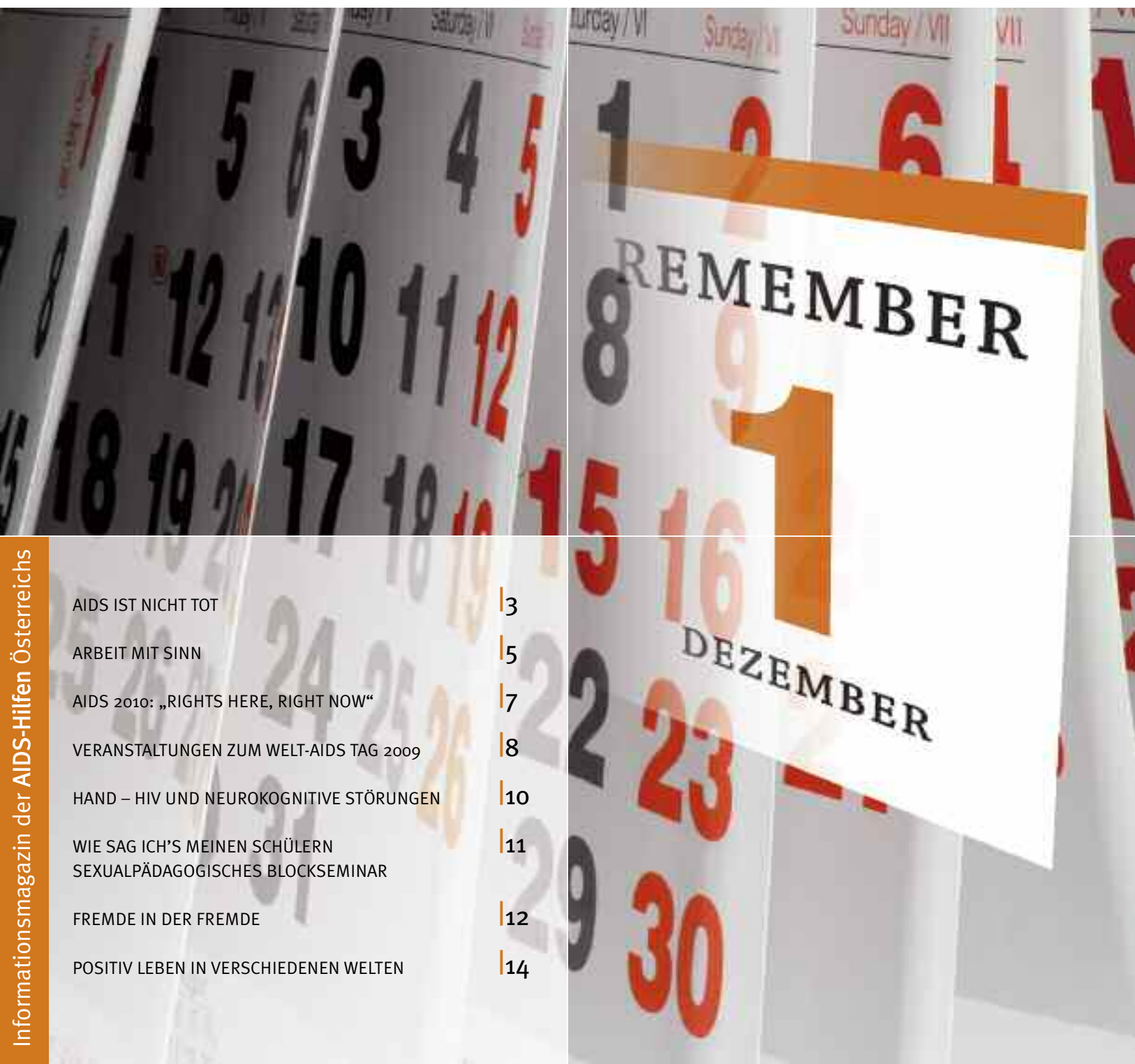


PLUS MINUS



AIDS IST NICHT TOT	3
ARBEIT MIT SINN	5
AIDS 2010: „RIGHTS HERE, RIGHT NOW“	7
VERANSTALTUNGEN ZUM WELT-AIDS TAG 2009	8
HAND – HIV UND NEUROKOGNITIVE STÖRUNGEN	10
WIE SAG ICH'S MEINEN SCHÜLERN SEXUALPÄDAGOGISCHES BLOCKSEMINAR	11
FREMDE IN DER FREMDE	12
POSITIV LEBEN IN VERSCHIEDENEN WELTEN	14

Die AIDS-Hilfen Österreichs

www.aidshilfen.at

Bei aller Vielfalt einem gemeinsamen Ziel verpflichtet. Verhinderung von Neuinfektionen, Reduzierung der Neuerkrankungen, Weiterbau eines von Solidarität und Toleranz geprägten Klimas für die Betroffenen.



Aids Hilfe Wien · Aids Hilfe Haus · Mariahilfer Gürtel 4 · A-1060 Wien
Tel.: 01/59937 · Fax: 01/59937-16 · E-Mail: wien@aidshilfen.at · www.aidshilfen.at
Spendenkonto: 240 115 606 00 · (CA-BA 12 000)

Aidshilfe Salzburg · Linzer Bundesstraße 10 · A-5020 Salzburg
Tel.: 0662/88 14 88 · Fax-DW: 3 · E-Mail: salzburg@aidshilfen.at
www.aidshilfe-salzburg.at · Spendenkonto: 02 025 666 (Raika 35 200)

aidsHilfe Kärnten · Bahnhofstr. 22/ 1 · A-9020 Klagenfurt
Tel.: 0463/55 128 · Fax: 0463/51 64 92 · E-Mail: kärnten@hiv.at
www.hiv.at · Spendenkonto: 92 011 911 (PSK 60 000)

AIDSHILFE OBERÖSTERREICH · Blütenstraße 15/2 · A-4040 Linz
Tel.: 0732/21 70 · Fax: 0732/21 70-20 · E-Mail: office@aidshilfe-ooe.at
www.aidshilfe-ooe.at · Spendenkonto: 01 002 161 83 (Hypobank 54 000)

AIDS-Hilfe Steiermark · Schmiedgasse 38/ 1 · A-8010 Graz
Tel.: 0316/81 50 50 · Fax-DW: 6 · E-Mail: steirische@aidshilfe.at
www.aidshilfe.at · Spendenkonto: 92 011 856 (PSK 60 000)

AIDS-Hilfe Tirol · Kaiser-Josef-Straße 13 · A-6020 Innsbruck
Tel.: 0512/56 36 21 · Fax: 0512/56 36 219 · E-Mail: tirol@aidshilfen.at
www.aidshilfe-tirol.at · Spendenkonto: 03 893 060 800 (CA-BA 12000)

AIDS-Hilfe Vorarlberg · Kaspar-Hagen-Straße 5/1 · A-6900 Bregenz
Tel.: 05574 / 46526 · Fax-DW: 20 · E-Mail: contact@aidshilfe-vorarlberg.at
www.aidshilfe-vorarlberg.at · Spendenkonto: 10 193 263 114 (Hypo 58 000)

Servicestellen der AIDS-Hilfen Österreichs

Redaktionsbüro Aidshilfe Salzburg:

Linzer Bundesstraße 10 · A-5020 Salzburg
Tel.: 0662/88 14 88 · Fax: 0662/88 14 88-3
E-Mail: plusminus@aidshilfen.at

Medienservice Aids Hilfe Wien:

Aids Hilfe Haus, Mariahilfer Gürtel 4
A-1060 Wien · Tel.: 01/595 37 11-81
Fax: 01/595 37 11-17
E-Mail: wien@aidshilfen.at

Impressum:

Medieninhaber und Herausgeber:
Die AIDS-Hilfen Österreichs

Redaktion: Willi Maier, Aidshilfe Salzburg,
Linzer Bundesstr. 10, A-5020 Salzburg,
Tel.: 0662/ 88 14 88, Fax: 0662/ 88 14 88-3,
E-Mail: plusminus@aidshilfen.at

Redaktionsbeirat (verantwortlich für den Inhalt):

Dr. Lydia Domoradzki, AIDS-Hilfe Tirol
Dr. Lola Fleck, AIDS-Hilfe Steiermark
Dr. Renate Fleisch, AIDS-Hilfe Vorarlberg
DDr. Elisabeth Müllner, AIDSHILFE OBER-
ÖSTERREICH
Dr. Günther Nagele, aidsHilfe Kärnten
Philipp Dirnberger, MSc., Aids Hilfe Wien
DSA Maritta Teufl-Bruckbauer, Aidshilfe Salzburg

Beiträge von:

Mag.^a Brigitte Kiesenhofer, Mag. Birgit
Leichsenring, Willi Maier, Dr.ⁱⁿ Sigrid Ofner,
DSA Sandra Schleicher, Dr. Michaela Wöss.

