen, Vorträgen, Infoveranstaltungen und Lesebeiträgen das Thema permanent in die Öffentlichkeit getragen wird.

Die Hannöversche Aidshilfe e.V. / CheckPoint plant, eine solche Stelle für die Region Hannover einzurichten mit dem Ziel, die Allgemeinbevölkerung der Region Hannover über die Nichtinfektiosität von Menschen mit HIV zu informieren und Menschen mit HIV im Diskriminierungsfall beizustehen.

Im Einzelnen sind folgende Maßnahmen geplant:

- **Aufklärungsarbeit zum Thema Nichtinfektiosität in Social Media**
- **Aufklärungsarbeit und Stärkung zum Thema Nichtinfektiosität von Menschen mit HIV in relevanten Szenen**

durch lokale Umsetzung bundes- und landesweiter Kampagnen [Themenschwerpunkt u. a. „n=n“ und in Kooperation mit SVEV Niedersachsen - Schwule Vielfalt erregt Niedersachsen]

- **Unterstützung von Menschen mit HIV, die Opfer von Diskriminierung wurden**
- **Durch die enge Zusammenarbeit mit der Kontaktstelle »HIV bedingte Diskriminierung« der Deutschen Aidshilfe e. V. in Berlin werden die Vorfälle zentral dokumentiert. Auch diese Stelle bietet ggf. auf höherer Ebene Unterstützung an.**
- **Stärkung des Selbstwertgefühls, der psychischen und gesundheitlichen Wohlbefindens durch Empowerment in den HIV-Selbsthilfestrukturen**
- **Weiterentwicklungsangebote für Berufsgruppen, die Kontakt mit Menschen mit HIV haben**
- **Aufklärungsangebote für Familienangehörige und andere soziale Gruppen von Menschen mit HIV**
- **Koordination von Aufklärungsangeboten in Schulen zum Thema „Leben mit HIV“ und „Verhinderung von Infektionen“ sowie „Akzeptanz von Menschen mit HIV“**
- **Aufbau einer lokalen (Selbsthilfe) Gruppe als Interessensgruppen in Zusammenarbeit mit dem HIV-positiven-Netzwerk: PRO+ Netzwerk Positiv in Niedersachsen**
- **Aufbau einer Buddy-Gruppe zur Unterstützung von neudiagnostizierten Menschen mit HIV**
- **Pressearbeit**

### 3.2.1 Stammtisch

Die Hannöversche Aidshilfe e.V. initiiert und unterstützt eine Reihe von Selbsthilfegruppen, in denen sich HIVpositive Menschen und deren Angehörige stärken und stützen können. Bestehende Gruppen sind derzeit (Ende 2019) das Sonntagscafé, der Freitagstreff, das Regenbogencafé in der MHH, und das Substituiertenfrühstück (in Kooperation mit JES/Hannover). Diese Gruppen sind nach dem altbewährten Selbsthilfekonzept als anonymer Raum konzipiert, in denen sich HIVpositive Menschen in geschützter Atmosphäre austauschen können. Menschen mit HIV sind in diesen Räumen vor Ausgrenzung, Stigmatisierung und Diskriminierung geschützt und sie lernen, wie sie sich selbst vor ablehnenden Haltungen anderer Menschen schützen können.

Wer sich darüber hinaus HIV-aktivistisch und HIV-politisch innerhalb der Selbsthilfelandchaft engagieren möchte, findet Platz im landesweiten Positiven-Netzwerk von PRO+ Niedersachsen – Netzwerk von Menschen mit HIV und Aids - oder in den zahlreichen Selbsthilfestrukturen und Positiven-Netzwerken auf Bundesebene.

Ein POSITIVES LEBEN soll eine SELBSTVERSTÄNDLICHKEIT sein!

Zum Glück hat sich die Situation von Menschen mit HIV auch dank der UNAids-Aussage u=u, bzw. auf Deutsch: „n=n“ geändert: Wenn HIV unter Therapie nicht mehr nachweisbar ist, kann HIV auch nicht mehr auf andere Menschen übertragen werden. Diese Erkenntnis wurde schon im Jahr 2008 von der Eidgenössische Kommission für Aidsfragen in der

Schweiz publiziert und etabliert sich seitdem langsam aber stetig.

Ein Festhalten an den alten Verhaltensweisen des Verheimlichens der eigenen HIV-Infektion ist objektiv betrachtet nicht mehr notwendig. Mit der Botschaft „n=n“ braucht die HIV-Infektion nicht länger versteckt bleiben. Ein offener Umgang mit der eigenen HIV-Infektion ist denkbar und möglich, ohne sich deswegen schämen, verstecken oder diese gar verschweigen zu müssen.

Medikamente unterdrücken HIV im Körper so gut, dass HIV dann nicht mehr auf Partner\*in übertragbar ist!\*

\* Voraussetzung: tägliche Einnahme einer antiretroviralen Therapie, regelmäßige ärztliche Kontrolle der Viruslast, Viruslast mindestens sechs Monate unterdrückt (unter Nachweishgrenze).

Die Hannöversche Aidshilfe e.V. will sich an der Themenerweiterung von „n=n“ hin zu einem Leben „Selbstverständlich Positiv“ beteiligen. Dies ist das Motto der „Positiven Begegnungen“ 2020 in Bremen, einer Konferenz zum Leben mit HIV, das nun als Botschaft an HIVpositive Menschen gerichtet wird. Diese neue Kampagne der Bundesebene (Deutsche Aidshilfe – Themenwerkstatt „n=n“) wollen wir auf kommunaler Ebene durch ein neues offenes HIV-Selbsthilfeformat im Jahr 2020 umsetzen. „Raus aus dem geschützten Raum und raus aus der eigenen Komfortzone“ ist die Forderung und Einladung an Menschen mit HIV, selbstbewusst mit der eigenen HIV-Infektion umzugehen. Das Selbstbewusstsein und ein normales Leben sind bei den allermeisten HIV-positiven Menschen gegeben. Nur schwingt im Unterbewusstsein stets die Angst mit, dass die eigene HIV-Infektion bekannt wird und man Opfer von Stigmatisierung wird. Diese Angst soll den Menschen genommen werden.



Von daher wird ab Januar 2020 ein neues HIV-Selbsthilfeformat in der Region Hannover hinzukommen, das nicht mehr an einem geschützten Raum gekoppelt ist, sondern ganz offen und selbstbewusst an einem öffentlichen Ort stattfinden wird. Für die neue Treffmöglichkeit von Menschen mit HIV und Freunden (HIV-negative Menschen) wurde in Hannover ein altbekanntes Lokal (Burgklause, Burgstraße 11, 30159 Hannover) gefunden, in dem man sich vorerst einmal monatlich (jeden ersten Dienstag ab 19 Uhr) in gemütlicher Runde bei Kaltgetränk und Plausch treffen und austauschen kann. Dieses Format ist geöffnet und lädt auch Menschen ein, die nicht mit dem HI-Virus leben, sich aber zur Thematik informieren wollen. Ein Zusammentreffen auf freiwilliger Basis soll so zwischen Menschen mit und ohne HIV ermöglicht werden. Es ist ein Versuch, eine Einladung, ein neuer Weg, Selbstbewusstsein mit HIV und einen normalen Umgang untereinander zu etablieren.

### 3.3 Substanzkonsum



„Safer Use“ bezeichnet geeignete Strategien, welche die Schäden beim Substanzkonsum minimieren. Das Thema Alkohol und Drogen wird bei uns in der Primärprävention sehr ernst genommen, denn Mischkonsum kann zu Enthemungen und zu unkalkulierbaren Infektionsrisiken führen. Ein sehr nützliches Werkzeug für die Prävention zum Thema sind die drei Carepacks des Projektes „Safer Use - Vom Harz bis ans Meer“. Diese wurden vom Landesverband Aidshilfe Niedersachsen e.V. in Kooperation mit dem niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung herausgebracht. Es gibt sie in drei verschiedenen

Ausführungen für verschiedene Konsumformen: grün = Spritzen, orange = Rauchen und blau = Inhalieren. Die Carepacks sind mit Drogenkonsumutensilien, Informationen zum sicheren Substanzgebrauch und Kontaktdaten der Teststelle (CheckPoint Hannover) bestückt. Sie sind wunderbar geeignet, um mit drogenkonsumierenden Menschen ins Gespräch zu kommen, Safer Use Tipps geben zu können und auf Schadensminimierung in Bezug auf mögliche Infektionen mit dem HI-Virus oder Hepatitis B- und C-Virus aufmerksam zu machen.

Die Carepacks werden über den CheckPoint Hannover und von unserem Präventionsteam „SveN-Team Hannover“ bei unseren Präventionsaktionen in der queeren Szene von Hannover beworben und angeboten.



Auch auf Anfrage werden die jeweils benötigten Carepacks ausgegeben. Zum Beispiel verteilt ein Hochschulprojekte zum Thema Substanzkonsum auf Partys die Carepacks.

#### Safer Use beim Konsum von „Partydrogen“ und Konsum im sexuellen Setting („ChemSex“)

Das Thema Safer Use bei Substanzkonsum im Zusammenhang mit Sexualität ist in den letzten Jahren in der MSM-Prävention mehr und mehr unter dem Stichwort ChemSex in den Fokus gerückt. Stimulierende oder beruhigende Substanzen zur Steigerung des sexuellen Erlebens zu konsumieren ist in dieser Szene durchaus weit verbreitet. Bisher wurden die Substanzen eher geshnupft (z.B. Kokain), geraucht (z.B. Cannabis) oder eingenommen (z.B. Ecstasy). Eher neu hinzugekommen in der Szene ist seit einigen Jahren der intravenöse (Misch-) Konsum unter dem Stichwort „slamming“ (Spritzengebrauch).

Die Schwierigkeit liegt in der Erreichbarkeit der Konsument\*innen, da eher im privaten Umfeld konsumiert wird, bzw. mit dem Konsum in der Szene infolge der Illegalisierung nicht offen umgegangen wird.

Im Rahmen der CSD-Kulturtage konnten wir zum Thema einen Informationsabend in Kooperation mit dem Andersraum Hannover und der Kampagne der Deutschen Aidshilfe e.V. „ICH WEISS WAS ICH TU“ veranstalten. Der Wunsch zu solch einer Informationsveranstaltung kam vom Andersraum, der die CSD-Kulturtage in Hannover veranstaltet. Jedoch stieß dieser Informationsabend nicht auf die gewünschte Resonanz, obwohl die Veranstaltung massiv beworben wurde.

Ein neuer Versuch soll in Kooperation mit einem vor Ort ansässigen Szeneclub im Jahr 2020 veranstaltet werden, um erneut zum Thema zu sensibilisieren und womöglich durch den Ortswechsel gezielter Substanzkonsument\*innen zu erreichen.

Insgesamt wird die Hannöversche Aidshilfe e.V. in der MSM-Prävention in Hannover einen verstärkten Fokus auf das Thema Safer Use beim Konsum von Partydrogen und Drogenkonsum in sexuellem Setting legen. Unser Präventionsteam wurde in internen Fortbildungen für dieses Thema sensibilisiert und wir stehen in Kontakt zu verschiedenen Veranstaltern.

Auch im Rahmen unseres Präventionsprojektes „Yalla sawa“ für LGBTIQ-Geflüchtete ist Substanzkonsum ein relevantes Thema. Insbesondere Cannabis wird von nicht wenigen Migrant\*innen konsumiert. Leider führt Cannabis-Konsum zumindest bei psychisch labilen Menschen sehr schnell zur psychischen Abhängigkeit, sodass wir im Projekt nicht wenige Fälle von Cannabissucht beobachten.

Die Landeshauptstadt Hannover verfügt über ein gut ausgebautes Angebot für klassische Substanzkonsument\*innen. Was jedoch fehlt, ist ein spezielles Präventions- und Beratungs-

angebot für Konsument\*innen von Partydrogen und ChemSex. Wie bereits ausgeführt sprechen wir hier überwiegend von schwulen Männern, aber auch anderen LGBTIQ, mit und ohne Migrationshintergrund. Diese fühlen sich von den herkömmlichen Hilfs- und Beratungsangeboten nicht angesprochen.

