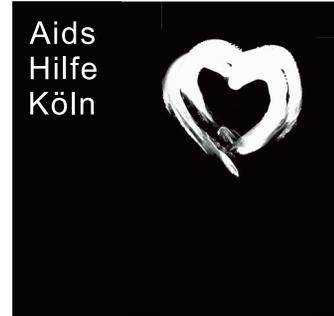


der neue **CHECKPOINT** 2015

Konzept



der neue **CHECKPOINT 2015**

Konzept

Einleitung

1. Zielsetzung unseres neuen und einzigartigen Angebots	Seite 06
2. Zusammenführung der Angebote der beiden Träger	Seite 07
3. Grundlagen der Prävention	Seite 08
3.1 Strukturelle Prävention	Seite 08
3.2 Perspektiven der Präventionsarbeit	Seite 08
3.3 Politische Dimension (Gleichstellung, Diskriminierung)	Seite 10
3.4 Epidemiologie	Seite 10
4. Selbsthilfe	Seite 13
A. Gesundheitszentrum:	Seite 14
A.1 Beratung und Test	Seite 14
A.2 Weiterführende Beratungsangebote	Seite 15
B. Ladenlokal/ Anlaufstelle	Seite 15
C. Vor-Ort-Arbeit	Seite 17
D. Medien Agenturleistungen	Seite 18
E. Youthwork / Jugendprävention	Seite 21
F. Ehrenamt	Seite 22
G. Vernetzung	Seite 23
H. Infrastrukturelle Bedingungen	Seite 24
I. Räumliche Anforderungen	Seite 25
J. Literaturliste	Seite 26
Impressum	Seite 27

201

Einleitung

Die Träger: Aidshilfe Köln e. V. und SchwIPS e.V.

Die **Aidshilfe Köln e.V.** steht seit 1985 für Fachkompetenz in allen Lebensfragen rund um das Thema HIV/ Aids, (sexuelle) Gesundheit und Menschenrechte. Sie bietet vertrauliche, schnelle und flexible Hilfe und steht nicht zuletzt für Lebensfreude, Optimismus und positives Denken. Sie unterstützt und begleitet Menschen mit HIV und Aids, fördert Selbsthilfeaktivitäten und klärt auf – für den eigenverantwortlichen Schutz vor Infektionsrisiken zu HIV/ Aids und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten (STI).

Check Up (gegründet 1998) die schwule Gesundheitsagentur der Aidshilfe Köln, stellt die Vorortarbeit als aufsuchende Präventionsarbeit von schwulen Männern in den Mittelpunkt. Lebensstilakzeptanz, Selbstbestimmung, Partizipation und Empowerment sind hierbei Kernelemente der Primärprävention von HIV und STI.

SchwIPS e.V. steht seit 1991 für kompetente und qualifizierte Beratung für HIV-Infizierte und an AIDS erkrankten Menschen. Zu den Angeboten gehören psychosoziale und sozialrechtliche Beratung und ambulant betreutes Wohnen.

1993 gründete der Verein den **Checkpoint** als landesweit einmaliges Projekt eines Gesundheits- und Informationszentrums für Lesben, Schwule, Bisexuelle und Interessierte. Schnell etablierte sich die Einrichtung und wurde eine wichtige Anlaufstelle, in der vor allem die Prävention von HIV und STI im Mittelpunkt steht. Gesundheitsbewusstes und eigenverantwortliches Handeln werden hier im Rahmen der strukturellen Prävention als auch auf der Verhaltensebene gezielt gefördert.

1. Der neue Checkpoint: Zielsetzung unseres neuen und einzigartigen Angebots

Die verschiedenen Bereiche des **neuen Checkpoints** richten sich bislang schwerpunktmäßig an schwule Männer, Bisexuelle und Männer, die Sex mit Männern (MSM) haben. Der **neue Checkpoint** bietet der primären Zielgruppe zu allen Fragen der schwulen (Männer-)Gesundheit, Informationen, Beratung, Test und perspektivisch auch medizinische wie therapeutische Behandlung. Es wird eine niedrighschwellige Anlaufstelle eingerichtet, die emanzipatorischen Charakter besitzt, szenestärkende Inhalte umfasst und Lesben, Schwule, Bisexuelle, MSM und Interessierte anspricht. Für Teilbereiche des Angebots ist eine Öffnung für weitere Gruppierungen möglich und angedacht. Die Anlaufstelle ermöglicht den Nutzern im Rahmen eines Café-Betriebes bzw. eines Loungebereichs einen diskriminierungsfreien und niedrighschwelligem Zugang zu den Gesundheitsangeboten. Dabei wird der strukturellen Prävention Rechnung getragen, indem neben anderen Angeboten auch Informationen zur vielfältigen schwulen Szene in Köln eingeholt werden können.

Ergänzt wird dieses Angebot durch einen Community-Store, in welchem neben Regenbogenartikeln auch Karten für Veranstaltungen der lesbisch-schwulen Szene erworben werden können. Das Café und der Community-Store lassen Raum für alle Interessierte, die für sie passenden Informationen aufzugreifen, aber auch um Kontakte zu knüpfen.

Hier werden auch die Angebote des Gesundheitszentrums vorgestellt, die sich vor allem an schwule Männer bzw. MSM richten. In erster Linie ist das HIV- und STI- Beratungs- und Testangebot zu nennen, welches den Nutzern an mindestens drei Abenden pro Woche niedrighschwellig und anonym zu Verfügung steht.

An einem Abend in der Woche wird das Beratungs- und Testangebot als offenes Angebot, auch für Frauen und heterosexuelle Männer konzipiert sein. Hierdurch werden mehrere Zielsetzungen erreicht:

- zum einen wird durch die Trennung in offene Abende und Abende, an welchen sich die Beratungs- und Testmöglichkeiten nur an Schwule und MSM richten, eine klare Zielgruppe definiert, ohne andere auszuschließen.
- daneben wird Männern, die keine eindeutige schwule Identität haben bzw. die zwar sexuelle Kontakte zu Männern haben, dies aus kulturellen/ religiösen/ psychologischen

Gründen jedoch nicht offen leben können oder wollen, die Möglichkeit gegeben, das Angebot in Anspruch zu nehmen, ohne sich (vor sich und anderen) offenbaren zu müssen. Gerade diese Zielgruppe ist in der Regel sehr schwer erreichbar und besonders vulnerabel, so dass es besonders wichtig ist, diesen Menschen den Zugang zu erleichtern.

- ebenso wird aber auch jenen Menschen ein Zugang zu unserem Angebot geboten, die ihr Sexualleben nicht normativ leben und die andere (höher-schwellige) Angebote nicht in Anspruch nehmen und sich eben genau deshalb für dieses Angebot entscheiden.

Weiterführende Beratungsangebote, wie spezifische Einzelberatung zu Themen der Sexualität, HIV/STI, Sex- und Partydrogengebrauch, Paarberatung und unterschiedlichste Gruppenangebote richten sich in erster Linie an schwule Männer, Bisexuelle und MSM, sowie HIV-Infizierte aller Gruppen.

„Wir bieten schwulen, bisexuellen Männern und MSM Informationen zur (Männer-)Gesundheit, Beratung und Test und perspektivisch auch medizinische und therapeutische Behandlung.“

Im Rahmen der Vor-Ort-Arbeit ist die Zielgruppe schon durch die „Orte“, an denen die Präventionsarbeit stattfindet, definiert. In der Regel werden diese „Orte“ nur von schwulen Männern, Bisexuellen und MSM aufgesucht, beispielsweise schwule Bars/ Partys und schwule Internetportale. In das Konzept des **neuen Checkpoints** eingebettet ist Youthwork, die zwei Bereiche umfasst:

Die Arbeit mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der Ausbildung und deren Betreuer/innen und Lehrer/innen sowie Einrichtungsleiter/innen und Eltern.

Hier werden im Rahmen des Gesundheitsangebots des **neuen Checkpoints** perspektivisch vermehrt Informationsangebote für junge schwule und bisexuelle Männer ermöglicht. Weiterhin ist geplant, die Arbeit mit Eltern als primäre Ansprechpartner für junge Menschen stärker in das Konzept mit einzubeziehen. Youthwork umfasst zum anderen aber auch die Anleitung verschiedener Selbsthilfegruppen, beispielsweise „Jung, Schwul, Positiv“, gemeinsame Veranstaltungen des Arbeitskreises Jugend und Prävention, die Organisation und Durchführung von Jugendsolidaritätsaktionen zum Welt-Aids-Tag, und den Schülerlauf bei dem jährlich stattfindenden Run of Colours.

„Die primärpräventiven Angebote beider Träger werden zusammengeführt und ausgebaut“

2. Der neue Checkpoint – geballte Kompetenz: Die Zusammenführung der Angebote der beiden Träger

Um dies sicherzustellen planen die Aidshilfe Köln e. V. und Schwips e.V. auf breiter Basis eine engere Zusammenarbeit.

Schon seit geraumer Zeit hat sich die Zusammenarbeit der Aidshilfe Köln (Check Up) und Schwips e.V. (Checkpoint) intensiviert. Diese erfolgreiche Zusammenarbeit zeigt sich besonders in dem seit 2008 bestehenden Beratungs- und HIV/STI-Testangebot, aber auch bei Internetprojekten (2006 gibts uns, 2007 sexrisiko, 2008 schnell-test.de, 2011 paul & etienne) und anderen gemeinsam entwickelten Aktionen und Printmedien (2007 sexrisiko Broschüre, 2009 Infolyer zu verschiedenen Themen der Prävention, 2011 erste Auflage sex&care).

Ziel der nun geplanten Zusammenarbeit ist die Zusammenführung der primärpräventiven Angebote beider Träger für Schwule, Bisexuelle und Männer, die Sex mit Männern haben, zu einem Gesamtangebot. Dabei entsteht unter dem Namen **Checkpoint** ein neues Angebot , welches die bisherigen Angebote nicht nur optimiert und vereint, sondern innovative Wege eines präventiven Gesamtkonzepts ermöglicht.

So entsteht das erste umfassende Gesundheitszentrum für Schwule, Bisexuelle und MSM in einer Größenordnung, die in Deutschland einzigartig ist und modellhaften Charakter hat.

3. Grundlagen der Prävention

3.1 Die Grundlage unserer Arbeit ist die Strukturelle Prävention

Grundlage der Präventionsarbeit ist das Konzept der Strukturellen Prävention, die gleichzeitig das individuelle Verhalten aber auch die (Lebens-)Verhältnisse (Strukturen) in den Blick nimmt. Damit ist die strukturelle Prävention kein statisches Konstrukt, sondern unterliegt vielmehr der ständigen Weiterentwicklung. Die strukturelle Prävention geht von der Annahme aus, dass die individuelle Gesundheitserhaltung und Verminderung von gesundheitlichen Risiken, stark von dem jeweiligen sozialen Umfeld und gesellschaftlichen Entwicklungen abhängig ist. Die strukturelle Prävention umfasst folgende Hauptthesen

- Einheit von Verhaltens- und Verhältnisprävention
- Einheit von Emanzipation und Prävention
- Einheit der drei Ebenen von Primär-, Sekundär-, und Tertiärprävention
- Einheit von Gesundheitsförderung und Selbsthilfe

Dies zeigt, dass Prävention weiter gefasst werden muss als eine alleinige Verhaltensänderung; sie muss immer auch das Umfeld, in dem sie stattfindet, berücksichtigen.

„Prävention ist Emanzipation und Identitätsstärkung“

Prävention hat zudem eine emanzipative und identitätsstärkende Komponente. Aktive Selbsthilfe wird zu einem Kernelement der Gesundheitsförderung. Die strukturelle Prävention findet dafür die Gleichung „Emanzipation ist Prävention“. Sie bezieht über die Primärprävention (also die Verhinderung von Neuinfektionen) hinaus auch das

Leben mit dem Virus und der Krankheit (Sekundär- und Tertiärprävention) in das Konzept mit ein.

Das oberste Ziel der Präventionsarbeit ist die Stabilisierung der Identität des einzelnen und die Stabilität der „Communities“ zur Erhaltung von Handlungskompetenz und Entscheidungsfähigkeit. Die Stärkung des individuellen und kollektiven Bewusstseins wirkt präventiv und krankheitsverhindernd. Auch bei stattgefundenen Infektionen wird so ein selbstbestimmtes Leben mit HIV und /oder Aids ermöglicht.