Grafik: Jetzt neu! · **Druck:** Klampfer Druck
Auflage: 8.500 · gedruckt auf Recyclingpapier
Erscheinungsweise: vierteljährlich

PlusMinus ist das Informationsmagazin der AIDS-Hilfen Österreichs. Es richtet sich an alle, die das Thema HIV und AIDS interessiert oder berührt, an Krankenhäuser, ÄrztInnen, Pflegeeinrichtungen, soziale Institutionen, engagierte Privatpersonen – vor allem aber an diejenigen Frauen und Männer, die unmittelbar davon betroffen sind. Praktische und wissenschaftliche Aspekte der HIV/AIDS-Prävention, Neues aus Wissenschaft und Forschung, Aktuelles zur Kombinationstherapie, politische, soziale und gesellschaftliche Fragestellungen zu HIV, AIDS und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten, rechtliche und psychosoziale Aspekte in der Betreuung von Betroffenen, Aktuelles aus den einzelnen AIDS-Hilfen und von internationaler Ebene, Rezension, Daten, Zahlen und Termine sind Inhalt des Magazins.

Unsere LeserInnen sind herzlich dazu eingeladen, uns ihre Meinungen, Anregungen und Wünsche in Form von Leserbriefen mitzuteilen. Die Redaktion ist bemüht, so viele und so vielfältige Stimmen wie möglich zu Wort kommen zu lassen, muss sich jedoch im Einzelfall die Entscheidung über den Abdruck vorbehalten.

PlusMinus wird unterstützt von



Gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit



Editorial

■ HIV/AIDS darf nicht in Vergessenheit geraten, da alle davon betroffen sind. Vom Schicksal der Betroffenen selbst betroffen zu sein, das ist es, was alle Menschen auf der ganzen Welt zu Betroffenen macht – ausnahmslos. Das ist die Message, die die AIDShilfen in Österreich anlässlich des Welt-AIDS-Tags am 1. Dezember einer breiten Öffentlichkeit klarmachen wollen.

Wie sich Interesse und Betroffenheit in zielgerichtetes, sinnvolles Engagement verwandeln kann, zeigt der Beitrag der AIDSHILFE OBERÖSTERREICH, der in Zusammenarbeit mit dem Verein Daraja entstanden ist. Der von Stefan Kleindessner gegründete Verein versucht die Lebenssituation von HIV-positiven in Emali/Kenia mittels zinsloser Mikrokredite

zu verbessern. Die Bedeutung der Menschenrechte stehen auch bei der 18. Internationalen AIDS Conference (IAC), die im Juli 2010 in Wien stattfinden wird, im Vordergrund. Zudem finden sich in dieser Ausgabe die wichtigsten Veranstaltungen der AIDShilfen in Österreich rund um den diesjährigen Welt-AIDS-Tag 2009.

AIDS ist nicht tot

Während im südlichen Afrika ganze Landstriche veröden, hat Aids hierzulande an Schrecken verloren. Von Willi Maier.*

■ Das HI-Virus scheint aufgrund der guten medizinischen Versorgung, die aus der Infektion eine chronische Erkrankung machen kann, beherrschbar geworden zu sein. Für die junge Generation ist HIV/Aids nichts Neues, sie sollten eigentlich um die Gefahren der Krankheit wissen und müssten flächendeckend aufgeklärt sein. Umso überraschender ist der zunehmend unvorsichtige Umgang mit Sexualität: Nur 29 % der deutschen Gesamtbevölkerung und 38 % der 16 bis 20-jährigen bezeichneten, laut dem Informationsbrief der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Aids als eine gefährliche Krankheit. In den neunziger Jahren begannen die Zahlen der Neuinfektionen in Europa erstmals zu stagnieren, aber davon kann heute keine Rede mehr sein. Das Robert Koch-Institut veröffentlichte erst kürzlich einen Bericht, der eine klare Sprache spricht: Wie schon in den Vorjahren stieg vergangenes



Jahr und auch heuer die Zahl der HIV-Neuinfektionen. Seit 2001 haben sie sich in Deutschland nahezu verdoppelt (Quelle: Epidemiologisches Bulletin Nr. 47). Europaweit weiß, laut einer Studie der Europäischen Kommission, fast jeder Dritte nichts von seiner Infektion. Besonders besorgniserregend sind die Zustände in der Ukraine, in Estland und in Russland, mit einer Infektionsrate von über einem Prozent. „Angesichts von rund einer Million HIV-Infizierten und

etwa zwei Millionen Drogenabhängigen gerate die Lage in Russland außer Kontrolle“, sagte der Chef der International Aids Society (IAS), Robin Gorna, anlässlich einer Tagung in Moskau.

** Willi Maier ist seit August 2009 Mitarbeiter des Redaktionsteams der Aidshilfe Salzburg*

„Kein Grund zur Besorgnis“ sagen die Wissenschaftler, die den Anstieg auf die verbesserten Diagnosemethoden und die steigende Zahl der HIV-Tests zurückführen. Sie haben sich längst damit abgefunden, dass jedes Jahr mehr Menschen eine HIV-Infektion mitgeteilt werden muss. Dabei wird immer wieder vergessen, nicht beachtet oder einfach nur ignoriert, dass HIV/Aids wie kaum eine andere Krankheit immense psychosoziale Folgen nach sich zieht, und zwar unabhängig davon, wo sich der Betroffene auf unserem Planeten aufhält; die Diskriminierung, die Ängste und Probleme sind überall auf der Welt dieselben oder zumindest ähnlich.

DIE STERBENDE ZUKUNFT

Weltweit stecken sich jedes Jahr circa 600.000 Kinder mit HIV an, im vergangenen Jahr brachten 1,4 Mio. HIV-positive Frauen ein Kind zur Welt. Südlich der Sahara leben derzeit zwei Millionen Kinder mit dem Aids-Virus. 90 % von ihnen haben sich durch ihre Mütter angesteckt, denn das Übertragungsrisiko bei einer Geburt ohne Vorsichtsmaßnahmen liegt in dieser Region zwischen 20 und 40 Prozent. Fast die Hälfte aller infizierten Kinder stirbt in den ersten zwei Lebensjahren. Das sind die erschreckenden Fakten, die einmal mehr unter Beweis stellen, dass die medizinische Versorgung im globalen Vergleich genauso auseinanderklafft wie die Einkommen der Menschen und deren Lebenserwartung.

Dabei wissen Ärzte inzwischen sehr genau, wie das Risiko einer Infektion des Kindes minimiert werden kann. Wichtig ist vor allem, dass die werdende Mutter in den letzten Wochen der Schwangerschaft gewissenhaft Medikamente nimmt, die das Virus in Schach halten. Viele Mütter haben allerdings Angst vor den negativen Konsequenzen eines offenen Umgangs mit der Krankheit. Hinzu kommt,



dass viele von ihnen keine Medikamente nehmen wollen, da ihnen jahrzehntelang gesagt worden ist, dass sie das nicht tun sollen. Vorsorglich wird auch das Baby einige Wochen lang mit einem Medikament gegen die Immunschwäche behandelt, es wird meist per Kaiserschnitt zur Welt gebracht und die Mutter verzichtet anschließend auf das Stillen. Damit werden mögliche Infektionswege ausgeschaltet, die Übertragungsrate kann so auf weit unter zwei Prozent gesenkt werden, wie Studien belegen. Dass man die vertikale Übertragung des Virus von der Mutter auf das Kind so effizient bekämpfen kann, zählt sicherlich zu den Erfolgsgeschichten der HIV-Medizin. In jenen Ländern der Erde, wo HIV ein massives Problem darstellt, können Frauen von einem der-

art umsichtigen, am neuesten Erkenntnisstand orientierten Vorgehen allerdings nur träumen. Will man Kinder vor der lebensbedrohlichen Krankheit bewahren und das Leben der Mütter retten, führt kein Weg an der antiretroviralen Therapie (ART) vorbei, obwohl auch hier mit erheblichen Nebenwirkungen zu rechnen ist. Ein universeller Zugang zu modernen Kombinationstherapien ist aus diesem Grund eine langjährige Forderung der Aidshilfen, Experten, Mediziner etc. Die wichtigste Voraussetzung, dass die medizinischen Erfolge der westlichen Gesellschaft zum Tragen kommen, ist die Testung der betreffenden Personen. Weltweit hat die Rate der Schwangeren, die einen HIV-Test bekommen, in den letzten Jahren stark zugenommen.

Laut WHO tragen die Anstrengungen im Kampf gegen die Mutter-Kind-Infektion bereits erste Früchte: Vergangenes Jahr hatten 70 so genannte Entwicklungs- und Schwellenländer Programme zur Verhinderung der HIV-Übertragung von Schwangeren auf ihr Baby erarbeitet, das sind doppelt so viele wie noch drei Jahre zuvor. Die WHO verfolgt das ehrgeizige Ziel im Jahr 2010 rund 80 Prozent der Frauen mit Tests zu erreichen.



Arbeit mit Sinn

Von DSA Sandra Schleicher, Sozialarbeiterin in der Aids Hilfe Wien seit April 2007



■ In der Abteilung Sozialarbeit der Aids Hilfe Wien legen wir mit den KlientInnen nach einem ausführlichen Erstgespräch individuelle Ziele fest und unterstützen sie bei der Umsetzung. Manchmal sind mehrere Termine in kurzer Zeit notwendig, wenn z.B. eine Delogierung abgewendet werden muss oder Schwierigkeiten bei der Geltendmachung finanzieller Ansprüche auftreten. Teilweise reichen bereits wenige Gespräche aus, wenn zum Beispiel Beratung in sozialrechtlichen oder Partnerschafts-Fragen gewünscht wird.