Derzeit läuft unter dem Dach der Deutschen Aidshilfe e.V. in fünf verschiedenen Städten das Pilotprojekt „{quapsss}“. „{quapsss} ist ein innovatives und dynamisches Gruppenangebot für MSM\*, die ChemSex praktizieren und ihre Lebensumstände verbessern wollen. Das Konzept basiert auf den Prinzipien der Selbsthilfe und wird dialogisch und evidenzbasiert durchgeführt. Ab Dezember 2019 starten in Berlin, Köln, München, Hamburg, Frankfurt a.M. und Kassel Gruppen auf Basis des {quapsss}-Konzeptes bzw. erweitern bestehende Gruppen ihre Angebote.“ (aids-hilfe.de)

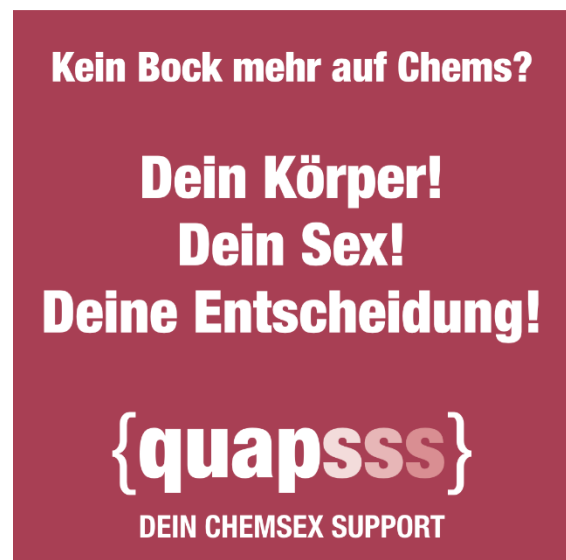


Foto: Deutsche Aidshilfe e.V.

Leider konnten wir aufgrund mangelnder personeller Kapazitäten nicht von Anfang an dem Pilotprojekt {quapsss} teilnehmen. Dennoch würden wir gerne ein solches Projekt in Kombination mit einem Beratungs- und Präventionsangebot auch in Hannover initiieren, falls wir entsprechende Mittel generieren können.

### 3.4 Sozialberatung für Menschen mit HIV

Es ist nach wie vor wichtig für Menschen mit HIV, eine diskriminierungsfreie Anlaufstelle zu haben. Denn noch immer sind Vorurteile und Diskriminierung gegenüber Menschen mit HIV vorhanden. Langsam kommt die Botschaft der n=n Kampagne in der Allgemeinbevölkerung an, aber die Infektionsangst und Ausgrenzung ist noch immer Thema. Deshalb ist eine Beratungsstelle für den Bereich HIV/Aids und sexuelle übertragbare Krankheiten noch immer sinnvoll.



Auf Grund der Auflösung der Lazaruslegion e.V., mussten wir mit einem deutlich erhöhten Betreuungsaufwand durch bedeutend mehr Klient\*innen rechnen. Dieses hat sich dann auch ab März 2019 tatsächlich bestätigt, bis Ende des Jahres 2019 haben sich 10 ehemalige Klient\*innen der Lazaruslegion ratsuchend an die Hannöversche Aidshilfe gewendet. Andere stehen mit uns zumindest in telefoni-schem Kontakt, hatten bislang aber noch keinen akuten Hilfebedarf.

Menschen mit HIV benötigen auch weiterhin eine adäquate Beratung und haben zum Teil einen hohen Betreuungsbedarf. Denn oft sind die Klient\*innen mit ihrer Situation psychisch so belastet, dass sie dringend jemanden neutrales benötigen, um ihre Lage zu begutachten und um miteinander eine Lösung zu finden.

Das Leben am Existenzminimum ist für viele unserer Klient\*innen eine weitere große Belastung. Auch wenn die Wohnung bezahlt ist, so reichen die Einkünfte häufig nicht aus um den notwendigen Lebensunterhalt zu bestreiten. Lebensmittel, Medikamente, Strom und vieles weitere ist im Laufe der Jahre immer teurer geworden und das Geld wird am Ende des Monats merklich knapper. Daher ist die Existenzsicherung noch immer der elementare Inhalt der Sozialberatung. Die Klient\*innen sind häufig überfordert mit den Schreiben der Ämter und benötigen mehrfach Unterstützung bei Antragstellungen. Auch beim notwendigen Schriftverkehr mit den Ämtern und bei den Mitwirkungspflichten benötigen die Klient\*innen Hilfe, denn das verwendete Amtsdeutsch ist für die meisten kaum verständlich, insbesondere wenn Deutsch nicht die Muttersprache ist. Nicht wenige sind auch so völlig überfordert mit den komplizierten Antragsverfahren und Mitwirkungspflichten. Auch die Angst, etwas falsch zu machen, und die Scham, auf soziale Leistungen angewiesen zu sein, behindern die Mitwirkungsfähigkeit.

Oft wird dann viel zu lange gewartet, bis man sich Hilfe holt. Wenn die Leistungsbezieher nicht rechtzeitig reagieren, drohen Sanktionen und das knapp bemessene Geld wird noch knapper. Dieser Teufelskreis zeigt sich dann in der psychosozialen Beratung: Nicht selten haben sich die Probleme, die durch eine rechtzeitige Bearbeitung leicht zu lösen gewesen wären, durch verpasste Fristen und Sanktionen massiv aufgehäuft und es bedarf deutlich mehr Aufwand diese wieder aufzulösen.

Viele Menschen mit HIV leiden an Depressionen, die in einem Mangel an Antrieb resultieren, die eigenen belange selbstständig zu regeln und Probleme zu lösen. Nicht zuletzt spielt auch die Scham über die eigene HIV-Infektion und Angst vor Stigmatisierung eine hemmende Rolle.

Wir haben als Hannöversche Aidshilfe e.V. immer das Prinzip der „Hilfe zur Selbsthilfe“ im Auge und motivieren unsere Klient\*innen, möglichst viele Probleme und Anforderungen mit unserer anfänglichen Anleitung selbst in die

Hand zu nehmen. Das ist ein Prozess, der auch nicht von heute auf morgen funktioniert und viel anfänglicher Unterstützung bedarf.

Nicht zuletzt ist die psychosoziale Begleitung von schwerkranken Menschen mit HIV auch für die damit beauftragten Sozialarbeiter\*innen psychisch sehr belastend. Daher würden wir diese Aufgabe gerne auf mehrere Schultern verteilen.

### **Arbeitsbereich Drogen und Haft**

Der Wegfall der verpflichtenden psychosozialen Betreuung zur Substitutionsbehandlung hatte zur Folge, dass das früher sehr gut genutzte Angebot der Hannöverschen Aidshilfe e.V. als freiwilliges Hilfsangebot immer weniger in Anspruch genommen wurde. Auch die Anfragen aus den Justizvollzugsanstalten in und um Hannover nahmen in den letzten drei Jahren immer mehr ab, sodass eine Stelle für den Bereich „Drogen & Haft“ alleine nicht mehr zu begründen war. Aber auch aus haushalterischen Gründen heraus konnten wir den Arbeitsbereich nach dem Weggang der vorherigen Stelleninhaberin nicht neu besetzen.

Wie bereits berichtet findet die Substituierten-gruppe nach wie vor jeden Mittwoch statt, und die Kampagne „Safer Use vom Harz bis ans Meer“ konnten wir durch eine Kooperation mit dem Stellwerk dennoch in Hannover umsetzen.

Über beide Angebote finden wieder vermehrt ratsuchende Substanzkonsument\*innen den Weg in die Hannöversche Aidshilfe e.V. Wir bemühen uns diese aufzufangen, jedoch bräuchten wir dafür dann doch eine Fachkraft mit suchttherapeutischer Fortbildung, um den speziellen Bedürfnissen dieser Klientel gerecht zu werden.

Wie im vorherigen Kapitel Substanzkonsum berichtet, wäre ein Präventions- und Beratungsangebot zum Thema Partydrogen und Chemsex ein weiteres sinnvolles Angebot im Check-Point Hannover / Hannöversche Aidshilfe e.V., das wir jedoch mit unseren derzeitigen personellen Ressourcen nicht anbieten können.

### **3.5 Entwicklungen im Betreuten Wohnen „Lighthouse Hannover“**

Eine der wichtigsten Aufgaben für die Zukunft des Lighthouse Hannover wird es sein, die intensive Betreuung unserer Bewohner\*innen weiterhin zu gewährleisten und eine damit verbundene ausreichende Finanzierung sicherzustellen. In Hinblick auf das sehr umfangreiche Bundesteilhabegesetz (BTHG) und den damit veränderten Antragsbedingungen sind die dadurch verbundenen und verbindlichen Rechtsänderungen zukünftig mit dem Land Niedersachsen neu zu verhandeln. Zurzeit sorgen die zukünftig noch unklaren konzeptionellen Rahmenbedingungen des Lighthouse Hannover für wenig Klarheit auf allen Ebenen. Um für die Zukunft gut aufgestellt zu sein und um die bisherigen Betreuungsplätze zu erweitern, ist eine Umstrukturierung und Anpassung des bisherigen Konzeptes unter Berücksichtigung des Bundesteilhabegesetzes unumgänglich.

### **3.6 Planungen für das Projekt „Yalla sawa“**

In 2020 wird es unsere Aufgabe sein, eine weitergehende Finanzierung für das Projekt „yalla sawa“ zu finden.

Nach wie vor flüchten Menschen nach Deutschland, denn die Situation von LGBTIQ\* in den Ländern des nahen Ostens und Nordafrika hat sich nicht verbessert. Ebenso wenig hat sich die ablehnende Haltung vieler Menschen aus diesen Ländern gegenüber sexueller und geschlechtlicher Vielfalt verändert, die diese Menschen mitbringen.

Wir sehen als nach wie vor den Bedarf für unser Projekt und beabsichtigen die Weiterführung der etablierten, erfolgreichen Projektbausteine:

- Gesundheitsförderung und HIV- & STI-Prävention in sozialen Medien
- Internetberatung auf Arabisch



- Aufklärungsworkshops in Sprachschulen und Unterkünften zu sexueller Gesundheit, sowie zu sexueller und geschlechtlicher Vielfalt
- Streetwork für LGBTIQ-Migrant\*innen auf Szeneparties und an Orten sexueller Begegnung in der Region Hannover, in Kooperation mit der Niedersächsischen Präventionskampagne „SveN – Schwule Vielfalt erregt Niedersachsen“
- Freizeitangebote

Zusätzlich sollen folgende Angebote in Zukunft etabliert werden:

- **Sucht- & Drogenprävention**  
Wie berichtet beobachten wir vermehrt Substanzkonsum bei Migrant\*innen. In den Sozialen Medien, aber auch beim Streetwork sollen dieser Konsum verstärkt thematisiert werden. Zur Risikominimierung beim Konsum stehen uns Carepacks mit sterilen Konsumutensilien aus der Kampagne „Safer Use – vom Harz bis ans Meer“ zur Verfügung, die von den Niedersächsischen Aidshilfen in Kooperation mit dem Sozialministerium herausgegeben wurden.
- **Hausärzteschulungen**  
Zur Aufrechterhaltung ihrer (sexuellen) Gesundheit benötigen LGBTIQ-Migrant\*innen einen Hausarzt an ihrer Seite, der zum einen offen ist für ihre Lebensweise und Sexualität, idealerweise aber auch die Muttersprache spricht. Insbesondere psychische Probleme lassen sich immer besser in der Muttersprache ansprechen. Leider ist diese Kombination eher selten zu finden. Zu diesem Zweck sollen Schulungen für (arabischsprechende) Hausärzte durchgeführt werden zum Thema sexuelle und geschlechtliche Vielfalt und HIV- und STI-Prävention

durchgeführt werden. Die Hannöversche Aidshilfe hat derartige Schulungen schon mehrfach durchgeführt vor allem für Zahnärzte.

- **Online-Prävention auf Arabisch über den GayHealthChat**

Der GayHealthChat ist ein Gemeinschaftsprojekt Deutscher Aidshilfen unter dem Dach der Deutschen Aidshilfe e.V.. In einem Live-Chat können ratsuchende schwule bzw. bisexuelle Männer und Trans ihre Fragen zum Thema Schutz vor HIV und STI und dem schwulen Leben allgemein stellen.

Das Angebot besteht seit 2008. Zunächst wurde es nur über Planetromeo angeboten, seit 2016 läuft der Livechat jedoch über eine eigene Plattform, die auf verschiedenen gleichgeschlechtlichen Datingportalen und Webseiten beworben wird. 2020 wird ein neues Chatsystem eingeführt, das dann auch arabische Schriftzeichen unterstützt. Ab 2020 wird unser Projektkoordinator also auch über dem GayHealthChat Beratung auf Arabisch anbieten.

- **Multiplikatorenworkshops**

An regelmäßigen Nachmittagen bzw. Abenden sollen aktuelle Themen der Gesundheitsförderung und der Prävention mit einigen freiwilligen LGBTIQ-Geflüchteten erarbeitet und verinnerlicht werden. Durch die enge Vernetzung dieser Community online und persönlich werden diese Freiwilligen zu Multiplikatoren und tragen die Inhalte weiter.