(vgl.: ETGETON, Strukturelle Prävention in Strukturelle Prävention DAH-Forumband 32, Berlin 1998 und DREWES u.a., Strukturelle Prävention - eine Betrachtung aus gesundheitswissenschaftlicher Perspektive, in AIDS-Forum DAH Band 57: Strukturelle Prävention und Gesundheitsförderung im Kontext von HIV, Berlin 2010)

3.2 So gelingt Prävention – Anforderungen an unsere Arbeit

Aus der Arbeitsgrundlage der strukturellen Prävention und den epidemiologischen Daten zu HIV und anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen ergeben sich folgende Arbeitsperspektiven.

„Eine Infektion mit HIV und anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen ist abhängig vom Setting“

Eine HIV-Infektion und Infektionen mit anderen sexuell übertragbaren Erregern sind nicht losgelöst von der Umgebung, in der sie stattfinden, zu sehen. Aus diesem Grund hat sich das inhaltliche Aufgabenspektrum der Prävention bei schwulen Männern und Männern, die Sex mit Männern (MSM) in den letzten Jahren deutlich erweitert. Ein Beispiel hierfür sind seit geraumer Zeit beobachtbare Veränderungen in der schwulen Szene. Die Szene „franst sich aus“ und wird vielfältiger, so dass früher eindeutig zu definierende Subszene(n) (bsp. die Lederszene etc.) nicht mehr erkennbar sind.

Gleichzeitig stellt der demografische Wandel die Präventi-

onsarbeit vor neue Herausforderungen.

„Wir berücksichtigen den demografischen Wandel und arbeiten kultursensibel“

So infizieren sich immer mehr MSM, die älter sind als 50 Jahre, mit HIV, gleichzeitig erhöht sich der Anteil der unter 25 jährigen mit einer HIV-Neudiagnose stetig.

Zudem nimmt der Anteil der HIV-positiv getesteten MSM mit Migrationsgeschichte zu, so dass hier auch kultursensible Zugänge, die dieser speziellen Zielgruppe gerecht werden, erforderlich sind.

Die Ausdifferenzierung der sexuellen Orientierung erweitert sich.

„Die Kategorien schwul, bisexuell und heterosexuell entsprechen der gelebten Realität nur noch teilweise“

Für die damit immer heterogener werdende Zielgruppe wird es somit schwieriger, eindeutige Handlungsoptionen aufzuzeigen, wie sie ihr Risiko, sich mit HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen (STI) anzustecken, minimieren können.

Dazu kommt, dass der Anteil an MSM mit mehr als 10 Partnern (und damit einem höheren HIV/STI-Infektionsrisiko) in Großstädten deutlich größer ist als in kleineren Städten und Gemeinden. Dies bedeutet, dass Vor-Ort-Prävention in den Großstädten mit bedeutsamen Schwulenszenen einen hohen Stellenwert behält und einer Intensivierung und weiteren Ausdifferenzierung bedarf (vgl. Bochow 2011).

Ungetestete Menschen haben laut Bochow (2011) einen geringeren Bezug zur schwulen Szene. Die Distanz zu den unterschiedlichen Szenebereichen, innerhalb derer viele Informationsquellen zu HIV und Aids zu finden sind, ist bei ihnen deutlich größer. Deshalb muss neben einer Verstärkung der aufsuchenden Arbeit vor Ort auch ein nied-

rigschwelliges Informationszentrum vorhanden sein, um dem Informations- und Beratungsbedarf der oben definierten Zielgruppen gerecht zu werden (vgl. ebenda). Ebenfalls von Bedeutung für diese Gruppe ist das internetgestützte Informationsangebot, das weiter ausgebaut werden muss.

Neben der verhaltens- und verhältnisbasierten Präventionsarbeit haben auch die medizinischen Methoden des Schutzes vor einer Infektion mit HIV und anderen STI eine besondere Bedeutung bekommen. Insofern kommen detaillierte medizinische Informationen hinzu, die als Querschnittsthemen die Prävention für MSM erweitern.

„Stärkung personeller und sozialer Ressourcen“

Die Herausforderung an die Präventionsarbeit liegt darin, dem Konzept der Gesundheitsförderung besonders Rechnung zu tragen. Die Gesundheitsförderung zielt auf Ressourcen für die Gesunderhaltung ab. Sie hat das Ziel, personale und soziale Ressourcen zu erhöhen und individuelle Handlungsspielräume, im Sinne eines Risikomanagements, zu eröffnen. Gesundheitsförderung will Individuen und soziale Gruppen befähigen, die personalen, sozioökonomischen und Umwelteinflüsse positiv für die Gesundheit zu beeinflussen.

Deshalb ist es sinnvoll, den unterschiedlichen Zielgruppen einen diskriminierungsfreien Zugang zu ermöglichen, um so die Integration von verhältnis- und verhaltensbasierten Elementen, die zu einer Stärkung individueller gesundheits-

relevanter Ressourcen beitragen, zu fördern. Der Zusammenhang zwischen der Entwicklung und dem Besitz von Ressourcen und Erfolg bei der Prävention, Behandlung und Bewältigung von Krankheiten, ist in der sozialwissenschaftlichen Diskussion hinreichend belegt.

Ein sinnvoller und effektiver Ausbau der stationären und aufsuchenden Präventionsarbeit muss hierbei folgende Bereiche umfassen:

Wichtig: Informierte Entscheidungen treffen

Das Erkennen von Situationen, in denen eigene Entscheidungen für oder gegen die eigene Gesunderhaltung gefällt werden müssen

Die Fähigkeit informierte Entscheidungen im Sinne eines individuellen Risikomanagements zu treffen

Die Umsetzung und das Durchhalten dieser Entscheidung in Verhalten – sich und der Umwelt gegenüber (vgl.: Rosenbrock Rolf, Entwicklungskonzept für die Prävention von HIV/AIDS, sexuell übertragbaren Infektionen und Hepatitiden in Berlin, Berlin Oktober 2010)

Diese Ziele werden durch einen sozialräumlichen Ansatz erreicht, der wie der neue Checkpoint in Köln, alle Bereiche der strukturellen Prävention umfasst. Durch die entstehenden Synergieeffekte gelingt es die bestehenden Bereiche in ein Angebot zusammenzufassen.

Der neue Checkpoint zeichnet sich durch folgendes Gesamtangebot aus:

Massenmediale Angebote

- Internet / virtuelle Präventionsarbeit
- Soziale Netzwerke / Online Portale
- Broschüren

Personalkommunikative Angebote

- Präventionsberatung
- Sexualberatung
- Vor-Ort-Aktionen
- Gruppenangebote
- Medizinische Informationen

Niedrigschwellige, diskriminierungsfreie Anlaufstelle

- Lounge und Café'-Bereich als Begegnungsstätte

Beratung und HIV/STI-Test

Behandlung von bakteriellen sexuell übertragbaren Infektionen (perspektivisch Angebot PEP)

Hepatitis A/B- Impfung

Jugendprävention

- Sexualpädagogische AIDS-Prävention im Sinne einer ganzheitlichen Gesundheitsförderung
- Youthwork
- Gesonderte Informationsangebote für junge schwule, bisexuelle Männer

Vernetzung

Ehrenamtliche Struktur als Säule des neuen Angebots

3.3 Wir machen uns stark für die Community: Politische Dimension

„Gleichstellung und Antidiskriminierung sind wesentliche Bausteine einer modernen Gesellschaft“

Trotz Eingetragener Lebenspartnerschaft und steigender Akzeptanz schwul-lesbischer Lebensweisen, ist eine gesellschaftliche Gleichstellung homosexuellen Lebens nicht absehbar. Immer noch sind Erfahrungen von Diskriminierung und Ausgrenzung von **LSBT**, (LesbenSchwulenBisexuellenTransgender), an der Tagesordnung. Auch innerhalb der Szene werden von Menschen mit Migrationsgeschichte, älteren Schwulen und HIV-Positiven von Diskriminierungserfahrungen berichtet. Studien¹ zeigen zudem, dass Stressoren wie hetero-normativ geprägte gesellschaftliche Strukturen, internalisierte Homonegativität als Selbst- und Fremdstigmatisierungen, den individuellen Schutz der Gesundheit negativ beeinflussen. Daher ist es wichtig mit dem **neuen Checkpoint** und seinen Angeboten politische Arbeit zu leisten, die Selbst- und Fremdstigmatisierungen bekämpft und einen Beitrag zur Gleichstellung leistet. D.h. der **neue Checkpoint** setzt Impulse, indem aktuelle Themen der (schwulen) Männergesundheit vermehrt in der schwulen Szene sichtbar gemacht werden und innerhalb der schwulen Szene wieder diskutiert werden können.

Mit dem **neuen Checkpoint** werden spezifische Merkmale der Verhaltensprävention verstärkt in den Vordergrund gerückt. Da Präventionsarbeit immer eine emanzipatorische (damit politische) und identitätsstärkende und -stiftende Komponente hat, ist es wichtig eine Anlaufstelle anzubieten, die es ermöglicht niedrigschwellig Informationen einzuholen und mit anderen Nutzern ins Gespräch zu kommen. Dabei spielen Gleichstellung, Identitätsstiftung und -stärkung eine entscheidende Rolle. Der **neue**

Checkpoint übernimmt diese Aufgabe, indem er intergenerationell, inklusiv und multikulturell, schwulen, bisexuellen Männern, Männer, die Sex mit Männern haben und Interessierten, aber auch lesbischen und schwulen Vereinen, Selbsthilfegruppen und anderen Initiativen einen geschützten Raum bietet.

„Eine besondere Verantwortung für uns: Der Erhalt und die Förderung der schwulen Community“

Zudem übernimmt der **neue Checkpoint** Aufgaben, die die schwule Community fördern, zu ihrem Erhalt beiträgt und aufbaut. Indem gezielt anderen Organisationen und Institutionen ein Forum geboten wird, in dem sie ihre Aufgaben und Angebote darstellen können, kommt dem **neuen Checkpoint** eine Schnittstellenfunktion zu, die Nutzer und Nutzerinnen über die schwul-lesbische Szene informiert und in Angebote anderer Träger weiterleitet. Den sich ändernden Lebensweisen schwuler und bisexueller Männer, sowie MSM, entspricht es, die Angebote einerseits für Nicht-Schwule und Nicht-MSM zu öffnen, andererseits eindeutig erkennbar in der weiterhin als schwul „gelabelten“ Welt verankert zu sein.

3.4 Epidemiologische Situation 2012

„Die HIV-Infektionsrate bei MSM ist seit 2001 stetig gestiegen“

Die HIV-Neudiagnosen in Deutschland stagnieren mit ungefähr 3400 Fällen pro Jahr auf hohem Niveau. In der Gruppe der MSM ist die Neuinfektionsrate seit 2001 stetig gestiegen. Insgesamt hat sie sich in dieser Gruppe innerhalb der letzten 10 Jahre verdreifacht und macht nun über 70% aller neu diagnostizierten HIV-Infektionen aus.

(Emis Studie aus HIV & More, Jan 2011, Ulrich Marcus, Berlin)

HIV-Test zur Prävention:

„HIV-Diagnosen werden zu spät gestellt“

30-50% aller HIV-Positiven werden bei Diagnosestellung der Gruppe der „late presenter“ zugeordnet, das heißt die Diagnose wird so spät gestellt, dass Therapieoptionen nicht mehr ausreichend ausgeschöpft werden können. Von den Teilnehmern der EMIS-Studie, bei denen seit 2001 HIV diagnostiziert worden war, wurde erfragt, wie hoch ihre T-Helferzellzahl zum Zeitpunkt der Diagnose war. Bei 15,9% lag die Zahl niedriger als 200 T-Helferzellen/ μ l, bei 29,8% war sie niedriger als 350 Zellen/ μ l, das heißt bei insgesamt 46% liegt die CD4-Zellzahl unter 350. Die Grenze von 350 CD4 Zellzahlen wird entsprechend den Leitlinien zur HIV-Behandlung als Marker des notwendigen Behandlungsbeginns gewertet. **Diese Ergebnisse zeigen, dass die Infektion bei knapp 30% ca. fünf Jahre und bei knapp 16% ca. neun Jahre unerkannt bleibt.**

(U. Marcus, ebenda)

Eine Untersuchung von Marks, Crepez und Janssen aus dem Jahr 2006 kommt zu dem Ergebnis, dass Menschen, welchen ihre HIV-Infektion nicht bekannt ist, die Infektion 3,5 mal häufiger weitergeben, als Menschen, die um ihre Infektion wissen. Dies hängt damit zusammen, dass ein rechtzeitiger Therapiebeginn beim größten Teil aller mit HIV-Medikamenten behandelten Menschen zu einer Viruslast unter der Nachweisgrenze und hiermit zu einer stark verringerten Infektiosität führt. Aus mehreren Untersuchungen geht zudem hervor, dass eine bekannte HIV-Infektion zu einem veränderten Schutzverhalten führt. In Deutschland wird von ca. 28 000 nicht behandelten bzw. nicht diagnostizierten HIV-Infektionen ausgegangen. (

Epidemiologisches Bulletin, 26. November 2012)

¹ Vgl.: Bochow et.al.: Kontexte von HIV-Neuinfektionen bei schwulen Männern, Berlin 2011 und Langer Phil C.: Beschädigte Identität, Wiesbaden 2009

HIV-Test – Beratung

„30 % aller schwulen Männer haben sich noch nie auf HIV testen lassen.“

Studien zeigen, dass sich 30 % aller schwulen Männer noch nie auf HIV testen lassen. Ein noch größerer Anteil wurde noch nie zu HIV beraten. Die EMIS-Studie zeigt zudem, dass auch Beratungsangebote zu HIV noch optimierungsfähig sind.

