

JAHRESBERICHT

Checkpoint Sexuelle
Gesundheit
Aidshilfe Kärnten



Jahr 2024

Inhalt

Rückblick	2
Vorwort	3
Beratungs- und Testbetrieb.....	5
Prävention	10
Schulworkshops	10
Sommertour 2024	14
“TCA for newcomers” in Palermo, Sizilien.....	19
Antidiskriminierung.....	20
Beratungsdienst für Sexdienstleiter:innen (SDL)	28
Welt AIDS Tag 2024.....	34
Interna und Finanzen.....	35
Zahlen	36
Fazit und Ausblick für den Checkpoint.....	37

Rückblick

Mit der Namensweiterung im November 2023 hat der Beratungs- und Testbetrieb auch sein Angebot im Bereich der Abstrichdiagnostik erweitert:

Wir testen mittlerweile neben HIV, Hepatitis C und Syphilis alle anderen Hepatitiden mit Blut. Im Abstrichverfahren sind HPV, Zytomegalie, Herpes, Mykoplasmen und Trichomonaden zu den bisherig getesteten Erregern (Chlamydien und Gonorrhö) hinzugekommen. Dieser Zuwachs an Testmöglichkeiten ist eine Erklärung für das sprunghafte Ansteigen der Testzahlen.

Wir haben auf den sich abzeichnenden Zuwachs im März unsere Abstrich-Testmöglichkeit um einen Tag-Abstrichtestung erweitert. Damit sind wir montags, dienstags und donnerstags für Beratungen und Testungen erreichbar.

Es ist uns also gelungen den Namen „Checkpoint sexuelle Gesundheit“ mit Inhalt zu füllen und diesem auch gerecht zu werden - wir sind mittlerweile ein Kompetenzzentrum für sexuell übertragbare Infektionen. Als solches haben unsere Klient:innen Vertrauen zu uns, was sich in der Frequenz niederschlägt.

Der Kern der Einrichtung ist aber weiterhin die Aidshilfe. Wir fühlen uns dabei nicht nur dem Namen verpflichtet. Menschen mit HIV, die Angst derer sich Infiziert zu haben und die Prävention in den Schulen sind für uns ein Auftrag geblieben. Wir sind weiterhin der Anlaufpunkt für Menschen mit HIV und die Beratungsstelle für alle Fragen um HIV.

Wenn wir hier ein Resümee über das 2024 ziehen, müssen wir uns auch bei unseren Kooperationspartnern und ganz besonders beim Land Kärnten und Frau Drⁱⁿ. Prettnner bedanken!

Vorwort

Erfolgreiche Metamorphose und Weiterentwicklung

Im Namen der Österreichischen Gesundheitskasse ÖGK möchte ich der vormaligen „aids Hilfe Kärnten“ zur erfolgreichen Metamorphose und Weiterentwicklung zum „CHECKPOINT sexuelle Gesundheit /Aidshilfe Kärnten“ gratulieren. Das Team um Dr. Günther Nagele hat damit das getan, was erfolgreiche Institutionen auszeichnet – Angebote an die sich ändernden Bedürfnisse angepasst. Lag bei der Gründung der „aids Hilfe Kärnten“ der Schwerpunkt auf HIV/Aids – so wurde das Service in den letzten Jahren bedeutend ausgeweitet und umfasst nun alle Aspekte der Gesundheitsförderung im Bereich Sexualität. Es ist den Fortschritten der modernen Medizin zu danken, dass HIV / Aids von einer Krankheit, die von ihren ersten Nachweisen in den 60er Jahren bis zur Wirksamkeit einer Kombinationstherapie in den 90er Jahren einem Todesurteil gleichkam, zu einer chronischen Immunschwäche wurde. Im Gründungsjahr der „aids Hilfe Kärnten“ – 1987 – wurde gerade einmal das erste Medikament zugelassen.

Heute ist es für die von der Immunschwäche betroffenen Personen vor allem wichtig, ihren Gesundheitsstatus zu kennen und mittels gut wirksamer Therapie die Viruslast so zu senken, dass die Krankheit nicht mehr zum Ausbruch kommt, das Virus nicht mehr weiter übertragen wird und natürlich gut auf ihre Gesundheit zu achten. Geändert hat sich damit hinsichtlich HIV / Aids auch der Aufgabenbereich der „aids Hilfe Kärnten“ hin zu einer aktiven Gesundheitsförderung.

Damit konnte der „CHECKPOINT“ auch im Bereich weiterer sexuell übertragbarer Krankheiten Schwerpunkte setzen und leistet hier mit Testungen und Beratungen einen wichtigen Beitrag zur sexuellen Gesundheit. Zahlreiche Workshops in Schulen legen schon in der Pubertät den Grundstein für einen verantwortungsvollen Umgang mit Sexualität. Einen wichtigen neuen Focus hat der „CHECKPOINT“ mit der Ausweitung des Angebotes in Richtung Sexualberatung und mit der Schulung von

Mitarbeiter:Innen in der psychosozialen Wohnbetreuung in Fragen des sexualpädagogischen Umgangs mit ihren Bewohner:Innen gesetzt.

Egal ob HIV oder andere Krankheiten geblieben als wichtige Aufgabe für den „CHECKPOINT“ ist die Aufklärung hinsichtlich sexuell übertragbarer Krankheiten. Mit dieser Bewusstseinsarbeit und dem stetigen Bemühen, diese Krankheiten von Vorurteilen zu befreien und aus dem Tabu zu holen, leistet Dr. Nagele, der seit der Gründung als Geschäftsführer fungiert, mit seinem Team wichtige Pionierarbeit – wofür ich mich im Namen der ÖGK ganz herzlich bedanken möchte! Erst wenn sexuell übertragbare Krankheiten aus der Tabuzone kommen, ist gewährleistet, dass sich Betroffene auch die so wichtige Behandlung holen!

Herzlich

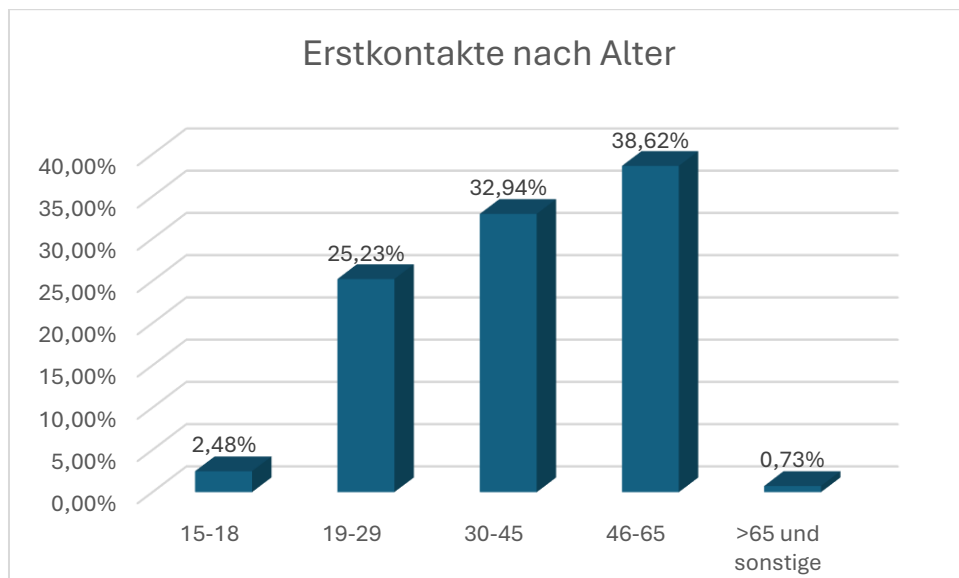
Dr. Johann Lintner
Landesstellenleiter ÖGK Kärnten