## 4. Das Jahr 2019: Besondere Projekte, Aktionen und Leuchttürme unserer Arbeit

### 4.1 Testangebote im CheckPoint Hannover

Seit dem 01.12.2018 bewirbt die Hannöversche Aidshilfe e.V. ihre Test- & Präventionsangebote unter dem Label „CheckPoint Hannover“.



#### Was ist ein Checkpoint?

Die Marke „Checkpoints“ wird von den AIDS-Hilfen in Deutschland derzeit an vielen Orten etabliert, sie steht für ein regelmäßiges, niedrigschwelliges, innovatives Angebot an Beratung und Testungen zu HIV & STI entsprechend den Standards der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.. Alle Checkpoints sind eng miteinander vernetzt und entwickeln ihr Angebot gemeinsam stetig weiter.

#### Wir bieten in unserem CheckPoint:

- Risikoanalyse und Safer-Sex-Beratung zu den Öffnungszeiten
- Regelmäßiges Schnelltest-Angebot auf HIV (& Syphilis)  
(jeden 1. Montag und 2. & 4. Donnerstag im Monat, 18–20 Uhr)

- Regelmäßige STI-Checks (Screening-Untersuchungen auf HIV, Syphilis und andere STI) für Männer, die Sex mit Männern haben (auch für Trans\* Menschen)
- Regelmäßige STI-Checks (Screening-Untersuchungen auf HIV, Syphilis und andere STI) für Menschen mit einem Sexualverhalten mit erhöhtem Risiko
- HIV-Selbsttest (Beratung, Verkauf & begleitete Anwendung)
- PrEP-Beratung (initial und im Verlauf laut PrEP-Richtlinie)
- mehrsprachige Beratung (Deutsch, Englisch & Arabisch)
- Thematische Angebote zum Thema Sexuelle Gesundheit
- Fortbildungsangebote für Berater\*innen
- Ärzt\*innen- & Multiplikator\*innen-Schulungen

Unsere Angebote ergänzen die des Öffentlichen Gesundheitsdienstes um ein Angebot in den Abendstunden und alternative Testangebote.

#### 4.1.1 Schnelltest auf HIV & Syphilis

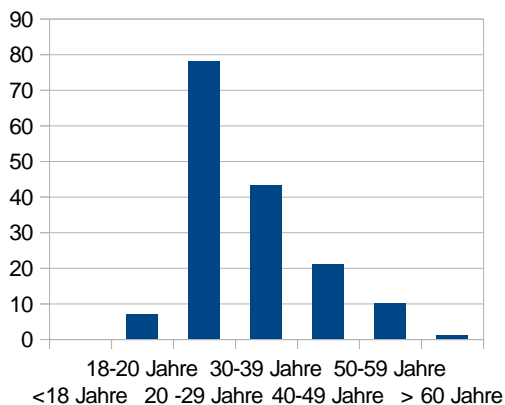
Der Schnelltest auf HIV- & Syphilis liefert in wenigen Minuten ein zuverlässiges Ergebnis. Der von uns verwendete INSTI-Test der Firma Biolytical wurden vom CheckPoint-Verband der Deutschen Aidshilfen mit parallelen Labortests qualitätsgeprüft. Vor dem Schnelltest wird in einem obligatorischen, vertraulichen Gespräch das individuelle Risiko abgeklärt. Ein ausgefüllter, digitaler Fragebogen auf Tablet bereitet dieses Gespräch vor.

160 Personen kamen zu uns für einen Schnelltest. Davon boten wir 91 Personen einen kombinierten Schnelltest auf HIV & Syphilis an, da sie über Sexualkontakte mit wechselnden Partner\*innen berichteten. 64 Personen wurden nur auf HIV getestet.

5 Personen entschieden sich ganz gegen einen Test, da sich im Beratungsgespräch entweder kein ausreichendes Risiko ergab, oder weil die notwendigen 12 Wochen nach dem letzten Risiko noch nicht abgelaufen waren.

**Alter:**

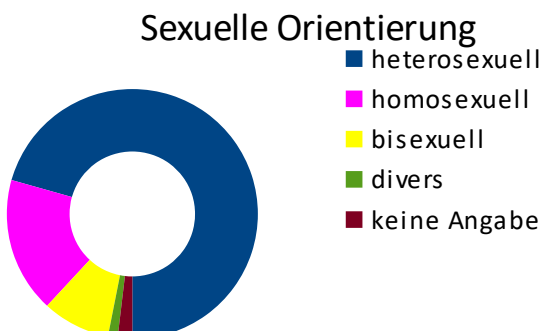
Der Altersdurchschnitt der Kund\*innen liegt



bei 31 Jahren:

Erfreulicherweise sprechen wir mit unserem Angebot also eine sehr junge Kundschaft an. 49% sind zwischen 20 und 29 Jahren.

61% sind Männer, 37% sind Frauen und eine Person definierte sich als divers. Der hohe Männeranteil liegt auch daran dass



wir verstärkt Männer ansprechen, die Sex mit Männern haben (MSM).

27 % der Schnelltestnutzer definierten sich als homosexuell (18%) oder als bisexuell (9%). Der dennoch geringe Anteil an den Schnelltesten ergibt sich aus der Tatsache, dass wir insbesondere MSM mit wechselnden Sexualpartner\*innen raten, den kompletten STI-Check machen zu lassen.

**Testfrequenz**

Für 89 Kund\*innen (56%) war es der erste HIV-Test. Dies korreliert mit der hohen Anzahl an Nutzer\*innen zwischen 20 und 29 Jahren.

Weitere 23% gaben an, in den letzten 2 Jahren zuletzt einen HIV gemacht zu haben, entsprechend der Empfehlung der Deutschen Aids-Hilfe, sich bei wechselnden Sexualpartner\*innen regelmäßig testen zu lassen.

Tatsächlich kommen immer mehr Kund\*innen regelmäßig zu uns zum Testen, was dem guten Feedback entspricht.

**Herkunft:**

81% kamen aus dem Stadtgebiet Hannover (PLZ 301-309), weitere 14% aus dem Umland von Hannover (PLZ 310-319).

**Ergebnisse:**

In 2019 mussten wir kein reaktives Schnelltest-Ergebnis auf HIV mitteilen.

In 4 Fällen fanden wir jedoch ein reaktives Ergebnis auf Syphilis. Leider kann der Schnelltest nicht eine akute Infektion von einer ausgeheilten bzw. behandelten Syphilis unterscheiden, da in beiden Fällen die nachgewiesenen Antikörper im Blut auffindbar sind. Alle 4 Fälle wurden daher in ärztliche Behandlung überführt. Darüber hinaus geben wir stets die deutliche Bitte mit, alle Sexpartner\*innen der letzten Zeit zu informieren.

### Feedback:

115 Nutzer\*innen des Schnelltestangebotes gaben einen ausgefüllten Feedbackbogen ab, den wir statistisch ausgewertet haben.

Fast durchweg bewerteten die Nutzer\*innen unser Schnelltestangebot mit der Schulnote 1, so dass sich insgesamt ein Notendurchschnitt von 1,1 für die Testberatung und für die ärztliche Behandlung ergab.

Danach gefragt, was den Nutzer\*innen besonders an unserem Angebot gefallen hat, hoben je 41% die Qualität und Kompetenz der Beratung und die Freundlichkeit des Teams bzw. die bei uns herrschende Atmosphäre hervor. Weitere 18% äußerten einen positiven Gesamteindruck, z.B. „tolles Angebot“ oder „Weiter so“.

Jeweils weitere 6% hoben die Professionalität des Angebotes hervor und die Schnelligkeit bzw. Unkompliziertheit des Angebotes.

Je zwei Nutzer\*innen nannten auch Die Anonymität/Vertraulichkeit/Diskretion des Angebotes und die Kompetenz der Ärztin/des Arztes.

Auf die Frage hin, was wir an unserem Angebot noch verbessern könnten, fielen 89% keine Verbesserungsvorschläge ein. 3% wünschen sich eine ausführlichere Information über das Anmeldeverfahren, und je 2 % erbaten mehr Diskretion im Wartezimmer, Snacks im Wartezimmer und eine Optimierung der Wartezeit.

Tatsächlich versuchen wir stets, alle Vorschläge zu berücksichtigen. Beispielsweise sind unsere vorher geschlechtlich getrennten Toiletten auf ein Feedback hin zu Unisex-Toiletten umgewandelt worden.

Andere Vorschläge sind eher schwer umzusetzen: Trotz guter Terminplanung können wir nicht verhindern, dass in unserem Warteraum mehrere Nutzer\*innen treffen und ggf. auch länger warten müssen, da man nie genau voraussagen kann, wie lange Beratung und Test im Einzelnen dauern.

### 4.1.2 STI-Checks

Für Menschen mit häufig wechselnden Sexualpartner\*innen bieten wir einen erweiterten Check auf Sexuell übertragbare Infektionen an. Im Rahmen einer Blutuntersuchung wird auf HIV, Syphilis sowie auf Hepatitis A, B und C untersucht. Außerdem können wir eine Impfschutzüberprüfung auf Hepatitis A und B vornehmen. Zusätzlich wird dann über Abstriche aus dem Rachen, Harnröhre bzw. Vagina und aus dem Anus ein Test auf Gonorrhoe (Tripper) und Chlamydien vorgenommen. Nicht zuletzt wird vom Arzt bzw. Ärztin während des Abstriches eine äußere Inspektion der Genitalien auf Hautveränderungen (Warzen etc.) vorgenommen.

Nachdem wir in den letzten Jahren diesen STI-Check nur für MSM angeboten hatten, haben wir Anfang 2019 dieses Angebot auch für alle Menschen mit häufig wechselnden Sexualpartner\*innen eingeführt.

Bei der telefonischen Anmeldung stellt uns die Vermittlung an das passende Testangebot immer wieder vor Herausforderungen. Immer wieder rufen Menschen mit sehr geringen Risiko an und wollen sich dennoch umfassend auf alle möglichen sexuell übertragbaren Infektionen untersuchen lassen. So verständlich dieser Wunsch sein mag, so macht ein kompletter STI-Check nur bei entsprechend hohem Risikoverhalten, sprich vielen Sexualpartner\*innen Sinn. Nicht zuletzt müssen wir dieses teure Angebot auch über Spenden refinanzieren, da von Seiten des Landes nur die Untersuchungen auf HIV (und Syphilis für MSM) übernommen werden.

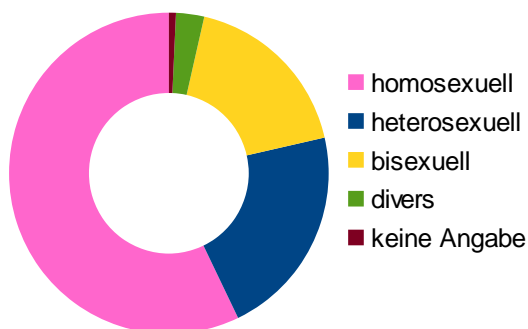
Um die uns zur Verfügung stehenden Ressourcen sinnvoll zu nutzen sind wir dazu übergegangen, den Untersuchungsumfang individuell auf die Bedarfe der Nutzer\*innen abzustimmen. So macht z.B. eine wiederholte Impfschutzüberprüfung auf Hepatitis A im Paket

keinen Sinn, da der Impfschutz ein Leben lang bleibt.

Darüber hinaus lassen wir die Abstriche seit 2019 gepoolt untersuchen. Das bedeutet, dass die Abstriche gemeinsam untersucht werden und man bei einem Befund nicht sagen kann, an welchem Abstrichort der Befund vorliegt. Dies macht für die weitere Behandlung jedoch keinen Unterschied. Ggf. muss dann weitere Diagnostik durch die weiterbehandelnde Praxis erfolgen, oder direkt die Antibiotikabehandlung eingeleitet werden.

Im Jahr 2019 haben insgesamt 140 Personen den STI-Check genutzt.