Im Durchschnitt haben 55% der Getesteten (EMIS-Studie) eine Beratung erhalten, mit der sie zufrieden waren. Zufriedenheit mit der Beratung sagt jedoch noch nicht unbedingt etwas über die Qualität der Beratung und etwas darüber aus, ob das präventive Potential einer Beratung ausgeschöpft wurde. Insgesamt berichten nur ein Drittel der (negativ) auf HIV Getesteten, das im Rahmen der Testung explizit über ihre konkreten sexuellen Risiken gesprochen wurde. Selbst bei denjenigen, die mit der Beratung zufrieden oder sehr zufrieden waren haben mindestens 40% nicht über ihre konkreten Infektionsrisiken gesprochen.

„Das Sprechen über Sex ist in niedrighschwelligen Settings leichter“

„Bei allen negativ Getesteten liegt der Anteil derjenigen, die im Rahmen der Testberatung nicht über ihre konkreten sexuellen Risiken gesprochen haben, bei mindestens 55%. Nach Angaben der Befragten ist der Hauptgrund, nicht über konkrete Risiken zu sprechen, dass sie im Rahmen der Testberatung dazu keine Gelegenheit gesehen haben. Daraus muss man schließen, dass in vielen Fällen vom testenden Arzt zu diesem Bereich keine konkreten Fragen gestellt wurden.“

Uli Marcus (EMIS-Studie)

Bei den positiv Getesteten haben 11 % der Befragten keine Beratung erhalten, was im Rahmen der Studiauswertung zu Recht als „schwerwiegender Kunstfehler in der ärztlichen Betreuung“ angesehen wird.

(Berlin, Mai 2011, Schwule Männer und HIV/AIDS: Lebensstile, Sex Schutz- und Risikoverhalten 2010 – Eine Befragung im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln, in Zusammenarbeit mit EMIS, Seite 213)

Aus den Beratungen im Kölner Testprojekt (über 10.000 Teilnehmer) ist bekannt, dass der Informationsstand zu HIV auf allgemeinem Niveau, vor allem unter schwulen Männern, zwar hoch ist, in Detailfragen jedoch große Wissenslücken vorhanden sind. Gerade diese Fragen bedingen jedoch, dass das eigene Sexualverhalten konkret auf Risiken hin „gescannt“ werden kann. Bei heterosexuellen Männern und Frauen zeigen sich insgesamt große Wissenslücken, so weiß beispielsweise ca. die Hälfte der teilnehmenden Frauen nicht, dass das Schlucken von Sperma beim Oralverkehr ein HIV-Infektionsrisiko darstellt. Weitergehende Informationen, wie z.B. die Information, dass das HIV-Infektionsrisiko bei Vorliegen anderer sexuell übertragbarer Infektionen steigt, sind nahezu allen unbekannt.

Aus den genannten Fakten ergibt sich eindrücklich, dass Beratung und HIV-Testungen ein wichtiger Baustein der HIV-Prävention sind, der jedoch häufig ungenutzt bleibt.

Entsprechend empfehlen alle relevanten Fachgesellschaften, niedrighschwellige Beratungs- und Testangebote anzubieten bzw. weiter auszubauen.

Syphilis

Die Zahl der Syphilis-Neudiagnosen hat die Grenze von 4000 pro Jahr im Jahr 2012 erstmals wieder überschritten (4419). (HIV-report 06 2011, DAH Berlin, Schwule Männer und STI)

In Köln erreichte die Zahl der Syphilis-Neudiagnosen in 2012 den höchsten Stand seit 2001 und liegt mit der Inzidenz noch vor Berlin. (RKI: Epidemiologisches Bulletin, Nr.44, 4. November 2013)

„Das Risiko sich mit HIV zu infizieren steigt um den Faktor 2-4, wenn eine Syphilis vorliegt“

Experten gehen davon aus, dass das HIV-Infektionsrisiko um den Faktor zwei bis vier steigt, wenn eine Syphilis-Infektion vorliegt. So zeigt eine Studie aus San Francisco, dass bei MSM, die in den vergangenen zwei Jahren eine Syphilis-Infektion hatten, ein vierfach erhöhtes Risiko sich auch mit HIV anzustecken, vorlag. Eine Syphilis-Infektion bei Menschen mit HIV führt zu Schleimhautläsionen und einer Immunaktivierung, d. h. die HIV-Infektiosität erhöht sich. Syphilis bei HIV-Negativen führt zu Immunaktivierung und verstärkter Ausbildung von CD4-Rezeptoren auf Immunzellen der Haut und Schleimhaut, so dass die HI-Viren leichter andocken können.

Entsprechend geht der bundesweiten Zunahme der HIV-Neudiagnosen bei MSM ein deutlicher Anstieg der Syphilis-Neudiagnosen voran.

„Steigende Syphiliszahlen führen zu einem nachfolgenden Anstieg der HIV-Neuinfektionen“

Durch eine Studie in Australien konnte belegt werden, dass die Syphilis-Inzidenz deutlich gesenkt werden kann, wenn verstärkt Syphilis-Tests angeboten werden. Auch in Deutschland zeigen Untersuchungen, dass ca. 2/3 aller Syphilis-Infektionen in einem späteren Stadium diagnostiziert werden, d. h. die Länge der Infektion und damit auch die Dauer der Infektiosität könnte durch vermehrte Testungen deutlich verkürzt werden. In der Folge würden auch die Neuinfektionen sinken.

„Bei 74% der Meldungen lagen Angaben des Labors oder des behandelnden Arztes zur klinischen Symptomatik bzw. zum Infektionsstadium vor. Bei den Meldungen mit klinischen Angaben handelte es sich bei 31% der Diagnosen um ein Primärstadium, bei 31%

um ein Sekundärstadium und bei 36% um eine Infektion im Stadium der Früh- oder Spätlatenz (Vergleichswerte 2010: 33%, 32% und 33%). Jede fünfte Infektion ist eine Reinfektion, da eine einmal durchgemachte Erkrankung keine Immunität hinterlässt.“

HIV & More Ausgabe 1 /2012: Stefan Esser, Essen und Ulrich Marcus, Berlin

Eine frühzeitige Diagnose ist also nicht nur als Mittel der Syphilis-Prävention wichtig, sondern würde in der Folge auch zu verminderten Neuinfektionsraten bei HIV führen. Wichtig ist hier nicht nur die Beratung und Testung von hochriskierten Gruppen, sondern auch die gezielte Verbesserung des Informationsstandes von Ärzten für Haut- und Geschlechtskrankheiten, die in Bezug auf Syphilis unserer Erfahrung nach häufig Fehldiagnosen stellen.

Hepatitis C

„Gerade bei HIV-positiven schwulen Männern steigt die Neuinfektionsrate rapide an“

In Deutschland leben ungefähr eine halbe Million Menschen mit einer chronischen Hepatitis C. Dazu kommen jedes Jahr ca. 7000 neu diagnostizierte Hepatitis C-Infektionen. Hepatitis C-Infektionen haben in den letzten Jahren vor allem bei HIV-positiven MSM stark zugenommen. Die Inzidenzrate ist hier innerhalb der letzten zehn Jahre um das 18-fache gestiegen. Die Hälfte aller neu diagnostizierten Infektionen wurde innerhalb der letzten drei Jahre erworben.

Es wird davon ausgegangen, dass die tatsächlichen Infektionszahlen noch höher liegen, da Reinfektionen durch einen Antikörpertest nicht erfasst werden und Neuinfektionen in der Regel erst mit großer zeitlicher Verzögerung erkannt werden. Vorsichtig geschätzt infiziert sich ca. ein Drittel aller MSM mit einer ausgeheilten Hepatitis C nach einigen Jahren erneut, da eine einmal durchgemachte Infektion keine Immunität hinterlässt. Eine Übertragung beim Sex ist möglich, wenn es hierbei zu Blutkontakt kommt. Dies kann beispielsweise bei verletzungsträchtigen Sexualpraktiken, Fisten und Gruppen-Sex passieren. Auch über gemeinsam benutzte Gleitmitteltöpfe bzw. Dildos können die Viren übertragen werden. Ebenso erhöhen andere sexuell übertragbare Erkrankungen, die blutige Entzündungen und Schleimhautschäden verursachen, das Risiko einer Ansteckung mit Hepatitis C-Viren.

Dies zeigt, dass MSM über Hepatitis-relevante Sexualpraktiken informiert werden müssen und in der Folge auch eine Möglichkeit zu einer Testung bestehen sollte.

„MSM müssen über Hepatitis C relevante Sexualpraktiken aufgeklärt werden“

Gonorrhoe und Chlamydien

Für Gonorrhoe und Chlamydien liegen für Deutschland keine konkreten Zahlen vor, da hier keine Meldepflicht besteht. Es wird jedoch davon ausgegangen, dass die Neuinfektionszahlen in den letzten Jahren vor allem bei schwulen Männern stark gestiegen sind.

„Dringend erforderlich: Abstrichuntersuchungen zur Diagnose von Chlamydien und Gonorrhoe“

Eine im Jahr 2010 durchgeführte Studie des RKI (PARIS-Studie) hat gezeigt, dass bei 11,6% der untersuchten Männer eine Gonorrhoe oder Chlamydien im Rektum, bei 6,7% im Rachen und bei 5,0% in der Harnröhre vorlagen. Vor allem Infektionen des Rachens (über 90%) und des Rektums (knapp 86 %) verursachen nur selten Symptome, so dass sie meist unbemerkt bleiben. (HIVreport 6/2011: Schwule Männer und STI)

Rektale bakterielle Infektionen erhöhen das Risiko sich mit HIV zu infizieren, um den Faktor 7 bis 8, das heißt, die Verringerung dieser Infektionen ist für die HIV-Prävention ebenfalls besonders bedeutsam.

Die EMIS-Studie (50.0000 Teilnehmer aus Deutschland) zeigt, dass nur 28% der befragten MSM in den letzten zwölf Monaten einen STI-Check haben durchführen lassen. **Hiervon wur-**

de nur bei 6% ein Abstrich aus der Harnröhre bzw. des Rektums entnommen.

Fazit:

Bei allen sexuell übertragbaren Erkrankungen von einer großen Zahl unentdeckter bzw. zu spät diagnostizierter Infektionen auszugehen ist. Das bedeutet nicht nur, dass Behandlungsoptionen nicht ausgeschöpft bzw. gar nicht wahrgenommen werden, sondern auch, dass eine Vielzahl von Infektionen über lange Zeit unwissentlich weitergegeben wird.