Beratungs- und Testbetrieb

Das Jahr 2024 war für unseren Beratungsbetrieb ein äußerst erfolgreiches. In Stichpunkten zusammengefasst sind die wichtigsten Fakten:

- 976 Erstkontakte
- beinahe 2000 STI Beratungen
- 859 HIV Tests
- 1092 STI Tests
- 814 Hepatitis Tests
- fast 3000 Kontakte mit Sexdienstleister:innen
- fast 150 Beratungen im Gay Health Chat

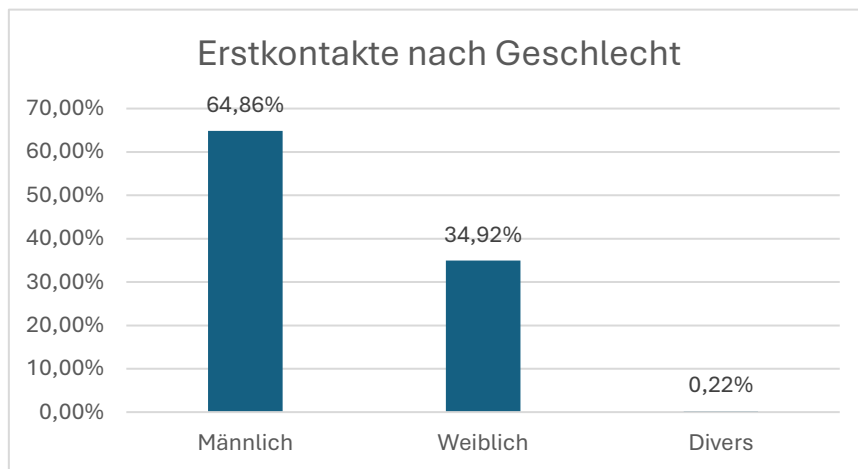


Die Bestätigung durch unsere Klient:innen hat uns darin bestärkt, dass wir mit der Namensänderung auf dem richtigen Weg sind.

Aus unseren Klient:innen-Fragebögen lässt sich dabei folgendes ablesen:

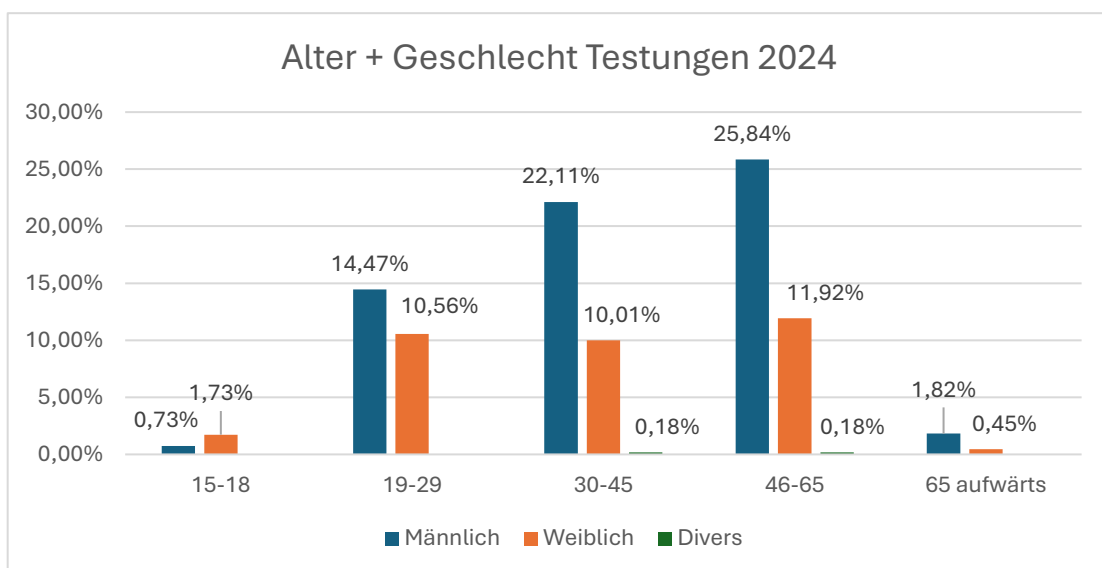
- Die Altersgruppe von 46 - 65 sucht uns mit 38,62 % am häufigsten auf
- 64,86 % der Erstkontakte sind männlich,
- 54,73 % beschreiben sich als nicht-heterosexuell

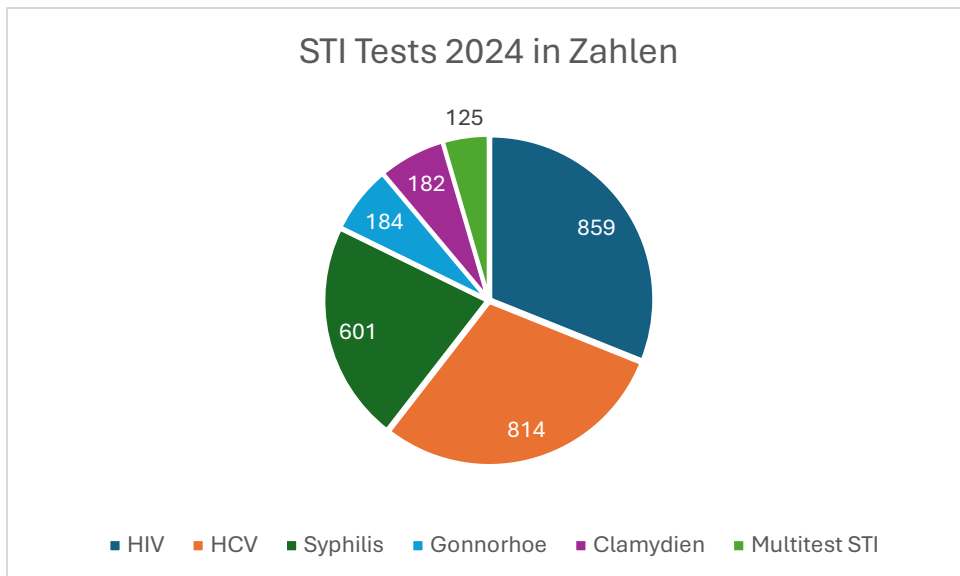
- 46 % geben an, dass sie zur Gruppe der MSM (Männer die Sex mit Männern haben)



Generell haben sich die Zahlen der Testungen im Vergleich zum Vorjahr gesteigert. Wir verzeichnen im Jahr 2014