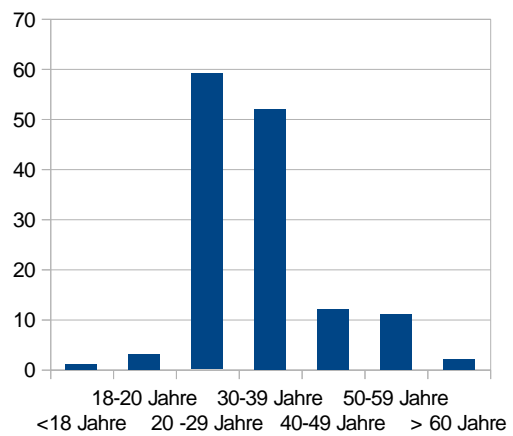
Die gezielte Bewerbung des STI-Checks bei MSM macht sich sowohl beim Geschlecht als auch bei der sexuellen Orientierung bemerkbar:



82% berichten über ausschließlich homosexuelle Kontakte, 21% über heterosexuelle Kontakte, und 18% über sexuelle Kontakte mit Männern und Frauen. Weitere 4 (3%) Personen gaben an, dass sie ihr Geschlecht als divers bezeichnen, und /oder über sexuelle Kontakte mit sich als divers definierenden Personen hatten. Das zeigt uns, dass unser Angebot zunehmend auch bei genderqueeren bzw. transgeschlechtlichen Personen wahrgenommen und genutzt wird.

Diese Zahlen sind gezielt über unser Angebot und über die Terminvergabe gesteuert, da HIV und auch alle anderen STI deutlich vermehrt

über mann-männliche Sexualkontakte übertragen werden und somit die Tests in dieser Gruppe am meisten Sinn machen.



**Alter**

Der Altersdurchschnitt liegt etwas höher als beim Schnelltest bei 33 Jahren.

**Testverhalten:**

Für 55% ist es der erste Check auf STI, für 24% auch der erste HIV-Test. Folglich ist unsere gezielte Bewerbung dieser Angebote in den Zielgruppen sehr erfolgreich, zumal zusammen 28% in den letzten 2 Jahren bereits einen STI-Check haben machen lassen, sich also an die empfohlene Testfrequenz bei häufig wechselnden Sexualpartner\*innen halten.

**Befunde:**

Bei 46% fanden wir keinen Befund und einen wirksamen Impfstatus gegen Hepatitis A & B vor. Bei immerhin 44% konnten wir keinen ausreichenden Impfschutz feststellen. Da wir die Impfstatusüberprüfung nur Menschen anbieten, die über ein entsprechendes Risikoverhalten berichten, wurde diesen stets nahegelegt, den Impfstatus vom Hausarzt komplettieren zu lassen.

In 12 Fällen ergab sich ein behandlungsbedürftiger Befund: in 2 Fällen eine akute Syphilis und in einem Fall wurden bei der Genitalinspektion Feigwarzen festgestellt.

Bei 7 Kund\*innen wurden über die Abstrichuntersuchung Chlamydia trachomonatis (Chlamydien) festgestellt und bei 3 Personen Neisseria gonorrhoeae (Gonorrhoe/Tripper). Alle Fälle wurden in ärztliche Behandlung überführt mit der deutlicheN Bitte, die letzten Sexualpartner\*innen zu informieren.

Bemerkenswert ist die Aufteilung der STI: Die Fälle von Syphilis, Gonorrhoe und Feigwarzen wurden bei homosexuellen Männern gefunden, während sich die Fälle von Chlamydien auf alle Gruppen verteilen.

#### **Feedback STI-Check:**

Auch unser STI-Check-Angebot wird fast durchweg positiv bewertet. Von den 140 Nutzer\*innen gaben 119 Personen einen ausgefüllten Feedbackbogen ab. Im Durchschnitt ergab sich eine Schulnote von 1,1 für die Beratung und eine 1,0 für die ärztliche Untersuchung.

Hervorgehoben werden insbesondere die Freundlichkeit des Teams bzw. die Atmosphäre (42%), die Qualität/Kompetenz der Beratung (30%) und die Schnelligkeit (11%) bzw. Professionalität (10%) des Angebotes. 25% geben einen eher allgemeinem positiven Gesamteindruck an.

Auf die Frage hin, was wir verbessern können, haben 87% keine Verbesserungsvorschläge. 2 Personen regen an, den Ablauf bzw. die Wartezeit zu optimieren. 11% geben Einzelnennungen an, z.B.:

- Hübscherer Empfang
- Internetauftritt klarer verfassen
- Urintest statt Abstrich
- Ergebnisse auch telefonisch mitteilen
- STI-Check und Schnelltest gleichzeitig
- STI-Check auch für andere Gruppen
- Binäre Toiletten
- kostenlose Checks für arme Menschen
- Testergebnisse schriftlich aushändigen
- mehr Angebote

Wir nehmen jedes Feedback ernst und versuchen es nach Möglichkeit umzusetzen.

### 4.1.3 Selbsttest

Seit Dezember 2018 bieten wir im CheckPoint den von der DAH empfohlenen „Exacto“ Selbsttest auf HIV an. Dieser kann hier lediglich zu einem günstigen Preis erworben und zuhause angewendet werden, oder während der Beratungszeiten unter unserer Aufsicht an sich selbst durchgeführt werden.

Von Dezember 2018 bis Dezember 2019 wurden 44 Selbsttests begleitet durchgeführt und weitere 25 Einzeltests und 14 Sets für Paare außer Haus verkauft.

Auch die begleiteten Selbsttests werden von uns statistisch ausgewertet:

- Durchschnittsalter: 33 Jahre
- 70% männlich, 30% weiblich
- 73% heterosexuell, 16% homosexuell und 11% bisexuell
- Für 23 % war es der erste HIV-Test, weitere 26% haben sich in den letzten beiden Jahren zuletzt testen lassen.
- Durchschnittsnote Testberatung: 1,0

Leider mussten wir einer Person in begleiteten Selbsttest ein reaktives HIV-Testergebnis mitteilen. Diese Person wurde in ärztliche Bewaldung weitergeleitet und seitdem von uns weiterhin begleitet.



### 4.1.4 Mehrsprachige Testberatung

Wir bieten die Testberatung bei allen Testarten auf Deutsch, Englisch und Arabisch an. Für Englisch stehen Berater\*innen mit guten Schulenglisch zur Verfügung, für Arabisch haben wir einen Muttersprachler angestellt.

Insbesondere über unser Präventionsprojekt Yalla sawa kommen viele Menschen mit Migrationshintergrund auf unsere Testangebote zurück.

	Schnelltest	STI-Check	Selbsttest
Englisch	6	4	2
Arabisch	4	23	4

Bei den meisten Nutzer\*innen sind zumindest rudimentäre Deutschkenntnisse vorhanden, sodass wir bisher keine Anfragen in anderen Sprachen abweisen mussten. Dennoch ist ein ausführliches Beratungsgespräch in der Heimatsprache immer vorzuziehen, geht es doch letztendlich auch um eine ausführliche Aufklärung über Infektionswege und Risikoverhalten.

## 4.2 Antidiskriminierungsarbeit

Die Antidiskriminierungsarbeit ist seit jeher Teil der Aidshilfearbeit und behandelt derzeit aktuelle Themen wie: „n=n“, „wissen-verdoppeln“, sowie Diskriminierungen im Gesundheitssystem und anderen Institutionen wie Polizei oder Bundeswehr. Laut repräsentativen Bevölkerungsumfragen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ist das Wissen über den schützenden Nebeneffekt der HIV-Therapien kaum bis gar nicht bekannt: Menschen mit HIV können unter Therapie niemanden mehr anstecken. Auch in Gesprächen bei Aktionen

stellen wir fest, dass das Wissen zu „n=n“ immer noch wenig verbreitet ist. Darum bedarf es weiterhin der Aufklärung zum Thema. Die UN-Aids-Antidiskriminierungsformel „n=n“ wird von uns intensiv beworben und ist fester Bestandteil unserer Informationsveranstaltungen.

### 4.2.1 n=n

Kaum jemand hätte in den 1980er Jahren daran gedacht, dass Menschen mit HIV sich jemals wieder mit Altersthemen auseinander setzen müssen. War der Beginn der Epidemie doch von Leid und Tod geprägt, so ist heute auf Grund der revolutionären Veränderungen durch die HIV-Therapien der Verlauf einer chronischen HIV-Infektion ohne Probleme mit einer normalen Lebensweise vereinbar geworden. Zum Glück wissen wir schon lange, dass im alltäglichen Miteinander, in der Freizeit, bei der Arbeit oder beim Sport, das Virus von Menschen mit HIV nicht auf andere Personen übertragen werden kann. Die heutigen HIV-Therapien unterdrücken das HI-Virus im Körper so gut (Viruslast unter der Nachweisgrenze), dass HIV nicht mehr auf andere Personen übertragbar ist. Voraussetzung ist die tägliche Einnahme der Medikamente und regelmäßige ärztliche Blut-Kontrollen.



UN-Aids fasste im Jahr 2016 die Aussagen aus der HIV-Forschung zusammen und kreierte daraus eine einfache Formel: „u=u“ (undetectable equals untransmittable), zu Deutsch: „n=n“ (nicht nachweisbar = nicht übertragbar). Die

Antidiskriminierungsformel gibt einen entscheidenden Hinweis auf die veränderten Lebensmöglichkeiten durch die HIV-Therapien und soll bei Menschen mit HIV Ängste abbauen, sowie (Selbst-)Stigmatisierung und Diskriminierung entgegenwirken. Obwohl sich die Antidiskriminierungsformel auf den Effekt der Nichtinfektiosität bezieht, erhält die Formel noch weitere tiefgreifende Bedeutungen im Leben von HIV-positiven Menschen:



**Bedeutung von „n=n“:**

Sex ohne Angst vor einer HIV-Übertragung kann gelebt werden. Kinderwünsche lassen sich auf natürlichem Wege (Zeugung, Schwangerschaft, Geburt) erfüllen. Mit HIV kann man heute ein langes und weitgehend beschwerdefreies Leben führen! Es gibt HIV-positiven Menschen die Freiheit und Stärkung des Selbstbewusstseins, auch ohne Angst und Scham mit einer HIV-Infektion gut leben zu können und so (Selbst-)Stigmatisierung abzubauen. Es ist eine Argumentation, andere Personen zu einem regelmäßigen HIV-Test und im Falle einer HIV-Infektion zum frühzeitigen Beginn einer lebensverlängernden, sehr gut verträglichen Therapie zu ermutigen. Weiterhin bietet die Formel eine starke Argumentation für den universellen Zugang zu Diagnostik, Behandlung, Therapie und Pflege. Es zeigt, dass ein Leben mit HIV absolut lebenswert ist, und kann eine Motivation sein für einen selbstverständlichen Umgang mit HIV. Die Antidiskriminierungsformel bedeutet auch, Aids beenden zu können.

**Das Thema „n=n“/„Selbstverständlich Positiv“:**



Auf Bundesebene wurde durch die Themenwerkstatt „n=n“ der Deutschen Aidshilfe e.V. die Antidiskriminierungsformel weiter bearbeitet und das neue Lebensmotto in „SELBSTVERSTÄNDLICH POSITIV“ weiter entwickelt. Diese Kampagne richtet sich explizit an Menschen mit HIV und soll ihnen aufzeigen, dass ein normaler, offener Umgang mit HIV umsetzbar und lebbar ist. „SELBSTVERSTÄNDLICH POSITIV“ ist auch das Motto der „Positiven Begegnungen 2020“, einer Konferenz zum Leben mit HIV. Die Hannöverschen Aidshilfe e.V. hat dieses Motto bereits seit Juli 2019 aufgegriffen und intern diskutiert mit der Entscheidung, dieses neue Lebensmotto als zukunftsweisenden Weg für Menschen mit HIV in unseren Selbsthilfestrukturen mitzugehen. Die Umsetzung erfolgt durch Bilder und Statements, die auf der eigenen Internetseite und auf unseren Social Media Kanälen (Facebook und Instagram), sowie in der Prävention kommuniziert werden.

