

# PLUS MINUS



STOP AIDS – KEEP THE PROMISE | 3  
25 Jahre HIV/AIDS

TERMINE RUND UM DEM WELT AIDS TAG | 6

HIV-PRÄVENTION IM DARKROOM | 8  
Evaluation eines Projekts der Steirischen AIDS-Hilfe

MSM-3-LÄNDERTREFFEN | 11  
Reserviert für kreative Szenearbeit

MED UPDATE | 12  
Ein Service der AIDS-Hilfen Österreichs

ÄLTERWERDEN MIT HIV | 14  
Ein Arbeitsschwerpunkt der Aids Hilfe Wien

# Die AIDS-Hilfen Österreichs

[www.aidshilfen.at](http://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](mailto:wien@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: 0662/88 14 88-3  
E-Mail: [salzburg@aidshilfen.at](mailto:salzburg@aidshilfen.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: [kaernten@hiv.at](mailto:kaernten@hiv.at) · Spendenkonto: 92 011 911 (PSK 60 000)

**AIDSHILFE OBERÖSTERREICH** · Langgasse 12 · A-4020 Linz  
Tel.: 0732/21 70 · Fax: 0732/21 70-20  
E-Mail: [office@aidshilfe-ooe.at](mailto:office@aidshilfe-ooe.at) · Spendenkonto: 01 002 161 83  
(Hypobank 54 000)

**Steirische AIDS-Hilfe** · Schmiedgasse 38/ 1 · A-8010 Graz  
Tel.: 0316/81 50 50 · Fax: 0316/81 50 506  
E-Mail: [steirische@aidshilfe.at](mailto:steirische@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](mailto:tirol@aidshilfen.at) · Spendenkonto: 03 893 060 800 (CA-BA 12000)

**AIDS-Hilfe Vorarlberg** · Kaspar-Hagen-Straße 5/1 · A-6900 Bregenz  
Tel.: 05574/46526 · Fax: 05574/46 526-20  
E-Mail: [contact@aidshilfe-vorarlberg.at](mailto:contact@aidshilfe-vorarlberg.at) · Spendenkonto: 10 193 263 114  
(Hypobank 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](mailto: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](mailto:wien@aidshilfen.at)

### Impressum:

**Medieninhaber und Herausgeber:**  
Die AIDS-Hilfen Österreichs

**Redaktion:** Mag. Andreas Kamenik, Aidshilfe Salzburg, Linzer Bundesstr. 10, A-5020 Salzburg, Tel.: 0662/ 88 14 88, Fax: 0662/ 88 14 88-3, E-Mail: [plusminus@aidshilfen.at](mailto:plusminus@aidshilfen.at)

**Redaktionsbeirat (verantwortlich für den Inhalt):**  
Dr. Lola Fleck, Steirische AIDS-Hilfe  
Dr. Renate Fleisch, AIDS-Hilfe Vorarlberg  
Mag. Claudia Kuderna, Aids Hilfe Wien  
Dr. Margit Mennert, AIDS-Hilfe Tirol  
DDr. Elisabeth Müllner, AIDSHILFE OBER-ÖSTERREICH  
Dr. Günther Nagele, aidsHilfe Kärnten  
DSA Maritta Teufl-Bruckbauer, Aidshilfe Salzburg

### Beiträge von:

Mag. Andreas Kamenik (ak), Dr. Sigrid Ofner, Mag. Erik Pfefferkorn, Dr. Helmut Pietschmann, Mag. Dr. Christian Scambor, DSA Maritta Teufl-Bruckbauer (mt).

**Grafik:** Jetzt neu! · **Druck:** Klampfer Druck  
**Auflage:** 10.000 · gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier · **Erscheinungsweise:** vierteljährlich · **Cover-Foto:** © www.unaids.org

**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 Kombinations-therapie, 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



BUNDESMINISTERIUM FÜR  
GESUNDHEIT UND FRAUEN



# Stop AIDS – Keep the Promise

25 Jahre HIV/AIDS von *Andreas Kamenik\**



Fotos: [www.unaids.org](http://www.unaids.org)

*\*Mag. Andreas Kamenik ist seit 1999 für die AIDS-Hilfen Österreichs im Redaktionsbüro Aidshilfe Salzburg als Redakteur tätig.*

1981 wurden in den USA die ersten Fälle von AIDS beobachtet. Seitdem hat sich das HI-Virus praktisch in jedes Land der Welt verbreitet. Etwa 65 Millionen Menschen haben sich bisher mit HIV infiziert und ca. 25 Millionen davon sind an den Folgen von AIDS gestorben. Wenn es keine gravierenden Änderungen im Verhalten der Menschen gibt, werden sich in den nächsten zehn Jahren weitere 40 Millionen Menschen infizieren. Und bei der derzeitigen Behandlungsdichte würden weitere 25 bis 30 Millionen Menschen sterben. Trotzdem die Erkrankung nun seit 25 Jahren bekannt ist, hat HIV/AIDS immer noch viele Facetten, die sich einem rationalen Zugang bzw. einer Lösung entziehen: Die medizinische Forschung hat trotz aller Fortschritte in der Behandlung noch immer keine Heilung gefunden, und das dürfte auch in den nächsten Jahren (Jahrzehnten?) so bleiben. Obwohl die Übertragungswege des HI-Virus sehr gut bekannt sind und man sich vergleichsweise einfach vor einer Ansteckung schützen kann – und aus diesem Wissen auch kein Geheimnis gemacht wird – infi-

zieren sich täglich weltweit etwa 11.000 Menschen. Obwohl die Fakten dagegen sprechen, glauben viele Menschen nach wie vor, dass sie von HIV nicht betroffen sind. Nach einer am 2. Oktober in Brüssel veröffentlichten Eurobarometer-Umfrage, hat die Immunschwächekrankheit nur bedingt Auswirkungen auf das Verhalten von vielen EU-Bürgern. Laut dieser Umfrage geben etwa 44 Prozent der befragten Deutschen an, keine Vorsichtsmaßnahmen beim Sex zu treffen. In Österreich wird diese Zahl nicht viel anders aussehen. Gleichzeitig glauben 60 Prozent der EU-Bürger nach wie vor, dass beim Küssen auf den Mund ein Ansteckungsrisiko besteht. Dieses Beispiel zeigt, dass auch nach 25 Jahren Präventionsarbeit immer noch eine tiefe Kluft zwischen verfügbarem und angewandtem Wissen bzw. Verhalten besteht. Ein wichtiger Faktor, um diese Kluft zu erklären, sind sicher die irrationalen Ängste, mit denen HIV/AIDS von Anfang an überfrachtet wurde. Solche Ängste verhindern, dass einerseits vorhandenes Wissen ausreichend Verbreitung findet, und andererseits, dass erworbenes Wissen

auch zu einer tatsächlichen Verhaltensänderung führt. Denn wer sich nicht betroffen fühlt, bei dem wird das Wissen auch keine Auswirkungen auf das persönliche Verhalten haben. Dieser Mechanismus greift sowohl auf persönlicher als auf institutioneller und staatlicher Ebene. Es müssen also sowohl die Menschen selbst dazu gebracht werden, die Fakten zu realisieren, als auch die politisch Verantwortlichen. Erst wenn eine Regierung die Epidemie im eigenen Land als Problem akzeptiert, können weitreichende Präventionsmaßnahmen gesetzt werden. Mit der Gründung von UNAIDS, dem Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 1996 haben die Vereinten Nationen einen wichtigen Schritt gesetzt, um zu betonen, dass AIDS kein isoliertes Gesundheitsproblem einiger weniger Länder ist, sondern einen signifikanten Faktor für die Entwicklung der Menschheit darstellt. 2001 wurde in einer Sondersitzung der Vollversammlung der Vereinten Nationen zu HIV/AIDS die „Declaration of Commitment on HIV/AIDS“ verabschiedet, in der klare Ziele im Kampf gegen die Immun-



<sup>1</sup> Quelle:  
2006 Report on the  
global AIDS epidemic.  
A UNAIDS 10th anniversary  
special edition.  
www.unaids.org

schwächekrankheit formuliert wurden und in der sich die teilnehmenden Nationen verpflichteten, diese Ziele gemeinsam zu erreichen. Wie schon im letzten Jahr – und auch in den kommenden vier Jahren – erinnert der Slogan der Welt AIDS Kampagne „Stop AIDS. Keep the Promise“ an die Einhaltung dieser Verpflichtung. Als Beispiel sei hier der „Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria“ genannt – zweifellos eine der wichtigsten Errungenschaften der Sondersitzung von 2001. Durch diesen Fonds stehen derzeit jährlich etwa acht Milliarden US-Dollar zur Unterstützung von Mittel- und Niedrigeinkommensländern in ihrem Kampf gegen HIV/AIDS zur Verfügung. Der Bedarf würde sich 2006 aber auf 15 Milliarden belaufen und wird bis 2008 auf jährlich 22 Milliarden US-Dollar steigen. Grund für das fehlende Geld ist laut „Results Educational Fund“, dass viele Länder für 2006 und 2007 noch unzureichende Beiträge einbezahlt haben – darunter auch Österreich. In den Ländern mit hohem Durchschnittseinkommen kann man vielfach den Trend beobachten, dass staatliche Ausgaben im Gesundheitsressort gekürzt werden. Das betrifft natürlich auch HIV/AIDS. So hat es in Österreich beispielsweise seit 1998 keine staatliche AIDS-Kampagne mehr gegeben, was zumindest eine Erklärung für die Ergebnisse der Eurobarometer-Umfrage wäre.