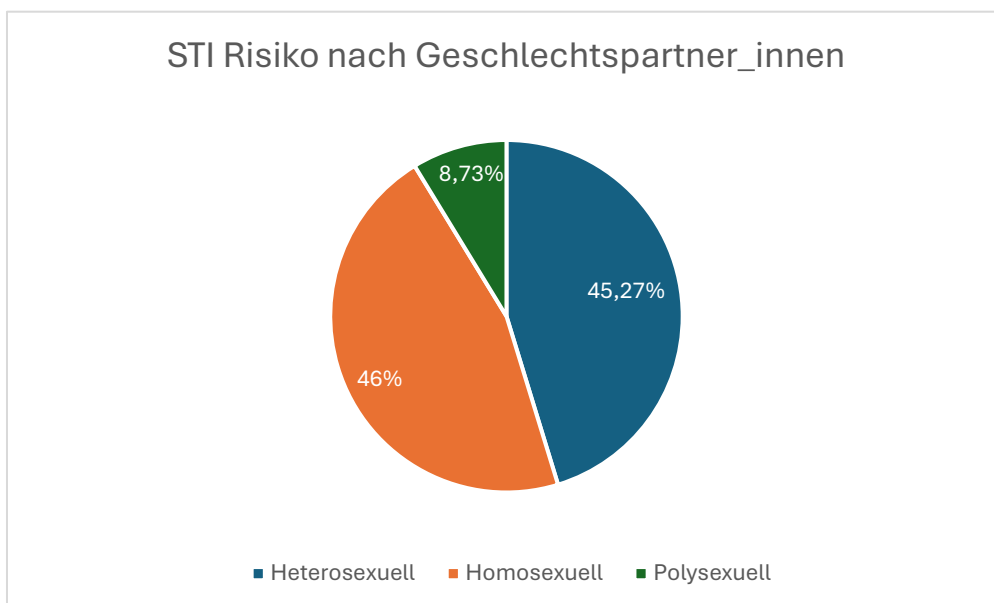
- 859 HIV-AK-Tests
- 814 Hepatitis C Testungen
- 601 Syphilis Testungen
- 184 Abstriche auf Gonorrhö
- 182 Abstriche auf Chlamydien
- 125 STI Multitests





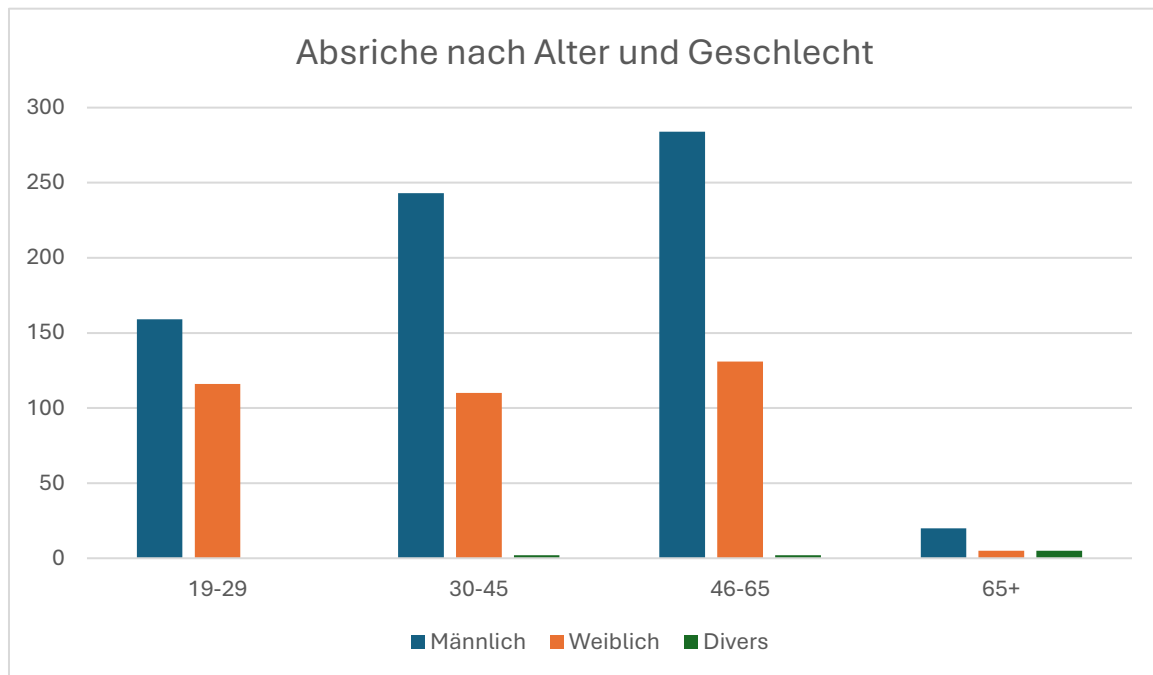
Wie schon im Vorjahr haben wir die sexuelle Orientierung bei den STI-Abstrichtestungen nachgefragt. Dabei ergab sich folgendes Bild:

- 45 % bezeichneten sich als nicht heterosexuell und
- 55 % als heterosexuell



Der Umstand, dass mehr als die Hälfte dabei heterosexuell angekreuzt haben, hat uns dann doch sehr verwundert. Ein Grund hierfür könnte sein, dass gerade heterosexuelle

Männer, anders als Frauen, den Abstich höchstens vom Hören-Sagen her kennen, als aus der eigenen Erfahrung.

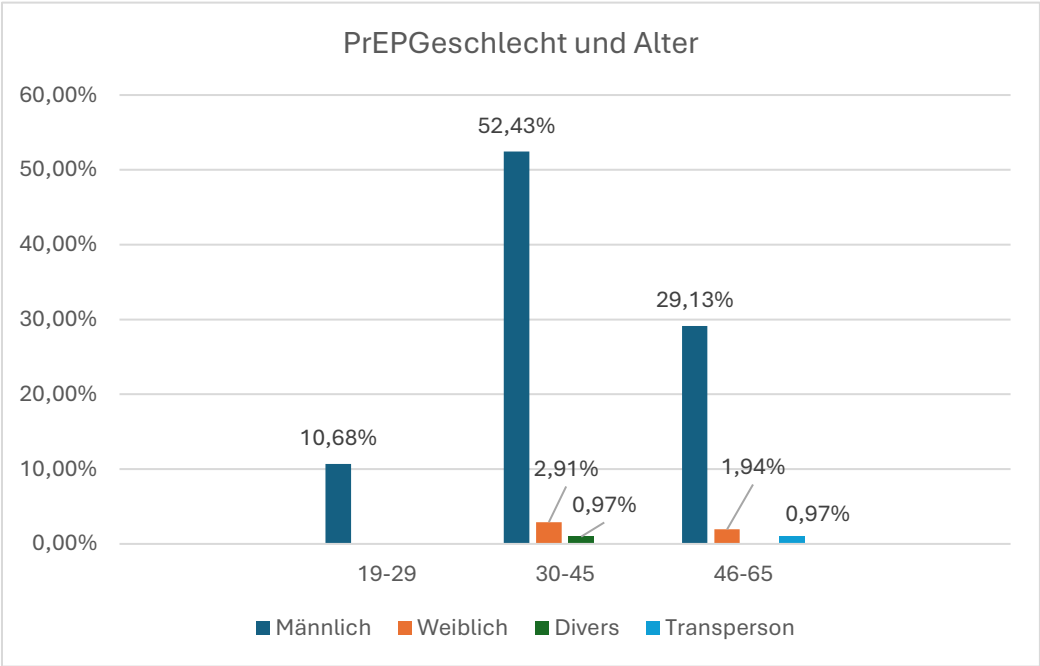


Das Fazit aus der Entwicklung des letzten Jahres ist es, dass die Anonymität und unsere Niederschwelligkeit garantiert die für das Sprechen über die eigene Sexualität so wichtige Vertraulichkeit! Und das schlägt sich in der steigenden Frequenzzahlen nieder!

Einen besonderen Stellenwert hat unser Angebot der Pre-Exposition Prophylaxe (PrEP). In Zusammenarbeit mit Dr. Schalk können wir die die PrEP weiterhin nach dem Prinzip „alles aus einer Hand“ anbieten.