Vergleichbar mit dem Modell „Die 5 Säulen der Identität“ (H. G. Petzold, 1993)

werden folgende Themen gemeinsam bearbeitet:

- Körper – Gesundheit
- Soziales Netz
- Arbeit – Leistung
- Materielles
- Werte – Sinn

Vor einigen Jahren stellten wir fest, dass besonders der Bereich „Arbeit“ einen sehr großen Teil im Leben der KlientInnen darstellt. Und zwar nicht in dem Sinn, dass sie Arbeit haben oder am Arbeitsplatz unzufrieden sind, sondern dass sie aufgrund von Krankheit und/oder Alter bereits seit vielen Monaten oder Jahren arbeits-

los sind beziehungsweise noch nie gearbeitet haben.

Diese Säule war also bei einem Großteil der KlientInnen beschädigt oder nicht mehr vorhanden. Daher wurde überlegt, mit welchen Möglichkeiten diesem Wunsch nach Arbeit entsprochen werden könnte.

DIE „JOBBOERSE“ ENTSTEHT

Anfangs wurde mit den anderen Abteilungen in der Aids Hilfe Wien überlegt, in welchen Bereichen KlientInnen mitarbeiten könnten. Schnell entstanden die Arbeitsbereiche im administrativen Bereich (Kondome und Bro-



schüren verpacken, Aussendungen kuvertieren und sortieren, Flyer für Veranstaltungen verteilen), Unterstützung bei kleinen Hilfsarbeiten bei der Instandhaltung von Wohnungen unserer KlientInnen (Fliesen legen, Wände streichen) sowie im Tageszentrum durch das Bügeln der Tischwäsche.

Nun finden in unregelmäßigen Abständen „Jobbörsen“ statt, wofür KlientInnen eingeteilt werden, die dringende Zahlungen leisten müssen und sich diese von ihrem Einkommen nicht leisten können oder die Zugehörigkeit zu einer Gruppe im Vordergrund steht. Unsere KlientInnen nehmen diese Möglichkeit gerne in Anspruch und berichten, dass es ihnen sehr viel Selbstwert gibt, gebraucht zu werden. Ehemals in Handwerksberufen tätige Klienten helfen bei Renovierungsarbeiten in der Wohnung und stehen mit Tipps und Tricks zur Seite.

Die Beschäftigung bei den „Jobbörsen“ wird in Form eines „therapeutischen Taschengeldes“ abgegolten, weil es sich um keine regelmäßige Beschäftigung handelt. Im Vordergrund steht nicht die Arbeitsleistung, sondern die Möglichkeit, KlientInnen eine sinnvolle Beschäftigung zu bieten, bei der auf ihre physischen und psychischen Einschränkungen Rücksicht genommen werden kann. Durch dieses the-

rapeutische Taschengeld erfahren die KlientInnen also Wertschätzung für ihre Arbeit.

SOZIALE DIENSTLEISTUNGEN

Nach den guten Erfahrungen in diesen Bereichen entstand die Idee, die „Jobbörse“ weiter auszubauen. In den Gesprächen mit den KlientInnen wird gelegentlich erwähnt, dass kein soziales Netz (Familie, Freunde) vorhanden ist. Wenn eine Person im Krankenhaus stationär aufgenommen wird oder auch zu Hause Unterstützung braucht, ist oft niemand da. Die Sozialarbeit kann diese persönliche Betreuung mangels Zeitressourcen nicht in dem Umfang abdecken, wie es notwendig wäre.

Auf der anderen Seite gibt es aber auch KlientInnen, die über eine hohe soziale Kompetenz verfügen und sich eine Beschäftigung im sozialen Bereich vorstellen können, jedoch nicht in der Lage sind, eine Tätigkeit am freien Arbeitsmarkt zu finden.

Aus diesen beiden Personengruppen entwickelte sich die „Jobbörse Soziale Dienstleistungen“, in der eine Person einer anderen bei Alltagsaufgaben zur Seite steht. Der Aufwand ist mit 15 bis 17 Stunden/Monat begrenzt und die Tätigkeit umfasst zum Beispiel die Versorgung der Wohnung (Pflanzen gießen, Postkasten entleeren) während

der Abwesenheit, aber auch den persönlichen Kontakt im Krankenhaus. Es werden auch diverse Wege erledigt wie zum Beispiel das Aufgeben von Erlagscheinen oder Briefen, die Einlösung von Arztrezepten oder kleine Einkäufe.

Dieser Bereich nimmt nur einen kleinen Teil der „Jobbörse“ ein, weil es sehr schwierig ist und viel Sensibilität erfordert, zueinander passende Personen zu finden. Die gegenseitige Sympathie ist ein wichtiger Teil, aber auch die Zuverlässigkeit sowie der Respekt vor den Grenzen der anderen Person muss gewährleistet sein, weil es sich doch um sehr enge Kontakte handelt. Außerdem ist es wichtig, die Aufgaben klar abzustecken, um die betreuende Person nicht zu überlasten.

Aufgabe des Sozialarbeiters/der Sozialarbeiterin ist es, den Kontakt herzustellen sowie eine regelmäßige Reflexionsmöglichkeit zu bieten, um die Tätigkeit zu begleiten. Wenn Schwierigkeiten auftreten, ist es manchmal möglich, in einem Gespräch für Klärung zu sorgen. Sollte es aus persönlichen Gründen nicht mehr möglich sein, eine Einigung zu erzielen, wird der Abschluss gemeinsam erarbeitet und nach Möglichkeit ein neuer Versuch mit einer anderen Person gestartet.

Das Projekt „Jobbörse“ begann 2005 und wurde mittlerweile in den Regelbetrieb übernommen. Ein Ausbau der Tätigkeiten ist jederzeit möglich, sobald neue Ideen entstehen oder weiterer Bedarf erkannt wird. Wir halten diese Art der Unterstützung für wichtig, da beiden Seiten (UntertützerIn und Unterstützter) geholfen werden kann.

AIDS 2010: „Rights Here, Right Now“

Das Motto der 18. International AIDS Conference (IAC) macht unmissverständlich auf die Bedeutung der Menschenrechte im globalen Kampf gegen HIV/AIDS aufmerksam.

■ Im Rahmen der 2001 veröffentlichten „United Nations General Assembly Declaration of Commitment on HIV/AIDS“ hat die internationale Staatengemeinschaft sich das Ziel gesetzt, bis Ende 2010 gleichen Zugang zu Gesundheitsversorgung, HIV-Prävention und HIV-Behandlung für alle Menschen weltweit zu schaffen. Für alle Menschen, weltweit – unabhängig von Geschlecht, Alter, Religion, sexueller Orientierung, etc. Es ist höchste Zeit, dass EntscheidungsträgerInnen die Menschenrechte und deren Umsetzung ernst nehmen, wirklich Verantwortung übernehmen und effiziente Handlungen setzen, die das Erreichen dieses Ziels ermöglichen.

Eine effektive Antwort auf die HIV/AIDS-Pandemie ist nur möglich, wenn

- alle Menschen Zugang zu Bildung und Information haben, um verstehen zu können, was HIV ist, und wie sie sich vor einer Infektion schützen können.
- alle Menschen selbstbestimmt und in Würde leben können, um sich selbst und andere verantwortungsbewusst schützen zu können.
- die Diskriminierung spezieller Gruppen – wie z.B. Frauen und Mädchen, MSM (Männern, die Sex mit Männern haben), DrogengebraucherInnen, SexarbeiterInnen und GefängnisinsassInnen – beendet wird und alle Menschen Zugang zu wissenschaftlich erprobten Präventionsmaßnahmen und Therapien haben.

„Rights Here, Right Now“ – „Die Einhaltung der Menschenrechte, hier und jetzt, ist die Grundlage für eine erfolgreiche Arbeit für die Menschen, ob HIV-positiv oder HIV-negativ, und für einen wirkungsvollen Kampf gegen



Foto: Unaid

Jahrelang wurden in Osteuropa und Zentralasien die Vorteile der Harm Reduction-Maßnahmen (zB Spritzentauschprogramme) massiv unterschätzt.

HIV/AIDS. Das möchte die IAC 2010, die von 18. bis 23. Juli in Wien stattfinden wird, deutlich machen. Menschenrechte werden daher einen Themenschwerpunkt der Konferenz bilden“, betont Mag.^a Marijana Grandits, Leiterin des Konferenzbüros in Wien. Internationale Aufmerksamkeit soll auch ein „Human Rights March“ erzielen, der ein wenig abseits des Kongressgeschehens, am 20. Juli 2010, durch Wien führen wird.