Global zeigen die Statistiken<sup>1</sup>, dass die Inzidenzrate – also die Zahl der Neuinfektionen im Verhältnis zur Zahl der nicht Infizierten – in den späten Neunzigerjahren ihren Höhepunkt erreicht und sich seitdem eingependelt hat. Im Verhältnis zur nicht infizierten Bevölkerung bleibt die Zahl der Neuinfektionen also stabil – weltweit gesehen. Regional ist das allerdings sehr unterschiedlich. In Ländern, die groß angelegte staatliche Präventionsmaßnahmen etabliert haben, konnte die Inzidenzrate deutlich gesenkt werden. In Ländern, wo solche Maßnahmen (noch) fehlen, steigt die Rate weiter an. In Kenia, Simbabwe, Kambodscha oder Thailand konnte beispielsweise eine deutliche Verhaltensänderung der Bevölkerung bewirkt werden, sodass häufiger Kondome verwendet werden, die Zahl der verschiedenen Sexualpartner sinkt oder auch der erste sexuelle Kontakt erst später erfolgt. Damit konnte die Epidemie in diesen Regionen stabilisiert werden – wenn auch auf einem sehr hohen Niveau. In Ländern wie China, Indonesien, Ukraine oder Russland breitet sich die Epidemie hingegen rasant aus, sodass es besonders wichtig wäre, schnell massenwirksame Präventionsmaßnahmen zu etablieren, damit die HIV-Prävalenz in diesen Ländern niedrig gehalten werden kann und es gar nicht erst zu dieser hohen Durchseuchungsrate wie etwa in den Regionen südlich der Sahara kommt. Maßnahmen wie das Verbot von StudentInnengruppen zur AIDS-Aufklärung – wie Ende Oktober in der westchinesischen Region Xinjiang geschehen – sind da kontraproduktiv. Ein besonderes Augenmerk muss in der Prävention auf Frauen gelegt wer-

den, da es in dieser Bevölkerungsgruppe weltweit zu mehr Neuinfektionen kommt als bei Männern. In der Region südlich der Sahara liegt das Verhältnis beispielsweise bei 3:2. Also pro zwei Männer infizieren sich drei Frauen. In der Altersgruppe zwischen 15 und 24 Jahren liegt das Verhältnis sogar bei 3:1.

Präventionsmaßnahmen sind aber nur ein Teil im Kampf gegen HIV/AIDS. Für die bereits infizierten Menschen ist der Zugang zur Behandlung der wesentliche Faktor. In dieser Hinsicht wurde vor allem in den letzten Jahren schon viel erreicht<sup>1</sup>. Südlich der Sahara konnte die Zahl der infizierten Menschen mit Zugang zur antiretroviralen Therapie beispielsweise von Ende 2003 bis Dezember 2005 um das Achtfache gesteigert werden. In Asien konnte die Zahl immerhin auf das Zweieinhalbfache erhöht werden. Das sind wichtige Erfolge. Die absoluten Zahlen zeigen aber, dass dies erst der Anfang sein kann. In beiden Regionen ist das jeweils bloß ein Sechstel der Menschen, die eine antiretrovirale Therapie benötigen würden. Die Zahl der Menschen, die sich neu infizieren, ist weiterhin eine weit größere als die Zahl der Menschen, die neu behandelt werden. Hier muss vor allem die Politik Abhilfe schaffen, indem die gesetzlichen Voraussetzungen geschaffen werden, damit (auch neuere) Medikamente billiger hergestellt werden können, und die benötigten finanziellen Mittel in größerem Ausmaß als bisher zur Verfügung stehen. Die Versprechen, die bei der Unterzeichnung der „Declaration of Commitment on HIV/AIDS“ gemacht wurden, müssen eingehalten werden.

### Geschätzte Zahl der Menschen, die Ende 2005 mit HIV leben



Total: 38.6 (33.4 – 46.0) Millionen

Quelle: www.unaids.org

### Geschätzte Zahl an Neuinfektionen 2005



Total: 4.1 (3.4 – 6.2) Millionen

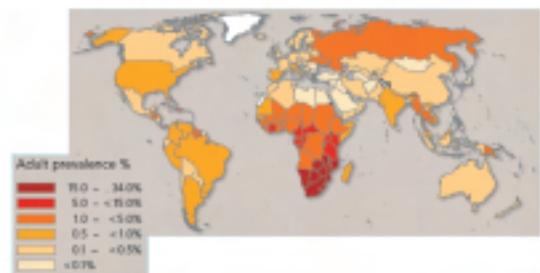
Quelle: www.unaids.org

### Geschätzte Zahl der Menschen mit HIV/AIDS und HIV-Prävalenz



Quelle: www.unaids.org

### Die HIV-Prävalenz in den einzelnen Ländern 38.6 Millionen HIV-infizierte [33.4-46.0 Millionen], 2005



Quelle: www.unaids.org

Stop AIDS. Keep the P

# Termine rund um den Welt AIDS Tag

## WIEN

### FRAUEN LESEN GEGEN AIDS

Die Aids Hilfe Wien und der österreichische Frauenring laden zu einer Lesung unter dem Motto „Einmal – und ein Leben lang“ ein. Frauen lesen gegen AIDS. Mit Katharina Stemberger, Marianne Schoiswohl. Musik: Monika Dörfner, Ilse Riedler  
Ehrenschatz: Johanna Dohnal, Bundesministerin a. D.  
Termin: 25. November  
Ort: Volkstheater, Rote Bar, 1070 Wien  
Zeit: 11:00 Uhr · Eintritt: freie Spende

### WIENER AIDS TAG 06: „MIT HIV LEBEN UND ÄLTER WERDEN“

Ehrenschatz: Stadträtin Mag.ª Renate Brauner, Amtsführende Stadträtin der Geschäftsgruppe Gesundheit und Soziales

- 09.00 – 9.30 Registrierung der TeilnehmerInnen  
09.30 – 9.45 Begrüßung durch Dr. Alfred Pfoser (Direktion Büchereien Wien), Mag.ª Claudia Kuderna (Geschäftsführerin Aids Hilfe Wien)
- 09.45 – 10.00 Eröffnung  
10.00 – 10.45 Medizinische Talkrunde:  
„Mit HIV/AIDS älter werden“  
Dr.ª Annette Haberl (Uniklinikum der Goetheuniversität Frankfurt/Main), Dr.ª Angelika Spitzky-Rosenberger (Fonds Soziales Wien), Dr. Horst Schalk (Arzt f. Allgemeinmedizin, Wien) und Dr. Wolfgang Steflitsch (Otto-Wagner-Spital, Wien)  
Moderation: Dr.ª Sigrid Ofner (Aids Hilfe Wien),
- 10.45 – 11.15 DGKS Monika Pinaz (Fonds Soziales Wien): „Ambulante Pflege und Betreuung von Menschen mit HIV/AIDS – eine kritische Bestandsaufnahme“  
Kaffeepause  
11.00 – 11.15  
11.15 – 11.45 Wiltrud Stefanek, Peter Pilat, Andreas Hofmann (Community Board Österreich)
- 11.45 – 12.30 Mittagspause  
12.30 – 13.00 Mag.ª Sylvia Gabriel (Aids Hilfe Wien): „Die soziale Situation von älteren HIV-Positiven“
- 13.00 – 13.30 Dr. Andreas Adam (Fachschule f. Altenpflege St. Pölten): „Zwischen Klarheit und Gewissheit – Leben mit dem positiven Befund“  
13.30 – 14.00 Kaffeepause  
14.00 – 14.30 Dr. Eugen Plas (Krankenhaus Hietzing, Wien): „Sind Sexualität und sexuell übertragbare Krankheiten im Alter ein Thema?“
- 14.30 – 15.00 Dr. Michael Bochow (Wissenschaftszentrum Berlin): „HIV/AIDS und schwule Männer im dritten Lebensalter“
- 15.00 – 15.30 Dr. Helmut Pietschmann (Aids Hilfe Wien): „Adherence bei älteren HIV-PatientInnen“  
15.30 – 15.45 Abschluss

Termin: 28. November  
Ort: Veranstaltungssaal der Hauptbibliothek der Stadt Wien  
Zeit: 9.30 Uhr (Registrierung ab 9.00 Uhr)  
Eintritt: Die kostenlose Anmeldung erfolgt via: [wien-aidstag@aidst.at](mailto:wien-aidstag@aidst.at)

### PRESSEKONFERENZ DER AIDS HILFE WIEN ZUM WELT AIDS TAG

Termin: 29. November  
Ort: Hotel Méridien, Opening 13 · Zeit: 10.00 Uhr

### FILMGALA ZUM WELT AIDS TAG

Die Aids Hilfe Wien lädt in Kooperation mit dem Schikaneder Kino zur Österreichpremiere der zweiten Dokumentation von Karsten Hein über HIV/AIDS in der Ukraine. Weiters präsentiert die Berliner Filmemacherin Jenny Bluhm ihren Film „Protect yourself!“ in dem Jugendliche aus ganz Europa über HIV/AIDS nachdenken.  
Termin: 29. November  
Ort: Schikaneder Kino, Margaretenstraße 24, 1040 Wien · Zeit: 20.00 Uhr

### RED RIBBON AUS KERZEN

Termin: 1. Dezember  
Ort: vor dem Burgtheater · Beginn: 14.00 Uhr  
Es wird ein Red Ribbon aufgelegt, das im Laufe des Tages mit Kerzen erhellt werden soll. Die Aktion wird vom Positiven Dialog organisiert.

### FACKELZUG

Termin: 1. Dezember  
Treffpunkt: 18.30 bis 19.00 Uhr; 1010 Wien, Herbert Karajan Platz/neben der Staatsoper  
Abmarsch 19.00 Uhr zur Reformierten Stadtkirche, 1010 Wien, Dorotheergasse 16, wo anschließend der Gottesdienst stattfindet.  
Der Fackelzug wird vom Verein H.I.V. organisiert.