„Deutschland – eines der Schlusslichter bei der STI-Diagnostik“

(Armin Schafberger: HIVreport 6/2011)

Eingebettet in eine Gesamtstrategie sind daher folgende Punkte von Bedeutung:

- frühzeitige Diagnose und Behandlung von Syphilis und anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen
- Möglichkeit zum Test auf alle genannten STI für MSM, auch wenn keine Symptome vorliegen umfassende Beratung und Information der Zielgruppen
- HIV-negative und HIV-positive Männer über den Schutzfaktor der HIV-Therapie aufklären „Therapy as prevention“ (TAP)
- Informationen für Ärzte
- Kondomgebrauch als einfachste und kostengünstigste Möglichkeit der Prävention

Selbsthilfe

„Selbsthilfe ein unverzichtbarer Faktor unserer Arbeit“

In dem Konzept der strukturellen Prävention ist Selbsthilfe für uns ein unverzichtbarer Faktor. Selbsthilfe hat emanzipatorischen Charakter. Selbsthilfe dient der Entwicklung eines gemeinsamen Selbstbewusstseins schwuler, bisexueller Männern und Männer, die Sex mit Männern haben und hat damit einen direkten Einfluss auf das individuelle Gesundheitsverhalten. Im Rahmen von emanzipativer Gesundheitsförderung wird so versucht Menschen mit und für ihre spezifischen Lebenswelten zu sensibilisieren, um Selbsthilfeenergie zu wecken und zu bündeln. Selbsthilfe ist damit auch Teil der personalkommunikativen Präventionsarbeit des **neuen Checkpoints**, die die gesamte Angebotspalette umfasst. Insofern gewinnt die Selbsthilfe für die Arbeit des **neuen Checkpoints** ein erhebliches Gewicht. Erreicht wird dieses durch Gruppenangebote, der Arbeit „Vor-Ort“ (peer-involvement), den erweiterten Angeboten des Gesundheitszentrum und durch die niedrigschwellige Anlaufstelle im Lounge- und Café-Bereich. Nicht zu Letzt ist von Bedeutung, dass HIV-positive schwule Männer in allen Bereichen mitarbeiten.

A. Das Gesundheitszentrum

A1. Anonymes und niedrigschwelliges HIV- und STI Beratungs- und Testangebot:

Das bestehende Beratungs- und Testangebot, das seit November 2008 in Kooperation zwischen Aidshilfe Köln und SchwIPS e.V. erfolgreich angeboten wird, ist in seinem kompletten Umfang ein Bestandteil des **neuen Checkpoints**. Bisher wird das Angebot dreimal wöchentlich durchgeführt. Ein Arzt ist immer anwesend. Augenblicklich besteht die Möglichkeit sich mittels eines Schnelltests auf HIV, Syphilis und Hepatitis C untersuchen zu lassen. Das niedrigschwellige und anonyme HIV- und STI-Beratungs- und Testangebot stellt insbesondere die individuelle Präventionsberatung spezifischer Zielgruppen (schwule, bisexuelle Männer, MSM, late presenter, Brückenpopulation, Menschen, die dem Gesundheitssystem fernstehen und Migranten) in den Mittelpunkt. Ziel der Präventionsberatung ist es, die Kompetenzen der Nutzer für ein erfolgreiches Risikomanagement zu erhöhen. Hierzu ist es notwendig das Bewusstsein für die eingegangenen Risiken in Bezug auf HIV und andere sexuell übertragbare Erkrankungen zu schärfen, die jeweiligen Risikosituationen zu reflektieren und alternative Handlungsoptionen für die Zukunft zu entwerfen. Auch die Notwendigkeit wiederholter HIV- und STI-Testungen auf andere sexuell übertragbare Erkrankungen bei Fortbestehen von Infektionsrisiken wird wertfrei thematisiert. Dabei kommt der Schrittmacherfunktion weiterer Erkrankungen, wie Syphilis, Chlamydien und Gonorrhöe, eine entscheidende Rolle zu.

„Das Beratungs- und Test Angebot arbeitet seit 2008 ausgesprochen erfolgreich und erfreut sich bei den Zielgruppen hoher Beliebtheit“

Das Angebot zeichnet sich durch eine hohe Zielgruppenreichung und Teilnehmerzahl aus. Im Jahr 2012 suchten 2936 Ratsuchende das Angebot auf, ließen sich beraten und auf HIV testen. 41 schwule Männer und MSM erhielten ein bestätigtes positives Testergebnis. Von den 2936 Ratsuchenden ließen sich 552 zusätzlich auf Syphilis und 122 zusätzlich auf Hepatitis C testen. Die Nachfrage der Teilnehmer nach weiteren Untersuchungen, beispielsweise auf Gonokokken und Chlamydien, ist sehr hoch.

„Das Angebotsspektrum von Beratung und Test soll deutlich erweitert werden“

Im Rahmen der Neukonzeptionierung wird das Beratungs- und Untersuchungsangebot erheblich ausgebaut. Wie bereits beschrieben, ist das Risiko dass sich jemand mit HIV infiziert deutlich höher, wenn eine zusätzliche rektale Infektion mit einer anderen STI vorliegt. Aus diesen Gründen ist es notwendig, das Beratungs- und Testangebot um orale, rektale und penile Abstrichuntersuchungen auf Gonokokken und Chlamydien zu erweitern. Sinnvoll sind zudem erforderliche Untersuchungen auf HPV. Auch eine Impfung gegen HPV für Jungen und Männer, die aktuell nur in Sachsen empfohlen wird, sollte Teil des Angebots werden, wenn die Ständige Impfkommission hier eine bundesweite Empfehlung ausspricht.

Durch die enge Zusammenarbeit mit einem Kölner Labor können die notwendigen Kontrolluntersuchungen standardisiert angeboten werden². Dementsprechend besteht die Möglichkeit weitere Laboruntersuchungen mit in das Angebot aufzunehmen.

Eine weitere Entwicklungsperspektive, die sich unter anderem aus der anvisierten Zielgruppe³ ergibt, ist das zusätzliche Angebot der antibiotischen Behandlung von sexuell übertragbaren Erkrankungen wie Syphilis, Chlamydien und Gonorrhöe. Die Behandlungsmöglichkeit dieser STI ist eine logische Ergänzung zu den angebotenen Un-

tersuchungen. Durch den besseren Zugang zur Zielgruppe bzw. den Ratsuchenden durch die Berater, Beraterinnen und den anwesenden Arzt, ist die Herstellung der nötigen Einsicht in die Notwendigkeit der Behandlung einer sexuell übertragbaren Erkrankung um ein Vielfaches steigerbar.

Auch das Angebot einer (HIV) Postexpositionsprophylaxe sollte im Rahmen der Erweiterung ermöglicht werden.

Zudem soll regelmäßig ein „Hepatitis- Tag“ durchgeführt werden, an dem sich schwule Männer beraten und gegen Hepatitis A und B impfen lassen können. Bei Bedarf kann auch ein Schnelltest auf Hepatitis C durchgeführt werden.

² Seit 2008 arbeitet das Beratungs- und Testangebot mit einem Kölner Labor zusammen. Reaktive Schnelltestergebnisse (HIV, Syphilis und Hepatitis C) werden dort einem Bestätigungstest unterzogen und weitergeleitet. Das Labor erklärte sich bereit sowohl die nötigen Untersuchungsmaterialien für Abstrichuntersuchungen zur Verfügung zu stellen und diese auch zu befunden.

³ Zielgruppen des Beratungs- und Testangebot sind Menschen in HIV-relevanten Lebenssituationen. Unabhängig von Geschlecht, Alter und sexueller Orientierung, die Angebote niedergelassener Ärzte und des öffentlichen Gesundheitssystems nicht wahrnehmen. Das sind Männer, die (auch) Sex mit Männern haben, deren soziales Umfeld, sowie Menschen, die aufgrund ihres soziokulturellen oder religiösen Hintergrundes bestehende Angebote nicht aufsuchen.

A.2 Weiterführende Beratungsangebote

Das Beratungs- und Testangebot wird durch weitere Maßnahmen und Angebote ergänzt, die zum Erhalt und der Wiederherstellung der Gesundheit schwuler Männer beitragen. Dies umfasst neben der Vermittlung von Wissen zu HIV /Aids und anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen auch Angebote zur seelischen Gesundheit, der Sexualität, zum Gebrauch von Party- und Sex-Drogen, als auch der allgemeinen Gesundheitsvorsorge.

„Die individuelle (Präventions-) Beratung bekommt einen immer größeren Stellenwert“

Hierzu zählen insbesondere Angebote, die auch sekundär- und teilweise tertiärpräventiven Charakter haben. Der Verweisungskompetenz an Angebote der Kölner Trägerlandschaft und in das medizinische System kommt hierbei eine entscheidende Bedeutung zu.

- Beratung „to go“
- Einzelberatungen mit dem Schwerpunkt Sex- und Partydrogengebrauch, Sexualität, HIV und andere sexuell übertragbare Erkrankungen, individuelles Risikomanagement
- Paarberatungen für schwule Männer zu: Sex- und Partydrogengebrauch, Sexualität, serodifferenten Partnerschaften
- Gruppenangebote zur Verbesserung des Arzt-Patienten-Verhältnisses bei bestehender HIV-Infektion
- Beratungsangebote für HIV-Phobiker
- Beratungsangebote für Migranten, die auch Sex mit Männern haben

- Beratungsangebote zu Adhärenz/ Compliance
- Sexualberatung
- Gruppenangebote (Jung schwul positiv, Gruppen für Menschen, die erst vor kurzer Zeit von ihrem positiven HIV-Testergebnis erfahren haben)
- Gruppenangebote für schwule Langzeitpositive
- Psychotherapeutische Angebote, in Kooperation mit niedergelassenen Psychotherapeuten
- Gesundheitstraining HIV/Aids
- Informationsabende zu den unterschiedlichsten medizinische Fragestellungen (HIV, AIDS, STI aber auch psychische und psychiatrische Krankheitsbilder)
- Med Info-Veranstaltungen
- Ernährungsberatung und Kochkurs
- Rauchentwöhnungskurse
- Yoga/Entspannungstechniken

B. Ladenlokal/Anlaufstelle

Das Informationszentrum des **neuen Checkpoints** wird ein umfangreiches Informationsangebot, ein ausgesuchtes Warenangebot und verschiedene Services für die LSBT- Community bieten:

a) Infobereich Gesundheit:

„Das Informationszentrum wird die Koordinierungsstelle für das niederschwellige Gesundheitsangebot des neuen Checkpoint sein.“

Ratsuchende werden allgemeine Informationen zum präventiven Gesamtangebot des **neuen Checkpoints** erhalten. Bei Bedarf werden Ratsuchende an die verschiedenen Angebote des **neuen Checkpoints** (Beratungs- und Schnell-Test-Angebot, Gesundheitsberatung, Gruppenangebote) weitergeleitet.

Ratsuchende und Besucher werden zudem im Infobereich Broschüren zu gesundheits-relevanten Themen (HIV/AIDS, sexuell übertragbare Krankheiten) finden, die kostenfrei zur Mitnahme ausliegen.

Als Service soll für Jugendliche und für Studienanfänger jeweils einmal im Monat bzw. zum Semesteranfang ein „Tag der offenen Tür“ angeboten werden, bei dem die präventiven Angebote des **neuen Checkpoints** vorgestellt werden.

b) Info-Bereich LSBT:

Das Informationszentrum des **neuen Checkpoints** wird den Besuchern Informationen und Auskünfte zur schwul-lesbischen Szene (Kneipen, Discos, Restaurants, etc.) bieten.

„Der neue Checkpoint bietet den Besuchern und Besucherinnen Informationen und Auskünfte zur schwulen Szene Kölns“

Flyer zu lesbisch/schwulen Veranstaltungen und das Angebot eines Kartenvorverkaufs erweitern das Informations- und Serviceangebot zusätzlich.

Szenezeitungen und ein eigens erstellter Szeneführer liegen kostenfrei aus.

Besucher werden in einem weiteren Bereich Informationen zur LSBT-Politik, LSBT-Vereine und LSBT-Organisationen aus dem Kölner Raum finden.

Zudem soll Vereinen und Organisationen einmal im Monat die Möglichkeit gegeben werden, sich und ihre Arbeit vor Ort (im **neuen Checkpoint**) vorzustellen.

Als besonderen Service wird der **neue Checkpoint** ein schwarzes Brett, an dem Privatpersonen kostenfrei Informationen aushängen können, anbieten.

Ein weiterer Informations- und Auskunftsservice soll durch einen Email- und Live-Chat angeboten werden. Während der Öffnungszeiten können Interessierte via Internet Informationen und Auskünfte zur LSBT-Szene erhalten.

c) Treffpunkt für Vereine und Organisationen:

Das Angebot des **neuen Checkpoint**-Informationszentrums richtet sich besonders an Vereine und Organisationen. Durch eine Raumvermietung wird Vereinen und Organisationen die Möglichkeit gegeben, ihre Vereins-; Organisationstreffen im **neuen Checkpoint** abzuhalten.

Eine optimale Vernetzung der Vereine untereinander kann auch durch den daraus resultierenden engen Kontakt zum **neuen Checkpoint** möglich sein.

d) Kulturangebot

Das Informationszentrum wird die kulturelle LSBT-Szene unterstützen.