„n=n“-Westenaktion:



Das HIV-aktivistische und HIV-politische Positiven-Netzwerk PRO+ Niedersachsen hatte das Thema „n=n“ mit angeschoben und als Jahreshauptmotto gewählt. Das Netzwerk begleitet die Entwicklungen in den niedersächsischen Aidshilfen und regt zu Themen an. Die Hannöversche Aidshilfe e.V. hat sich in 2019 dem Thema zugewendet und die vom Netzwerk herausgegebenen Warnwesten mit der „n=n“-Botschaft darauf für Aktionen wie zum Beispiel auf dem IDAHOBIT oder auch beim Schützenausmarsch eingesetzt. Darüber hinaus wurden eigene A7-Flyerkarten mit der Botschaft „n=n“



und einer Erklärung gedruckt und bei Aktionen massenhaft in die Allgemeinbevölkerung verteilt. Weiterhin wurden eigene „n=n“-Banner gedruckt und für die Beschmückung des Festwagens auf dem Schützenausmarsch oder auch für Infostände eingesetzt. Die Botschaft wird breit gestreut und soll als eine

Angst nehmende Botschaft in die Allgemeinbevölkerung getragen werden. Verbunden auch mit der Hoffnung, dass diese Botschaft Menschen mit HIV erreicht und ihnen einen entspannten Weg mit HIV aufzeigt. Erste Erfolge wurden sichtbar, als uns vereinzelt an unseren Infoständen zugeflüstert wurde: „Ich bin auch HIVpositiv und die Botschaft „n=n“ wirkt sehr beruhigend.“

4.2.1 Polizeischulungen



Der Anstoß zu unserem Engagement bei der niedersächsischen Polizei war der bundesweit bekannt gewordene Fall eines abgelehnten niedersächsischen HIVpositiven Polizeibewerbers. Dieser hatte erfolgreich über seinen Rechtsanwalt geklagt und den Prozess vor dem Verwaltungsgericht in Hannover gewonnen. Das Urteil ist mittlerweile rechtsgültig geworden, jedoch hatte zunächst die unterliegende Seite Berufung eingelegt und diese später zurückgezogen. Zahlreiche Medien berichteten dazu bundesweit. Der Bundesverband Deutsche Aidshilfe, bundesweite Positivennetzwerke, der Landesverband Aidshilfe Niedersachsen und auch die Hannöversche Aidshilfe e.V. hatten das Thema verfolgt und Erklärungen dazu herausgegeben, denn ein solches Vorgehen seitens der Polizei verstößt klar gegen das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz.





Über Vermittlung unseres Ersten Vorsitzenden Bernd Weste haben wir mit dem Polizeipräsidium Kontakt aufgenommen und Schulungen zum Thema HIV vorgeschlagen. Dieser Vorschlag wurde positiv aufgenommen und unser



Schreiben an die einzelnen Dienststellen gesendet. Diese konnten freiwillig entscheiden, ob sie dieses Angebot annehmen möchten. Die Resonanz war gut: Ende 2019 konnten wir schon zwei Veranstaltungen durchführen und für das erste Quartal 2020 wurden weitere sechs Veranstaltungen vereinbart. Die Schulungen basieren auf freiwilliger Teilnahme und werden von den einzelnen Polizeistandorten nach Wunsch bei uns gebucht. Das Angebot ist kostenfrei. Die Veranstaltung ist für 90-120 Minuten angelegt, um genügend Zeit für Fragen zulassen zu können. In Ausnahmefällen

(Wunsch von Dienststellen, wegen der Dienstzeit) wurde die Veranstaltung auch auf eine Stunde gekürzt.

Die Themen in unserer Polizei-Veranstaltung sind zunächst eine Begriffsbestimmung zu HIV und Aids. Es wird auf die Epidemiologie eingegangen um eine Vorstellung zu bekommen, welche Zielgruppen relevant sind und wie weit HIV tatsächlich verbreitet ist. Wir räumen mit den alten gesellschaftlichen Bildern zu Aids auf und beschreiben das heutige Leben mit HIV. Wir sprechen über Infektionswege und Schutzmöglichkeiten gegen HIV. Weiterhin geben wir eine umfassende Erklärung zur Nichtinfektiosität [„n=n“]. Darüber hinaus gehen wir auch auf die Hepatitiden [Hepatitis A, B, C] ein und die relevanten und nichtrelevanten Übertragungswege beider Infektionskrankheiten im Polizeialltag und im Privatleben. Nicht zuletzt bewerben wir auch unser Angebot im CHECKPOINT Hannover.

<b>Übersicht Polizeiprävention 2019 (Weiterführung in 2020)</b>		
<b>Datum</b>	<b>Dienststelle</b>	<b>Teilnehmer:Innen</b>
17.12.2019	Zentrale Polizeidirektion Niedersachsen, Tannenbergallee 11, Hannover	18
19.12.2019	Polizeiinspektion Burgdorf, Vor dem Celler Tor 45, Burgdorf	3

## 4.2.2 Einzelberatung

Insgesamt gab es neben den allgemeinen Sozialberatungen für Menschen mit HIV auch einige Termine, die sich auf (gedachte oder tatsächliche) Diskriminierungsfälle in Bezug auf HIV und zum Thema „n=n“ beziehen. Angst und Selbststigmatisierung sind auch häufige Theme in der Beratung von Menschen mit HIV.

Einige Beispiele hierzu aus dem Jahr 2019:

- Die Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. verfolgte den bundesweit bekanntgewordenen Fall eines abgelehnten HIVpositiven Polizeibewerbers und machte auf den Social Media Kanälen (Facebook) darauf aufmerksam. Eine Fernsehinterviewanfrage dazu wurde vom Geschäftsführer der HAH beantwortet.
- Zwei Hilfeschriften aus der JVA in Hannover eines früheren HIVpositiven Klienten erreichten uns. Nach Kontaktaufnahme gab es von unserer Seite aus auch einen Besuch in der JVA, um persönlich den Fall mit der entsprechenden Person zu klären. Jedoch zeigte sich im Gespräch das der geschilderte Fall so erst einmal nichts mit der HIV-Thematik zu tun hatte und wurde in Absprache mit dem Gefangenen an die Haft-Sozialarbeit abgegeben.
- Mehrere HIVpositive Menschen suchten unsere Beratungsstelle für ein Gespräch auf. In allen Fällen ging es darum, dass sie trotz Therapie und einer Viruslast unter der Nachweisgrenze Schwierigkeiten bzw. Ängste vor HIV hatten. Es zeigte sich in allen Fällen, dass schon ein beruhigendes Gespräch und das Aufzeigen über die vielseitigen Bedeutungen von „n=n“ zu einer Beruhigung und zur Auflösung des Selbststigmas führten. Einige von ihnen meldeten sich einige Wochen später um zu berichten, dass es ihnen

inzwischen besser gelingt, mit der HIV-Infektion zurecht zu kommen. Auch äußerten sie den Wunsch nach Kontakten zu anderen HIVpositiven Menschen. Die Angebote der Akademie Waldschlösschen und die Bundespositiventreffen wurden interessiert zur Kenntnis genommen.

Weiterhin gibt es auch regelmäßig Einzelberatungen von HIVnegativen Personen, die unsere Beratungsstelle aufsuchen, weil sie einfach nur eine Risikoabschätzung oder eben gezielte Informationen (Beispiel: Prä-Expositions-Prophylaxe, Testmöglichkeiten, etc.) benötigen. In allen Beratungssequenzen wird immer die Botschaft von „n=n“ als Zusatzinformation von unserer Seite aus mit erwähnt. Dadurch soll eine möglichst großflächige Verbreitung der HIV-Antidiskriminierungsbotschaft in die Bevölkerung hineingetragen werden mit der Hoffnung, hierzu weitere Multiplikatoren\*Innen zu gewinnen.



### 4.3 Projekt „Yalla Sawa“ – Präventionsprojekt für Geflüchtete und umzu

Dank der großzügigen Spende durch die Deutsche AIDS-Stiftung konnten wir unsere Präventionsarbeit für (LGBTIQ-) Geflüchtete langfristig sichern und in ein Projekt mit mehreren Maßnahmen überführen.



#### 4.3.1 Personelles

Mit Anmar Thamer als Projektkoordinator wurde ein Zeitvertrag über 1,5 Jahre für die erste Hälfte der Projektlaufzeit abgeschlossen. Eine Verlängerung und damit die arbeitsrechtlich anstehende Überführung in einen unbefristeten Vertrag ist beabsichtigt.

Für die Durchführung der Workshops in Sprachschulen und Unterkünften für weibliche Geflüchtete suchten wir im ersten Halbjahr 2019 nach einer geeigneten weiblichen Aushilfskraft auf geringfügiger bzw. Honorarbasis. Leider war es nicht einfach, eine passende Person mit eigenem Migrationshintergrund zu finden, die hinter dem Präventionsbotschaften der Aidshilfen steht und bereit ist, diese auf peer-to-peer-Basis weiterzuvermitteln. Ab Juli 2019 konnten wir für die Durchführung der Workshops in Sprachschulen und Unterkünften für weibliche Geflüchtete Olkeda Dauti als weibliche Aushilfskraft auf Honorarbasis gewinnen. Sie hat einen Migrationshintergrund und steht aufgrund früherer Tätigkeit beim Landesverband Aidshilfe Niedersachsen e.V. hinter den Präventionsbotschaften der Aidshilfen. Sie spricht Albanisch, Englisch und Deutsch. Olkeda Dauti arbeitet 8 – 9 Stunden im Monat.

#### 4.3.2 Titelfindung

In dem angebundenen Facebook-Forum „Blackangel“ wurde im Rahmen eines Wettbewerbs unter Beteiligung der Zielgruppe der LGBTIQ-Migrant\*innen ein passender Name für das Projekt gesucht. Gewonnen hat unter einigen Vorschlägen der Vorschlag eines Nutzers: „Yalla Sawa“. „Yallah“ ist ein türkischer und arabischer Ausdruck der sinngemäß übersetzt bedeutet: „Auf gehts!“, „Beeil dich!“, „Los!“, „Los gehts!“, „Marsch!“, „Komm schon“ oder „Vorwärts!“. Deutsche würden auch sagen: „Zack Zack“ oder „Hopp Hopp“. „Sawa“ bedeutet „zusammen“. Frei übersetzt bedeutete „Yalla Sawa“ also „Komm, machen wir was zusammen!“, mit einem deutlichen, aufrüttelnden Unterton.

Inzwischen haben wir uns die Online-Domain [www.yallasawa.de](http://www.yallasawa.de) gesichert, die direkt auf die Projektseite auf der Homepage der Hannöverschen AIDS-Hilfe e.V. weiterleitet.

#### 4.3.3 Online-Prävention

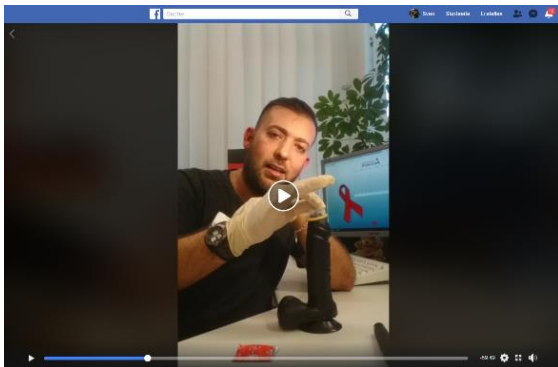
Im 1. Halbjahr des Projektes haben wir uns daran gemacht, die Projekt-Homepage auf Deutsch und Arabisch mit Inhalten zu füllen. Wir sind nun eine der wenigen Deutschen Aidshilfen mit einer Arabischen Homepage. Zunächst befand sich dort unser mehrsprachiges CheckPoint-Angebot wieder. Später folgten Basisinformationen zum Thema Safer Sex und anderen auf Arabisch.

Für die aktuellen Inhalte gibt es einen Link auf die Facebook-Präsenz des Projektes.

Die Arabische Startseite wurde am 04.04.2019 online gestellt. Seitdem haben wir darauf bereits 162 Zugriffe registriert. Die Informationsseite zum Projekt Yalla sawa, auf die der Link [www.yallasawa.de](http://www.yallasawa.de) verweist, hatte immerhin 60 Zugriffe seitdem. (Stand: 18. Juni 2019)

### 4.3.4 Facebook

Auf Facebook wurde am 06. März 2019 eine eigene Seite mit angeschlossenem Forum mit dem Projekttitle „Yalla Sawa“ gegründet. Hintergrund ist, dass das Forum „Black Angel“ inzwischen nicht allein unter der Administration des Projektleiters steht und wir somit nicht die Kontrolle über die Posts haben. Dennoch werden regelmäßig Inhalte aus dem Yalla Sawa-Forum in das Forum Black Angel geteilt.



Die Facebook-Seite Yalla Sawa wurde im 1. Halbjahr von 539 Personen abonniert und bekam 522 Likes. Ende 2019 verzeichnete die Seite 1361 Abonnenten und 1300 "Gefällt mir"-Angaben.

Die Community hat demnach im halben Jahr um 822 Abonnenten zugenommen (Anstieg in Prozent: 152,51%). Auch die Likes der Seite sind um 776 gestiegen (Anstieg in Prozent 148,66%).

In der geschlossenen, geschützten Gruppe waren zunächst 448 Mitglieder eingetragen. Diese Gruppe wendet sich vor allem an die Geflüchteten-Community in Hannover und Umgebung, ist jedoch auch offen für Menschen aus anderen Regionen. Die Beiträge werden in Arabisch, aber auch zum Teil auf Deutsch oder Kurdisch verfasst. Für diese Diskussionsgruppe konnten ein weiterer Administrator und ein Moderator gefunden werden, die ein zusätzliches Auge auf die Diskussionen haben. Auf der Seite und in der Gruppe werden sowohl von den Moderatoren als auch von den Mitgliedern täglich Beiträge zu Gesundheits- und Lifestylethemen eingestellt.