### ÖKUMENISCHER GOTTESDIENST ZUM WELT AIDS TAG

Gottesdienst der AIDS-Seelsorge der Erzdiözese Wien (Pater Clemens Kriz) gemeinsam mit anderen Religionsgemeinschaften und Kirchen.  
Termin: 1. Dezember 2006 · Zeit: 19.30 Uhr  
Ort: Reformierte Stadtkirche, 1010 Wien, Dorotheergasse 16

### WELT AIDS TAG IN DER UNO-CITY

Die Aids Hilfe Wien gibt Informationen und sammelt Spenden.  
Termin: 1. Dezember · Zeit: 10.00 bis 14.00 Uhr  
Ort: UNO-City

### PUNSCHSTAND ZU GUNSTEN DER AIDS HILFE WIEN

Die SPÖ Landstraße schenkt an diesem Tag auf der Landstraßer Hauptstraße 96 Punsch zu Gunsten des Aids Hilfe Hauses aus.  
Termin: 1. Dezember

### WELT AIDS TAG ON STAGE

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

### WEIHNACHTSBAZAR DER UNITED NATIONS WOMEN'S GUILD

Kulinarisches, Künstlerisches und Kunsthandwerkliches aus aller Welt.  
Eintritt frei!  
Termin: 2. Dezember  
Ort: Austria Center Vienna, 1220 Wien

### OPEN HOUSE ZUM WELT AIDS TAG „VOM GÜRTEL ZU DEN STERNEN“

Mit Villa Valium, Malediva, DJ O'Sirius, HomOriental u.v.m. Durch den Abend führt Eva Pözl.  
Termin: 2. Dezember · Ort: Aids Hilfe Haus  
Zeit: 20.00 Uhr, Show ab 22.30 Uhr  
Eintritt: EUR 10,- im Vorverkauf bei Buchhandlung Löwenherz und Infoshop des Aids Hilfe Hauses. EUR 12,- an der Abendkasse

## KÄRNTEN

### „SCHON VERGESSEN...“

Seminarreihe zu HIV und AIDS in Sozialberufen  
Termin: 28. November, 12.00 bis 18.00 Uhr und 29. November, 9.00 bis 18.00 Uhr  
Ort: aidsHilfe Kärnten

### PRESSEGESPRÄCH DER AIDSHILFE KÄRNTEN ZUM WELT AIDS TAG

Termin: 30. November  
Ort: aidsHilfe Kärnten · Zeit: 10.30 Uhr

### „THE QUILT“

Termin: 2. Dezember  
Ort: Club Stereo, Klagenfurt  
Zeit: 20.00 Uhr

### INFOSTÄNDE DER AIDSHILFE KÄRNTEN

Termin: 1. und 2. Dezember  
Ort: Alter Platz, Klagenfurt u. Hauptplatz, Villach

### WELT AIDS TAGS CLUBBING

Termin: 2. Dezember  
Ort: Club Stereo, Klagenfurt  
Zeit: 21.00 Uhr

## SALZBURG

### PRESSEKONFERENZ

Themen: Intereg IIIA-Projekt: Aidspräventionsnetzwerk für Jugendliche der EuRegio Salzburg-Berchtesgadener Land-Traunstein; 15 Jahre Aidshilfe Salzburg; Welt AIDS Tag.  
Podium: Landeshauptfau Mag. Gabi Burgstaller (Land Salzburg), Landrat Georg Grabner (Landkreis Berchtesgadener Land), DSA Maritta Teufel-Bruckbauer (Geschäftsführerin der Aidshilfe Salzburg)  
Termin: 30. November  
Ort: Aidshilfe Salzburg, Linzer Bundesstraße 10, 5020 Salzburg · Zeit: 10.00 Uhr

### TAG DER OFFENEN TÜR

Die Aidshilfe Salzburg feiert ihr 15-jähriges Bestehen. Für die Unterhaltung sorgen die Gesangsgruppe „Aufakt“ und der Kabarettist Ingo Vogl  
Termin: 30. November  
Ort: Aidshilfe Salzburg, Linzer Bundesstraße 10, 5020 Salzburg  
Eröffnung: 12.00 Uhr durch Bürgermeister-Stellvertreter Ing. Dr. Josef Huber

## GESUNDHEITSMFORMATIONSTAG

Die Aidshilfe Salzburg und die GKK veranstalten einen Informationstag zu den Themen HIV/AIDS und Hepatitis. Kostenlose HIV- und Hepatitis-Testung

Termin: 1. Dezember

Ort: Gesundheitsinformationszentrum GIZ der GKK, Faberstraße 17, 5020 Salzburg

Zeit: 14.00 bis 16.00 Uhr

## SCHULFILMWOCHEN

DAS KINO zeigt die Filme „Mississippi – Fluss der Hoffnung“ und „Fliegende Fische“.

Im Anschluss gibt es die Möglichkeit mit einem Betroffenen zu diskutieren.

Termine: 4., 5. + 6. Dez.: *Mississippi* (11 bis 14-jährige)

11., 13., 15. + 18. Dez.: *Fliegende Fische* (ab 15 J.)

Ort: DAS KINO, Salzburg

Zeit: täglich, 14.00 Uhr

## WEIHNACHTSSTAND DER AIDSHILFE SALZBURG

Termin: 11. bis 19. Dezember · Ort: Alter Markt

## KUNSTAUSSTELLUNG

zugunsten der Aidshilfe Salzburg

Termin: 2. bis 5. Jänner

Ort: Städtische Galerie im Mirabellgarten

Zeit: täglich, 14.00 bis 18.00 Uhr

## STEIERMARK

**FAHNEN** am Hauptplatz und in der Herrengasse

Termin: 24. November bis 6. Dezember

## PRESSEKONFERENZ DER STEIRISCHEN AIDSHILFE

Termin: 28. November

Ort: Steirische AIDS-Hilfe

Zeit: 10.00 Uhr

## BENEFIGALA

des Bankhauses Krentschker zugunsten der Steirischen AIDS-Hilfe

Termin: 30. November

Ort: Seifenfabrik

Zeit: 19.00 Uhr

## INFOAKTION DER STEIRISCHEN AIDSHILFE

Termin: 1. Dezember

Ort: Grazer Innenstadt und Fußgängerzone von Hartberg

## INFOAKTION FÜR JUGENDLICHE

Termin: 1. Dezember

Ort: Jugendzentrum Weiz

## TAG DER OFFENEN TÜR

Termin: 1. Dezember

Ort: Steirische AIDS-Hilfe, Schmiedgasse 38, 8010 Graz · Zeit: 10.00 bis 16.00 Uhr

## INFOAKTIONEN IN DER SZENE

Termin: rund um den Welt AIDS Tag

Ort: Szenelokale in Graz

## CLUBBING

Termin: 2. Dezember · Ort: Dom im Berg

Zeit: ab 22.00 Uhr

## TIROL

### INFORMATIONSTAND DER AIDSHILFE TIROL

Termin: 27. und 28. November

Ort: Rathausgalerien

### SOLIDARITÄTSFAHNEN IN INNSBRUCK

Termin: 27. November bis 2. Dezember

### PRESSEKONFERENZ DER AIDSHILFE TIROL ZUM WELT AIDS TAG

Termin: 29. November

Ort: AIDS-Hilfe Tirol, Kaiser-Josef-Str. 13, 6020 Innsbruck · Zeit: 10.30 Uhr

### IMPULSDISKUSSION ZUM WELT AIDS TAG

mit Dr. Fritz Aull, Berater der AIDS-Hilfe Tirol

Termin: 30. November · Ort: HOSI-Tirol

### INFORMATIONSTAND DER AIDSHILFE TIROL

Termin: 1. Dezember · Ort: Tiroler Landestheater

### GEDENKFEIER

Termin: 1. Dezember

Ort: Krypta der Jesuitenkirche Innsbruck

### JUGENDFILMTAG: „FICKENDE FISCHER“, „KIDS“

Eine Zusammenarbeit der AIDS-Hilfe Tirol mit dem Zukunftszentrum Tirol

Termin: 1. Dezember · Ort: Zukunftszentrum Tirol

Zeit: 9.00 bis 18.00 Uhr

### AIDS-GALA

Termin: 9. Dezember

Ort: Raiffeisensäle, Innsbruck

## OBERÖSTERREICH

### 15. OBERÖSTERREICHISCHER AIDSTAG

25 Jahre seit AIDS hat sich im medizinischen und pflegerischen Bereich von HIV/AIDS viel getan.

Auf gesellschaftlicher und sozialer Ebene vollzieht sich der Wandel langsamer. Seit 15 Jahren ist die AIDSHILFE OBERÖSTERREICH bemüht, im Rahmen ihrer Tätigkeit menschliches Leid im Zusammenhang mit HIV zu verhüten und zu lindern. Der 15. oberösterreichische Aidstag gibt einen Überblick über aktuelle Standards und einen Einblick in persönliche Erlebnisweisen. Eine Weiterbildungsveranstaltung für Personen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich sowie für alle Interessierten.

Termin: 28. November

Ort: Festsaal des Neuen Rathauses der Stadt Linz

Programm:

- 9:15 Begrüßung und Eröffnung  
Erich O. Gattner, MSc, Präsident der AIDSHILFE OBERÖSTERREICH  
Dr. Christiana Dolezal, Vizebürgermeisterin  
Dr. Silvia Stöger, Landesrätin  
10:00 HIV und AIDS in Medizin und Pflege  
Dr. Martina Schütz, AKH Linz  
anschließend Pause  
11:00 „HIV-positiv!“ Erfahrungen eines Angehörigen  
Günter Tolar, Verein Positiv Leben, Wien  
11:45 Lesung  
Anna Brigitte und Christine Roiter  
Mittagspause  
ca. 12:15 „HIV und AIDS“ – ein Leben  
14:00 zwischen den Welten  
Stefan Boes, Projektinformation München

14:45

„Leben mit dem Virus“

Mag. Bernhard Resch, AIDSHILFE OBERÖSTERREICH im Gespräch mit Alexx Ander, Monika und Daniela Schmid

15:30

„Gundheit“ Kabarett mit Ingo Vogl

Ende der Veranstaltung zirka 16:30

Moderation DDr. Elisabeth Müllner, AIDSHILFE OBERÖSTERREICH

OBERÖSTERREICH

Der Eintritt zu allen Veranstaltungen ist frei.