IM FOKUS: OSTEUROPA & ZENTRALASIEN

„Wien wurde als Austragungsort für die 18. IAC vor allem wegen der Nähe zu Osteuropa ausgewählt. Denn bei der Region Osteuropa und Zentralasien handelt es sich um eines jener Gebiete, in denen die HIV-Neuinfektionszahlen in den letzten Jahren am stärksten angestiegen sind“, berichtet Grandits. Waren unter den Betroffenen zu Beginn in erster Linie i.v.-DrogengebraucherInnen zu finden, hat HIV seinen Weg mittlerweile in die Allgemeinbevölkerung gefunden. Die jahrelange in Osteuropa und Zentralasien übliche Diskriminierung der DrogengebraucherInnen sowie die Verweigerung von „Harm Reduction“-Maßnahmen, wie z.B. Spritzentausch- oder Substitutionsprogrammen, haben die Grundlage für die heute massiven Probleme gelegt, über deren Lösung bei der IAC 2010 unter anderem diskutiert werden wird.

Etliche Fristen für die Teilnahme an der 18. International AIDS Conference sowie die Einreichung von Beiträgen laufen bereits oder starten in Kürze:

Abstracts können auf www.aids2010.org/abstracts.aspx von 1.11.2009 bis 10.2.2010 eingereicht werden.

Die Einreichfrist für Aktivitäten in den öffentlich zugänglichen Bereichen der IAC, das „Global Village“ sowie das „Youth Programme“, läuft von 1.12.2009 bis 10.2.2010 auf www.aids2010.org/globalvillage.aspx bzw. www.aids2010.org/youth.aspx.

Die Registrierung für die Teilnahme an der IAC 2010 startet am 1.12.2009 auf www.aids2010.org/registration.aspx. (Achtung: Ab 24.2.2010 bzw. ab 5.5.2010 höhere Teilnahmegebühren).

Bewerbungen für das „Scholarship-Programme“ sind ab 8.12.2009 über www.aids2010.org/scholarship.aspx möglich.

„Satellite Meetings“ können unter www.aids2010.org/satellite.aspx bis 31.3.2010 eingereicht werden.

Die International AIDS Society sucht ab April 2010 über www.aids2010.org 1.500 bis 2.000 „Volunteers“.

Anmeldungen für die Industrieausstellung der Konferenz müssen bis 31.5.2010 auf der Website www.aids2010.org erfolgen.



Text von Dr.ⁱⁿ Sigrid Ofner, seit 2006 für die Öffentlichkeitsarbeit der Aids Hilfe Wien zuständig.

Veranstaltungen zum Welt-AIDS-Tag

KÄRNTEN

20.–22.11.2009 **Gesundheitsmesse**
am Messegelände in Klagenfurt

27.11.2009 **Pressegespräch**
in der Aidshilfe Kärnten

29.11.2009 **Infostände**
in Klagenfurt, Villach und St. Veit

01.12.2009 **Infostände**
in Klagenfurt und Villach

02.–03.12.2009 **HIV und Std**
in Beratung und Prävention

OBERÖSTERREICH

Benefizgala für die AIDSHILFE OBERÖSTERREICH

Karl M. Sibelius: Überdosis G'fühl...
Freitag, 20. November 2009 & Samstag, 21. November 2009
Ort: Landestheater Linz / Großes Haus, Promenade 39, 4020 Linz
Beginn: 19.30 Uhr

18. Oberösterreichischer Aidstag
Fachvorträge und -gespräche rund um HIV/Aids
Donnerstag, 26. November 2008, Beginn 9.15 Uhr, ganztägig
Ort: Neues Rathaus Linz, Hauptstraße 1–5, 4040 Linz. Der Eintritt ist frei, um Voranmeldung wird gebeten.

Life Gala Eferding
am 27. November 2009 im Stadtsaal Eferding

Rock against Aids
am Samstag, 28. November 2009 rockt der Eferdinger Stadtsaal mit Excuse me Moses, Jayo, Mosfet, Down the Line, im DJ-Bereich: Botanica-Sound, Spirit Rebel, Reen; im Chill-out-Bereich: Zeta DJ-Team
Benefizveranstaltung zugunsten von AIDS-Projekten

DJ-Line zugunsten der AIDSHILFE OBERÖSTERREICH
Around the world mit Uwe Walkner
Samstag, 28. November 2009
Ort: Stonewall, Rainerstr. 22, 4020 Linz
Zeit: ab 22.00 Uhr
Der Eintritt ist frei

Linzer Schlossberg setzt Zeichen

In der Zeit rund um den Weltaidstag wird ein großes Red Ribbon am Linzer Schlossberg ausgelegt.

Am 30. November und 1. Dezember 2009 nach Einbruch der Dämmerung wird die **Fassade des Ars Electronica Centers** als Red Ribbon erstrahlen.

Verteilaktion und Infostand mit Slideshow
am 1. Dezember 2009 während der Geschäftszeiten in der Lentia City.

Infoaktion und Postkartenausstellung
am 1. Dezember 2009 von 07.00 – 19.00 Uhr im Linzer Hauptbahnhof

The good American
Filmdokumentation über den Erfinder des legendären Hustler-Balls in New York
Donnerstag, 10. Dezember 2009
Ort: City-Kino Linz, Graben 30, 4020 Linz
Zeit: 19.00 – 20.30 Uhr, anschließend wird zu einem Glas Sekt geladen

Schulfilmmochen im Movimiento Linz
vom 30. Nov. bis 23. Dez. 2009 (Mo. bis Fr.)
buchbar für Schulklassen außerhalb des bestehenden Kinoprogramms
Mein Bruder Leo; F 2002
Mit: Yannis Lespert, Pierre Mignard
Regie: Christophe Honoré

Heiße Herzen
Szenische, multimediale Lesung zum Buch von Ralf König und Detlef Meyer
Samstag, 19. Dezember 2009, 20:00 Uhr
Café/Bar Richtig, Baumbachstr. 9, 4020 Linz

SALZBURG

Zwei Kinospots „Negativ ist geil“ laufen ab 06.11.2009 für fünf Wochen in den zwei Salzburger Cineplex-Kinos

30.11. bis 03.12.2009 und 09. bis 11.12.2009
Weihnachtsstand am Alten Markt

2.12.2009 **GKK-Gesundheitstag** von 10–16 Uhr in der GKK Salzburg

5.12.09 ab 20.00 **Red Ribbon-Night** zugunsten der Aidshilfe Salzburg im MEXXX

STEIERMARK

20.11. – 4.12. **Beflaggung der Annenstraße** mit Solidaritätsfahnen

24.11. **Pressekonferenz**

27.11. **Verteilungsaktion** Innenstadtlokale

28.11. **Verteilungsaktion** in der Szene

1.12. **Benefizveranstaltung** vom „loft“ im Dom im Berg mit Alfons Haider.

1.12. **Beratung und Test:** 15.00 – 20.00 Uhr

1.12. **Verteilungsaktion** bei T-Mobile (Markus)

1.12. **Infoaktion** in Grazer Kinos

TIROL

27.11. **Pressekonferenz** zum Welt-AIDS-Tag, 10.00 Uhr, AIDS-Hilfe Tirol, Kaiser-Josef-Straße 13

28.11. **Queerattack! Benefizdisco** der HOSI Tirol, ab 22.00 Uhr, Veranstaltungszentrum Hafen

30.11. **Interdisziplinäre Veranstaltung** zum Welt-AIDS-Tag, 09.00-17.00 Uhr, GPZ, Adamgasse 2a

30.11. **Gedenkfeier**, 19.00 Uhr, Haus der Begegnung

01.12. **Infotisch** vor dem Tiroler Landesmuseum, 10.00 bis 17.00 Uhr

02.12 **Jugendfilmtag**, Pädagogische Hochschule, Pastorstraße 7

03.12. **Fit for love** – was Gays für ihre Gesundheit tun können. Referent: Matthäus Recheis, 20.00 Uhr, HOSI Tirol, Meinhardstraße 16

08.12. **TT-AIDS-Hilfe-Gala 09** mit ALFONS HAIDER, 19.30 Uhr, Tiroler Landestheater

VORARLBERG

24.11.2009

Pressekonferenz der AIDS-Hilfe Vorarlberg
10.00 Uhr zum Welt-AIDS-Tag am 1. Dez.,
Hotel Messmer

26.11. und 27.11.2009

Info-Verteilaktion: Es werden Informations-
materialien und Kondome an SchülerInnen
verteilt

28.11.2009

Red Ribbon Night 2009 im conrad sohm,
Dornbirn

1. – 31.12.2009

Informationsmonat HIV/AIDS im Jugendhaus
Vismut Dornbirn

4.12.2009

Infostand am Nikolausmarkt in Bregenz,
9.00 – 18.00 Uhr

19.12.2009

Konzert „Death before x-mas“, 20.00 Uhr
Kulturcafe Schlachthaus, Schlachthausstr. 11,
6850 Dornbirn

WIEN

Wiener Straßenbahnen zeigen Flagge

Rund um den Welt-AIDS-Tag 2009 fahren die
Wiener Straßenbahnen mit Flaggen mit dem
Logo der Aids Hilfe Wien.
Datum: 16.11. – 4.12.2009

Pressekonferenz der Aids Hilfe Wien

zum Welt-AIDS-Tag 2009
Datum: 26.11.2009, Zeit: 10.00 Uhr
Ort: Café Landtmann, 1010 Wien

Red Ribbon am Wiener Rathaus

Wien setzt ein Zeichen sichtbarer Solidarität
mit HIV- und AIDS-Betroffenen. Das Wiener
Rathaus wird wie schon in den vergangenen
Jahren ab dem 27. November im Zeichen des
Welt-Aids-Tages stehen, der am 1. Dezember
begangen wird.