In Jahr 2019 wurden auf der Seite yalla sawa 389 überwiegend gesundheitsbezogene Posts von der Projektleitung Anmar Thamer gepostet, auf Black Angel waren es 1206 gesundheitsbezogene Posts von allen Moderatoren.

Über dem Facebookmessenger wurden darüber hinaus rund 600 Beratungschats auf Arabisch oder Deutsch geführt. Weitere 495 Beratungschats wurden über das rein schwule Datingportal auf Arabisch oder Deutsch geführt, wo wir ein Profil unter dem Namen „SveN-arabisch“ führen. „SveN – Schwule Viel des niedersächsischen Präventionsprojekt.

### 4.3.5 Workshops

Von Januar bis Mai 2019 wurden 10 Workshops in Integrationskursen mit über 50 Teilnehmenden durchgeführt. Mit den zwei führenden Anbietern von Integrationskursen in Hannover haben wir Kooperationsverträge abgeschlossen. Die Workshops werden von Seiten dieser Schulen sehr wertgeschätzt.



Abbildung: Workshop Männer-Gruppe

Leider konnten wir diese Workshops im ersten Halbjahr 2019 durchgehend nur für männliche Schüler anbieten, da uns eine weibliche Mitarbeiterin fehlte (wie bereits unter 1. Personelles erläutert). Gemischte Gruppen sind aufgrund der kulturellen Unterschiede nicht durchführbar. Dennoch konnten wir im 1. Halbjahr 2019 auch zwei Workshops für Frauen anbieten.





In einem Fall mussten wir auch ein reaktives Testergebnis auf HIV mitteilen, das sich in weiteren Tests vom Arzt bestätigt hat. Insgesamt werden von uns 6 arabischsprachige Geflüchtete mit einer HIV-Infektion begleitet.

13 Geflüchtete wurden in die PrEP-Behandlung weiterverwiesen. Da die Untersuchungen beim Hausarzt im Intervall von drei Monaten sowieso stattfinden, lassen sich diese Klient\*innen folglich nicht mehr bei uns testen.

### 4.3.7 Persönliche Beratung

Immer noch kommen täglich mindestens 2-3 Geflüchtete bzw. manchmal mehr in die Hannöverscher AIDS-Hilfe e.V., um sich Kondome abzuholen, ein Gespräch mit Anmar Thamer zu führen oder aber auch um einen Termin für einen Test zu vereinbaren. Auch wird bei Anliegen geholfen, wie Kopieren von Dokumenten oder Unterstützung bei der Arztterminsuche, um so bei der Integration zu unterstützen. Hinzu kommen zahllose Chats über Facebook und Planetromeo.

### 4.3.8 Freizeitangebote

Im Rahmen von Yalla Sawa haben wir einige Freizeitveranstaltungen für Geflüchtete und deren Freunde anbieten und durchführen können. Ziele dieser Angebote sind zum einen die Gesundheitsförderung durch sportliche Betätigung, als auch die Integration. Geplant waren Besuche im Hallen- als auch Freibad. Die Besuche wurden mit dem Bademeister abgesprochen.



Abbildung: Besuch Wasserwelt Langenhagen am 20.04.2019

An einem Auftaktbesuch in der Wasserwelt Langenhagen im Mai haben bereits 9 Personen teilgenommen.

Bei den drei Schwimmveranstaltungen in 2019 waren insgesamt 20 Teilnehmer\*innen. Ein ebenfalls organisiertes Picknick fand mit 13 Teilnehmer\*innen statt.



#### 4.4 MSM- Prävention unter dem Label „SveN“

SveN – Schwule Vielfalt erregt Niedersachsen, ist ein Präventionsnetzwerk für Gesundheit, Lebensweisenvielfalt und Interessenvertretung von Schwulen und anderen Männern\*, die Sex mit Männern haben: cis, trans\* und non-binär, poly, promisk und monogam.

Das SveN-Team des CheckPoint Hannover / Hannöverscher Aidshilfe e.V. ist in der queeren Szene von Hannover unterwegs und erinnert auf lustvolle Weise an den Schutz vor HIV und STI, klärt aber auch über Themen wie n=n auf. Gerne nutzen wir in der Prävention auch die Materialien und Themenschwerpunkte der bundesweiten Kampagne der Deutschen Aids-Hilfe „Ich weiß was ich tu“, kurz IWWIT.

Das Team wurde bis 2019 noch von Jürgen Maaß und Anmar Thamer angeleitet. Ende 2019 hat Jürgen Maaß nach 14 Jahren diese Aufgabe an Sebastian Bathge übergeben.

Unser Präventionsteam SveN besteht Ende 2019 aus nur noch 4 aktiven erfahrenen Ehrenamtlichen und einigen SveNs, die sich sporadisch engagieren.



gewonnen werden, jedoch nicht für ein regelmäßiges Engagement. Insbesondere in der Migrant\*innen-Community ist das Konzept des ehrenamtlichen Engagements eher unbekannt.

Das bestehende SveN-Team aus Haupt- und



Ehrenamtlichen arbeitet weiterhin engagiert daran, mit Werbeaktionen und persönlichen Ansprachen neue Ehrenamtliche zu gewinnen. Wir sind guter Hoffnung, dass der Wechsel in der hauptamtlichen Anleitung frischen Wind bringen wird. Die Gewinnung von neuen Ehrenamtlichen bleibt die größte Herausforderung für das Jahr 2020.



Einige SveNs hatten aus privaten Gründen (Alter, Krankheit, Berufswechsel) im Laufe des Jahres 2019 ihr Ehrenamt niedergelegt. Die Gewinnung neuer Ehrenamtlicher für das Präventionsteam SveN Hannover gestaltet sich schwierig. So konnte zwar sporadisch für einzelne Aktionen immer mal ein neues Gesicht



## Themen der MSM-Prävention in der Großstadt Hannover

### Thema „n=n“:

Die Antidiskriminierungsformel war das Hauptthema im Jahr 2019 und soll darüber hinaus im Jahr 2020 weiter geführt werden. Gute Erfahrungen machten wir unter anderem auf den Straßenaktionen, wie zum Beispiel auf dem IDAHOBIT, dem Christopher-Street-Day, dem Schützenausmarsch und beim Entdeckertag. Die Botschaft wirkt befreiend, keine Angst mehr haben zu müssen vor einer HIV-Übertragung beim Kontakt mit HIV-positiven Men-



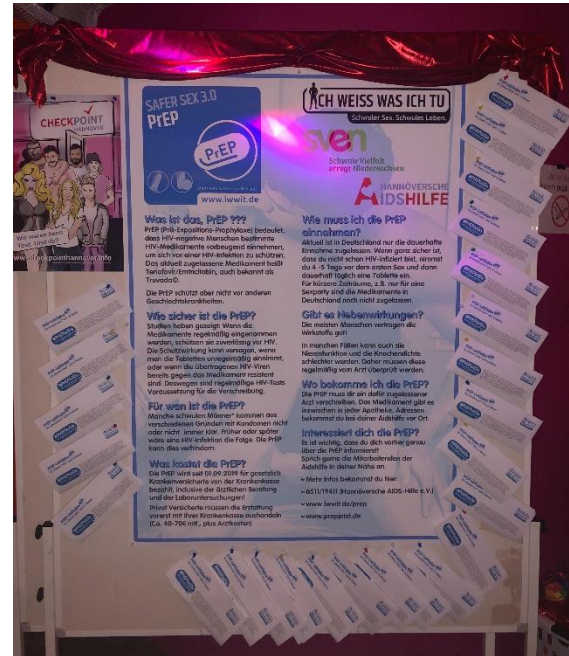
schon, wirkt entlastend auf Menschen mit HIV und trägt zur Entstigmatisierung bei.

### Thema „PrEP“:

Im Rahmen des im Mai 2019 verabschiedeten Terminservice und Versorgungsgesetzes (TSVG) wurde die PrEP eine Kassenleistung und dieses Thema rückte im Jahr 2019 ebenfalls vermehrt in den Vordergrund der Prävention. Die PrEP wird besonders stark in der Zielgruppe der MSM- Männer, die Sex mit Männern haben, genutzt. Aus allen Ländern, wo die PrEP schon länger breit verfügbar ist, werden extrem positive Effekte berichtet: So verzeichnet beispielsweise Großbritannien massiv sinkende HIV-Infektionsraten. Vor allem deswegen haben wir 2019 die Informationen breit gestreut,



unter welchen Bedingungen die PrEP verschrieben wird und welche Praxen diese in Hannover verschreiben dürfen. U.a. gab es auch eine Informationsabend von SVE n im CheckPoint zum Thema.



**Thema „Safer Sex 3.0“:** Diese Bezeichnung gewinnt an Bedeutung durch die bundesweite Kampagne der Deutschen Aids-Hilfe „ICH WEISS WAS ICH TU!“: Kondom, Schutz durch Therapie (TasP) und Prä-Expositions-Prophylaxe (PrEP) werden als gleichwertige wirkungsvolle Methoden beworben, wie man sich vor HIV schützen kann. Beim Wissen über TasP scheint es nach unseren Erfahrungen am stärksten zu mangeln. Auf die Frage hin, ob man HIV-Schutzmethoden kennt, werden meist nur Kondom und PrEP genannt. Dass die HIV-Therapie darüber hinaus als biomedizinische HIV-Schutzmethode sehr gut funktioniert, ist nach wie vor ein Wissensmangel in der Bevölkerung.

### Thema „Safer Use“:

Die Themen „Chemsex“ und „Happy Sexlife“ rücken vermehrt in den Fokus, da der Substanzkonsum in Verbindung mit sexuellen Handlungen bzw. auf Parties an Bedeutung zunimmt. Die damit bewirkte Enthemmung steigert das Risiko für HIV und STI. Nach unseren derzeitigen Recherchen konnten wir innerhalb der Gruppe der MSM bislang keinen Modekonsum der Droge „Crystal Meth“ in Hannover feststel-

len. Jedoch werden Alkohol und andere Substanzen im Raum Hannover durchaus konsumiert.

Das Thema wurde im Rahmen der CSD-Kultur-tage 2019 in einer Informationsveranstaltung angesprochen und soll im Jahr 2020 weiter verfolgt werden.

**Thema „Testmöglichkeiten“:**



Der CheckPoint Hannover hat ein umfassendes Testangebot, das vom SVeN-Team Hannover mit beworben wird. Selbstverständlich weisen wir gleichwertig auch auf Testangebote des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und der Hausärzt\*innen hin.

Nach wie vor geschehen rund 60% der Neuinfektionen in Deutschland über Sex unter Männern. Insofern bleibt es oberstes Ziel, HIV-Infektionen schnell zu entdecken und die Weitergabe durch eine frühzeitig eingeleitete Medikamententherapie zu verhindern.

Daher bewirbt das SVeN-Team auch intensiv die in Hannover zur Verfügung stehenden niederschweligen Testangebote wie Schnelltest, Labortest, Selbsttest oder Heimtest auf HIV ebenso wie Tests auf andere sexuell übertragbare Infektionen.

**Aktionen 2019:**

Über das Jahr verteilt gab es monatlich einen SVeN-Teamabend, wo Aktionen besprochen worden sind und ggf. Themen besprochen werden können, die für die Prävention eine Bedeutung haben und wo es noch für die Ehrenamtlichen einen weiteren Informationsbedarf gab. Die Teilnahme an den Aktionen erfolgt individuell und auf Freiwilligkeit. Die Themen der Primärprävention wurden bei Kneipentouren, Partys, an Sexorte und anderen Events für die Zielgruppe der MSM eingebracht. Zur Ausstattung gehören neben den SVeN-T-Shirts auch SVeN-Taschen, die mit Präventionsmaterial von SVeN, CheckPoint und „ICH WEISS WAS ICH TU!“ – Kampagne bestückt ist. In jedem Präventionspaket sind neben Kondom und Gleitgel auch immer Printmaterialien über Informationen zu Safer Sex 3.0 oder anderen Themen enthalten.



<b>SVeN-Aktionen 2019</b>	<b>52</b>
Kneipentour (Szenekneipen)	7
Partyprävention	11
Aktionen an Orten sexueller Begegnung für MSM (Sauna, Parkplatz, Kiesteiche)	9
Straßenfeste, Straßenaktionen, Events	12
Fortbildung und Infoabend	4
Teamtreffen (Besprechung, Planung und Auswertung der Aktionen)	11

## 4.5 Online Prävention „Gay-Health-Chat“ (Health-Support)

Das Projekt „Gay Health Chat“ ist ein Gemeinschaftsprojekt vieler Aidshilfen in Deutschland unter Koordination und Leitung der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.. Es beinhaltet ein Online-Beratungsangebot für schwule und bisexuelle Männer auf peer-to-peer-Basis.