Hinweise für die Anmeldung:

Wir ersuchen Sie um verbindliche Anmeldung bei der AIDSHILFE OBERÖSTERREICH unter Tel: 0732 2170, mittels Fax: 0732 2170 20 oder per E-Mail: office@aidshilfe-ooe.at.

### CHARITY LIFE GALA

der Grünen Eferdings zugunsten der AIDSHILFE OBERÖSTERREICH und Karibu

Termin: 1. Dezember · Ort: Stadtsaal Eferding

Ehrenschutz: Alexander van der Bellen, LH Josef

Pühringer, BM Hans Stadlmayer

durch das Programm führt: Thomas Pohl

Musik: BIG TIME, So Good.

Höhepunkte: Amerikanische Versteigerung

· Casino on Tour Casinos Austria, Linz unterstützen mit einem Roulettisch, dessen gesamter Reinertrag an die Aktion geht! · Modenschau der Extravaganz: in Zusammenarbeit mit Modedesignern aus OÖ · Künstlerische Events:

Bodypaintig Damen & Herren · PLUS/MINUS mit

ihrer neuen Show · MINDSPINNER · der

Laserkünstler Thomas Aufmesser

### ROCK AGAINST AIDS

Termin: 2. Dezember

Ort: Arbeiterkammersaal Eferding

## VORARLBERG

### PRESSEKONFERENZ DER AIDSHILFE VORARLBERG ZUM WELT AIDS TAG

Termin: 23. November

Ort: Hotel Messmer, Bregenz · Zeit: 10.30 Uhr

### ÖBB-INFOAKTION

Verteilung von Infomaterialien und Kondomen

Termin: 30. November und 1. Dezember

Ort: Züge, die vor allem von SchülerInnen

frequentiert werden

### BENEFIT CLUB-NIGHT

Sektempfang; Live: plasmatic ambient/Ch/live music and visuals · pete simpson/live vocals/london; DJs: dr soul/local soul hero · patrick bo: /soul45 · daniel klein/flamingo records spain · nermin/waking monstern.y./soul45

Ehrenschutz: Landesstatthalter Dr. Hans-Peter Bischof

Termin: 1. Dezember · Ort: Conrad Sohm, Dornbirn

Zeit: 20.00 Uhr

### INFOSTAND DER AIDSHILFE VORARLBERG

Termin: 5. Dezember · Ort: Nikolausmarkt, Bregenz

Zeit: 9.00 – 18.00 Uhr

### AIDS-GALA

Organisiert und moderiert von Wolfgang Pevestorf

Termin: 7. Dezember · Ort: Theater am Kornmarkt,

Bregenz · Zeit: 20.00 Uhr

# HIV-Prävention im Darkroom

Evaluation eines Projekts der Steirischen AIDS-Hilfe von Christian Scambor\*

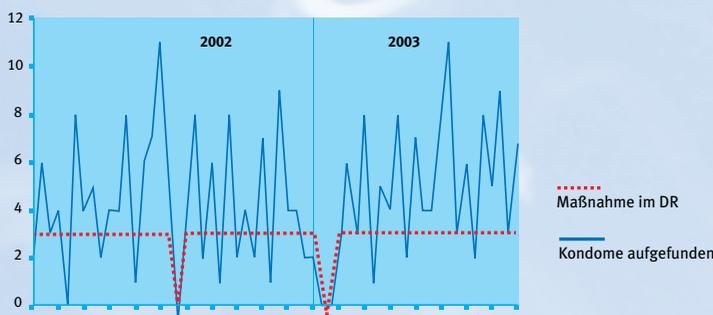
Wie können Auswirkungen der primären HIV-Prävention gemessen und sichtbar gemacht werden? Wie sollten Evaluationsstudien angelegt werden, um sinnvolle Entscheidungsgrundlagen für Projektbetreiber/innen in den NPOs (Non Profit Organisationen), aber auch für politisch Verantwortliche zu liefern? Welche Rolle kann und soll dabei die Kosten-Nutzen-Relation von Präventionsprojekten spielen? Diesen Fragen geht eine Dissertation<sup>1</sup> nach, in der eine Maßnahme zur HIV-Prävention bei MSM (Männer, die Sex mit Männern haben) untersucht und evaluiert wurde. Diese Maßnahme wird seit nunmehr über acht Jahren (1998 bis 2006) von der Steirischen AIDS-Hilfe umgesetzt. Die Ergebnisse belegen eindeutig, dass sich „Prävention rechnet“ und dass kurzfristige Einsparungen im Bereich der primären Prävention langfristig äußerst hohe Kosten nach sich ziehen. Für die Planung und das Design von Evaluationsstudien hat dieser Zusammenhang wesentliche methodische Konsequenzen. Die Ergebnisse beziehen sich in erster Linie auf den Bereich der primären HIV-Prävention, können aber auch sinngemäß in andere Gebiete übertragen werden, in denen präventive und gesundheitsfördernde Projekte umgesetzt werden.

## Einfache Maßnahme mit großem Nutzen

Im Wesentlichen bestand die evaluierte Präventionsmaßnahme darin, dass vor einem Darkroom<sup>2</sup> für MSM, der an eine Diskothek angeschlossen ist, Kondome und wasserlösliches Gleitmittel zur freien Entnahme zur Verfügung gestellt wurden. Die Auswirkung dieser Maßnahme wurde von 1998 bis 2005 untersucht, indem die Anzahl der in diesem Darkroom verwendeten, weggeworfenen und am nächsten Tag aufgefundenen Kondome erhoben wurde<sup>3</sup>. Weiters wurde die Maßnahme laufend verbessert – z.B. wurde die Anzahl der pro Abend zur Verfügung gestellten Kondome optimiert. Als unterstützende Komponenten für die zentrale Maßnahme (Bereitstellung von Kondomen vor dem Darkroom) wurden die Bewerbung dieser Maßnahme vor Ort, Informationsveranstaltungen zu HIV und AIDS, Verteilung von Kondomen und Informationsmaterial etc. umgesetzt. Diese unterstützenden Komponenten wurden in einzelnen Evaluations-Teilprojekten ebenfalls untersucht. Die Ergebnisse zur Bereitstellung von Kondomen und Gleitmittel vor dem Darkroom fielen sehr eindeutig aus: Wenn diese Maßnahme umgesetzt wurde, erhöhte sich die Anzahl der

im Darkroom verwendeten Kondome deutlich, was in Teiluntersuchungen im Zeitraum 1998 bis 2000 nachgewiesen wurde. Seit dem Zeitpunkt, ab dem dieser Befund als gesichert angesehen werden konnte (ab dem Jahr 2000), werden Kondome und Gleitmittel vor diesem Darkroom kontinuierlich zur freien Entnahme bereitgestellt (unterbrochen nur von wenigen kurzen, ungeplanten, organisatorisch bedingten „Pausen“ – vgl. Grafik). Um die einzelnen Teiluntersuchungen adäquat planen zu können, wurden bereits im Vorfeld Kosten-Nutzen-Überlegungen zu HIV-präventiven Maßnahmen angestellt. Bei diesen Analysen aus dem Bereich der Gesundheitsökonomie werden in bewusst reduktionistischer Manier die Kosten eines Präventionsprojekts seinem finanziellen Nutzen gegenübergestellt. Die Umsetzung einer wirksamen Maßnahme zur HIV-Prävention kostet Geld, verhindert aber Kosten, die bei Unterlassung der wirksamen Maßnahme durch HIV-Neuinfektionen entstanden wären. Der Nutzen eines Präventionsprojekts besteht also in der Verhinderung von volkswirtschaftlichen Folgekosten (hier: von HIV-Infektionen). Studien zu Kosten, die einer Volkswirtschaft pro HIV-Infektion für medizinische Behand-

Kondome zur Verfügung gestellt; Kondome aufgefunden (2002/2003)



Das Muster, dass eine geringere Zahl benutzter Kondome aufgefunden wurde, wenn keine Kondome vor dem Darkroom zur Verfügung standen, zeigte sich durchgängig von 1998 bis 2005. In der Abbildung stellt die strichlierte Linie die Maßnahme dar, d.h. Kondome und wasserlösliches Gleitmittel war in diesem Zeitraum vor dem Darkroom zur freien Entnahme bereitgestellt, mit zwei kurzfristigen organisatorisch bedingten Unterbrechungen (November 2002 und Jänner 2003) – in diesen Phasen wurden auch weniger benutzte Kondome aufgefunden.

Mag. Dr. Christian Scambor war von 1996 bis 2001 Mitarbeiter der Steirischen AIDS-Hilfe im Bereich Prävention für Männer, die Sex mit Männern haben.

1) Scambor, Christian. (2005). Methodische Alternativen für die Evaluation von gesundheitspsychologischen und präventiven Interventionsmaßnahmen. Entwicklung und Demonstration einer Evaluationsstrategie am Beispiel einer Interventionsmaßnahme zur HIV-Prävention bei Männern mit gleichgeschlechtlichen Sexualkontakten. Dissertation, Psychologisches Institut der Karl-Franzens Universität Graz.

2) Ein abgedunkelter Raum, an dem Personen sexuelle Kontakte mit Gelegenheitspartnern eingehen können.

3) Erhebungsmethoden wie diese, bei denen die Datenerhebung ohne Interaktion und damit Störung der untersuchten Personen erfolgt, werden nach Webb, Campbell, Schwartz & Sechrest (1966) „unobtrusive measures“ genannt; z.B. kann die Abnutzung des Bodens vor bestimmten Ausstellungsobjekten in einem Museum als Maß für die Popularität dieser Objekte verwendet werden.