In der Erstberatung wird das Prozedere besprochen, erklärt, worauf es in der Einnahme des Medikaments ankommt. Bevor die Rezepte von Dr. Schalk ausgestellt werden, erfolgt natürlich ein HIV-Test. Weiters wird abgeklärt, ob eine Hepatitis B Infektion vorliegt oder eine Schutzimpfung, ob die Nierenwerte in Ordnung sind und ganz wichtig erfolgen die STI Tests – Syphilis, Chlamydien, Gonorrhoe und zusätzlich eines Hepatitis C Testung. Nach Ablauf von 3 Monaten wird der HIV-Test wiederholt, erneut die Nierenwerte überprüft und einmal jährlich die STI-Testung.

Im laufenden Jahr waren 96 Männer, 5 Frauen und 1 diverse Person sowie eine Transperson bei uns in der PrEP-Vorsorge.



Prävention

Neben der Testung kommt der Prävention für den Checkpoint eine nicht zu unterschätzende Bedeutung zu. Ob in Workshops, im GAY Health Chat oder den außer Haus-Aktivitäten steht der Vorsorgegedanke im Mittelpunkt.

Schulworkshops

Im Jahr 2024 fanden insgesamt 323 Schulworkshops in ganz Kärnten statt. Gerechnet in Schulstunden ergibt sich daraus eine Zahl von 587 Workshopstunden, in denen wir mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen zum Thema sexuelle Gesundheit gearbeitet haben.

Die 323 Schulworkshops teilen sich pro Quartal wie folgt auf:

Quartal 1: 131 Workshops

Quartal 2: 115 Workshops

Quartal 3: 7 Workshops

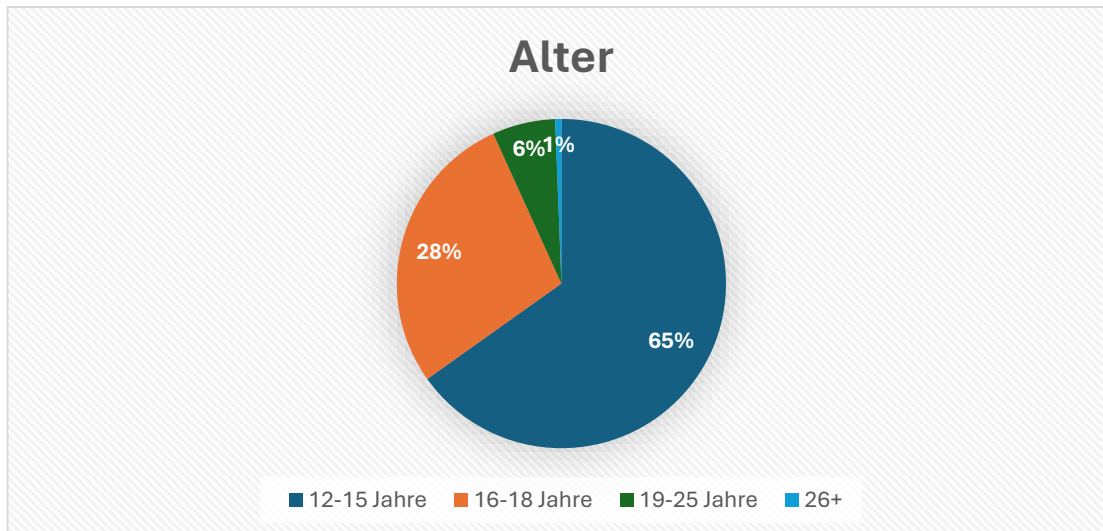
Quartal 4: 70 Workshops

Wir erheben zu Beginn jedes Workshops mittels Fragebogen, der an alle teilnehmenden Personen ausgehändigt wird, Daten, die in folgenden Diagrammen näher beleuchtet werden. Insgesamt haben 2948 Personen an unserer Befragung teilgenommen.

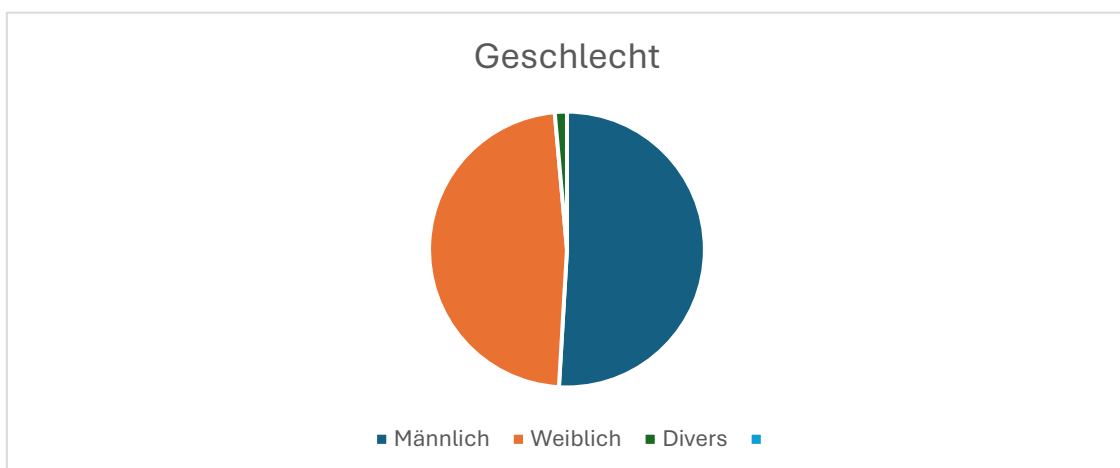
In diesem Jahr haben wir die Fragebögen mit Beginn des Wintersemesters 2024 aktualisiert. Daher werden die folgenden Diagramme entweder zusammengefasst dargestellt oder in Halbjahr1_2024 (01.01.2024 bis 31.07.2024) und Halbjahr2_2024 (01.08.2024 bis 31.12.2024) unterteilt.

Die an unseren Workshops teilnehmenden Personen sind zu 65% 12 bis 15 Jahre alt. Die zweitgrößte Altersgruppe stellen die 16 bis 18-jährigen dar (siehe Abbildung 1). Die Auswahl nach Alter und Schulstufe folgt dem Gedanken, dass in der Kombination

von Infektionsschutz und sexueller Bildung diese beiden Altersgruppen – am Beginn ihrer partnerschaftlichen sexuellen Entwicklung und am Ende ihrer schulischen Karriere – besonders für Informationen empfänglich sind.



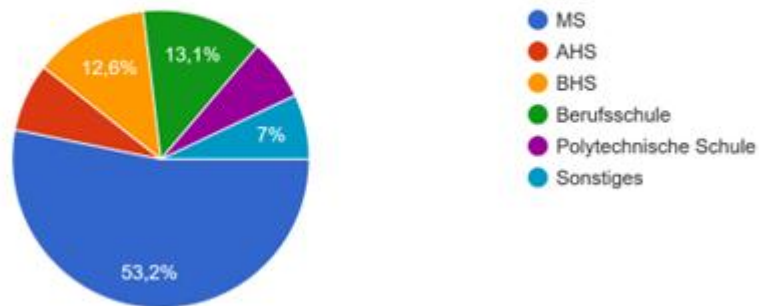
Unsere Workshops werden von annähernd gleich vielen männlichen (1393 Personen) wie weiblichen (1308) Personen besucht. Der Anteil von *Divers* liegt bei 39 Personen.