Datum: 27. November 2009, Zeit: 10.00 Uhr
Ort: Wiener Rathaus (Eingang Lichtenfels-
gasse), 1010 Wien

Together 2009

Open House zum Welt-AIDS-Tag

Stargäste: u.a. Vienna Swing Sisters
Moderation: Eva Pölzl (ORF)
Datum: Sa., 28.11.2009
Zeit: Einlass: 20.00 Uhr; Show ab: 21.30 Uhr
Ort: Aids Hilfe Haus, Mariahilfer Gürtel 4,
1060 Wien
Eintritt: Vorverk.: € 12,-, Abendkassa: € 14,-
Vorverkauf: Buchhandlung Löwenherz
(Bergg. 8/Ecke Wasagasse, 1090 Wien),
Cafe Savoy (Linke Wienzeile 36, 1060 Wien),
Infoshop des Aids Hilfe Hauses.
Details finden Sie auf www.aids.at.

Podiumsdiskussion „Frauen und AIDS in Österreich“

Anlässlich des 22. Internationalen Welt-AIDS-
Tages veranstaltet das Netzwerk „Frauen und
AIDS in Österreich“ eine Podiumsdiskussion,
bei der frauenspezifische Aspekte der Be-
handlung, Betreuung und Prävention themati-
siert werden.

Datum: 30.11.2009
Zeit: 18.00 – 20.00 Uhr
Ort: ega – Frauen im Zentrum,
Windmühlgasse 26, 1060 Wien

Wiener Aids Tag 09 „Jugend und HIV/AIDS“

Datum: 1.12.2009
Beginn: 9.30 Uhr (Registrierung ab 9.00 Uhr)
Ort: Veranstaltungssaal der Hauptbücherei
am Gürtel, Urban-Loritz-Platz 2a, 1070 Wien

Moderation: Markus Köhle (Autor, Kolumnist,
Moderator)

Um Anmeldung unter wien-aidstag@aidswien.at
wird gebeten

Fackelzug

Die Selbsthilfegruppe „PulsHIV“ und der
Selbsthilfeverein „Positiver Dialog“ organi-
sieren einen Fackelzug.

Datum: 1.12.2009
Zeit: ab 18.00, Abmarsch um 18.30
Treffpunkt: Herbert von Karajan Platz (neben
der Staatsoper), 1010 Wien

Welt-AIDS-Tag on stage

Am und rund um den 22. internationalen Welt-
AIDS-Tag werden in etwa zwanzig Wiener
Theatern, Konzert- und Opernhäusern,
Kabarett- und Musicalbühnen Spenden zu
Gunsten der Aids Hilfe Wien gesammelt.

Weihnachtsbazar

der United Nation's Women Guild

Kulinarisches, Künstlerisches und Kunst-
handwerkliches aus aller Welt. Die Aids Hilfe
Wien verkauft Strickwaren, hergestellt von
Betroffenen.

Datum: 28.11.2009
Zeit: 10.00 - 17.00 Uhr
Ort: Austria Center Vienna, 1220 Wien
Eintritt frei!

Ökumenischer Gottesdienst

zum Welt-AIDS-Tag

Datum: 1. Dezember 2009
Zeit: 19.30 Uhr
Ort: Piaristenkirche „Maria Treu“,
Piaristengasse 43, 1080 Wien

Welt-AIDS-Tag in der UNO-City

Die Aids Hilfe Wien informiert und sammelt
Spenden.

Datum: 1.12.2009
Zeit: 10.00-14.00 Uhr
Ort: UNO-City, 1220 Wien

Karitativer Weihnachtsmarkt

Auf dem von der Österreichischen Kontroll-
bank in der Wiener City organisierten Ad-
ventmarkt betreiben KlientInnen und ehren-
amtliche MitarbeiterInnen der Aids Hilfe Wien
einen Verkaufsstand zu Gunsten Betroffener.

Datum: 17. – 24.12.2009
Zeit: täglich von 11.00 – 21.00
Ort: Freyung, 1010 Wien

HAND – HIV und neurokognitive Störungen

von Mag. Birgit Leichsenring*

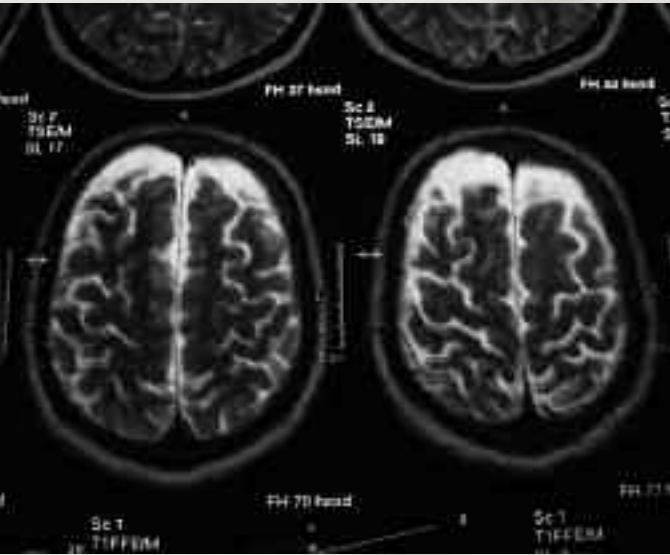


Foto: photocase.de-tac6

■ Die Abkürzung HAND steht für „HIV-associated neurocognitive Disorders“, also HIV-assoziierte neurokognitive Störungen. Es handelt sich um durch die Infektion hervorgerufene Veränderungen der neurokognitiven Fähigkeiten HIV-positiver Menschen. Diese Störungen können ganz unterschiedliche Ausprägungen haben, von einer kaum bemerkbaren Einschränkung bis hin zu einer Demenz. Zu neurokognitiven Funktionen gehören Prozesse wie Sprache und Gedächtnis oder Wahrnehmung. Bei Störungen kann es daher z.B. zu Gedächtnis- oder Konzentrationsdefiziten kommen. Aber auch feinmotorische Bewegungen können eingeschränkt bzw. verlangsamt sein. Ebenso ist unter Umständen der emotionale Bereich betroffen, und es kann zum Verlust von Antrieb und Eigeninitiative, bis hin zu einer Depression und zum Rückzug aus dem sozialen Leben kommen. Es wird eine Einteilung der Beschwerden in drei Schweregrade vorgenommen. Asymptomatische neurokognitive Störungen werden als leichteste Stufe unter dem Kürzel ANI (asymptomatic

neurocognitive impairment) zusammengefasst. Etwas stärker ausgeprägt ist die milde neurokognitive Störung, genannt MCI (mild cognitive impairment), und die gravierendste Form einer solchen Störung ist die HIV-assoziierte Demenz HAD (HIV-associated Dementia). Während in der ersten Stufe keine Beeinträchtigungen im alltäglichen Leben zu beobachten sind, treten diese in der zweiten Stufe geringfügig auf, und bei einer vorliegenden Demenz ist das Leben der PatientInnen deutlich beeinflusst.

Festzustellen sind neurokognitive Störungen mit relativ leicht durchzuführenden Tests. So werden die PatientInnen z.B. gebeten, bestimmte Bewegungen mit Fingern oder Händen auszuführen oder sich einzelne Wortfolgen zu merken und wiederzugeben. Um eine Veränderung der kognitiven Leistung über einen längeren Zeitraum hinweg zu beobachten, werden manchmal auch Fragebögen an PatientInnen ausgegeben, die sie in regelmäßigen Abständen (z.B. im Rahmen von Routineuntersuchungen) ausfüllen. Hier wird z.B. erhoben, ob die Person das Gefühl hat, Schwierigkeiten bei der Wortwahl zu haben oder bei der Erinnerung. Ein gutes Hilfsmittel sind auch Beobachtungen durch Menschen aus dem näheren Umfeld.

HAND treten relativ häufig auf und insbesondere die Zahl der Personen mit leichten neurokognitiven Störungen steigt an. Schätzungsweise 30% aller HIV-PatientInnen leiden im Verlauf ihrer Infektion an einer solchen Störung. Da das Auftreten von HAND mit dem Fortschreiten der HIV-Erkrankung assoziiert ist, wirkt sich ein früherer Therapiebeginn günstig aus. Kleinere Studien konnten auch zeigen,

dass nach Beginn einer antiretroviralen Therapie eine Verbesserung der neurokognitiven Fähigkeiten bei bereits vorliegenden Störungen zu beobachten ist. Wird die HIV-Therapie somit ebenfalls zur Behandlung von HAND eingesetzt, ist es besonders wichtig, die so genannte Liquorgängigkeit der einzelnen Medikamente zu beachten und das Therapieregime dementsprechend zu wählen. Die Liquorgängigkeit umschreibt die Fähigkeit der Medikamente, die Blut-Hirnschranke zu überwinden und somit die Virusvermehrung auch im Gehirn unterdrücken zu können. Ob Wirkstoffe liquorgängig sind, ist von unterschiedlichen Faktoren abhängig, wie unter anderem der Größe der Moleküle oder ihrer Ladung. Abhängig von diesen Eigenschaften können die HIV-Medikamente mit einem Punktesystem bewertet werden, dem so genannten „CPE-Score“, der die Kategorien 0, 0,5 und 1 umfasst, wobei 1 die beste Liquorgängigkeit bedeutet. Bei einer Kombinationstherapie gibt man als gesamten „CPE-Score“ die Summe der einzelnen Werte an. D.h., der maximale Wert wäre 3, wenn alle drei Wirkstoffe der Therapie einen Einzelwert von 1 hätten. So hat z.B. eine Therapie bestehend aus Zidovudin, Lamivudin und Lopinavir/r einen Gesamtwert von 2,5.