Photocase.com

lung, für Leistungen aus den Versicherungssystemen, Produktivitätsausfall etc. entstehen, wurden in verschiedenen Ländern durchgeführt (z.B. USA, Schweiz, Deutschland<sup>4</sup>)

Nach annähernd acht Jahren weist das untersuchte Präventionsprojekt der Steirischen AIDS-Hilfe („Bereitstellung von Kondomen vor dem Darkroom“) folgende „Bilanz“ auf: Durch das Projekt wurde erreicht, dass über 1.500 Kondome zusätzlich verwendet wurden. Dadurch wurden statistisch gesehen zwischen zwei und acht HIV-Infektionen verhindert, was bedeutet, dass volkswirtschaftliche Kosten zwischen € 750.000,- und 5.900.000,- verhindert wurden<sup>5</sup>. Im selben Zeitraum betragen die Projektkosten ca. € 30.000,-<sup>6</sup>. Mit anderen Worten: Der Nutzen des Projektes ist 25- bis 200-Mal so hoch wie die Kosten des Projektes.

### Konsequenzen für die Evaluation

Für die Evaluation von präventiven und gesundheitsfördernden Projekten wurden aus dieser Untersuchung verschiedene Konsequenzen abgeleitet, u.a. die folgenden:

■ Obwohl ungewohnt im psychosozialen Bereich, sollte in Evaluations-

projekten unbedingt der Versuch unternommen werden, in durchaus reduktionistischer Vorgehensweise und „eindimensional“, die Kosten und Nutzen von Maßnahmen in Geldeinheiten zu berechnen. Diese Vorgangsweise wird nicht immer möglich sein. Wenn es aber gelingt, die Programmwirkungen plausibel in Geldeinheiten überzuführen, sind – wie im hier dargestellten Beispiel – überzeugende Ergebnisse zu erwarten.

■ Auf einer methodisch-statistischen Ebene ergab sich in der vorgestellten Untersuchung aus der Schätzung von Kosten und Nutzen der Maßnahme die Forderung nach einer erhöhten statistischen Irrtumswahrscheinlichkeit. Üblicherweise wird in Studien mit „konventionellen“ Irrtumswahrscheinlichkeiten von 5 % oder 1 % gearbeitet. Um das Risiko zu kompensieren, dass „zu streng“ geprüft wird und damit tatsächlich vorhandene Effekte von Maßnahmen übersehen werden, muss die Irrtumswahrscheinlichkeit in vergleichbaren Evaluationsstudien erhöht werden (in der dargestellten Studie wurde mit bis zu 30 % gearbeitet).<sup>7</sup>

■ Evaluationen sollen wissenschaftsgestützt durchgeführt werden. Insbesondere, wenn das wirklich zen-

trale Kriterium der Wirksamkeit einer Maßnahme untersucht werden soll und nicht bloß „Zufriedenheits-Checklisten“ ausgegeben werden, stellen Evaluationen hohe Anforderungen an die Durchführenden. Häufig wird ein interdisziplinärer Zugang notwendig sein (im dargestellten Beispiel waren Zugänge aus Epidemiologie, Gesundheitsökonomie und Psychologie zu verbinden).

■ Planung, Umsetzung und Evaluation von Maßnahmen sollen partizipativ und unter Einbezug der Zielgruppen gestaltet werden. Im dargestellten Projekt war beispielsweise die gute Kooperation mit den Lokalbetreibern wesentlich.

### „Öffentlichkeitsarbeit wirkt“

Die Öffentlichkeitsarbeit stellt die Grundlage aller präventiven Maßnahmen dar. In den meisten gesundheitspsychologischen Theorien und Modellen werden Wissen und Information der Menschen über den jeweiligen Gesundheitsbereich als notwendige Bedingungen für Verhaltensänderungen angesehen. Seltener wird davon ausgegangen, dass Informationsvermittlung einen direkten Einfluss auf das Verhalten ausübt, da meistens zu viele zusätzliche Einflüsse einen möglichen Zusammenhang überdecken. So plausibel die Aussage „Öffentlichkeitsarbeit beeinflusst das Verhalten“ auf den ersten Blick auch scheint, der empirische Nachweis, dass dies in einem bestimmten Bereich auch tatsächlich so ist, ist nicht leicht zu erbringen. Als „Nebenprodukt“ der Dissertation kann aber ein diesbezüglich bestätigender Befund angesehen werden, indem für die (über-)regionale Öffentlichkeitsarbeit<sup>8</sup> Auswirkungen auf das Schutzverhalten von MSM

4) So nannten Stoll, Claes, Schulte, Körner, Kuhlmann, Wulff, Graf von der Schulenburg & Schmidt (2000) für Deutschland den Bereich von EUR 400.000,- bis 700.000,-, die als direkte und indirekte Kosten pro HIV-Infektion anfallen („lifetime costs“ pro HIV-infizierter Person).

5) Dieser Aussage liegen äußerst aufwändige Modellrechnungen zugrunde, die in der Dissertation ausführlich behandelt sind (vgl. Scambor, 2005).

6) Für die Schätzung der Gesamtprojektkosten wurden alle Personal-, Sach- und Overheadkosten für die Durchführung des Projekts heran gezogen.

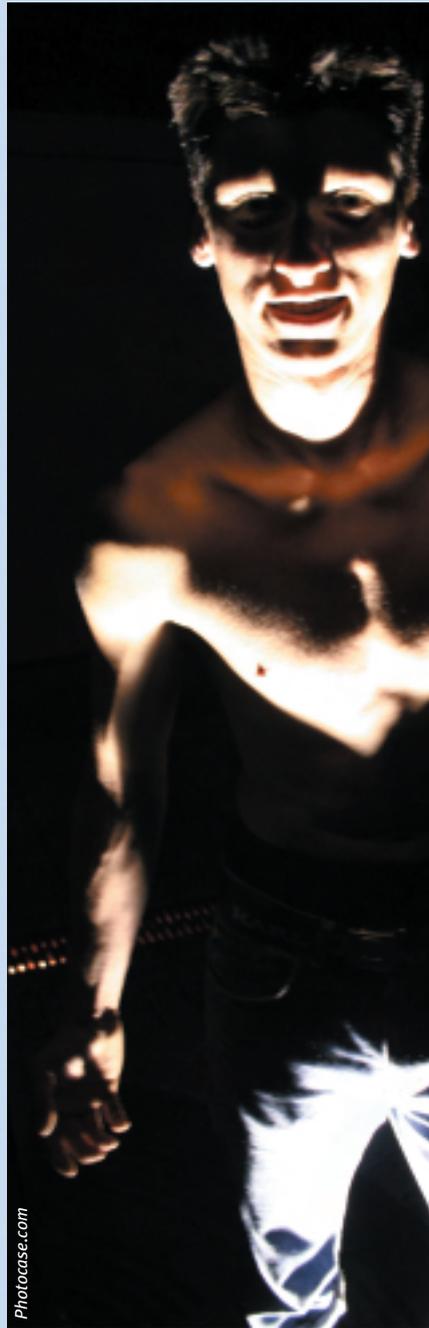
7) Diese methodische Forderung ergibt sich aus dem Verhältnis von Kosten und Nutzen der Präventionsmaßnahme. Einen tatsächlich vorhandenen Effekt der Maßnahme in der Evaluationsuntersuchung zu übersehen hätte zur Konsequenz gehabt, dass die Maßnahme eingestellt wird. Dieser Fehler hätte nicht nur auf der „reduktionistischen“ Kostenebene fatale Folgen: Durch die Absetzung der wirksamen Maßnahme erfolgen dann HIV-Infektionen, die bei Weiterführung der (relativ kostengünstigen) Maßnahme verhindert worden wären. Vor diesem Fehler schützt man sich in Evaluationsstudien, indem man die statistische Irrtumswahrscheinlichkeit erhöht.

8) Die regionale Öffentlichkeitsarbeit beinhaltet auch Verteilungsaktionen, bei denen fallweise Kondome ausgegeben wurden.

nachgewiesen werden konnten. Im Zuge des Evaluationsprojekts stellte die Öffentlichkeitsarbeit eine so genannte „rivalisierende Hypothese“ dar, die der Annahme gegenüberstand, dass die Maßnahme „Kondome im Darkroom“ die zentrale Auswirkung habe: War es nun die Bereitstellung von Kondomen im Darkroom, die eine erhöhte Kondomverwendungs-Rate verursachte, oder verhielten sich die Darkroom-Besucher aufgrund der Öffentlichkeitsarbeit zum Thema HIV und AIDS safer?

Eine generelle Auswirkung der Öffentlichkeitsarbeit auf das Verhalten von MSM konnte in diesem Zusammenhang aufgezeigt werden.

Zeitreihenanalysen<sup>9</sup> hatten ergeben, dass die Zahl von MSM, die in die Steirische AIDS-Hilfe zur Blutabnahme und/oder Beratung kamen, regelmäßig um den Welt AIDS Tag anstieg. Ein Zusammenhang von „Verteilungsaktionen in der Szene“ und „Anstieg der KlientInnen-Frequenzen in der Steirischen AIDS-Hilfe“ konnte ebenfalls mit zeitreihenanalytischen Techniken nachgewiesen werden. Weiters war bekannt, dass MSM, die das Angebot des Darkrooms in der betreffenden Diskothek nützten, ihre Informationen zu HIV und AIDS insbesondere über schwule Zeitschriften bezogen; dieser Sachverhalt konnte in einer Fragebogenuntersuchung in der betreffenden Diskothek im Jahr 2000 nachgewiesen werden.<sup>10</sup> Alles in allem war es also eine durchaus plausible Überlegung, dass die Öffentlichkeitsarbeit zu HIV und AIDS, die über regionale und überregionale Medien und Projekte erfolgte, das Schutzverhalten von MSM (wie auch anderer Personengruppen) beeinflusste und zu einer vermehrten



Kondomverwendung beitrug. Mit verschiedenen Untersuchungsdesign- und Berechnungstechniken wurden die Einflüsse der beiden Faktoren „Kondome im Darkroom“ und „Öffentlichkeitsarbeit“ bestimmt. Es zeigte sich, dass beide Einflussgrößen wirkten, allerdings in unter-

schiedlichem Ausmaß: Der Einfluss der Maßnahme „Kondome“ war um ein Vielfaches stärker als der Einfluss der Maßnahme „Öffentlichkeitsarbeit“. In Phasen der verstärkten Öffentlichkeitsarbeit (ohne die Maßnahme „Kondome im Darkroom“) kam es zu einem Anstieg der Kondomverwendung um ca. 28%. Wurde die Maßnahme „Kondome im Darkroom“ (in Phasen ohne verstärkte Öffentlichkeitsarbeit) umgesetzt, kam es zu einem Anstieg der verwendeten Kondome von 60% bis 180%. Wenngleich also die Öffentlichkeitsarbeit das Schutzverhalten der MSM im Darkroom bis zu einem gewissen Grad beeinflusst, liegt das größere Potenzial eindeutig bei der Maßnahme, Kondome zur Verfügung zu stellen. Naheliegenderweise sollten beide Einflussgrößen kombiniert werden, um den größten Effekt zu erzielen.