Im Vergleich zum letzten Jahr ist die Anzahl der Anfragen für Workshops in Mittelschulen gestiegen. Mehr als die Hälfte der Befragten besucht eine Mittelschule

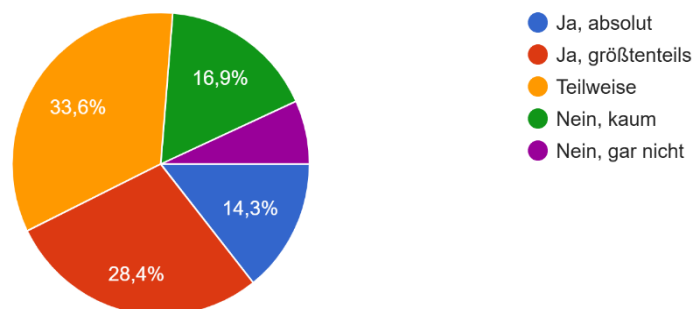
(Abbildung 3). Dies spiegelt sich auch im Alter der Teilnehmenden wider, denn die Altersgruppe der 12-15 Jährigen ist die am stärksten vertretene (Abbildung 1).

Schultyp



Wie bereits erwähnt, haben wir unsere Fragen mit dem zweiten Halbjahr erneuert. Folgende Diagramme geben einen kleinen Einblick in die Meinungen der Jugendlichen und der jungen Erwachsenen aus unseren Workshops:

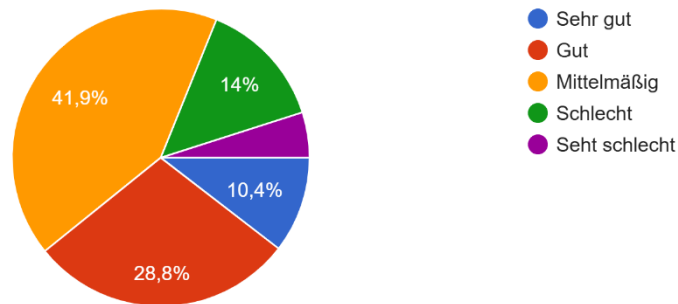
Hast du in deiner Schullaufbahn ausreichende Aufklärung über Sexualität und Prävention erhalten?
852 Antworten



Mehr als die Hälfte der Befragten hat in der Schulzeit keine ausreichende Aufklärung über Sexualität und Prävention erhalten (Abb. 4). Diese Zahlen unterstreichen die Notwendigkeit unserer Workshops eindeutig.

Wie schätzt du dein Wissen über sexuell übertragbare Infektionen (STIs) ein?

852 Antworten

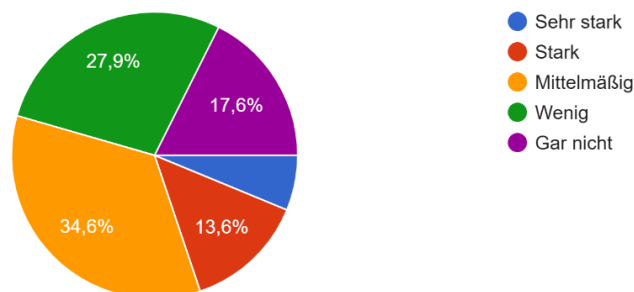


Auch das fundierte Wissen über STIs wird von zu gut zwei Drittel der teilnehmenden Personen als mittelmäßig bis sehr schlecht eingeschätzt (Abb. 5).

Das nächste Diagramm (Abb. 6) zeigt, wie sehr sich die 852 Befragten durch Medien beeinflusst fühlen.

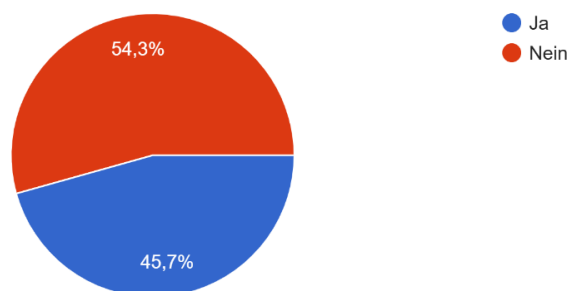
Wie stark fühlst du dich durch Medien (z.B. Social Media, Werbung, Pornografie, etc.) beeinflusst?

852 Antworten



Hast du schon einmal Informationen zu Einvernehmlichkeit und sexuellen Rechten erhalten?

852 Antworten



Auch bei der Frage zur Einvernehmlichkeit gibt wieder mehr als die Hälfte der Befragten an, bisher keine Informationen zu diesem Thema erhalten zu haben. Erneut bestätigt das die Wichtigkeit und Notwendigkeit unserer Workshops.

Der zweite Teil des Fragebogens wird nach dem Workshop ausgefüllt und gibt Raum für Feedback. Unser Angebot wird überwiegend positiv bewertet. Ein paar Beispiele aus den Antworten zur offenen Frage: Was hast du aus dem Workshop über sexuelle Gesundheit und Werte gelernt? „Ich habe sehr viel gelernt“; „Verhütung, HIV, STI, Übertragung“; „Verhütung“; „Immer ein Kondom benutzen“; „Ich hab eigentlich echt viel gelernt, auch Sachen die ich nicht wusste“.

Ein paar Beispiele aus den Antworten zur offenen Frage: Wie könnte der Workshop deiner Meinung nach verbessert werden? „Gar nicht, passt alles“; „Mehr Praxis“; „Noch mehr ins Detail gehen“; „Gespräche mit einer Frauenärztin“; „Es war alles perfekt“; „Mehr Spiele“.

Sommertour 2024

Mit der Unterstützung von GILEAD haben wir uns heuer erstmals auf Tour begeben und haben unsere Angebote in Land gebracht. Höhepunkte war dabei der Besuch beim Pink Lake Festival und unser Beratungs- und Testzelt in der Pride-Village im Klagenfurter Goethe-Park.

„Summertime is Sexytime“ – die Mobile Schnelltestaktion der Aidshilfe Kärnten feiert großen Erfolg

Der Sommer 2024 stand in Kärnten ganz im Zeichen der sexuellen Gesundheit. Mit unserer neuen mobilen Schnelltestaktion „Summertime is Sexytime“ erreichten wir zahlreiche Menschen und sorgten für Aufmerksamkeit und Bewusstsein in Sachen HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen (STIs). Erstmals setzte der „Checkpoint sexuelle Gesundheit“ in den warmen Monaten auf ein flexibles Testangebot, das direkt zu den Menschen kam – ein Konzept, das sich als voller Erfolg erwies.

Tests, Beratung und Aufklärung direkt vor Ort

Die Aktion umfasste verschiedene Stationen an beliebten Events in Kärnten. Unter anderem machte das mobile Team Halt bei der Pride Parade und dem Pink Lake Festival, zwei Veranstaltungen, die eine große LGBTQIA+ Community anziehen und damit die perfekte Plattform für dieses wichtige Thema bieten. Die bunten, offenen und lebensfrohen Veranstaltungen boten einen idealen Rahmen, um das Thema sexuelle Gesundheit in den Mittelpunkt zu rücken. Hier stießen die mobilen Teststationen auf reges Interesse: Viele Menschen nutzten die Gelegenheit, sich vor Ort auf HIV sowie andere sexuell übertragbare Infektionen testen zu lassen. Unser Team stand zudem für persönliche Gespräche bereit, um über Risikofaktoren und Schutzmöglichkeiten aufzuklären.