Auch wenn bereits viele Informationen über die HI-Viren im Gehirn, ihre Vermehrung und die Wirkung der antiretroviralen Wirkstoffe bekannt sind, ist dieses Forschungsgebiet auch weiterhin enorm wichtig. Insbesondere, da mit dem steigenden Alter der PatientInnen HIV-assoziierte Störungen mit ganz generellen altersbedingten neurokognitiven Symptomen zusammentreffen können.

„Wie sag ich’s meinen SchülerInnen?“

■ Bericht über ein sexualpädagogisches Blockseminar für Pflichtschullehrer-StudentInnen an der Pädagogischen Hochschule (PH) Salzburg von Dr. Michaela Wöss, Präventionsmitarbeiterin der Aidshilfe Salzburg seit 1991.

Zusätzlich zu unseren regelmäßigen Lehrerfortbildungs-Seminaren an der PH Salzburg war es uns seit Jahren ein Anliegen, dass angehende Lehrkräfte schon im Rahmen ihres Studiums Wissen und Werkzeug zur Aidsprävention bzw. Sexualpädagogik erhalten können.

Zwar fordert das BMUK von LehrerInnen die Verwirklichung des „fächerübergreifenden Unterrichtsprinzips Sexuaufklärung“, doch gab es bisher keine in der PflichtschullehrerInnen-Ausbildung selbst verankerten Möglichkeiten, sich dazu fachliches Know-How zu verschaffen.

Daher war es für uns ein besonders erfreulicher Erfolg, dass wir – anknüpfend an ein früheres, kleineres „Pilotprojekt“ am ehemaligen Pädagogischen Institut – im SS 2008 erstmals im Vorlesungsverzeichnis der PH das Blockseminar „Sexuelle Gesundheit“ (als honorarfreien Probeauf) anbieten konnten.

Es meldeten sich innerhalb kurzer Zeit knapp 40 StudentInnen an, sodass die Gruppe geteilt werden musste. Nach einem gemeinsamen Einstiegstermin besuchte jede Gruppe drei Vormittags-Seminarblöcke, die inhaltlich und methodisch auf die später zu unterrichtenden Altersgruppen abgestimmt waren. Mir persönlich war es wichtig, dass die StudentInnen neben inhaltlichem Know-how zu HIV und anderen STDs folgende drei Punkte mitnehmen konnten:

■ Sprechen über Sex im Kontext der Schule erfordert (noch mehr als ein-

facher Sachunterricht) einen „kommunikationsfreundlichen“ Rahmen, der geschaffen werden muss;

- Sex ist ein Thema, das im besten Fall lust- und lebensvoll ist – jedenfalls emotional nicht neutral, daher kann es nicht „diszipliniert und sachlich abgehandelt“ werden;
- viel über unseren Körper, unsere körperlich-seelischen Reaktionen und Sex zu wissen (und methodisch gut zu vermitteln), ist nicht alles; aber zu wenig oder Falsches zu erfahren, verhindert Selbst-Bewusstsein, sexuelle Selbstbestimmung und birgt Risiken.

Die drei Seminarblöcke beinhalteten:

- Vermittlung von inhaltlichem Wissen zu STDs und HIV; Auseinandersetzung mit sozialen und gesellschaftlichen Implikationen der HIV-Infektion;
- Reflexion der eigenen Erfahrungen der TeilnehmerInnen mit schulischer Sexuaufklärung und Aidsprävention;
- gemeinsame Erarbeitung von Grundprinzipien zum sexualpädagogischen Unterricht („Do’s und Don’ts“);
- Vermittlung und praktisches Erproben ausgewählter didaktischer und spielerischer Methoden („Werkzeugkoffer“).

Als Abschlussarbeit zum Seminar erhielten die TeilnehmerInnen die Aufgabe, in paarweiser Kooperation eine Unterrichtsplanung zu entwerfen. Diese sollte mindestens zwei Unterrichtseinheiten bis zu einem Semesterprojekt umfassen. Die Arbeitsteams konnten aus folgenden Themen wählen: Schwangerschaft und Geburt, Sexuaufklärung und Verhütung, HIV und/oder STDs – wobei sich die Wahl naturgemäß oft aus dem Alter der



Foto: © photocase.de

zu erreichenden Zielgruppe ergab. An den Rückmeldungen zum Seminar zeigte sich, dass damit offenbar eine tiefe Bedarfslücke bei den Studierenden gefüllt worden war. Besonders positiv wurden in den Rückmeldungen hervorgehoben: starke Praxisorientierung, verständliche Vermittlung komplizierter Sachverhalte bei HIV, Stärkung der eigenen Motivation, mit SchülerInnen die Themen Sex, Aids zu bearbeiten, gute Brauchbarkeit der vorgestellten Methoden. Auch die systematische Reflexion der eigenen schulischen Erfahrung empfanden die SeminarteilnehmerInnen als wertvoll. Die Abschlussarbeiten waren zum überwiegenden Teil sowohl inhaltlich durchdacht wie auch methodisch gut an die jeweiligen Schüler-Adressaten angepasst. Einige enthielten zudem aufwändig und liebevoll gestaltete Arbeitsmaterialien, was auf hohe Motiviertheit der TeilnehmerInnen schließen lässt.

Das Blockseminar „Sexuelle Gesundheit“ wird aufgrund des guten Feedbacks mit Sommersemester 2009 von der Pädagogischen Hochschule Salzburg als regelmäßig stattfindendes Seminar für die Studierenden im 6. Semester in die Reihe „aktuelle schulpädagogische Fragestellungen“ aufgenommen und künftig auch honoriert.

Fremde in der Fremde

■ **Roman und Michel sind HIV-positiv und leben seit mehreren Jahren als Migranten in Österreich. Über ihre Probleme, Ängste und Wünsche für die Zukunft sprachen sie mit Willi Maier von der Aidshilfe Salzburg.**

Roman stammt aus Tschetschenien und ist seit circa sechs Jahren in Österreich. Für den 29-jährigen Migranten waren die Umstände des Krieges in seinem Heimatland nicht mehr tragbar, sodass er sich in den Zug setzte und nach Österreich fuhr.

Roman: „Ich bin über Polen und Tschechien nach Österreich gekommen. Da ich illegal eingereist war, wurde ich für zwei Monate in Schubhaft gesteckt. Mein Antrag auf Gewährung des internationalen Schutzes wurde in 1. Instanz abgelehnt. In dieser schwierigen Zeit erhielt ich glücklicherweise von drei Lehrerinnen aus Salzburg, die sich um Schubhäftlinge kümmern, wertvolle Unterstützung. Diese konnten für mich und für zwei weitere Tschetschenen eine kleine Wohnung anmieten. Die Kosten dafür wurden von der Caritas Salzburg übernommen. Von da an habe ich mich sehr bemüht, die deutsche Sprache zu lernen, was ganz gut geklappt hat.“

Der unsichere Aufenthaltsstatus, welcher mit wenig Rechten und Unterstützungsmaßnahmen einhergeht, mündete erst im Juli 2006, aufgrund des positiven Ausgangs der Berufungsinstanz (UBAS), in den Status eines anerkannten Flüchtlings nach der Genfer Konvention (GFK). Erst ab diesem Zeitpunkt konnte Roman eine Reihe von integrativen Angeboten nutzen und auch Sozialhilfe beantragen.

Roman: „Die Anerkennungsquote für Tschetschenen ist in Österreich in den letzten Jahren drastisch gesunken, weil der Krieg ja offiziell beendet ist. Tatsächlich hat sich die Situation dort nicht sehr verändert. Wenn mir auf den Ämtern nicht geglaubt wird, dass mein Leben gefährdet ist, ärgert mich das sehr.“

Vor zwei Jahren erfuhr Roman von seiner HIV- und Hepatitis C-Infektion. Nach der Diagnose brach für ihn eine Welt zusammen, da er sehr wenig über HIV/AIDS wusste. Das hat sich natürlich nach den Beratungsgesprächen in der Aidshilfe Salzburg geändert.

Roman: „Zum Glück brauche ich derzeit noch keine HIV-Therapie. Eine Interferon-Therapie gegen meine Hepatitis habe ich schon hinter mir. Meiner Familie hab ich von der Diagnose nichts erzählt. Ich habe einige wenige Menschen in meiner Umgebung, mit denen ich offen reden kann, die mich verstehen und mir das Gefühl geben, ernst genommen zu werden. Das genügt mir, um mit der Krankheit besser leben zu können. Für mich ist das ein weiterer Grund, warum ich unbedingt in Österreich bleiben will. Ich habe hier Freunde gefunden, die ich nicht aufgeben kann. Hinzu kommt, dass sich in meiner Heimat die Gesundheitsversorgung in einem sehr schlechten Zustand befindet.“

In seiner Heimat studierte Roman an einer Wirtschaftsuniversität und hat sich wenig um die politische Situation in seinem Land gekümmert. Das Risiko verhaftet zu werden, weil man jung

und männlich ist, trat erst später in sein Bewusstsein.