#### Schlussbemerkung

Anhand einer recht einfachen Maßnahme zur HIV-Prävention bei MSM konnte eindeutig gezeigt werden, dass der Schwellenwert, ab dem eine Präventionsmaßnahme „sich rechnet“, äußerst niedrig liegt. Für EntscheidungsträgerInnen gilt es daher zu bedenken, dass kurzfristige Einsparungen bei präventiven Maßnahmen langfristig hohe Kosten nach sich ziehen. Kürzungen von Ressourcen im Präventionsbereich bzw. zu geringes Engagement sind also nicht nur ethisch, sondern auch volkswirtschaftlich höchst bedenklich. Dieser Befund kann auf den präventiven und gesundheitsfördernden Bereich im Allgemeinen übertragen werden (aufgrund der hohen Behandlungs- und indirekten volkswirtschaftlichen Kosten, im Vergleich zu den moderaten Kosten der Maßnahmen und Projekte).

9) Eine spezielle Klasse von statistischen Verfahren, die besonders in der Ökonometrie Anwendung findet.

10) vgl. Scambor, C. Botschaften an den Mann. HIV-Prävention für MSM: Evaluation der Tätigkeiten der Steirischen AIDS-Hilfe. Plusminus 2/2001, S. 4f.

# MSM-3-Ländertreffen

Reserviert für kreative Szenearbeit von Erik Pfefferkorn\*

Von 29. bis 30. September 2006 fand das schon traditionelle MSM<sup>1</sup> -3-Ländertreffen mit Präventionsverantwortlichen aus Deutschland (Deutsche Aidshilfe), der Schweiz (Aids-Hilfe Schweiz) und Österreich (Aids Hilfe Wien und AIDSHILFE OBERÖSTERREICH) in Wien statt. Im Vordergrund dieser Treffen steht der informelle Austausch sowie Überlegungen zu möglichen Kooperationen im Bereich der Szeneprevention.

## Epidemiologische Blitzlichter aus der Schweiz und der BRD

Im Jahr 2005 war in der Schweiz ein tendenzieller Rückgang an positiven HIV-Neudiagnosen feststellbar. Massiv ist allerdings weiterhin der Anstieg bei MSM, die einen Anteil von über 40% aller Diagnosen (gesamt: 714 positive Diagnosen) ausmachen. Hauptaltersgruppe bei den Neuanssteckungen unter schwulen Männern sind die 30- bis 45-Jährigen. Im Jahr 2005 stieg in der BRD die Zahl der neu-diagnostizierten HIV-Infektionen, wobei ein Großteil der Neuinfektionen auch in der BRD auf MSM entfiel. Ein besonders signifikanter Anstieg ist unter den 40- bis 45-jährigen Schwulen in den „neuen“ Bundesländern feststellbar.

## GayRomeo-Studie

GayRomeo gilt als das größte deutschsprachige Internetportal für schwule Männer. Aus diesem Grund wurde von den Portalbetreibern in Zusammenarbeit mit der Deutschen Aidshilfe eine Studie unter den Mitgliedern durchgeführt (n=56.896). U.a. wurden folgende vorläufigen Ergebnisse diskutiert:

■ Menschen mit HIV sind zu wenig bekannt (nur 43% der Befragten ken-

nen eine Person mit HIV) – 46% der Befragten geben an, keine HIV positive Person zu kennen – ein möglicher Zusammenhang zwischen Schutzverhalten und persönlicher Bekanntheit einer HIV positiven Person wurde noch nicht untersucht.

■ Der „Risikofaktor Liebe“ (gemeint ist eine negative Korrelation zwischen Verliebtheit und Schutzverhalten) ist laut der GayRomeo-Studie geringer als dies andere Studienergebnisse anzeigen, weshalb wohl eher vom „Risikofaktor Nähe“ gesprochen werden sollte.

## Verantwortung HIV-Positiver

Seit einiger Zeit wird eine Debatte darüber geführt, welche Verantwortung HIV-Positive gegenüber Nicht-Infizierten haben und wie ihre Einbeziehung in die Primärprävention aussehen kann. Einhellige Übereinstimmung bestand darüber, dass die Stärkung Betroffener im Mittelpunkt stehen muss und die Verantwortungsdiskussion nicht nur auf das Individuum, also den HIV-Positiven, fokussiert werden sollte, sondern auf die Gemeinschaft/Gesellschaft (z.B.: Ärzte, Szene, ...) ausgeweitet werden muss.

Ideen/Forderungen/Anregungen zum Bereich Verantwortung:

■ Es braucht mehr Erzählungen von Positiven und Negativen: am besten audio-visuell, damit Bilder/Geschichten lebendiger, realer und nachvollziehbarer werden (auch im Hinblick auf die Unsichtbarkeit HIV-Positiver: siehe Gay Romeo-Studie)

■ Man muss verstärkt in Positive Netzwerke gehen, um dort Inputs und Prozesse in Kraft zu setzen (z.B. in Richtung Selbst- und Fremdverantwortung)



Photocase.com

■ Es braucht mehr Studien über Beweggründe/Hintergründe von frisch Infizierten

Zum Abschluss des Treffens wurden u.a. über folgende mögliche Kooperationen und gemeinsame Projekte diskutiert:

■ Die bereits enge Vernetzung der drei Länder zur Festlegung gemeinsamer Qualitätskriterien der Online-Prävention wird auch im kommenden Jahr fortgeführt.

■ Deutschsprachige Erzählungen von HIV-Positiven sollen gesammelt und eventuell zusammengeführt werden.

■ Idee, anlässlich des nächstjährigen Welt AIDS Tages ein gemeinsames Plakat für MSM zum Thema „Männer übernehmen Verantwortung“ zu machen.

Zwei arbeitsintensive und unterhaltensame Tage gingen sehr rasch zu Ende und lassen auf ein ebenso produktives Treffen im kommenden Jahr in Zürich hoffen.



\*Mag. Erik Pfefferkorn ist seit 1997 für die AIDSHILFE OBERÖSTERREICH im Bereich Szeneprevention tätig.

1) MSM ... Männer, die Sex mit Männern haben

# med update

Ein Service der AIDS-Hilfen Österreichs von *Sigrid Ofner\**

Seit über sechs Jahren bieten die AIDS-Hilfen Österreichs regelmäßig und kostenlos Informationen per E-Mail. Der E-Mail-Newsletter *med update* wird etwa alle drei Wochen an die AbonnentInnen verschickt. Die Anmeldung für dieses Service kann problemlos und anonym über die Websites der AIDS-Hilfen Österreichs sowie per E-Mail, Fax, Telefon oder Post erfolgen. Einzige Voraussetzung ist eine funktionstüchtige E-Mail-Adresse. Sollte die Zusendung der 18 Ausgaben pro Jahr via E-Mail nicht erwünscht sein, kann *med update* auch über die Website der AIDS-Hilfen Österreichs, [www.aidshilfen.at](http://www.aidshilfen.at), online gelesen bzw. als pdf-Datei herunter geladen werden. Es stehen alle Ausgaben seit 2003 zur Verfügung. Entstanden ist *med update* im Jahr 1999 ursprünglich als interne Information für die MitarbeiterInnen der AIDS-Hilfen Österreichs, die mit sieben Vereinen in den Bundesländern Wien, Oberösterreich, Salzburg, Tirol, Vorarlberg, Kärnten und Steiermark vertreten sind. Um den umfassenden Aufgaben wie Beratung, Betreuung und Prävention optimal nachkommen zu können, ist das Wissen aller MitarbeiterInnen über den neuesten Stand von Forschung und Entwicklung im Bereich HIV/AIDS unerlässlich. Vor allem durch die Einführung der hochaktiven antiretroviralen Therapie (HAART) und ihre Auswirkungen auf den Verlauf der HIV-Infektion ergaben sich neue essenzielle Themen, die nicht nur kontinuierlich in die Arbeit einfließen, sondern auch effektiv umgesetzt werden müssen. Aus dieser internen Informationsquelle ist im April 2000 ein Medium für alle am Thema HIV/AIDS Interessierten geworden.