Uns war es wichtig, ein niedrighschwelliges Angebot zu schaffen, das einfach zugänglich ist. Gerade im Sommer, wenn Menschen unterwegs und in Feierlaune sind, wollen wir daran erinnern, dass sexuelle Gesundheit auch dann wichtig ist. Der Zulauf war enorm, was zeigt, wie groß der Bedarf an solchen Angeboten ist. Nicht nur Mitglieder der LGBTQIA+ Community, sondern auch viele andere Festival- und Veranstaltungsbesucher nahmen die kostenlose und anonyme Möglichkeit der Schnelltests wahr.

Erfolg auf ganzer Linie

Die Idee, mit mobilen Teststationen direkt zu den Menschen zu kommen, entpuppte sich als goldrichtig. Besonders bei großen Events wie der Pride Parade wurde das Angebot regelrecht überrannt. Das fröhliche und zugleich verantwortungsbewusste Motto „Summertime is Sexytime“ sorgte nicht nur für Aufsehen, sondern auch für einen entspannten und offenen Umgang mit dem Thema.

Die Nachfrage nach den HIV- und STI-Schnelltests war so hoch, dass wir von einem „überwältigenden Erfolg“ sprechen können. Wir hätten nicht erwartet, dass so viele Menschen die Testmöglichkeiten nutzen würden. Es zeigt, dass unser Ansatz, direkt

vor Ort präventive Maßnahmen anzubieten, absolut der richtige ist. Das mobile Konzept senkt Hemmschwellen, da die Menschen die Möglichkeit haben, sich schnell, unkompliziert und anonym testen zu lassen, ohne einen speziellen Termin in einer Arztpraxis oder Beratungsstelle zu benötigen.

Sichtbarkeit für sexuelle Gesundheit schaffen

Neben der Testung stand die Aufklärung im Mittelpunkt der Aktion. Wir gaben praktische Tipps zur sicheren Verhütung und standen für Fragen rund um das Thema

ZAHLEN, DATEN, FAKTEN:

- STANDORTE:** 9 AKTIONSTAGE
- 498 DURCHGEFÜHRTE TESTS**
- 9950 ERREICHTE PERSONEN**

SEXYTIME

DIESES PROJEKT WURDE DUCH DIE FINANZIELLE UNTERSTÜTZUNG VON GILEAD ERMÖGLICHT

GILEAD

HIV und andere STIs zur Verfügung. Es galt, das Bewusstsein der Bevölkerung zu schärfen. Besonders im Sommer, wenn Menschen vermutlich häufiger wechselnde Sexualpartner haben, ist der Schutz vor Infektionen entscheidend. Ein offener Dialog über Risiken und Schutzmaßnahmen hilft, das Thema zu enttabuisieren und Hemmschwellen abzubauen.

Die mobile Aktion trug auch dazu bei, das Stigma rund um HIV-Tests zu reduzieren. Viele Menschen haben immer noch Vorbehalte oder Schamgefühle, wenn es um das Thema HIV geht. Doch unsere Erfahrung zeigt, dass gerade durch solche niederschweligen Angebote die Bereitschaft steigt, sich testen zu lassen. Die Teststationen wurden positiv aufgenommen, was nicht zuletzt auch dem fröhlichen und sommerlichen Rahmen der Events geschuldet war.

Positive Resonanz und Ausblick auf zukünftige Aktionen

Unser mobiles Angebot stieß nicht nur auf großen Zuspruch, sondern hinterließ auch nachhaltig Eindruck. Viele Besucher zeigten sich dankbar für die unkomplizierte Möglichkeit der Testung und Beratung. Die Aktion „Summertime is Sexytime“ hat es geschafft, ein breites Publikum zu erreichen und ein wichtiges Thema in die Mitte der Gesellschaft zu tragen. Der „Ausklang“ der Sommertour gestaltete sich in einer Halloween- und Weihnachts-Plakatreihe. Diese Plakate wurden in rund 20 Lokalen, Bars, Restaurants und Partylocations in Klagenfurt angebracht und sollten auf STIs, sowie auf die Wichtigkeit einer Testung aufmerksam machen.



Angesichts des großen Erfolgs ist bereits geplant, das mobile Testangebot auch in den kommenden Jahren fortzusetzen und weiter auszubauen. Wir haben gesehen, wie wichtig es ist, dort hinzugehen, wo die Menschen sind, und wie viel wir mit einfachen Mitteln erreichen können. Wir werden auch in Zukunft unsere Arbeit zur Förderung der sexuellen Gesundheit mit kreativen und flexiblen Angeboten weiterführen – denn eines ist klar: Sexualität ist ein wichtiger Teil des Lebens, und nur wer gut informiert ist, kann sie sicher genießen.



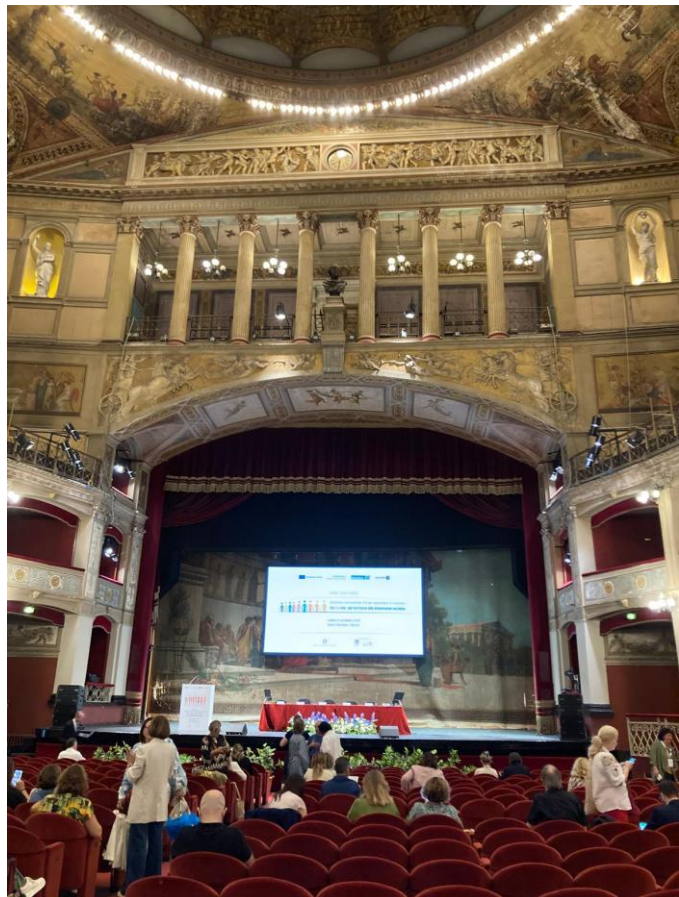
“TCA for newcomers” in Palermo, Sizilien

Victoria Wurzer nahm vom 21. bis 25. September 2024 in Palermo am „TCA for Newcomers“ mit dem Thema „*First Step First – Erasmus+ Inclusion and Diversity*“ teil.

Teilnehmer:innen aus ganz Europa arbeiteten intensiv an der Entwicklung länderübergreifender EU-Projekte. Dabei konnte eine erfolgreiche Partnerschaft mit der rumänischen NGO „asociatia Nuclee“ für Erwachsenenbildung aufbauen, um gemeinsam ein EU-Projekt einzureichen.

Dieses Projekt umfasst ein Bildungsprogramm für Erwachsene, insbesondere für Eltern in Rumänien, das ihnen hilft, die Anzeichen zu erkennen, wenn ihre Kinder Gefahr laufen, online für Prostitution angeworben zu werden. Durch den Austausch mit Expert:innen, vor allem den Mitarbeiter:innen der italienischen und rumänischen Nationalagenturen, konnten wir wertvolle Einblicke gewinnen, die in die Projektentwicklung einfließen.