Roman: „Ich war nie politisch aktiv. Darum habe ich mir eine Zeit lang keine Sorgen um meine Sicherheit gemacht. Als ich aber die Gewalt auf den Straßen gesehen habe und dann noch erfahren habe, wie viele Leute verhaftet wurden und nur wenige wieder zurückgekommen sind, war das Leben in meinem Heimatland für mich unmöglich geworden. Das Leben in Österreich bedeutet für mich Sicherheit, natürlich muss ich mich damit abfinden, dass ich nur sehr geringe Chancen habe, mich beruflich zu verwirklichen.“

Trotz seines anerkannten GFK-Status ist Romans Zukunft in Österreich nun wieder ungewiss. Die schärferen Fremdengesetze haben auch für ihn Konsequenzen. Die Behörden untersuchen seine Integrations- und Selbsterhaltungsfähigkeit und seine bisherigen Arbeitgeber müssen ihm ein Leumundzeugnis ausstellen.

Roman: „Seit Anfang Jänner versprach mir mein Arbeitgeber, dass ich bald fix übernommen werde. Jetzt hat mir mein Chef mitgeteilt, dass es keine Arbeit mehr für mich gibt. Im Falle einer Abschiebung würde für mich eine neue Reise ins Unbekannte beginnen und das will ich kein zweites Mal erleben.“

Seit Februar 2003 ist Michel in Österreich. Eigentlich hatte der Kenianer London als das Ziel seiner Flucht auserkoren. Doch dann kam alles anders.



Michel: „Nachdem mein Bruder schwer zusammengeschlagen wurde und die Regierung auch nach mir zu suchen begann, habe ich meine Flucht geplant. Ich hatte nur wenig Zeit, deshalb nahm ich einfach einen Pass, den mir ein Freund besorgte. Bei der Zwischenlandung in Wien haben die Beamten bemerkt, dass mit meinem Pass etwas nicht stimmte. Nach einer Woche auf dem Flughafen überstellten sie mich dann nach Traiskirchen. Dort wurde mein Antrag auf internationalen Schutz abgelehnt. Mit Hilfe der Caritas legte ich Berufung ein. Danach hörte ich mehrere Jahre nichts, da die zuständigen Behörden zu dieser

Zeit mit der Behandlung von Asylanträgen weit im Rückstand waren.“

Nach einem Monat im Flüchtlingslager Traiskirchen verbrachte Michel fast ein Jahr in Mürzzuschlag in der Steiermark. Hier erfuhr er von seiner HIV-Infektion.

Michel: „Das ging dann Schlag auf Schlag. Ich habe ja von meiner Krankheit vorher gar nichts bemerkt. Plötzlich habe ich Medikamente einnehmen müssen. Meiner Familie und meinen Freunden habe ich nichts erzählt. Eigentlich habe ich keiner Seele etwas gesagt.“

Die Situation in Mürzzuschlag spitzte sich für Michel allmählich zu. Er bekam Probleme mit den Nachbarn und mit seinen Mitbewohnern. Ein Freund bot ihm die Möglichkeit an, nach Salzburg zu siedeln. Diese Chance packte Michel beim Schopf.

Foto: photocase.de

Michel: „Erst 2007 erhielt ich den zweiten negativen Bescheid. Es wurde mir weder Asyl aufgrund der GFK noch subsidiärer Schutz wegen meiner Krankheit zuerkannt. Mit Hilfe eines Anwalts konnte damals noch eine Beschwerde an den VwGH eingebracht werden. Ich wurde aber trotzdem in Schubhaft genommen. Zum Glück

reagierte der VwGH sehr schnell, somit war jede Abschiebung aus Österreich für die Dauer des Verfahrens unzulässig und ich wurde aus der Schubhaft entlassen. Eine endgültige Beurteilung meines Verfahrens ist immer noch ausständig. Nach sieben Jahren Aufenthalt und sechs Jahren HIV-Therapie in Österreich weiß ich nicht, ob ich hier bleiben darf.

Mit nur 290 Euro Grundsicherung, die er jeden Monat vom Staat erhält, muss Michel seinen Alltag bewältigen. Seine berufliche Perspektive ist, wie bei so vielen Leidgenossen auch, enorm eingeschränkt.

Michel: „Zuerst durfte ich nicht arbeiten, jetzt dürfte ich, aber ich finde nichts. Seit Monaten versuche ich intensiv Arbeit zu bekommen – ohne Erfolg. Manchmal denke ich zu viel

nach, viel zu viel. Dann kann ich ganze Nächte nicht schlafen, weil ich immer das Gefühl habe, meine Familie, meine Frau und meine Kinder in Kenia im Stich gelassen zu haben.“

Der Kenianer hat gelernt, Schwierigkeiten einfach zu vermeiden. Mit dieser simplen Taktik hat er es bis jetzt geschafft, der lauernenden Gewalt auf Österreichs Straßen erfolgreich aus dem Wege zu gehen.

Michel: „Wenn jemand aggressiv wird, halte ich den Kopf unten und versuche wegzukommen. Ich habe ohnehin genug Probleme, mit denen ich mich beschäftigen muss, da brauche ich keine zusätzlichen. Mit der Polizei, das weiß ich, will ich nichts zu tun haben, da zieht man als schwarzer Asylant immer den Kürzeren.“

Die österreichische Gesellschaft bleibt für Michel etwas Fremdes. In den sieben Jahren, in denen er nun in diesem Land ist, hat er keinen Anschluss gefunden.

Michel: „Über die Aidshilfe Salzburg habe ich einen Deutschkurs gemacht. Obwohl ich mich nun halbwegs verständigen kann, habe ich noch keine österreichischen Freunde gefunden.“

„In Salzburg gefällt es mir gut, besser gesagt, es hat mir zu gefallen, ob es mir gefällt oder nicht (lacht). Es ist auf jeden Fall besser als in Kenia. Ich informiere mich übers Internet über die Situation in meiner Heimat, aber unter diesen Umständen kann ich nicht zurück, da dort kein Zugang zu einer Therapie gewährleistet werden kann. Man würde mich in den sicheren Tod schicken.“

Positiv leben in verschiedenen Welten



Von Mag.^a Brigitte Kiesenhofer*

■ **Thomas Kleindessner, Student an der FH Oberösterreich, entschloss sich 2007 im Rahmen seiner Ausbildung ein Auslandspraktikum in Emali (Kenia) zu machen.**

Die bedrückenden Umstände zwingen viele Frauen zur Mombasa-Road – auch HIV-Highway genannt – zu pilgern, um dort durch Prostitution Geld bei den vorbeikommenden LKW-Fahrern zu verdienen. Die Höhe der Entlohnung dieser Dienste steigt mit der

Bereitschaft zum Verzicht auf Kondome, was zur Folge hat, dass 70 Prozent der Bevölkerung von Emali HIV-positiv ist.

Kleindessner entschloss sich gemeinsam mit StudienkollegInnen den Verein Daraja (Kiswaheli für Brücke) zu gründen, der die Lebensbedingungen der HIV-positiven Frauen mittels zinsloser Mikrokredite verbessern hilft (www.daraja.at).

Um den Bekanntheitsgrad von Daraja

zu steigern und eine breitere Öffentlichkeit in Oberösterreich zu erreichen, fragten die engagierten StudentInnen bei der AIDSHILFE OBERÖSTERREICH an, ob es Interesse und die Möglichkeit einer gemeinsamen Veranstaltung gäbe.

Unter reger Beteiligung fand am 15. Oktober 2009 die Fachtagung „Positiv leben in verschiedenen Welten“ statt. Daraja und die AIDSHILFE OBERÖSTERREICH versuchten Verbinden-

des als auch Unterscheidendes in der jeweiligen Arbeit mit HIV-positiven Menschen aufzuzeigen. Die einzelnen Referate dienten als Grundlage für die anschließende Podiumsdiskussion.

„LIVING POSITIVELY IN EMALI“

Um die Situation der HIV-positiven Frauen in Emali und somit auch die Arbeit des Vereines Daraja möglichst lebensnah zu beschreiben, wurde der Projektleiter des Vereines Daraja in Emali, Daniel Mwirigi, nach Linz eingeladen. Er ist zuständig für die Arbeitstrainings, die gemeinsame Entwicklung von Geschäftsideen mit den Mitgliedern der Selbsthilfegruppen, sowie die Betreuung und Begleitung der Gruppen.

Das Mikrokreditsystem umfasst mittlerweile vier Selbsthilfegruppen, bei denen neben dem Austausch über das Leben mit dem HI-Virus, die Frauen bezüglich Geschäftsideen und -gründung beraten werden.

Zurzeit werden 56 HIV-positive Frauen mit Kleinkrediten unterstützt. Insgesamt konnte durch Daraja bereits 600 Personen durch die bisherigen Spendengelder geholfen werden.