*\*Dr. Sigrid Ofner,  
Medizinische  
Dokumentation und  
Information der AIDS-  
Hilfen Österreichs, ist seit  
1999 Redakteurin des  
med update.*



*med update* umfasst pro Ausgabe durchschnittlich drei PC-Druckseiten. Inhaltlich beschäftigt sich der Newsletter selbstverständlich hauptsächlich mit den medizinischen und psychosozialen Aspekten der HIV-Infektion. Es werden aber auch angrenzende Themenbereiche, wie z.B. sexuell übertragbare Krankheiten, Hepatitis C, Tuberkulose etc. behandelt. Einen wesentlichen Schwerpunkt bildet die Berichterstattung von internationalen Konferenzen. *med update* berichtet darüber hinaus über Arbeit und Angebote der AIDS-Hilfen Österreichs (wie z.B. den Videokatalog des Medienservice, Broschüren, Veranstaltungen zum Welt AIDS Tag etc.). Dabei wird die Einladung an alle MitarbeiterInnen, über spezielle Angebote oder Veranstaltungen selbst als „GastautorIn“ zu informieren, immer wieder gerne angenommen, was einen interessanten Einblick in die Arbeit und eine lebendige Berichterstattung gewährleistet. Ende letzten und Anfang dieses Jahres wurde aus Anlass der 100. Ausgabe von *med update* an alle EmpfängerInnen des gratis News-Letters ein Fragebogen verschickt. 68 Fragebögen sind ausgefüllt retourniert worden. Das bedeutet, dass sich etwa 15% der LeserInnen an der Umfrage beteiligt haben, auf deren Angaben sich unten stehende Auswertung bezieht.

## **Interesse an *med update***

Von den *med update*-LeserInnen hat fast ein Drittel beruflich mit dem Thema HIV/AIDS zu tun. Von diesen sind die meisten ÄrztInnen, aber auch

SozialarbeiterInnen, Krankenschwestern und Krankenpfleger, LehrerInnen und BeamtInnen sind vertreten. Die zweitgrößte Gruppe der LeserInnen wird von Menschen gestellt, die selbst mit HIV/AIDS leben.

Die weiblichen *med update*-LeserInnen sind leicht in der Überzahl (57% vs. 43%). Insgesamt gesehen ist die Gruppe der 41- bis 50-Jährigen am stärksten vertreten (46%), gefolgt von den 31- bis 40-Jährigen (32%), den 21- bis 30-Jährigen (16%) und den über 50-Jährigen (6%). 59% sind heterosexuell, 24% homosexuell, 1% bisexuell. Die restlichen 16% wollten zur sexuellen Orientierung keine Angabe machen.

Nicht nur ÖsterreicherInnen lesen *med update*. Diese machen zwar mit 94% den überwiegenden Anteil aus. 4% kommen aber aus Deutschland und je 1% hat seinen Hauptwohnsitz in der Schweiz bzw. in einem Land außerhalb Europas. Die meisten wohnen in Großstädten mit mehr als 200.000 EinwohnerInnen (63%), gefolgt von jenen, die in Orten mit weniger als 30.000 EinwohnerInnen leben (21%) und jenen in den mittelgroßen Ballungsräumen mit 30.000 bis 200.000 EinwohnerInnen (12%). 4% machten keine Nennung. Bei jenen LeserInnen, die angaben zu wissen, dass sie HIV-positiv sind, lag die Diagnose in den meisten Fällen länger als zehn Jahre zurück (64%). Bei 18% lag sie fünf bis zehn Jahre und bei je 9% zwei bis fünf bzw. kürzer als ein Jahr zurück.

## **Treue, zufriedene Leserschaft**

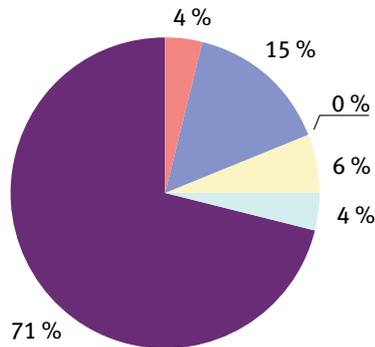
15% der BefragungsteilnehmerInnen sind so zu sagen *med update*-LeserInnen der ersten Stunde, sie beziehen

den News Letter schon länger als fünf Jahre. Die meisten (29%) stehen seit über zwei Jahren auf dem Verteiler, 12% seit über vier Jahren, 19% kürzer als zwei Jahre, 21% kürzer als ein Jahr und 4% noch kein halbes Jahr. Die fünf folgenden Themen wurden in dieser Reihenfolge am häufigsten als interessant bezeichnet: HIV in Österreich, HIV-Therapie, HIV-Prävention, HIV-Forschung sowie HIV und Gesundheit. Auf weniger Interesse stoßen mit jeweils unter zehn Nennungen: Tuberkulose, HIV und Kinderwunsch, Komplementärmedizin sowie HIV und Pflege.

Der überwiegende Teil der LeserInnen ist mit *med update* sehr zufrieden. Interessante Beiträge finden 50% sehr häufig, 31% häufig, 15% immer und glücklicherweise nur 4% selten. Mit der Verständlichkeit gibt es offenbar keine Probleme. 62% gaben an, dass sie den Inhalt immer, 26%, dass sie ihn sehr häufig und 12%, dass sie ihn häufig verstehen.

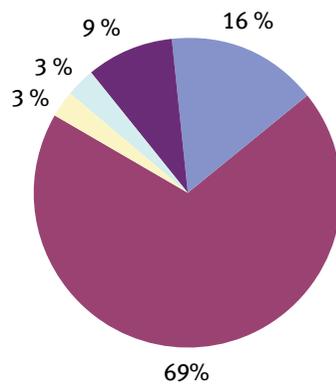
Der Erscheinungsmodus von *med update* im Zwei- bis Dreiwochenrhythmus wird von 72% als optimal eingestuft und den Umfang von zwei bis vier Druckseiten finden sogar 77% optimal. Beachtenswert ist, dass fast die Hälfte der *med update*-LeserInnen dieses auch an andere Personen weiterleitet (47%).

Die Ergebnisse der Umfrage sind sehr erfreulich und motivieren außerordentlich, *med update* auch weiterhin interessant und verständlich zu gestalten und vor allem die gewünschten Themen mit spannenden Beiträgen abzudecken. Sollten auch Sie *med update* kostenlos beziehen wollen, schicken Sie bitte ein E-Mail an [ofner@aids.at](mailto:ofner@aids.at).



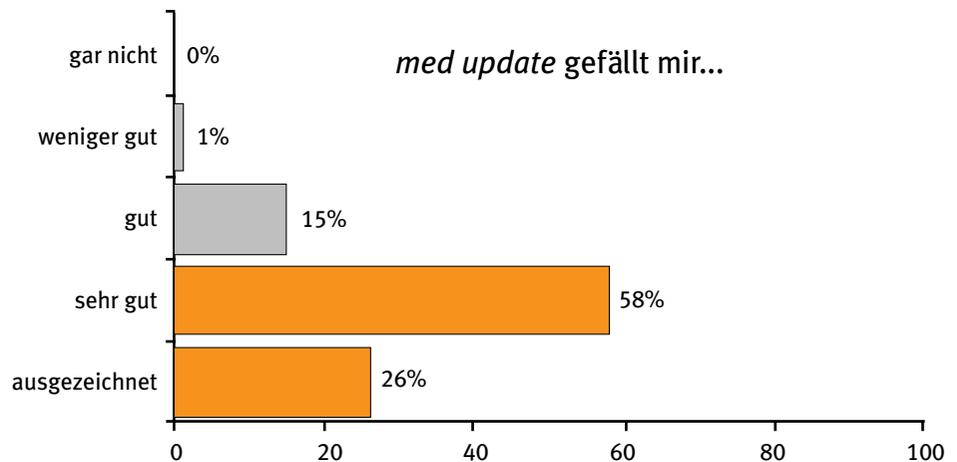
### Ich interessiere mich für *med update*, weil...

- Ich selbst HIV positiv bin
- ein Familienmitglied HIV positiv ist
- mein/e Partner/in HIV positiv ist
- jemand in meinem Umfeld HIV positiv ist
- ich beruflich mit HIV/AIDS zu tun habe
- keine Nennung



### HIV-Status

- Ich bin HIV positiv
- Ich bin HIV negativ
- Ich weiß nicht, ob ich HIV-positiv bin
- keine Angabe
- nichts angekreuzt



# Älterwerden mit HIV

Ein Arbeitsschwerpunkt der Aids Hilfe Wien von Dr. Helmut Pietschmann\*

\*Dr. Helmut Pietschmann ist seit 2001 Mitarbeiter der Aids Hilfe Wien im Bereich Berufsgruppenprävention



Photocase.com

Menschen mit HIV/AIDS werden heute deutlich älter als früher. Aufgrund der HIV-Infektion beginnen Alterungsprozesse bei diesen Menschen bereits ab einem Alter von 50 Jahren und verlaufen auch gravierender als bei nicht Infizierten. Weiters ist der Trend zu beobachten, dass sich immer mehr ältere Menschen mit HIV infizieren. Durch die Einführung der antiretroviralen Kombinationstherapie Mitte der 90er Jahre konnte die Überlebenszeit von HIV-PatientInnen deutlich verlängert werden. In der Folge hat sich das klinische Erscheinungsbild gewandelt. Es sind neue medizinische und pflegerische Ansprüche entstanden, aber auch im rechtlichen und psychosozialen Bereich gilt es neue Standards zu erarbeiten. Allerdings

gibt es aufgrund fehlender Erfahrungswerte derzeit noch keine offiziellen Richtlinien.