Geplante, regelmäßig stattfindende Lesungen, Filmabende und Ausstellungen können Autoren und Kunstschaffenden die Möglichkeit geben, sich und ihre Arbeit einem breiten Publikum vorzustellen.

e) Warenverkauf

Das Informationszentrum wird ein ausgesuchtes Warenangebot anbieten. Das umfangreiche Sortiment wird aus Regenbogenaufklebern, Regenbogenfahnen, Regenbogenschmuck, Pins, DVDs und Büchern bestehen.

f) Café und Lounge

Das **neue Checkpoint** Informationszentrum ist auch ein Ort der Begegnung.

Ein dem Infobereich angesiedeltes Café wird den Besuchern /-innen die Möglichkeit bieten, sich in einer entspannten Atmosphäre mit Freunden / -innen zu treffen oder sich bei einer Tasse Kaffee (kostenpflichtig) den im **neuen Checkpoint** erhältlichen Informationsmaterialien zu widmen.

Als besonderen Service kann den Besuchern des Cafés ein kostenfreier Zugang zum Internet via W-LAN ermöglicht werden.

Eine separate Lounge-Ecke (ohne Kaffee-Bewirtung) soll zusätzlich zum Verweilen und Schmökern einladen.

Bedeutung des Checkpoint Informationszentrums für den Köln Tourismus und den Wirtschaftsstandort Köln:

Internationale Studien haben Lesben und Schwule als interessante Zielgruppe für den Tourismus-Marketing ausgemacht. Auch Köln wirbt auf diesem speziellen Markt für sich als Reiseziel. Der deutsche Reiseveranstalter TUI hat herausgefunden, dass Lesben und Schwule wesentlich häufiger verreisen, als ihre heterosexuellen Landsleute. Im Jahr 2006 haben 94 Prozent aller deutschen Schwulen und Lesben eine Reise unternommen, 22 Prozent von ihnen sogar vier Mal im Jahr. (Bericht über schwule Tourismuswerbung, DiePresse.com vom 30.03.2008.)

Das Vorhandensein von lesbisch-schwulen bzw. LSBT-Strukturen fördert die Attraktivität einer Stadt, da soziokulturelle Vielfalt wirtschaftlichen Erfolg, Kreativität und Innovation nach sich zieht („Gay-Index“ nach Richard Florida).

Ein Markenzeichen, mit dem Köln für sich gerne wirbt, ist die Offenheit und Toleranz. Dieses Klima lockt viele Lesben und Schwule, die als Bevölkerungsgruppe mit oft hoher Kaufkraft gelten und somit ein wichtiger Wirtschaftsfaktor sind, nach Köln.

Als spezielle Servicestelle und auch als Knoten- und Vermittlungspunkt für LSBT-Vereine, Organisationen und Gastronomiebetriebe wird durch den **neuen Checkpoint** die Vernetzung verstärkt. Zugleich wird zum Sichtbarwerden der LSBT-Strukturen entscheidend beigetragen. Diese Faktoren werden die Lebensqualität der Kölner LSBT-Bevölkerung weiter verbessern. Die Verbesserung der allgemeinen Standortbedingungen fördert auch indirekt den wirtschaftlichen Erfolg der Stadt Köln.

Die wichtigste Werbung für eine Stadt ist die Zufriedenheit ihrer Gäste. Daher ist es notwendig, dass touristische Informationen umfassend gegeben werden. Aufgrund der Vielschichtigkeit der Szene und der speziellen Anforderungen der Besucher, können nur „Insider“ dieser Szene kompetent Auskunft geben. Viele Lesben und Schwule haben Schwierigkeiten, sich offen an die örtlichen Tourismusbüros zu wenden; sie erwarten nicht, dass dort spezielle Informationen für sie bereit liegen. Beim Betreten der Örtlichkeiten ist oft nicht gleich erkennbar, dass sich das Angebot auch an Lesben und Schwule richtet.

Der neue Checkpoint wird als Anlaufstelle für Besucher und Touristen eine Fülle von Informationen über die lokale Szene bieten. Checkpoint wird, abgestimmt auf die Bedürfnisse und Interessen des Einzelnen, Adressen von Kneipen, Discos, oder Restaurants nennen und Kunden zielgerecht an die Gastronomie-, und Wirtschaftsbetriebe weiterleiten.

Mit seinen kompetenten Serviceleistungen wird Checkpoint zum Wohlbefinden der Köln-Besucher beitragen und hiermit auch die Wahrnehmung Kölns als weltoffene, moderne Stadt fördern.

C. Vor-Ort-Arbeit

„Die Vorortarbeit setzt wesentliche Impulse und stellt die Angebote des neuen Checkpoints vor“

Die Vorortarbeit ist ein weiterer, wesentlicher Bestandteil der Angebote des **neuen Checkpoints**. Sie setzt Impulse für die Präventionsarbeit und ist ein hervorzuhebender Faktor der Darstellung des **neuen Checkpoint** nach außen.

„Die Vorortarbeit ist von ihrer Grundkonzeption her keine aufsuchende Sozialarbeit, sondern aufsuchende Präventionsarbeit von schwulen Männern in der schwulen Szene, die unter dem peer-involvement-Ansatz, also meist ehrenamtlich geleistet wird. Sie kann professionelle Elemente enthalten, wenn einzelne Mitarbeiter entsprechende Kompetenzen in Teilbereichen der Arbeit mitbringen. Das sind dann Ressourcen, die genutzt werden. Auf keinen Fall sollten sie überwertig sein. In der Formulierung von Zielvorstellungen ihrer Arbeit folgt die Vorortarbeit also Leitwerten wie: Lebensstilakzeptanz, Selbstbestimmung, Partizipation und Empowerment“.

Vgl.: Deutsche Aidshilfe, Handbuch zur Vorortarbeit in schwulen Szenen, Berlin 2003

Das Aufsuchen und die enge Zusammenarbeit mit Ehrenamtlichen tragen deutlich zur Akzeptanz des **neuen Checkpoints** für Schwule, Bisexuelle und Männer, die Sex mit Männern haben, bei. Unterstützt wird dieses, durch den „peer“ Ansatz und das Begegnen der Präventionsmitarbeiter auf gleicher Augenhöhe mit der Zielgruppe (peer-involvement).

Die Szene-Vorortarbeit des neuen Checkpoints ist vielfältig und umfassend:

„Vorortarbeit ist mehr als nur das Verteilen von Kondomen. Sie setzt Impulse und bietet Anlässe zu Gesprächen über HIV, STI und Sex“

a) Aufsuchende Arbeit bei Events und regelmäßige Besuche in der schwulen Gastronomie, einschließlich Saunen und anderen Orten an denen Sex stattfindet (z.B. Darkroom-Bars).

Durchschnittlich dreimal wöchentlich werden personal-kommunikative Aktionen vor Ort durchgeführt. Die aufsuchende Arbeit findet meist in Lokalitäten der schwulen Szene Kölns statt. Dabei gehen ehren- und hauptamtlichen Mitarbeiter auf MSM zu und sprechen die Zielgruppe direkt an. Der personalkommunikative Ansatz steht somit besonders im Fokus. Auf qualitativer Ebene kann die Zielgruppe, themenspezifische Fragen, zu HIV/AIDS sowie weiterer STI stellen, die Vor-Ort direkt beantwortet werden. Bei Fragen, die wegen ihrer Komplexität nicht in ein öffentliches Setting passen, haben die Vor-Ort-Arbeiter eine Verweisungskompetenz. Das heißt, es findet eine Verweisung zu einer geeigneten Beratungs- und Informationsstruktur statt, beispielsweise den Angeboten des **neuen Checkpoints** oder anderer sozialer Träger. Mit dem **neuen Checkpoint** wird so auch ermöglicht, dass die Vor-Ort-Arbeiter, Ratsuchenden einen direkten Zugang zu weiteren Informationen und Gesprächen anbieten können. Demzufolge wird der Zielgruppe ein präventives „Rund-um-Paket“ angeboten.

„Das präventive Komplettangebot für Schwule, bisexuelle Männer und MSM“

Mit Hilfe von Giveaways werden auch quantitative Impulse gesetzt. Das Cruisingpack (Kondompäckchen mit Gleitgel und Anleitung) ist dabei nach wie vor das beliebteste Mittel. Auch die Giveaways sind immer mit einer Botschaft oder einer Informationsmöglichkeit versehen. Auch das Erscheinungsbild des Vor-Ort Teams im einheitlichen Outfit setzt Impulse. Auf der Kleidung sind immer die Informa-

tionsseiten des Kooperationspartners „Herzenslust NRW“ deutlich wahrnehmbar.

Themenschwerpunkt ist die Primärprävention von HIV und STI. Weitere Schwerpunkte sind Test, Beratung, Akzeptanz, Solidarität Förderung der Community sowie deren Belange und die Verweisung in andere Strukturen.

Die Qualität der Vor-Ort-Arbeit wird durch eine Einsteigerschulung und einer behutsamen Einarbeitung (Hospitalation) der ehrenamtlichen Mitarbeiter gesichert. Zudem finden regelmäßig Teamtreffen statt, bei denen aktuelle Updates, sowie Teamreflexionen unter Berücksichtigung verschiedener methodischer Ansätze durchgeführt werden. Aus Sicherheitsgründen besteht ein Vor-Ort-Team immer aus mindestens zwei Personen.

Bei der aufsuchenden Arbeit im Eventbereich ist der Fokus eher quantitativ ausgerichtet und beinhaltet immer eine große Präsenz des **neuen Checkpoints** in der schwulen Szene. Hier werden die Vor-Ort-Aktionen unter das Motto des besuchten Events gestellt. Oft sind die Eventaktionen mit einer passenden Kostümierung verbunden, um größere Aufmerksamkeit zu erzeugen. Bestimmte Events werden durch einen Peeransatz begünstigt.

„Lebensstilakzeptanz: Schwule informieren Schwule vor Ort“

Hier wird der Ansatz des „Präventainments“ Rechnung getragen. Da die meisten Events in Köln einen überregionalen Charakter haben, findet häufig eine Zusammenarbeit mit der Präventionskampagne der Deutschen Aidshilfe e.V. „ICH WEISS WAS ICH TU“ statt. Zu den kontinuierlichen Events in Köln zählen: Der schwul-lesbische Karneval, Rhein fetisch, Come together Cup, Kettengassenfest, 11.11. Bearpride, Cologne Pride und der Welt-AIDS-Tag.

Für einige dieser Events werden Jahreskampagnen entworfen.

b) Kommunikationsstände bei Straßenfesten und Großereignissen, wie dem Cologne Pride, Come together Cup oder dem Welt-AIDS-Tag.

Standardarbeit: Bei verschiedenen Events und bestimmten Anlässen wird mit Hilfe eines Kommunikationszelts gearbeitet. Das Kommunikationszelt stellt eine besonders niederschwellige Art der aufsuchenden Arbeit dar und dient zudem bei Großveranstaltungen als Homebase/Materiallager und Informationsplattform. Die Kommunikationszelte bieten eine enorme Präsenz mit einer aufsuchenden und gleichzeitigen „Come-In-Struktur“. Sie wirken einladend und fördern den Austausch der BesucherInnen. Das Informationskonzept ist so ausgerichtet, dass es den **neuen Checkpoint** und seine unterschiedlichen Angebote bestmöglich wiedergibt.

c) Der virtuellen Prävention (interaktive Homepages, dem Health-Support bei Gayromeo, und bei anderen sozialen Netzwerken).

Das Internet bietet heute einen sehr einfachen Zugang zu Informationen aller Art. Dieser soziologischen Veränderung begegnend, veränderten sich auch Settings und Qualitätsmerkmale in der Präventionsberatung. Waren früher persönliche oder telefonische Beratungen das erste Mittel der Wahl, verlagern sie sich heute zunehmend ins Internet. Eine große Rolle spielen dabei Anonymität, Diskretion, Flexibilität und der einfache Zugang, den, in dieser Form, nur das Internet bietet. Durch die Entstehung sozialer Netzwerke und Internetportale, die besonders oder ausschließlich von MSM besucht werden, entwickelten sich auch neue Rahmenbedingungen und Kooperationsmöglichkeiten. Um diesem Bedarf gerecht zu werden wurde der Gayromeo/Health Support aufgebaut, der in einer bundesweiten Vernetzung bei der DAH angegliedert ist. Der **neue Checkpoint** berät und informiert via

Health Support. Soziale Netzwerke, wie Facebook, werden ebenfalls als Informations- und Interaktionsplattform genutzt. Auch hier ist eine Inanspruchnahme von MSM ohne Szeneanbindung gewährleistet.