Das Treffen war eine gute Gelegenheit, um Kooperationen aufzubauen und einen Einblick in das Verfassen und Einreichen von EU-Projekten zu erlangen.



Antidiskriminierung

Diskriminierung ist ein tief verwurzeltes gesellschaftliches Problem, das verschiedene strukturelle Dimensionen umfasst. Hier sind einige allgemeine, strukturelle Probleme im Zusammenhang von Diskriminierung:

Ungleichheit im Zugang zu Ressourcen: Diskriminierung führt oft dazu, dass bestimmte Gruppen (z.B. aufgrund von Geschlecht, Rasse, ethnischer Herkunft oder sozialer Klasse) schlechteren Zugang zu Bildung, Arbeitsplätzen, Gesundheitsversorgung und anderen wichtigen Ressourcen haben. Dies verstärkt Ungleichheiten und erschwert Chancengleichheit.

Arbeitsmarkt: Auf struktureller Ebene erfahren diskriminierte Gruppen oft Benachteiligung im Arbeitsmarkt. Frauen, Menschen mit Migrationshintergrund oder Mitglieder von Minderheitengruppen haben tendenziell weniger Zugang zu gut bezahlten Arbeitsplätzen, werden häufiger in prekären Beschäftigungsverhältnissen gehalten und haben seltener Aufstiegsmöglichkeiten.

Bildungssystem: Diskriminierung im Bildungssystem zeigt sich in ungleichen Bildungschancen, die mit sozioökonomischem Status, ethnischer Herkunft oder Geschlecht verknüpft sind. Diese Ungleichheiten führen dazu, dass bestimmte Gruppen systematisch benachteiligt werden, was langfristig ihre beruflichen und sozialen Möglichkeiten einschränkt.

Gesetzgebung und politische Repräsentation: In vielen Gesellschaften haben diskriminierte Gruppen oft nicht die gleiche politische Macht oder Repräsentation. Dies führt dazu, dass ihre Bedürfnisse und Rechte in politischen Entscheidungsprozessen nicht ausreichend berücksichtigt werden.

Medien und öffentliche Wahrnehmung: Medien spielen eine entscheidende Rolle bei der Verstärkung oder Bekämpfung von Diskriminierung. Oft werden stereotype Darstellungen von bestimmten Gruppen (wie z.B. Migranten, Frauen oder LGBTQ+)

Personen) in den Medien verbreitet, was zu einer verzerrten Wahrnehmung und zu gesellschaftlicher Ausgrenzung führt.

Gesundheitssystem: Diskriminierung im Gesundheitssystem manifestiert sich in ungleichem Zugang zu medizinischer Versorgung, schlechterer Behandlungsqualität und Vorurteilen gegenüber bestimmten Patientengruppen. Beispielsweise werden Menschen aus ethnischen Minderheiten oder mit niedrigem sozioökonomischem Status oft schlechter behandelt oder erhalten nicht die gleiche medizinische Aufmerksamkeit wie privilegierte Gruppen.

Institutionelle Diskriminierung: Viele Institutionen, von Schulen über Polizei bis hin zu Unternehmen, haben Strukturen, die Diskriminierung nicht nur individuell, sondern auch auf systemischer Ebene aufrechterhalten. Diese Formen der Diskriminierung sind oft unsichtbar, da sie tief in den Prozessen und Normen dieser Institutionen verankert sind.

Rechtssystem: Das Rechtssystem kann in vielerlei Hinsicht diskriminierend wirken, sowohl in Bezug auf die Strafverfolgung als auch in der Rechtsprechung. Zum Beispiel können Vorurteile in der Polizeiarbeit oder in Gerichtsurteilen dazu führen, dass bestimmte Gruppen häufiger benachteiligt oder härter bestraft werden als andere.

Diese strukturellen Probleme sind miteinander verknüpft und verstärken sich häufig selbst, wodurch Diskriminierung über Generationen hinweg aufrechterhalten wird. Maßnahmen gegen Diskriminierung erfordern daher tiefgreifende Veränderungen bei gesellschaftlichen Normen als auch in den politischen und rechtlichen Strukturen.

Weitere Aspekte zu strukturellen Problemen der Diskriminierung:

1. Historische Wurzeln und Kontinuität Strukturelle Diskriminierung hat oft tief verwurzelte historische Ursprünge, die bis in koloniale Zeiten, Sklaverei, aber auch in patriarchalische Gesellschaftsstrukturen zurückreichen. Diese historischen Ungerechtigkeiten prägen immer noch die sozialen und politischen Gegebenheiten,

was zu einer langanhaltenden Diskriminierung bestimmter Gruppen führt. Das bedeutet, dass Diskriminierung nicht nur ein gegenwärtiges Problem ist, sondern durch Generationen hinweg weitergegeben wird und in den Institutionen und Kulturen fortbesteht.

2. Intersektionalität Der Begriff der **Intersektionalität** beschreibt die Überschneidungen und Wechselwirkungen verschiedener Diskriminierungsformen. Zum Beispiel ist eine schwarze Frau nicht nur aufgrund ihres Geschlechts und ihrer Hautfarbe diskriminiert, sondern erfährt Diskriminierung auf mehreren Ebenen gleichzeitig. Menschen, die mehreren marginalisierten Gruppen angehören (z.B. Migrant*innen mit Behinderungen oder LGBTQ+-Personen in bestimmten kulturellen Kontexten), erleben oft eine verstärkte Diskriminierung, die nicht leicht isoliert betrachtet werden kann. Intersektionale Ansätze helfen dabei, die Komplexität der Diskriminierung zu verstehen und auf unterschiedlichen Ebenen anzugehen.

3. Mikroaggressionen Mikroaggressionen sind subtile, oft unbeabsichtigte Formen der Diskriminierung, die im Alltag auftreten. Sie beinhalten beleidigende oder abwertende Bemerkungen oder Handlungen, die aufgrund von Vorurteilen und stereotypen Annahmen über bestimmte Gruppen geäußert werden. Beispiele sind scheinbar harmlose Kommentare zu Ethnizität, Geschlecht oder sexueller Orientierung, die die betroffene Person entwerten oder unsichtbar machen. Diese Mikroaggressionen sind oft schwer zu erkennen und werden so nicht als Diskriminierung wahrgenommen, obwohl sie tiefgreifende Auswirkungen auf Selbstwertgefühl und die Lebensqualität der Betroffenen haben können.

4. Diskriminierung in der Arbeitswelt Die Arbeitswelt ist ein Bereich, in dem strukturelle Diskriminierung besonders deutlich wird. Es gibt zahlreiche Studien, die belegen, dass Frauen, People of Color, LGBTQ+-Personen und Menschen mit Behinderungen bei der Einstellung und Beförderung systematisch benachteiligt werden. Beispiele für strukturelle Diskriminierung im Arbeitsumfeld sind:

Gläserne Decken: Unsichtbare Barrieren, die verhindern, dass Menschen aus marginalisierten Gruppen in Führungspositionen aufsteigen.

Lohnungleichheit: Männer und Frauen werden für die gleiche Arbeit unterschiedlich bezahlt, oder Menschen aus bestimmten ethnischen Gruppen erhalten weniger Lohn als andere.

Jobsegregation: Bestimmte Gruppen werden auf bestimmte Berufe oder Tätigkeiten begrenzt, die oft schlechter bezahlt und weniger angesehen sind.