RECHT AUF GESUNDHEIT

Da die Situation von HIV-Infizierten auch immer eine wirtschaftliche Seite hat und um eine Verbindung zwischen dem positiven Leben in Oberösterreich und Emali herzustellen, wurde Christian Felber (Attac Österreich) eingeladen, die wirtschaftliche Dimension von HIV und Aids für den globalen Markt bei der Tagung zu beleuchten. Felber kritisierte in seinem Vortrag, dass Menschenrechte im Gegensatz zu Handelsabkommen nicht international einklagbar sind. Somit werde die Profitmaximierung höher gestellt



Foto: © daraja

als z.B. das Recht auf Gesundheit und medizinische Behandlung.

TRIPS (Trade Related Aspects of Intellectual Property) sorgt für und regelt den umfassenden Schutz von geistigem Eigentum in Form von Copyrights und Patenten. Folglich ist TRIPS auch zuständig für sämtliche HIV-Medikamente, die wie alle anderen Patente auch eine Schutzfrist von 20 Jahren haben. In dieser Zeit haben die Hersteller das Alleinvermarktungsrecht und somit ein Preismonopol.

Medikamente mit gleicher Wirkung, die jedoch anders hergestellt worden sind (so genannte Generika), dürfen aus diesem Grund erst nach 20 Jahren in den Handel gebracht werden. Diese Regelung bedingt, dass 58 % der HIV/Aids-Betroffenen in Entwicklungsländern (Stand 2008) der Zugang zu lebenswichtiger Medizin erschwert bzw. unmöglich gemacht wird.

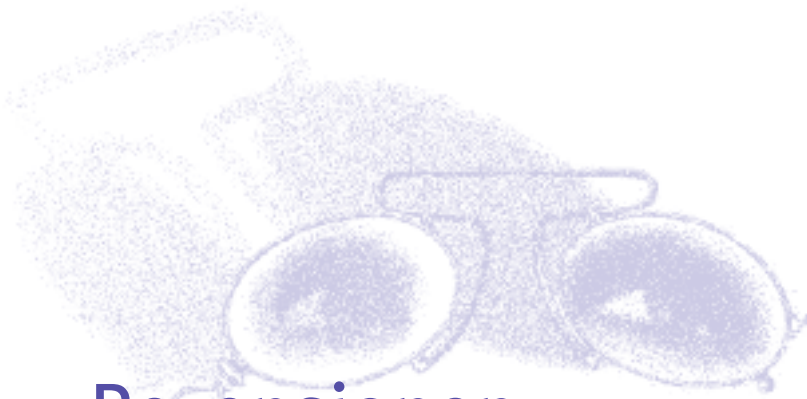
„POSITIV LEBEN IN OBERÖSTERREICH“

„HIV-positive Menschen sind in der oberösterreichischen Bevölkerung eine anonyme Größe, ein Phantom von dem man zwar weiß, dass es irgendwo existiert, aber kaum jemand glaubt,

eine Person mit einer HIV-Infektion zu kennen“, so die Eingangsworte von Elisabeth Müllner, Leiterin der AIDSHILFE OBERÖSTERREICH. Trotz der guten medizinischen Versorgung, die aus der HIV-Infektion eine chronische Erkrankung machen kann, ist nach wie vor noch nicht endgültig geklärt, wie sich die noch jungen Behandlungsmöglichkeiten auf die Gesundheit der Betroffenen auswirken werden.

Ungeachtet des medizinischen Fortschritts bleiben für die Betroffenen nach wie vor die psychosozialen Auswirkungen einer HIV-Infektion bzw. einer Aids-Erkrankung eine Herausforderung im alltäglichen Leben. Darüber hinaus ist aufgrund von Uninformiertheit, Unwissen, Angstprojektion usw. der Umgang mit HIV-Positiven bzw. Aidskranken in der Gesellschaft in vielen Fällen von Unsicherheit, Vorurteilen und Diskriminierung geprägt. Das Gefühl, die Diagnose verschweigen zu müssen, um Diskriminierungen zu verhindern, bestimmt nach wie vor das Leben von HIV-infizierten Menschen und dies sowohl in Oberösterreich als auch in Emali.

**Mag.® Brigitte Kiesenhofer, seit Februar 2007 bei der AIDSHILFE OBERÖSTERREICH im Bereich Prävention und Betreuung tätig*



Rezensionen

Floortje Zwigman: Adrian Mayfield – Versuch einer Liebe
Hildesheim. Gerstenberg Verlag, 2009, S 496, 18,90 Euro.

Adrian Mayfield, der 17-jährige Junge aus dem Londoner Kleinbürgermilieu, ist zurück. Wir schreiben das Jahr 1894: Adrian hat seine Zeit als Strichjunge hinter sich gelassen, sich mit seiner Familie versöhnt und genießt die Liebe zu dem zehn Jahre älteren Maler Vincent Farley. Alles könnte so wunderbar sein, wäre da nicht der Marquis von Queensberry – ein Symbol für die prude viktorianische Gesellschaft des auslaufenden 19. Jahrhunderts –, der es sich zur Lebensaufgabe gemacht hat, den schillernden Dichter und Denker Oscar Wilde vom hohen Ross zu stürzen. Die schwule Szene ist in heller Aufregung, die pöbelnde Meute wittert den Skandal, die Sensation, als bekannt wird, dass Wilde und Queensberry vor Gericht ziehen wollen. Adrian wird als Nachwuchsjournalist Zeuge der dramatischen Prozessverhandlungen, in denen immer mehr Bedrohliches zu Tage gefördert wird. Oscar Wilde steht mit einem Fuß im Gefängnis, für Adrian und dessen Bekannte und Freunde wird die Lage immer enger.

In der Vorrede zu „Das Bildnis des Dorian Gray“ schrieb Oscar Wilde: „Es gibt weder moralische noch unmoralische Bücher. Bücher sind gut geschrieben oder schlecht. Das ist alles.“ Unter diesem Gesichtspunkt betrachtet, hat Floortje Zwigman zweifelsohne ein gutes Buch geschrieben, obwohl sie ihren Lesern einiges abverlangt. Die geschickte Verknüpfung aus Fiktion und Wahrem ist genauso gelungen wie die authentischen Beschreibungen der englischen Boheme.

Ist es ein Jugendbuch? Ist es ein Bildungsroman? Der eigenwilligen niederländischen Jugendbuchautorin ist es gelungen, einen Bildungsroman für Jugendliche zu schreiben, der auch Erwachsene in seinen Bann zu ziehen vermag. Die Vielzahl der kritischen Stimmen, die sich an den homoerotischen Ausschweifungen des Romans stoßen, werden an dieser Stelle selbstverständlich mit Oscar Wildes Worten entwaffnet: „Wer in schönen Dingen hässliche Absichten erblickt, ist verdorben“.

Yan Lianke: Der Traum meines Großvaters. Roman.
Berlin: Ullstein Verlag, 2009, S 364, 22,90 Euro.

„Das Wasser in der Grube erschöpft sich genauso wenig wie das Blut in eurem Körper, wenn ihr es verkauft“, erzählt ein Funktionär des Staates den staunenden Einwohnern des kleinen Dorfes Dingzhuang in der chinesischen Provinz Henan. „Ob ihr arm bleibt oder reich werdet, das hängt allein von euch ab“, fährt der Funktionär fort. Das ist der Beginn eines diabolischen Geschäfts, das in den 90er Jahren eine verheerende Aids-Epidemie in China zur Folge hatte. Zur Herstellung von Blutkonserven ließen sich damals hunderte tausende Bewohner der ärmlichen, meist bäuerlichen Regionen zu bezahlten Blutspenden überreden. Doch dann übernehmen gierige Händler das lukrative Geschäft mit dem Blut, die ohne Rücksicht auf die Menschen sämtliche Hygienevorsichtsmaßnahmen missachten und eine Kettenreaktion auslösen, bei der ganze Dörfer vom „Fieber“, wie sie es nennen, dahingerafft werden. Bis heute darf in China über den korrupten



Handel mit infiziertem Blut, der Schätzungen zufolge circa eine Million Bauern betraf, nicht offen berichtet werden. Was sich so anhört wie die Aufarbeitung einer wahren Begebenheit, entpuppt sich allmählich als schonungslose wie groteske Abrechnung mit einem System, das den Menschen als Ware missbraucht. Fast alle Dorfbewohner lassen den nahenden Tod vor Augen die niedrigsten menschlichen Züge ans Tageslicht treten; allein der Großvater des Erzählers behält seine Menschlichkeit. Am Ende wird sogar noch Profit aus der Katastrophe gezogen: Sargverkäufer und dubiose Heiratsvermittler, die posthume Ehen zwischen Verstorbenen arrangieren und dafür Provisionszahlungen von deren Familien einheben, betreiben eine erschreckend realistische Ökonomie des Todes. Der Roman beschreibt die Situation „eines Landes, das aus dem Traum der kommunistischen Utopie erwacht ist, nur um der neuen Utopie des kapitalistischen Wohlstands nachzujagen“, so Lianke. Kein Wunder also, dass „Der Traum meines Großvaters“ nach „Dem Volke dienen“ der zweite Roman des Autors ist, den die chinesische Regierung auf den Index gesetzt hat.