„Vor-Ort-Arbeit lebt von der Unterstützung und Akzeptanz der Community“

d) Zusammenarbeit mit Vertretern der kommerziellen und sozialen Trägerlandschaft Kölns und dem schwulen Präventionsnetzwerk Herzenslust der Aidshilfe NRW, DAH und ICH WEISS WAS ICH TU.

Die Vor-Ort-Arbeit ist ohne eine Zusammenarbeit mit der kommerziellen und sozialen Szene nicht durchführbar. Da Vor-Ort-Arbeit in erster Linie in Kneipen, Bars, Diskotheken, schwulen Saunen und an Orten an denen Sex möglich ist stattfindet, spielt die Vernetzung und der Ausbau der Strukturen eine ausschlaggebende Rolle für den Erfolg. Der **neue Checkpoint** steht mit allen Organisationen sowie Gastronomen der Szene in engem Austausch. Dies wird unter anderem durch Wirtetreffen, Vernetzungstreffen der Träger, und das regelmäßige aufsuchen von Bars, Kneipen und Diskotheken auf hauptamtlicher und ehrenamtlicher Ebene sichergestellt. Bei der aufsuchenden Arbeit wird außerdem die Versorgung der Einrichtungen mit Informationsmaterial, wie Printmedien oder Präventionsspots für Flatscreens, geleistet. Erst durch diese Synergieeffekte kann Vor-Ort-Arbeit qualitativ hochwertig durchgeführt werden. Des Weiteren besteht auf Landesebene eine Angliederung an die Aidshilfe NRW und auf Bundesebene eine Angliederung an die Deutsche Aidshilfe.

D. Der neue Checkpoint verbindet fundiertes Fachwissen mit medialem Knowhow auf höchstem Niveau: Mediale Arbeit und Agenturleistungen des neuen Checkpoints

„Der neue Checkpoint setzt auf neue Medien und passt sich den Informationsgewohnheiten schwuler Männer an“

Der **neue Checkpoint** ist Ansprechpartner für alle PR Belange im Bereich MSM und schwuler Lebenszusammenhänge. Neben Statements, Artikeln, Stoppers und Anzeigen erscheinen zwei Kolumnen einmal monatlich in den schwulen Medien. Auch Berichterstattungen in Funk und Fernsehen fallen in das Aufgabengebiet des **neuen Checkpoints**.

In der medialen Arbeit von Aidshilfen bezüglich Kow How und technischer Ausführung war Check Up bereits impulsgebend für Deutschland. Diese Ansätze und Ausführungen werden nun in den **neuen Checkpoint** integriert. Auch der jährliche Colognepride-Auftritt von Herzenslust (Aidshilfe NRW) wird weitestgehend durch die MitarbeiterInnen des **neuen Checkpoints**, in Kooperation mit der Aidshilfe NRW gestaltet. Aktuell liegen diverse Broschüren, Präventionsspots, Fotos, Printkampagnen, Flyer, Poster, Bierdeckel, Quize- sowohl in Print als auch auf dem Tablett, Banderolen, Transparente, Bannern und im Rahmen einiger kompletter Kampagnen vor.

Fast alle Medien sind weit über die Grenzen von Nordrhein-Westfalen bekannt. Die Arbeit wird auch anderen Aidshilfen zur Verfügung gestellt und von ihnen genutzt. Die Mediale Arbeit ist folgendermaßen aufgeteilt:

Printmedien: Zu den Printmedien des **neuen Checkpoints** zählen Flyer, Leporellos, Broschüren, Plakate, Postkarten, Fotoaktionen, Aufkleber, Aufsteller, Visitenkarten und Poster. Neben den aktuell gedruckten Materialien verfügt der **neue Checkpoint** über ein umfangreiches Archiv. Die Medien werden auch genutzt, um auf Veranstaltungen des **neuen Checkpoints** aufmerksam zu machen. Dabei wird mit QR-Codes gearbeitet, welche direkt auf Internetseiten weiterleiten. Durch eine gezielte Auslage an Orten der schwulen Szene, erreichen Printmedien beinahe ausschließlich die Zielgruppe.

Die Printmedien werden in Formaten produziert, die das Mitnehmen erleichtern. Viele dieser Printmedien haben einen direkten lokalen Bezug. Dieser lokale Bezug kann über Materialien der Deutschen Aidshilfe oder der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung nicht hergestellt werden.

Ein lokaler (Köln-)Bezug erhöht aber die Identifikation der Adressaten mit dem **neuen Checkpoint**. Häufig werden auch Materialien in Kooperation mit und für die Szene Kölns hergestellt, so dass Kooperationspartner vor allem aus der kommerziellen Szene als Multiplikatoren fungieren. So musste die Broschüre *sex&care*, die direkt in unserem Beratungs- und Testangebot zum Einsatz kommt, innerhalb kürzester Zeit in dritter Auflage gedruckt werden. Auch hier zeigt sich die sinnvolle Ergänzung, wenn Inhalte, die im persönlichen Gespräch vermittelt wurden, noch einmal zum „Nachlesen“ mitgegeben werden können.

„Der neue Checkpoint arbeitet multimedial“

Eine weitere Besonderheit unserer Medien ist, dass wir sehr schnell auf aktuelle Themen reagieren können, beispielsweise die schnelle Reaktion auf Todesfälle durch GHB Konsum oder die Broschüre bzw. der Internetauftritt zu

Risikominimierungsstrategien (Broschüre: Sex und Risiko, Fakten statt Vermutungen und www.sexrisiko.de.)

Visuelle Medien: Zu den visuellen Medien zählen Clips und Spots. Diese sind immer mit einer Präventionsbotschaft versehen und funktionieren ohne auditive Struktur. Die Filmelemente werden über Flatscreens in Bars, Kneipen, Saunen und Discotheken gezeigt. Da in diesen Locations meist eine laute Atmosphäre oder eine musikalische Untermalung vorliegt, müssen die Spots mit Bildsprache arbeiten und für sich alleine stehen.

Gerade bei den Spots und Clips sind der aktuelle Bedarf und eine trendige Struktur zu vereinen. Diese Medien ermöglichen einen einfachen Zugang und erreichen durch die hohe Frequenz in der Kölner Szenelandschaft eine große Anzahl von Personen, die der Zielgruppe angehören.

Internetangebote: Der **neue Checkpoint** verfügt über mehrere Internetseiten, mit unterschiedlichen Präventions- und Informationsangeboten. Alle anderen medialen Angebote des **neuen Checkpoints** verweisen gezielt auf eine entsprechende Internetseite. So gibt es beispielsweise die preisgekrönte Internetseite sexrisiko.de, die explizit Fakten und Mythen über Risikoreduzierungsstrategien auflistet und regelmäßig durch Printflyer beworben wird. Oder Flyer zu Beratung und Test, die auf die Seite schnelltest.de hinweisen und bei der Vor-Ort-Arbeit an die Zielgruppe verteilt werden. Diese Seite ist, inklusive der Informationen zu HIV, Syphilis und Hepatitis C, auch auf englisch, französisch, polnisch und spanisch verfügbar.

Somit fügt sich Information, Werbung und das Erreichen der Adressaten in einen geschlossenen Kreislauf ein (präventive Verwertungskette).

Auch die Internetseiten werden auf hohem Niveau vom Inhalt bis zum Design durch hauptamtliche Mitarbeiter gefertigt. Selbstverständlich wird bei der Entwicklung auf die partizipative Einbindung der ehrenamtlichen Mitarbeiter und peers geachtet. Dabei ist es wichtig, dass die Seiten die Zielgruppe ansprechen und besonders leicht

zu bedienen sind. Spezialversionen für mobile Endgeräte sind dabei selbstverständlich. Unsere Audioversionen ermöglichen auch Andersfähigen eine leichte Bedienung. Zudem arbeiten wir auch im Internet mit Spots und Clips, teils auch audiovisuell. Anschaulich wird das beispielsweise auf der Seite paulundetienne.de.

„Online Beratung und Information? Kein Problem: Wir sind erreichbar“

Beratung und Information im Internet: Via Gayromeo Health Support, der bei der Deutschen Aidshilfe angegliedert ist, berät und informiert der **neue Checkpoint**. Dieses Internetportal, das speziell auf die Bedürfnisse der Zielgruppe ausgerichtet ist und rund 1,5 Millionen User weltweit hat, ermöglicht eine online Beratungs- und Informationsstruktur in deutscher und englischer Sprache. Außerdem informiert der **neue Checkpoint** auch über soziale Netzwerke, beispielsweise Facebook.de. Durch den Health Support und das Informationsprofil auf Facebook sind die, von der Zielgruppe am häufigsten frequentierten Netzwerke, effektiv bearbeitet.

Multimediales Quiz: In der Vor-Ort-Arbeit und der Arbeit bei Kommunikationsständen wird unter anderem ein multimediales Tabletquiz eingesetzt. Das Tablet spricht insbesondere den Zeitgeist der Generation Y an und erzeugt Interesse. Die Fragen sind so formuliert, dass mehrere Antworten möglich sind und man mit der Zielgruppe in Kommunikation treten kann.

Mediale Arbeit im Allgemeinen: Für unsere Arbeit setzen wir auf moderne Kameratechnologie und hochwertige Bildbearbeitung. In den Bereichen Film und Ton wird mit Alternativen und Leihmaterial gearbeitet. Inhaltliche Schwerpunkte werden bedarfs- und aktualitätsbezogen im Team erarbeitet. In den Film- und Fotokampagnen findet sich immer ein Peeransatz, der den Bezug zur kommerziellen und nicht kommerziellen schwulen Szene herstellt. Ein Beispiel hierfür sind Mitarbeiter oder Wirte von Bars

und Kneipen, die regelmäßig für uns als „Models“ arbeiten. Die mediale Arbeit des **neuen Checkpoints** soll Vertrauen und Interesse an der Einrichtung selbst und ihren Themen schaffen, Informationen liefern und die Sensibilität für das Thema sexuelle Gesundheit stärken.

„Med Info: Komplexe Medizinische Themen werden verständlich aufbereitet“

MED Info: Die Broschürenreihe MED-Info wendet sich an Menschen mit HIV und Aids, interessierte Angehörige sowie an Multiplikatoren. Jedes Heft behandelt ein Krankheitsbild bzw. ein aktuelles medizinisches, HIV-relevantes Thema. Die MED-Info-Broschüren sind ein Kooperationsprojekt mit der Deutschen Aids-Hilfe.

Flankierend hierzu findet in regelmäßigen Abständen die Veranstaltung MED-Info im Gespräch statt. Durch Spezialisten werden Informationen zu HIV, Aids und zur sexuellen Gesundheit einfach und verständlich erklärt. Neben der Informationsvermittlung besteht die Möglichkeit Fragen zu stellen und spezielle Probleme mit kompetenten Fachleuten zu besprechen.

Das Gesamtpaket leistet einen Beitrag dazu, dass HIV-Infizierte mit ihrer Infektion selbstbestimmt und konstruktiv umgehen können. Die Inhalte des Angebotes orientieren sich einerseits an medizinischen Themen, aber auch an psychischen, sozialen und juristischen Fragestellungen einer Infektion mit HIV. Die lebensnahe Vermittlung sowohl von Grundlagenwissen als auch von Schwerpunktthemen soll dazu beitragen, die Kommunikation mit dem behandelnden Arzt zu fördern, das Verständnis über medizinische Sachverhalte zu erhöhen und die Patientenrolle HIV-Positiver zu stärken. Ziel ist es HIV-Positiven einen selbstverständlichen Umgang mit einer chronischen Erkrankung zu ermöglichen.



2015

E. Youthwork / Jugendprävention

Prävention für Jugendliche

Der **neue Checkpoint** setzt sich aktiv für die Aufklärung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Schulen, Hochschulen, berufsqualifizierenden Projekten, unterschiedlichen Jugendtreffpunkten, verschiedenen Bildungseinrichtungen sowie in Ausbildungsbetrieben ein. Die Zielgruppen von Youthwork umfassen ebenfalls die Betreuer/innen und Lehrer/innen sowie Einrichtungsleiter/innen und Eltern der jungen Menschen zwischen 14-26 Jahren.

„Die Aufklärung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist uns ein Anliegen“

In puncto HIV gehören heterosexuelle Jugendliche zwar nicht zur so genannten Hauptbetroffenengruppe – allerdings treten häufig STI wie die Chlamydien-Infektionen oder auch HPV-Infektionen dort wesentlich häufiger auf als bei anderen Bevölkerungsgruppen¹.