Michael Bochow, Soziologe mit dem Forschungsschwerpunkt HIV/AIDS und Minderheitenforschung präsentierte bei der Auftaktveranstaltung zum Arbeitsschwerpunkt, die im Dezember 2005 im Rahmen der Ausstellung „Geheimsache“ stattfand, sein Buch „Ich bin doch schwul und will das immer bleiben. Schwule Männer im dritten Lebensalter.“ Grundlage für die Publikation bildeten 30 im Auftrag des Schwulen Forums Niedersachsens durchgeführte Interviews. „Es sind Lebensläufe des Gelingens und Scheiterns, Berichte von Einsamkeit und von geglücktem

Leben. Wer verstehen will, wie alte Schwule heute leben, der muss vor allem ihren Werdegang kennen“, meinte der Buchautor bei seinem Vortrag in Wien. Schwule Männer über 60 wurden im Nationalsozialismus geboren und erlebten die Diskriminierung der Adenauerzeit – ein Kontext der Repression, der auch für Männer in Österreich galt und in dem oftmals nichts anderes übrig blieb, als seine sexuelle Identität zu verbergen. Obwohl sich die Situation in der BRD und in Österreich geändert hat, ist für viele Männer diese Diskretion um die sexuelle Identität fixer Bestandteil des Lebens, und moderne Konzepte und Ausprägungen des schwulen Lebensstils bleiben fremd. In einem Interview meint ein

Mann: „Ich befürchte manchmal, dass ich im Altersheim lande. Mich dann irgendwie mal verplappere und das Pflegepersonal rauskriegt: Guck, der alte Opa, der ist aber schwul. Und dass ich dann schlechter behandelt werde.“ Andererseits meint ein anderer Interviewpartner: „Ich würde nicht mit so ‘nem Haufen Schwuler zusammenleben wollen.“ Bochow betont, dass es nicht nur darauf ankommt, Angebote für schwule Männer zu planen und einzuführen, sondern dass die potenziellen Nutzer auch subjektiv in der Lage sein sollten, das Angebot zu nutzen. Bei seinem Vortrag in Wien meinte er: „Es geht nicht unbedingt um hunderte schwule Pflegeteams, wichtiger sind Modellprojekte, die das Bewusstsein stärken. Zentral erscheint mir, dass die Kompetenz von Pflegepersonen zum Thema Homosexualität verbessert wird.“

Die zweite Veranstaltung, die sich konkret mit dem Thema „Altern mit HIV“ auseinandersetzte, wurde im Rahmen des Seminarprogramms der Aids Hilfe Wien im Jänner 2006 abgehalten. Ausgangspunkt für die Diskussion ist die Tatsache, dass seit der Einführung der HAART die Überlebenszeit betroffener Menschen deutlich verlängert werden konnte. Dauerte es in den 80ern und der ersten Hälfte der 90er Jahre unbehandelt im Schnitt zehn bis zwölf Jahre bis zum Ausbruch von AIDS, schätzen ExpertInnen, dass diese Zeitspanne heute auf 30 Jahre verlängert werden kann. Voraussetzungen dafür sind aber eine gute Ansprechbarkeit und Verträglichkeit der Therapie, genaue Einnahme und fehlende Resistenzentwicklungen. Die ExpertInnen (u.a. von der Fachschule

für Altenpflege in St. Pölten) stellten fest, dass die Zahl der Todesfälle und schweren Erkrankungen im Vergleich zu den Zeiten vor Einführung der Kombinationstherapie deutlich abgenommen hat, auch wenn die Neuinfektionen weltweit noch immer zunehmen. Dafür wird heute oft ein Lebensalter erreicht, in dem andere Probleme wie neurologische Störungen oder Krebserkrankungen (z.B. Lymphome, Gebärmutterhalskrebs oder Analkarzinome) gehäuft zu finden sind. Aber auch Langzeit-Nebenwirkungen der antiretroviralen Medikamente wie Fettverteilungsstörungen (Lipodystrophie-Syndrom) oder Leberveränderungen spielen heute eine wichtige Rolle. Es wurden US-amerikanische Studien präsentiert, die bestätigen, dass HIV-PatientInnen, die älter als 50 Jahre sind, häufiger unter neurologischen Problemen zu leiden haben als Jüngere. So nehmen ab 50 die kognitiven Fähigkeiten wie Denkvermögen, Wahrnehmung,

Erinnerungs- und Urteilsvermögen ab. Auch das Risiko, eine Demenz (Abbau von Gehirnmasse und -leistung) zu entwickeln, nimmt ab 50 zu. Hauptverantwortlich für die neurologischen Probleme sind die Höhe der Viruslast und das Alter. Auch ein schädigender Einfluss der antiretroviralen Therapie wird diskutiert. Nachdem es bisher noch zu wenig konkrete Erfahrungen auf dem Gebiet „Älterwerden mit HIV“ gibt, existieren auch keine allgemein gültigen Richtlinien über den Umgang mit dieser Thematik, speziell im Bereich der Behandlung und Betreuung. Zusätzlich treten diverse rechtliche und psychosoziale Fragestellungen und Problemkreise auf wie Pensions- und Altersvorsorgen oder Pflege- und Betreuungsplätze. Die anwesenden ExpertInnen betonten wie auch Michael Bochow bei seinem Vortrag, dass das wichtigste Gebot derzeit die Sensibilisierung bestehender Strukturen für diese Thematik(en) ist.



Photocase.com

**Literatur:**

Michael Bochow:  
„Ich bin doch schwul und will das immer bleiben. Schwule Männer im dritten Lebensalter“.  
Edition Waldschlösschen, Band 6, Männer-schwarmSkript Verlag, Hamburg 2005.



# Rezensionen

**Elisabeth Kübler-Ross, David Kessler.** *Dem Leben neu vertrauen. Den Sinn des Trauerns durch die fünf Stadien des Verlusts finden.* Stuttgart: Kreuz-Verlag, 2006. 279 S. € 23,60

In ihrem ersten Buch „Interviews mit Sterbenden“ benannte Elisabeth Kübler-Ross die fünf Stadien des Sterbens: Leugnen, Zorn, Verhandeln, Depression, Zustimmung. In den folgenden Jahren stellte sich heraus, dass diese Stadien sich nicht nur darauf anwenden lassen, den Prozess des Sterbens zu beschreiben, sondern auch darauf, andere schwierige Lebenserfahrungen und Katastrophen anzunehmen. Nun greifen Elisabeth Kübler-Ross und David Kessler auf die fünf Stadien zurück, um eine von tiefem Mitgefühl getragene, eingängige Anleitung für trauernde Menschen zu gestalten. Die Autoren bieten Erkenntnisse und Ratschläge, die den LeserInnen helfen können, ihr Leben zu normalisieren und den Mut zum Weiterleben zu finden. Vor allem macht die Lektüre des Buches begreiflich, wie wichtig es ist, im Falle eines Verlustes die eigenen Gefühle zuzulassen, auszudrücken und auszuleben. Gerade in einer Gesellschaft, in der das Zeigen von Gefühlen oft als negativ erlebt wird und die mit ihrem Gesundheitszwang vor allem Gefühle in Zusammenhang mit Verlust und Tod bzw. das Sterben selbst als Teil des Lebens negiert, kann das Buch helfen, wieder Verständnis für die eigenen Gefühlswelt zu entwickeln. Elisabeth Kübler-Ross und David Kessler machen den LeserInnen begreiflich, welche „Mechanismen“ bei trauernden Menschen in der Psyche ablaufen und dass die oft verwirrenden Auswirkungen der Trauer normal sind und anderen gegenüber nicht versteckt werden müssen. Jeder Mensch trauert anders, jeder Mensch hat seinen eigenen zeitlichen Ablauf in der Bewältigung eines Verlustes. Die AutorInnen verstehen es sehr gut, durch die bewegende Schilderung eigener Erfahrungen diese individuelle

Komponente zu unterstreichen und begreiflich zu machen, dass jede/r seine Trauer auch auf seine/ihre Weise ausdrücken muss.

Begleitend zum Buch gibt es auch eine CD (€ 18,60), auf der die bekannte deutsche Schauspielerinnen Hannelore Hoger ausgewählte Passagen aus dem Buch liest.

ak

**Johannes Wieländer.** *Mein Weg durchs Leben. 22 Jahre AIDS. Ein Erfahrungsbericht.* München: Literareon im Herbert Utz Verlag, 2006. 78 S. € 15,21

Der vorliegende Erfahrungsbericht schildert das Leben des Autors von einer ärmlichen aber doch behüteten Kindheit in der Natur über seine Lehr- und Wanderjahre als Koch in verschiedenen Ländern der Welt bis zur Diagnose diverser Erkrankungen infolge einer HIV-Infektion. Statt zu resignieren bemüht er sich um den Kampf gegen die Angst. Dabei vermittelt er seine Erfahrungen mit verschiedenen Therapien, aber auch spirituellen Lehren, die ihm als Bezugspunkt dienen. Mutig setzt er sich mit seiner Krankheit und der damit verbundenen Angst auseinander. Johannes Wieländer wurde 1951 in Niederösterreich geboren. Er kam mit 15 Jahren nach Wien, um die Berufsausbildung als Koch zu absolvieren. Die angeborene Abenteuer- und Wanderlust brachte ihn bald in verschiedene Städte auf mehreren Kontinenten, wo er bei internationalen Hotelketten das fachliche Wissen und Können vervollkommen konnte. 1984 begann er eine Management-Ausbildung. Im selben Jahr wurde auch die HIV-Infektion diagnostiziert. Der Autor beschreibt in seinem Buch, wie es ihm möglich war, 22 Jahre mit der HIV-Infektion zu (über)leben. Die spannende und bewegende Lektüre kann vor allem anderen Betroffenen helfen, einen eigenen Weg zu finden, mit der HIV-Infektion umzugehen und ein erfülltes Leben zu führen.

mt/ak



## BUCHTIPP:

**Hathaicanok Amphan.** *Die andere Welt Thailand. Es ist nicht alles Gold was glänzt...* München: Books on Demand, 2005. € 14,35

Die Autorin, selbst Thai und von ihrer Mutter thailändisch erzogen, aber in Österreich mit österreichischem Stiefvater aufgewachsen, konfrontiert den Leser/die Leserin mit der für Europäer oft unverständlichen thailändischen Mentalität und Denkweise und berichtet aus einer einzigartigen Perspektive, die sich aus ihrer doppelkulturellen Herkunft ergibt, von ihrem Leben. Mit dem Kauf des Buches unterstützen Sie das von der Autorin ins Leben gerufene Projekt „Increase“. Mit den Einnahmen aus dem Buchverkauf wird AIDS-Waisen aus dem thailändischen Heimatdorf der Autorin geholfen.