Der „Gay Health Chat“ ist zu erreichen über die etablierte Webadresse [www.health-support.de](http://www.health-support.de), die über interaktive „Snippets“ auf verschiedenen Online-Datingportalen für MSM, auf schwulen bzw. queeren Webseiten und auf dem Webseiten von Aidshilfen etc. verlinkt ist. Darüber hinaus werden bundeweit Werbebanner auf relevanten Portalen für MSM geschaltet.

Die Snippets zeigen jeweils an, wie viele Berater online sind:



Im Zeitfenster von 17-20 Uhr wird die Anwesenheit von Beratern garantiert, Gespräche sind aber auch außerhalb dieser Zeiten möglich.

Die Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. nimmt seit 2008 an diesem Projekt teil. 2019 haben sich Jürgen Maaß und Sebastian Bathge die Beratung über den Gay Health Chat geteilt.

In 2019 wurden insgesamt 73 Beratungschats über den Gay Health Chat durchgeführt mit folgenden Themen (Mehrfachangaben möglich):

Thema	Chats
HIV Ansteckungsrisiken & Schutz vor HIV	24
HIV-Test	8
PrEP - Prä-Expositions-Prophylaxe	5
Leben mit HIV	1
Hepatitis	3
Sexuell übertragbare Infektionen - STI	12
Drogengebrauch	1
Seelische Probleme	2
Phobiker / Hypochonder	2
Soziale und rechtliche Fragen	1
Partnerschaft	1
Migration	1
Schwule Identität	3
Heterosexualität	4
Sonstige Fragen	36

### 4.5.1 Regionalkoordination „Gay Health Chat“

Seit Sommer 2017 ist die Hannöversche AIDS-Hilfe von der Deutschen Aidshilfe e.V. aus mit der Regionalkoordination des „Gay Health Chat“ für die Region Mitte beauftragt. Diese Aufgabe wird von Jürgen Maaß übernommen. Die Region Mitte umfasst 8 Aidshilfen in Niedersachsen, Sachsen Anhalt und Thüringen. Inhalt der Arbeit sind u.a. die pädagogische Begleitung der dortigen Berater und die Sicherstellung des Dienstplans.

Darüber hinaus wurden alle Aidshilfen in der Region Mitte angeschrieben mit der Bitte, erfahrene neue Berater für den Gay Health Chat zu gewinnen.

Da die Programmierung des aktuellen Chatsystems nicht mehr den technischen Anforderungen des Internets entspricht und es keinen Support mehr dafür gibt, war die Ausschreibung und Auswahl eines Angebotes für die Neuprogrammierung einer der Arbeitsschwerpunkte in 2019. Die neue Plattform soll im Mai 2020 eingeführt werden.

## 4.6 Sozialberatung

Die Sozialberatung der Hannöverschen Aids-hilfe ist für viele Menschen mit HIV die erste Anlaufstelle bei diversen persönlichen, sozialen und finanziellen Problemen. Das Angebot ist niederschwellig und offen für alle Menschen, unabhängig von Geschlecht, Nationalität und Konfession. Wir klären gemeinsam mit den Klienten\*innen, ob wir bei dem Hilfebedarf die richtigen Ansprechpartner sind oder ob evtl. an spezialisierte Beratungsstellen weiter verwiesen werden muss. Auch haben wir immer im Blick, dass die eigenen Ressourcen aktiviert und die vorhandenen Selbsthilfepotenziale genutzt werden.

Unser Angebot reicht von einmaligen und kurzfristigen Beratungen bis hin zur längerfristigen Begleitung und Stabilisierung der Klienten\*innen. Je nachdem wie die Lebensumstände der Menschen gerade sind.

Im Jahr 2019 wurden 225 Klient\*innen in der Sozialberatung begleitet und unterstützt in Form von unzähligen persönlichen Gesprächen, Telefonaten und schriftlichen Kontakten. Als Klient\*innen bezeichnen wir Ratsuchende, mit denen es im Jahr 2019 mehr als 5 Kontakte gab. 100 Klient\*innen davon werden über das Projekt yalla sawa betreut.

Nach wie vor sind viele der Ratsuchenden Menschen Frauen. Oft liegt es daran, dass die Hemmschwelle eine Beratungsstelle aufzusuchen geringer ist und sie dazu neigen, sich schneller Hilfe und Unterstützung von außen zu holen.

Die Themenfelder in der Sozialberatung sind sehr vielfältig: Leben am Existenzminimum, Probleme mit Behörden / Ämter / Institutionen, Diskriminierung, Umgang mit HIV, Schwangerschaft, Wohnungssuche, Armut, Sucht – nicht selten treten die Probleme gehäuft auf.

In den meisten Fällen handelt es sich jedoch um Probleme im SGB II- und SGB XII-Bereich, wie die nachfolgenden Fallbespiele zeigen:



### Beispiel 1

Eine alleinerziehende Mutter von zwei Kindern (3 und 5 Jahre) lebt von ALG II und Kindergeld. Die Klientin kam zu uns im März 2019 mit Mahnbescheiden von ihrem Vermieter und dem Energieversorger. Sie war völlig verzweifelt. Sie wusste nicht wie sie beides bezahlen sollte, da sie kein Geld vom Jobcenter bekommen hatte.

Gemeinsam mit der Klientin haben wir erstmal Kontakt mit dem Vermieter und dem Energieversorger aufgenommen, um es nicht zu weiteren Mahnschreiben kommen zu lassen. Dort erklärten wir, dass es eine Klärung mit dem Jobcenter geben muss, weshalb die Zahlungen eingestellt wurden. Zum Glück waren der Vermieter und der Energieversorger beide enorm gesprächsbereit und sicherten uns zu, von weiteren Mahnbescheiden abzusehen und erst einmal auf unsere Rückmeldung zu warten.

Bei dem Gespräch mit dem Jobcenter stellte sich heraus, dass diese auf den neuen Aufenthaltstitel warten und es so lange keine Zahlungen geben würde.

Die Klientin hatte von der Ausländerbehörde einen Termin bekommen für die Überprüfung des Aufenthaltstitels - für sich und ihre Kinder. Dieser fand allerdings erst in zwei Wochen statt. Solange hatte die Bescheinigung der Ausländerbehörde – die das Jobcenter bereits im Februar erhalten hatte – weiterhin Gültigkeit.

Das Jobcenter teilte uns in einem Telefonat mit, dass diese Bescheinigung nicht in der Akte der Klientin sei. Daher bekam das JC – noch-



mals – die Bescheinigung der Ausländerbehörde zugesendet mit der dringenden Bitte, die Zahlungen der Leistungen schnell wieder aufzunehmen, damit die Klienten nicht noch mehr in finanzielle Probleme kommt. Das Jobcenter hat nach unserem Schreiben die Zahlung wieder aufgenommen und dem Vermieter und dem Energieversorger den fehlenden Betrag zukommen lassen. Somit konnte in diesem Fall ein möglicher Verlust des Wohnraumes und/oder ein vorübergehendes Leben ohne Strom abgewendet werden.

Dieses Beispiel – das für viele ähnliche Fälle steht - zeigt, dass es oftmals nur einer Vermittlung zwischen den Behörden bedarf, mit der Menschen mit Sprachbarrieren und kaum zu erwartenden Kenntnissen der deutschen Verwaltungsstrukturen nachvollziehbar überfordert sind.



**Beispiel 2:**

Eine fünfköpfige Familie aus Afrika, kommt regelmäßig zu uns in die Sozialberatung. Der Vater ist HIV-infiziert, der Rest der Familie zum Glück nicht. Jedes Familienmitglied versucht nach besten Wissen und Gewissen, sich dem für Kulturfremde sehr undurchsichtigen und verschachtelten Sozialsystem anzupassen oder es zu verstehen. Allein die Schreiben der Behörden, Ämter und Institutionen sorgen für Verunsicherung und Stress. Dabei ist die Sprachbarriere nicht einmal die größte Hürde, sondern oft eher die Angst, etwas „falsch gemacht“ zu haben und die komplizierte Verwaltungssprache der Schreiben richtig zu deuten. Die Familie kommt aus vielerlei Gründen zu uns in die Sozialberatung. Oft sind es Nachfragen was die Schreiben bedeuten oder weil sie Hilfe bei diversen Anträgen benötigen. Sie kommen aber auch zu uns bei ungeklärtem Aufenthaltsstatus, bei der Suche nach einem neuen Job, bei gesundheitlichen Fragen, wenn sie Hilfe bei

der Wohnungssuche benötigen, bei finanziellen Schwierigkeiten oder wenn es Probleme bei der Kommunikation mit den Ämtern gibt.

Die Familie versucht mit den Lebensumständen hier in Deutschland umzugehen, dabei bekommen sie unsere Unterstützung. Wir helfen dabei, dass die Familie sich traut selbstständig zu handeln. Aber es gibt auch Situationen wo wir helfen müssen. Die Mutter der Familie hatte zum Beispiel eine Möglichkeit bekommen einen Deutschkurs zu besuchen, den sie gerne wahrnehmen wollte. Der Kurs sollte jeden Tag von 8-13h stattfinden. Die Familie, besonders die älteren Geschwister, haben versucht mit der Kindertagesstätte zu sprechen ob es möglich sei, den jüngeren Bruder eine halbe Stunde eher dort hinzubringen. Dies wurde von der Tagesstätte vehement verneint. Das Gespräch mit der Sprachschule verlief ähnlich. Dort wurde versucht einen Kurs ab 8:30h zu bekommen. Auch das wurde verneint. Nach der Erzählung und den vielen gescheiterten Versuchen der Familie haben wir uns eingeschaltet und mit allen Beteiligten verhandelt mit dem Erfolg, dass die Mutter im Januar 2020 mit einem Deutschkurs anfangen kann.

An den Beispielen sieht man, dass die Klient\*innen nicht nur mit sozialrechtlichen oder finanziellen Fragen zu uns kommen, sondern dass oft auch persönliche Belange ein Grund sind, sich bei uns in der Beratung Unterstützung zu holen. Dies alles erfordert viel Einfühlungsvermögen, Vermittlungsgeschick, praktische Unterstützung und ausgesprochen viel Zeit.

Weitere häufige Inhalte der Beratungsgespräche sind Fragen bei Sexualität, Schutzmöglichkeiten und Partnerschaft. Aber auch benötigen viele Hilfen bei Finanzproblemen, Stiftungsanträgen und sozialrechtlichen Belangen.

Ein häufig auftretendes Thema ist auch der sehr knappe Wohnraum in Hannover, der es sozial schwachen Wohnungssuchenden fast unmöglich macht, eine Wohnung zu finden, insbesondere wenn SchuFa-Einträge vorliegen. Das ist leider ein Problem, dass sozialarbeiterisch nur selten gelöst werden kann.



## 4.7 Fachberatung zum Thema Rente und Schwerbehinderung

Schwerpunkte des Beratungsfeldes sind:

- Einstufung privater Versicherungsangebote / Versicherungsverträge
- Rehabilitationsberatung
- Rentenberatung (hier Schwerpunkt Erwerbsminderungsrente)
- Krankengeldbezug und Rehaübergang
- „Arbeitslosenkrankengeld“ ( Alg I §145 Abs.2 SGB III)
- Schwerbehinderung
- Private Vorsorgeversicherungen
- Kollateralbezüge zum SGB II, SGB XII, Asylbewerberleistungsgesetz
- Lebensberatung (u.a. Vollmachten, Patientenverfügungen, Mietverträge)



### Personenkreis

95 % der Ratsuchenden waren HIV-positive Menschen. Die Beratungen erstreckten sich auch auf Angehörige verstorbener Menschen.

Insgesamt wurden 38 Beratungen durchgeführt, darin enthalten waren 8 Klienten die schon länger von der AH betreut werden. Die Beratungen erfolgten überwiegend persönlich; in Ausnahmefällen per Telefon oder E-Mail.

Die persönlichen Beratungen teilten sich auf in 14 Beratungen von Frauen und 24 Beratungen von Männern. Der Migrantenanteil betrug 13 Beratungen.