Allgemein ist es Ziel von Youthwork, HIV-Infektionen und andere sexuell übertragbare Erkrankungen zu minimieren. Aufgabe von Youthwork ist es, einen lustfreundlichen und verantwortungsvollen Umgang mit Sexualität zu fördern. Alte und neue Tabus werden dabei kritisch hinterfragt und abgebaut. Um diese Ziele zu erreichen, ist die personale Kommunikation die vorrangige Methode von Youthworkern. Sie nehmen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen gegenüber grundsätzlich eine wertschätzende Haltung ein. Das Leitbild ist geprägt von einer ganzheitlichen Sichtweise von Menschen und ihrer Sexualität. Im Vordergrund der Arbeit stehen Toleranz und Akzeptanz und dies unabhängig von kultureller, religiöser, politischer und sexueller Orientierung. Youthwork bezieht solidarisch Position für die Gleichberechtigung von Mann und Frau sowie Hetero- und Homosexuellen und positioniert sich gegen die Diskriminierung von Minderheiten. Darüber

hinaus tritt Youthwork für die altersgemäßen sexuellen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen ein, verurteilt sexuellen Missbrauch und fördert selbstbestimmtes Handeln. Youthwork zeichnet sich durch den Einsatz innovativer Konzepte im Feld der Gesundheitsförderung aus und möchte diesen teilweise experimentellen Charakter ausdrücklich beibehalten.

Youthworker beziehen aktuelle gesellschaftliche und wissenschaftliche Neuerungen in ihre Arbeit ein. Aus diesem Anspruch heraus wird das Präventionskonzept stetig weiterentwickelt und die Präventionsstrategie den veränderten Erfordernissen angepasst².

¹Siehe http://www.gib-aids-keine-chance.de/wissen/sti/verbreitung_von_sti.php#anch-2

²vgl. <http://youthwork-nrw.de/Inhalt/Leitbild>

„Youthwork tritt für die altersgemäßen sexuellen Bedürfnisse von Jugendlichen ein, verurteilt sexuellen Missbrauch und fördert selbstbestimmtes Handeln.“

Der **neue Checkpoint** stellt ein Team von hauptamtlichen und geschulten ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und bietet Präventionsveranstaltungen für Schülerinnen und Schüler ab der 8. Klasse an. Veranstaltungen werden direkt im Unterricht oder in den jeweiligen Einrichtungen durchgeführt. Auch wirkt der Bereich Youthwork an Projekttagen mit oder organisiert Veranstaltungen für Jugendliche in den Räumen des **neuen Checkpoint**. Darüber hinaus werden Fortbildungen für Multiplikator/innen angeboten.

Die Standards im Segment Prävention für Jugendliche werden stetig optimiert sowie methodisch-didaktisch den Bedürfnissen der Zielgruppe angepasst. Die Themen reichen entsprechend der jeweiligen Nachfrage von Informationen zu HIV/Aids sowie zu anderen sexuell übertragbaren Krankheiten. Weitere Inhalte sind Liebe, Familie, Freundschaft, Partnerschaft, Diskriminierung, Frau-Sein,

Mann-Sein, sexuelle Orientierung, Coming Out, etc.. Ein ganzheitlicher Ansatz zu Themen sexueller Gesundheit gewinnt dabei mehr und mehr an Bedeutung.

Informations- und Präventionsveranstaltungen für und mit Schüler/innen werden auch in den Räumen des **neuen Checkpoints** durchgeführt. So können Schwellen- oder Berührungängsten direkt thematisiert und abgebaut werden. Ein wichtiger Schwerpunkt in der Präventionsarbeit mit Jugendlichen – neben der Vermittlung von Infektionswissen und Schutzmanagement, ist die Auseinandersetzung mit irrationalen Ängsten und den damit verbundenen Vorurteilen. Durch den direkten Kontakt und das Gespräch mit dem/der (möglicherweise selbst von HIV betroffenen) Mitarbeiter/in des **neuen Checkpoint**, können Vorbehalte abgebaut, besprochen und im Idealfall ausgeräumt werden.

„Geschlechtsspezifische Aspekte junger Menschen werden beachtet“

Auch die geschlechtsspezifische Ausrichtung der Aufklärungs- und Präventionsveranstaltungen ist von Bedeutung und bedarf räumlicher wie personeller Ressourcen. Jungen und Mädchen in der Adoleszenz haben entsprechend ihrer körperlichen Reife und sexuellen Entwicklung differierende Fragestellungen, die in einem geschützten Rahmen angemessen beantwortet werden.

„Eltern sind wichtige Multiplikatoren und müssen in das Beratungs- und Präventionskonzept einbezogen werden“

Perspektivisch werden im Rahmen des **neuen Checkpoints** vermehrt Informationsangebote für junge schwule und bisexuelle Männer angeboten. Im Sinne der strukturellen Prävention ist es überaus sinnvoll, auch die Arbeit mit Eltern als wichtige Ansprechpartner für die betreffende Zielgruppe vermehrt in das Beratungs- und Präventionskonzept mit einzubeziehen.

Andere Arbeitsbereiche der Youthworkerstelle sind die

einmal monatliche Anleitung der Selbsthilfegruppe „Jung, Schwul, Positiv“, gemeinsame Veranstaltungen des Arbeitskreis Jugend und Prävention, die Organisation und Durchführung des Welt-Aids-Tag (Jugendsolidaritätsaktion), der Run Of Colours (Infostand und Schülerlauf), die Mitarbeit innerhalb des Qualitätszirkel Ehrenamt), die Durchführung von Informationsveranstaltungen und Ständen zur Aidshilfe- sowie zur Arbeit des **neuen Checkpoint** für die Allgemeinbevölkerung.

F. Der Grundpfeiler: Ehrenamtliches Engagement

Ehrenamtliche Arbeit stellt ein grundlegendes Element bei der Konzeption und Durchführung der Angebote des **neuen Checkpoint** dar. Die Verbindung von Selbsthilfepotential, ehrenamtlichem Engagement und Fachkompetenz haben in der bisherigen Arbeit beider Träger wesentlich zu der hohen Akzeptanz und Anerkennung beigetragen und sind auch weiterhin selbstverständlicher Bestandteil gelungener Präventionsarbeit.

„Ehrenamtliche bringen die unterschiedlichsten Fähigkeiten mit. Ehrenamt bereichert mit seinem Wissen und Einsatz die Arbeit des neuen Checkpoints“

Ohne die Ressourcen und Kompetenzen, die ehrenamtliche Mitarbeiter/innen in die Arbeit einbringen, wäre die Durchführung einer Vielzahl der Angebote nicht denkbar. Dabei besteht Einigkeit, dass ehrenamtliche Arbeit durch ihre speziellen Merkmale eine eigene und ergänzende Qualität in die Arbeit einbringt, ehrenamtliche Mitarbeiter/innen also nicht lediglich die „kostengünstigen Erfüllungsgehilfen“ hauptamtlicher Vorgaben oder „Lückenbühler“ defizitärer Finanzierungsmodelle sind. Vielmehr zeigt die inzwischen langjährige Erfahrung der Träger, dass ehrenamtliche Arbeit immer dann angemessen zur Geltung kommt, wenn sie von den koordinierenden und anleitenden hauptamtlichen Mitarbeiter/innen als wertvolle Ergänzung und zusätzliche Chance für eine bedarfsgerechte Zielverwirklichung verstanden wird. Umgekehrt mindert es die Qualität der Arbeit, wenn ehrenamtliches Engagement lediglich notgedrungen als Mittel zum Zweck eingesetzt wird.

Die Rahmenbedingungen für die Implementierung und Ausgestaltung ehrenamtlicher Arbeit für den **neuen Checkpoint** entsprechen dem Konzept Ehrenamt der Aidshilfe Köln und sind dort umfassend beschrieben und festgelegt.

Ziel ist eine bedarfsgerechte und adäquate Organisation der Anleitung, Begleitung und Förderung ehrenamtlicher Arbeit von der Akquise bis zur Verabschiedung. Damit soll eine effiziente Arbeitsstruktur und eine höchstmögliche Zufriedenheit aller Beteiligten sichergestellt und die Qualität der geleisteten Arbeit kontinuierlich weiterentwickelt werden.

Die ehrenamtliche Mitarbeit für alle Bestandteile des **neuen Checkpoints** ist klar definiert, d.h. die unterschiedlichen Bereiche sind deutlich voneinander abgegrenzt. Wünschenswert ist ein gemeinsamer Ausbildungsstand der ehrenamtlichen Mitarbeiter der Träger zu Szene und deren Angebotspalette bzw. den Grundlagen zu HIV und anderen STI, eine gemischte Altersstruktur und Szenezugehörigkeit. Jeder ehrenamtliche Mitarbeiter sollte die

Möglichkeit bekommen alle Bereiche kennenzulernen.

Welche Voraussetzungen sollte für eine ehrenamtliche Tätigkeit erfüllt sein?

Für eine ehrenamtliche Tätigkeit im neuen Checkpoint gelten folgende Mindestvoraussetzungen, die ein/e Mitarbeiter/in erfüllen muss:

- Übereinstimmung mit Zielen und Haltung des Trägervereins
- Mindestalter 18 Jahre (gilt nicht, wenn z.B. bei der Mithilfe bei Veranstaltungen oder Sammelaktionen, wenn die Begleitung durch Eltern oder Lehrer o.ä. gewährleistet ist)
- Teilnahme am Infoabend für ehrenamtliche Mitarbeiter/innen
- Bereitschaft zur Fortbildung und Qualifizierung, wenn der angestrebte Aufgabenbereich dies erforderlich macht
- Kommunikations- und Teamfähigkeit
- Verbindlichkeit und Zuverlässigkeit
- Psychische Stabilität und Belastbarkeit im Klient/innen-Kontakt
- Vereinbarung zur Schweigepflicht

G. Vernetzung: Gemeinsam sind wir stark

„Strukturelle Prävention (...) kann nur im Bündnis erfolgreich sein, in dem die Fülle des Lebens Platz findet.“

Ulrich Heide: Strukturelle Prävention zwischen Omnipotenz Anspruch eines Verbandes und Aufgabenteilung mit Bündnispartnern, in DAH-Forums-Band 33, Strukturelle Prävention, Berlin 1998

Präventionsarbeit lebt von der Vernetzung auf den unterschiedlichen Ebenen. Diese erfolgt auf kommunaler als auch auf Landes- und Bundesebene. Eine gute Vernetzungsarbeit führt zu Synergieeffekten in der Ausgestaltung von Kampagnen, Präventionsmaterialien sowie der Beurteilung wissenschaftlicher und anderer neuer Entwicklungslinien. Auf kommunaler Ebene helfen Vernetzungsstrukturen ein umfassendes Angebot für die definierten Zielgruppen machen zu können, indem auf ausdifferenziertes Wissen und Spezialangebote anderer sozialer Träger zurückgegriffen werden kann. Die kommerzielle Szene dient dabei als Impulsgeber und Arbeitsfeld der Präventionsarbeit.

Die Vernetzungsstrukturen des **neuen Checkpoints** sind auf allen Ebenen umfassend.

„Der Blick über den eigenen Tellerrand erweitert den Horizont. Wir sind umfangreich vernetzt.“

Bundesebene:

Der **neue Checkpoint** ist Teil des Facharbeitskreises Schwules, der aktuelle Kampagnen des Dachverbandes (Deutsche Aidshilfe) berät. Er dient vor allem dem Informationsfluss der Akteure.

Ebenso sind die hauptamtlichen Mitarbeiter Teil der Fokusgruppen der bundesweiten Kampagne der Deutschen Aidshilfe „Ich weiss was ich tu“ (Iwwit). Die Fokusgruppen diskutieren Themen, die im Facharbeitskreis als wichtig befunden werden und erarbeiten konkrete Materialien und Ak-

tionsformen für die Arbeit vor Ort.

Neben der Vernetzung im Rahmen des Dachverbandes erfolgt durch den Zusammenschluss der „SP5“ ein regelmäßiger Austausch auf Ebene der Präventionseinrichtungen der fünf größten Städte Deutschlands (Berlin, Frankfurt, Hamburg, Köln und München). Den Städten gemein ist, dass sie über eine ausdifferenzierte und komplexe schwule Szene verfügen. Insofern ähnelt sich die epidemiologische Entwicklung als auch die Arbeitsweise. Einmal jährlich erfolgt der Austausch auch auf Ebene der ehrenamtlichen und hauptamtlichen Vor-Ort-Mitarbeiter.

Der Bereich Jugendprävention ist Teil des bundesweiten Netzwerkes der Aidshilfen Jugendprävention.

Landesebene:

Der **neue Checkpoint** ist aktives Mitglied im Netzwerk Herzenslust der Aidshilfe NRW. Als Herzenslustknotenpunkt ist er der Ansprechpartner für personalkommunikative Aktionen vor Ort, mit der Kernaufgabe der sexuellen Gesundheitsförderung schwuler, bisexueller Männer und Männer, die Sex mit Männern haben.

Eine enge Verzahnung findet zudem gesondert mit den Kollegen der Aidshilfen Düsseldorf und Bonn statt (Rheinschiene).

Für den **neuen Checkpoint** ist zudem der intensive Austausch mit anderen schwulen Gesundheitszentren in Nordrhein-Westfalen angedacht (beispielsweise mit dem Pudelwohl –Laden in Dortmund). Zudem existiert eine enge Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Youthwork in NRW

Die Aidshilfe Köln und SchwIPS e.V. sind Mitglieder im Schwulen Netzwerk NRW e.V.

Kommunale Ebene:

Von Bedeutung sind die städtischen Gremien, wie die Arbeitsgemeinschaft Schwule Prävention (ein Zusammenschluss der in der Kölner HIV-Prävention arbeitenden Träger unter Leitung der AIDS-Koordination, wie dem Sozialwerk für Lesben und Schwule e.V., dem schwul-lesbische Jugendzentrum Anyway und Looks e.V., ein Angebot für junge Männer und Männer, die anschaffen gehen). Im

Arbeitskreis Schwule Prävention wird der Kreis um Saunen, Gaststätten und Partybetreiber erweitert, die in ihren Räumlichkeiten die Möglichkeit zum sexuellen Austausch anbieten. Ebenso ist der **neue Checkpoint** im städtischen Arbeitskreis Jugend und Prävention vertreten.

Politisch engagiert sich der **neue Checkpoint** in der Stadtarbeitsgemeinschaft Lesben, Schwule und Transgender. Die Stadtarbeitsgemeinschaft berät auf kommunaler Ebene, fertigt Stellungnahmen bzw. Empfehlungen für Ratsausschüsse und Verwaltung an.

Wichtig ist die enge Zusammenarbeit mit den anderen schwul-lesbischen Trägern in der Stadtlandschaft Kölns. Verzahnungen der Arbeitsschwerpunkte ergeben sich vor allem mit:

- den schwul-lesbischen Alternativen (Träger Sozialwerk für Lesben und Schwule e.V.)
- dem Rubicon Beratungszentrum für Lesben und Schwule (Träger Sozialwerk für Lesben und Schwule e.V.)
- dem schwul-lesbischen Jugendzentrum Anyway
- Looks e.V., der Anlaufstelle für Junx, die anschaffen gehen
- dem Kölner Lesben und Schwulentag e.V. (KLuST e.V.)
- dem schwul-lesbischen Sportverein SC Janus
- dem Lesben- und Schwulenverbands Deutschland e.V.,
- Stadtverband Köln (LSVD)
- dem Zentrum für schwule Geschichte Köln
- der Drogenhilfe Köln gGmbH
- unterschiedlichen themenzentrierten Gruppen, wie z.B. die Bartmänner, Rheinfetisch u.a.

Im Bereich der kommerziellen schwulen Szene sind alle Gastronomen, Saunabetreiber und Partyveranstalter wichtige, potenzielle Kooperationspartner. Hervorzuheben sind die Wirteszusammenschlüsse der Altstadt unter dem Namen „Heart of Cologne“ und der Neustadt „Inconnect“. Auch die Szenemedien gehören zu unseren potentiellen Partnern.

H. Infrastrukturelle Bedingungen/ Ausstattung:

Büroräume:

Computer für Schriftverkehr für 4 Mitarbeiter
Computer mit Grafikprogrammen für 3 Mitarbeiter
Drucker, Kopierer, Fax, Scanner
Telefonanlage
Internetserver
Schreibtisch/Bestuhlung für 7 Mitarbeiter
Besprechungstische und Bestuhlung für 2 Büros
15 Regale a 2m
Verbandkasten

Besprechungszimmer/Sozialraum/Lagerraum

Besprechungstisch
Bestuhlung
Schränke für Kostüme und Accessoires der Vorortarbeit
Regale für Abstellraum
Kaffeemaschine
Spülmaschine
Kühlschrank

Beratung und Test:

Lagerschränke für medizinischen Bedarf
Arztisch
Waschbecken, Seifenspender

Patientenliege
Kühlschrank für Blutproben und Abstriche
Verbandskasten
Verschließbarer Schrank für Testkits und Medikamente
Tische und Bestuhlung für Beratungszimmer (4 Stühle pro Raum)
Regale und Schränke für Büromaterial und Ordner
Tische und Stühle für Wartebereich (Grundlage 30 Teilnehmer pro Testtag)
Cafe´/Ladenlokal

Küchenraum:

Spülmaschine
Regale
Verschließbaren Schrank
Edelstahlarbeitsfläche
verschließbarer Schrank für Reinigungsmittel- und utensilien
Waschmaschine
Kühlschrank

Theke:

Thekenelement
Edelstahldoppelspüle mit Spülbürstenautomat
Kühlmöglichkeiten für Getränke
Regalsystem für Tassen und Gläser inkl. Schubladenmodule für Lappen, Besteck und Spülhandtücher

Registrierkasse
Kaffeevollautomat
Edelstahlarbeitsfläche
Wasserkocher

Verkauf:

Illuminierte Glasvitrine für angebotene Waren
Regal für kostenlose Magazine, Broschüren und Stadtpläne etc.

Sitzecke/Lesen:

Sofa
Sessel
Couchtisch
Zeitschriftenständer
Bücherregal

Cafe´:

Gastronomiebestuhlung und Tische für Gäste (5 Tische a 4 Stühle)
Außenaschenbecher
Getränkekarten
Empfang:
Empfangstheke
Computer
Telefon

I. Unsere neuen Räumlichkeiten- Raumbedarf Checkpoint / Gesundheitszentrum

Laden / Verkauf	20 qm (große Schaufenster)
Sitzecke/lesen	15 qm
Cafe´/Empfang	25 qm
Erweiterbarer Raum für	
Veranstaltungen	50 qm
3-4 Büros a 15 qm	60 qm
2 feste Gruppenräume a 25 qm	50 qm
2 variable Gruppenräume a 25 qm	50 qm
Toiletten/Duschen	30 qm

Werkstatt	50 qm
Lagerraum	20 qm

Raumbedarf Beratung und Test

Wartezimmer	20 qm
2 Arztzimmer a 20 qm	40 qm
3 Beratungszimmer a 15 qm	45 qm
2 Testräume a 15 qm	30 qm
Lagerraum	20 qm

Gesamtquadratmeterzahl:
525 X 1,15 = in etwa 600 qm

der neue **CHECKPOINT 2015**

Konzept

J. Literatur:

AIDS-Hilfe Essen e.V., Studie zu sexuellen Milieus und Netzwerken schwuler und bisexueller Männer in Essen, Essen 2011

Bochow Michael, Kontexte von HIV-Neuinfektionen bei schwulen Männern, AIDS-Forum DAH Band 59, Berlin 2010

Bochow Michael, Schwule Männer und HIV/AIDS, DAH-Forumsband 60. Berlin 2012

Bochow Michael, Das kürzere Ende des Regenbogens- HIV-Infektionsrisiken und soziale Ungleichheit bei schwulen Männern, Berlin 2000

Böhnisch Lothar, Männliche Sozialisation, Weinheim und München 2004

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Sexualpädagogische Jungenarbeit, Köln 2005

Döring Nicola, Sexualität im Internet, In Zeitschrift für Sexualforschung, Heft 4, Dezember 2008

Deutsche Aids-Hilfe e.V., HIV- und STI-Tests, Information und Standards 20012/2013, 3. Auflage, Berlin 2012

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention, Neuausgabe, Köln 2011

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Jugendsexualität, Köln Mai 2010

DAH, Strukturelle Prävention AIDS-Forum DAH, Band 33, Berlin 1998

DAH, Handbuch zur Vor-Ort-Arbeit in schwulen Szenen, Berlin 2003

DAH, Jahrbuch 2011/2012, Berlin 2012

Drewes Jochen, Sweers Holger, Strukturelle Prävention und Gesundheitsförderung im Kontext von HIV, Aids-Forum Band 57, Berlin 2010

Etgeton Stephan, Strukturelle Prävention, in Strukturelle Prävention, DAH-Forumsband 32, Berlin

Halperin David M., (What Do Gay Men Want), University of Michigan Press, 2007998

Heide Ulrich, Strukturelle Prävention zwischen Omnipotenz, Anspruch eines Verbandes und Aufgabenverteilung mit Bündnispartnern, in DAH, Strukturelle Prävention, DAH Forumsband 32, Berlin 1998

HIVReport, STIs und HIV-Übertragung Ausgabe 05/2012

HIVReport, Medikamente in der Prävention, Ausgabe 05/2011

HIVReport, Hepatitis C, Ausgabe 06/2012

HIVReport, PREP und Mikrobiozide, Ausgabe 02/2012

Huch Sarah et.al., Einstellungen von Jugendlichen zu sexuellen Orientierungen, in Zeitschrift für Sexualforschung, Heft 3/2012

Langer Phil C., Beschädigte Identität, Wiesbaden 2009

Leidel Jan, Prävention übertragbarer Erkrankungen in Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention, herausgegeben von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln 2011

Milbrett Tobias u.a., Ins Netz gegangen- Schwule Männer, Sex und Prävention im Internet, DAH-Forum Band 53, Berlin 2009

Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen, Einsamkeit und soziale Isolation schwuler Männer, Düsseldorf 2003

RKI, Syphilisinfectionen in Deutschland in den Jahren 2010 und 2011, Epidemiologisches Bulletin Nr. 48, Berlin 2012

RKI, Virushepatitis B, C und D im Jahr 2011, Epidemiologisches Bulletin vom 24.September 2012

RKI, Schätzung der Prävalenz und Inzidenz von HIV-Infektionen in Deutschland, Stand Ende 2012. Berlin 26. November 2012

RKI, HIV-Infektionen und AIDS-Erkrankungen in Deutschland vom 16. Juli 2012

RKI, HIV-Neuinfektionen und AIDS-Erkrankungen in Deutschland, Jahres Bericht 2012, 17.06.2013

RKI, HIV bei Migranten in Deutschland, 03/2012
Rosenbrock Rolf, Schmidt Axel J., Aids, Neue Herausforderungen für die soziale und medizinische Prävention, Bundesgesundheitsblatt Elektronischer Sonderdruck, Berlin 2012

Rosenbrock Rolf, Michel Claus: Primäre Prävention, Berlin 2006

Rosenbrock Rolf, Entwicklungskonzept für die Prävention von HIV/AIDS, sexuell übertragbaren Infektionen und Hepatitiden in Berlin, Berlin Oktober 2010

Sander Dirk, Faktencheck 1/2013, „Wie geht es euch?“, Seelische Gesundheit bei schwulen und bisexuellen Männern, DAH, Berlin 2003

Salka Sirko, Cool bleiben, Neue Spielregeln für Safer Sex, in Siegesssäule, Berlin 2012

Stiftung Männergesundheit, Erster Deutscher Männergesundheitsbericht, München 2013

Wiessner Peter, Migration und HIV-Prävention, AIDS-Forum DAH Band 58, Berlin 2010

IMPRESSUM:

V.i.S.d.P.:

U. Peters (Checkpoint), F. Laue (Check Up)

Kontakt:

AIDS-Hilfe Köln e.V.

Beethovenstr. 1

50674 Köln

Tel.: 0221.20 20 30

Fax: 0221.23 03 25

Registergericht:

Amtsgericht Köln

Registernummer: VR 9177

Geschäftsführer:

Michael Schuhmacher

SchwIPS e.V.

Schwule Initiative für Pflege & Soziales

Pipinstraße 7

50667 Köln

Tel.: 0221 / 92 57 68 11

Fax : 0221 / 92 57 68 45

www.schwips-cologne.de

schwips@schwips-cologne.de

Vereinsregister:

AG Köln, VR 10592

Verantwortlich für die Inhalte:

Aidshilfe Köln und SchwIPS e.V.

Wir bedanken uns für die Mitarbeit an dem Konzept bei:

Attila Cakar

Danny Frede (Layout)

Thilo Fussen

HaPe Graen

Christoph Klaes

Rainer Rybak

Christian Scheuß

Michael Schumacher

Köln im Januar 2014

Ursula Peters und Felix Laue

(c) Abdruck und anderweitige Vervielfältigung,
auch in Auszügen, nur mit Genehmigung.