### Beratungsablauf

Die vielen unterschiedlichen Personenkreise einte jenseits des gemeinsamen HIV-positiv Status` ein schwerer Zugang zu staatlichen Leistungen in Rahmen der Beseitigung von sozialer Not. Immer noch ist der Anteil von positiven Menschen mit einer brüchigen Arbeitsbiografie, sei es im Rahmen von Arbeitslücken oder prekären Beschäftigungsverhältnissen, deutlich höher als es dem Durchschnitt der Bevölkerung entspricht. Migranten mit ihren meist völlig anderen Lebens- und Erwerbsbiographien haben hierdurch einen noch zusätzlich erschwerten Zugang. Bedingt durch Flucht oder den in ihrem Heimatland bestimmenden Lebensumständen verfügen sie meist nicht über Zeugnisse, Arbeitsbescheinigungen oder Ähnlichem.

Alle betroffenen Personenkreise treffen bei ihrer Suche nach Beratung und der Stellung von Leistungsanträgen auf staatliche Strukturen die nicht (oder nicht mehr) existieren oder überlastet sind. Das „Abwimmeln“ bei Behörden oder das Erteilen von falschen oder unvollständigen Auskünften ist eher die Regel als die Ausnahme, da unser betreuter Personenkreis vor dem Hintergrund häufig unvollständiger und komplizierter Lebensbiographien besonders bearbeitungsaufwendig und tendenziell teuer ist.

Immer noch ist die Erfahrung dass bei der Stellung von Leistungsanträgen die das wirtschaftliche Überleben sichern sollen, die besonderen negativen gesundheitlichen Voraussetzungen der Klienten nicht berücksichtigt und der Leistungszugang konsequent erschwert bzw. verunmöglicht. So werden beispielsweise 90% der Erwerbsminderungsrentenanträge erstinstanz-

lich abgelehnt, obwohl dann in von der AH begleiteten Widerspruchs- und ggf. Klageverfahren, wir wiederum zu 90% erfolgreich sind.

So ist verstärkt feststellbar, dass bei vorliegender „0-Viruslast“ ignoriert wird, dass bedingt durch lange Therapiezeiten -teils bis in die 90-Jahre zurück-, psychische und organische Schäden aufgetreten sind die einen Leistungszugang zwingend machen. Dies wird verkompliziert durch häufig bestehende psychische / neurologische Krankheitsbilder die eine eigenverantwortliche Alltagsbewältigung / Antragsbegleitung durch die Klienten selbst erschweren bzw. unmöglich



machen.

Gleichzeitig nimmt die Vorsprache von positiven Menschen zu die meinen keine Krankenversicherung zu haben, weil es Ihnen sowohl von der gesetzlichen als auch privaten KV suggeriert wird, obwohl dies gesetzlich schon seit geraumer Zeit nicht mehr möglich ist.

Schwerbehindertenausweise werden zunehmend restriktiver vergeben. Häufig muss auch hier der Widerspruchs- und Klageweg beschritten werden.

Hier setzt die Notwendigkeit der psychosozialen Betreuung und Beratung an, da eine reine „Wegweiserfunktion“ zu den zuständigen Behörden nicht erfolgreich und zielführend ist.

Dies erfährt noch für den Personenkreis der Migranten eine Erschwernis durch bestehende Sprach- und Kulturprobleme. Auch hier greift die Beratung unterstützend ein. Häufige Beratungssprachen / teils auch Schriftsprachen sind deshalb: Französisch, Englisch, Russisch, Spanisch.

Es bestätigt sich weiterhin im laufenden Geschäft (wie auch oben beschrieben), dass durch das beschriebene restriktive bzw. falsche Verwaltungshandeln von Behörden ein Leistungszugang für einen großen Teil der HIV-positiven Menschen ohne unsere Hilfe nicht möglich ist. Dabei ist der zeitliche Aufwand im Einzelfall sehr erheblich, insbesondere wenn es sich um Widerspruchs- oder Klageverfahren handelt.

Die Notwendigkeit eines umfassenden Beratungsangebots bleibt damit weiter bestehen, da ein Verweis auf andere Institutionen nicht möglich bzw. empfehlenswert ist.

## 4.8 Lighthouse

Die sozialtherapeutische Betreuung für die Bewohner\*innen gestaltete sich im Jahr 2019 sehr umfangreich und intensiv. Die Hilfestellungen konzentrierten sich nicht nur auf den Wohn- und Lebensbereich. Bedingt durch vergangene und aktuelle vielfältige Problemlagen wie mehrjährige Obdachlosigkeit, schwere psychische und körperliche Erkrankungen sowie akute Sucht- und Drogenprobleme war die Unterstützung sehr vielseitig, herausfordernd und vor allem sehr zeitintensiv. Durch den regelmäßigen Austausch aller an der Betreuung beteiligter Mitarbeitenden und externen Fachkräfte untereinander, war eine optimale Betreuung und Begleitung der Bewohner\*innen von Anfang an gewährleistet. Entscheidend für die Qualität der pädagogischen und psychosozialen Arbeit war und ist nach wie vor die unmittelbare, flexible und direkte Begleitung und Betreuung der Bewohner\*innen. Vor allem in den oft sehr unterschiedlichen Phasen ihrer mehrfachen Erkrankungen und Probleme.



Um die im Laufe der Jahre aufgebauten gesundheitsgefährdeten Überlebensstrategien der Bewohner\*innen zu durchbrechen, sind neben fachlichen Kenntnissen, Empathie, Geduld, Erfahrung, Verständnis, Vertrauen, Durchsetzungsvermögen u.a. erforderlich. In der Betreuungsarbeit wurde gemeinsam mit den Bewohner\*innen die Motivation zu einer angemessenen Verhaltens- und Situationsveränderung aufgebaut und durch vielfältige Angebote unterstützt. Auf diese Weise konnten und können weiterhin Veränderungen im Denken und

Handeln der von uns zu Betreuenden angestoßen und umgesetzt werden. Veränderungen brauchen dennoch Zeit und vollziehen sich in kleinen Schritten.



In der praktischen Arbeit der Betreuung von psychiatrisch sucht- und drogenkranken Bewohner\*innen zeigt sich, dass es phasenweise immer wieder zu Rückschritten kommen kann. In der Praxis erfordert dies eine immer wieder erneute Anpassung der im Hilfeplan festgelegten und vereinbarten Zielsetzungen, wodurch die Betreuungsdauer wesentlich verlängert wird. Im Vergleich zum Vorjahr nahm die Begleitung zu Ämtern, zu medizinischen Untersuchungen, anwaltlichen und gerichtlichen Terminen zeitlich einen deutlich höheren Stellenwert ein.

Aufbauend auf den Erfahrungen der letzten Jahre ist neben der sehr individuell ausgerichteten Betreuung insbesondere die Gruppenarbeit bedeutend für eine lebensbejahende und positive Veränderung des früher häufig destruktiven und krankheitsfördernden Verhaltens der Bewohner\*innen. Immer wieder ist besonders am Anfang der Betreuung zu beobachten, dass Unsicherheiten, Ängste und Misstrauen durch individuelle Ansprache, durch Verstehen und motivierende Ansätze abgebaut werden müssen. Unterstützend wirken hierbei besonders ergotherapeutische Angebote, die gern in Anspruch genommen werden. Die oft empfundene soziale Isolation und das Gefühl mit den scheinbar unlösbaren Sorgen und Problemen allein zu sein, konnten durch die Gruppenarbeit und die gemeinsame Erlebnisse minimiert oder im günstigen Fall gänzlich abgebaut werden.

Überraschend war, dass es vermehrt Anfragen von Bewerber\*innen aus der Szene der sucht- und drogenabhängigen Obdachlosen gab mit schweren körperlichen Einschränkungen wie Beinamputationen, Halbseitenlähmung, Lungenerkrankung und psychiatrischen Mehrfachdiagnosen aus dem Bereich Persönlichkeitsstörungen, Schizophrenie, Psychosen und Depressionen. Einige Bewerbende haben erst bei Anfragen um einen Wohnplatz oder kurz vor dem Einzug ins Lighthouse Hannover von ihrer HIV-Infektion erfahren. Bei den Anfragen wurde überaus deutlich, dass die Bewerbenden große Schwierigkeiten haben, bei anderen Institutionen oder weiteren Anbietern von "Ambulant Betreutem Wohnen" aufgenommen zu werden.



Das hat Folgen: Die Bewerbenden leb(t)en zum Teil seit Jahren auf der Straße, mit allen damit verbundenen Schwierigkeiten und Problemen. Durch die o.g. verschiedenen Krankheiten, oft ohne Aussicht auf angemessene medizinische Betreuung, sind diese überwiegend dem Alkohol- und/oder dem Drogenkonsum zugeneigt. Erschwerend kommt hinzu, dass besonders für diese Klientel der Zugang zum Gesundheitssystem zusätzlich erschwert ist, bedingt durch die häufig fehlende finanzielle Absicherung,



große Scham, fehlendes Vertrauen u.a. Die Bewohner\*innen haben zudem häufig vor dem Einzug negative und stigmatisierende Erfahrungen in Arztpraxen und Kliniken gemacht, so z.B. wegen ihres äußeren Erscheinungsbildes oder aufgrund von Vorurteilen. Oder es konnten wichtige Arzttermine - bedingt durch den obdachlosen Lebensstil - nicht eingehalten werden. So sind beispielsweise Behandlungsvorschläge, die damit verbundenen langen Wartezeiten, oder zu früh terminierte Uhrzeiten am Anfang der Betreuung oft nicht mit der Lebensrealität der Bewohner\*innen vereinbar. Aus diesen Situationen heraus ergibt sich ein zusätzlich erhöhter Unterstützungs- und Betreuungsbedarf.

Neben der Berücksichtigung wirtschaftlicher Rahmenbedingungen ist unser Anspruch weiterhin den Bewohner\*innen die bestmögliche Unterstützung und Betreuung anzubieten. Ein stabiles soziales Umfeld und angemessener betreuter Wohnraum ist hierbei von entscheidender Bedeutung. Krank und wohnungslos zu sein gefährdet unserer Erfahrung nach die Sicherstellung des Erfolgs der Eingliederungshilfe.

Wir blicken voller Neugier und Energie in die Zukunft. Die Herausforderungen werden nicht kleiner, sondern größer und nicht weniger, sondern mehr!



## 5. Vernetzung

---

### 1.1 Arbeitskreise der Deutschen AIDS-Hilfe

- DAH-Besonderes Organ „PositHIVe Gesichter“ (Sebastian Bathge)
- DAH-Themenwerkstatt „n=n“ (Sebastian Bathge)
- Facharbeitskreis Schwule Prävention der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. (Jürgen Maaß)
- Gesamtkoordination Gay Health Chat (Jürgen Maaß)
- Jahrestreffen der CheckPoints (Jürgen Maaß)

### 1.2 Arbeitskreise der AIDS-Hilfe Niedersachsen

- AK Geschäftsführung (Jürgen Maaß)
- Präventionsrat SVeN (Anmar Thamer & Sebastian Bathge)
- AK Flucht & Migration (Anmar Thamer)
- AK Betreuung & Begleitung (Christine Berthold)
- AK Frauen (Christine Berthold)
- Pro+ Niedersachsen (Sebastian Bathge)

### 1.3 Arbeitskreise auf kommunaler Ebene

- AK Sexuelle Bildung & Gesundheit (Christine Berthold)
- Runder Tisch „Emanzipation und Akzeptanz von sexueller und geschlechtlicher Vielfalt in der Landeshauptstadt Hannover“ (Dr. Thomas Neißer)

### 1.4 Sonstige Arbeitskreise

- Beirat der HIV- & AIDS-Seelsorge der Ev. Luth. Landeskirche Hannover (Jürgen Maaß)
- Queeres Gesundheitsnetzwerk Hannover (Sebastian Bathge)





## 6. Impressum

---

Am Jahresbericht 2019 haben mitgearbeitet:

Jürgen Maaß, Ulf Theuerkauf, Christine Berthold, Sebastian Bathge, Anmar Thamer, Andreas Neumann, B. Heinz

Fotos: Eigene Aufnahmen  
pixabay.com

Fotos Operngala 2019: Michael Wallmüller

Gesamtlayout: Ulf Theuerkauf

© 2020

Hannöverscher AIDS-Hilfe e.V.  
Lange Laube 14  
30159 Hannover

Die Hannöverscher AIDS-Hilfe e.V. ist gemeinnützig und als besonders förderungswürdig anerkannt vom Finanzamt Hannover-Nord (25/206/30617) Eingetragen beim Amtsgericht Hannover (VR 5206)

Vorstand gem. § 26 BGB:

1. Vorsitzender: Bernd Weste  
Geschäftsführender Vorstand: Karsten Pilz
2. Vorsitzender: Dr. Thomas Neißer

Die Hannöverscher AIDS-Hilfe e.V. wird unterstützt von:



Land Niedersachsen



Region Hannover