5. Wirtschaftliche Ungleichheit Strukturelle Diskriminierung trägt zu weitreichenden wirtschaftlichen Ungleichheiten bei. Gruppen, die im Bildungssystem benachteiligt sind, haben auch im Berufsleben schlechtere Chancen und verdienen weniger. Diese ökonomische Ungleichheit verstärkt wiederum Diskriminierung und schafft eine Rückkopplungsschleife: Geringer Zugang zu Ressourcen wie gut bezahlten Jobs und sozialer Sicherheit führt zu mehr Armut, was es den Betroffenen noch schwerer macht, aus benachteiligten Verhältnissen auszubrechen.

6. Rassismus und ethnische Diskriminierung Rassismus ist eines der bekanntesten und am weitesten verbreiteten strukturellen Diskriminierungsprobleme. In vielen Gesellschaften, insbesondere in westlichen Ländern, haben weiße Menschen in der Regel Zugang zu mehr Ressourcen und höheren gesellschaftlichen Positionen. Dies führt zu einer systematischen Benachteiligung von Menschen, die als „anders“ wahrgenommen werden, wie Schwarze, Indigene und People of Color (BIPoC). Rassistische Diskriminierung zeigt sich in vielen Lebensbereichen, darunter Polizei, Bildung, Gesundheit und sogar im Wohnungsmarkt.

7. Gender-Diskriminierung Strukturelle Diskriminierung auf Basis des Geschlechts hat weltweit weitreichende Auswirkungen, insbesondere auf Frauen und nicht-binäre Personen. Frauen sind oft benachteiligt, wenn es um die Verteilung von Macht und Ressourcen geht. In vielen Ländern haben Frauen einen geringeren Zugang zu Bildung und Gesundheitsdiensten und sind häufig Opfer von Gewalt und Ausbeutung. Auch im Arbeitsmarkt erfahren Frauen Diskriminierung durch niedrigere Löhne und eingeschränkte Karrierechancen. Nicht-binäre und trans Menschen sehen sich

zusätzlich mit diskriminierenden Normen konfrontiert, die ihre Existenz und Rechte in vielen gesellschaftlichen Bereichen infrage stellen.

8. Institutionelle Diskriminierung Die meisten Institutionen (wie Bildungseinrichtungen, Arbeitsmarkt, Polizei, Rechtssystem) sind in vielen Gesellschaften so strukturiert, dass sie bestehende Ungleichheiten und Diskriminierungen widerspiegeln. Auch wenn es gesetzliche Bestimmungen gegen Diskriminierung gibt, werden diese in der Praxis oft nicht durchgesetzt, und die institutionellen Strukturen bleiben von Vorurteilen und Diskriminierung geprägt. Hierbei kann es sich um stereotype Einstellungen von Polizisten, Lehrern oder Arbeitgebern handeln oder um Praktiken, die nachweislich bestimmte Gruppen benachteiligen, ohne dass es dafür eine klare gesetzliche Grundlage gibt.

9. Diskriminierung im Gesundheitswesen Im Gesundheitssektor zeigt sich strukturelle Diskriminierung ebenfalls auf mehreren Ebenen. Ethnische Minderheiten, Menschen mit niedrigem sozioökonomischem Status oder Menschen mit Behinderungen haben häufig einen schlechteren Zugang zu medizinischer Versorgung. Darüber hinaus leiden bestimmte Gruppen unter unzureichender medizinischer Behandlung und Vorurteilen, die sich in einer schlechteren Diagnosestellung und Behandlung widerspiegeln. Ein weiteres Beispiel ist die „weiße Norm“ in der medizinischen Forschung, wo Studien und Behandlungsmethoden oft auf die Bedürfnisse einer homogenen, meist weißen, westlichen Patientengruppe ausgerichtet sind, was andere Gruppen benachteiligt.

10. Rechtsansprüche und ihre Durchsetzung Diskriminierung bleibt oft unsichtbar, weil es den Betroffenen schwerfällt, ihre Rechte geltend zu machen. Auch wenn gesetzliche Regelungen gegen Diskriminierung existieren, stoßen Menschen auf Hindernisse bei der Durchsetzung ihrer Rechte. Dies kann an einer fehlenden Unterstützung durch Institutionen, an unzureichender Rechtsberatung oder an mangelndem Vertrauen in das Rechtssystem liegen. In vielen Fällen haben diskriminierte Menschen Angst vor Repressalien, weshalb sie häufig nicht vor Gericht ziehen oder sich mit ihren Beschwerden an Behörden wenden.

11. Strategien zur Bekämpfung struktureller Diskriminierung Um strukturelle Diskriminierung zu bekämpfen, sind tiefgreifende Reformen auf verschiedenen Ebenen notwendig. Dafür erfordert es langfristige, kollektive Anstrengungen, um tiefsitzende Ungleichheiten zu überwinden

Einige wichtige Strategien sind:

Bildung und Aufklärung: Schulungen zur Sensibilisierung für Diskriminierung und Vorurteile können in Schulen, am Arbeitsplatz und in der Gesellschaft insgesamt helfen.

Gesetzliche Maßnahmen: Die konsequente Umsetzung und Verstärkung von Antidiskriminierungsgesetzen ist entscheidend. Gleichzeitig sollten diese Gesetze regelmäßig überprüft und angepasst werden, um systemische Ungleichheiten zu adressieren.

Förderung der Diversität: Diversität in politischen, wirtschaftlichen und sozialen Institutionen fördert die Repräsentation marginalisierter Gruppen und trägt dazu bei, strukturelle Diskriminierung abzubauen.

Inklusive Wirtschaftspolitik: Investitionen in benachteiligte Gemeinschaften und Programme zur Förderung der wirtschaftlichen Mobilität können dazu beitragen, bestehende Ungleichgewichte zu verringern.

Zusammenfassend bedeutet das, dass **strukturelle Diskriminierung** tief in den gesellschaftlichen, politischen und wirtschaftlichen Systemen verwurzelt ist und bestimmte Gruppen aufgrund ihrer Zugehörigkeit zu ethnischen, sozialen, geschlechtlichen oder anderen Minderheiten systematisch benachteiligt werden. Diese Diskriminierung ist nicht nur auf individuelle Vorurteile zurückzuführen, sondern auch auf die institutionellen Strukturen, die diese Ungleichheiten aufrechterhalten.

Wichtige Aspekte umfassen:

Historische Wurzeln, die Diskriminierung über Generationen hinweg verstärken.

Intersektionalität, die die komplexen Überschneidungen von Diskriminierungen aufzeigt.

Mikroaggressionen, die subtile, aber schädliche Formen von Diskriminierung darstellen.

Ungleichheiten in Bildung, Arbeitsmarkt und Gesundheitssystem, die systematisch benachteiligte Gruppen betreffen.

Rechtliche und institutionelle Hindernisse, die die Durchsetzung von Antidiskriminierungsgesetzen erschweren.

Um diese strukturellen Probleme zu bekämpfen, sind tiefgreifende **Gesetzesreformen, Aufklärung, Diversität und Inklusion** sowie gezielte wirtschaftliche und gesellschaftliche Maßnahmen erforderlich, um Chancengleichheit für alle zu schaffen und Diskriminierung abzubauen.

Eine Fallbeschreibung:

Klient, männlich, 47 Jahre, berichtet, dass er sich am 5. November 2024 für einen chirurgischen Eingriff (Stent) in das Klinikum Klagenfurt begeben hatte, da er einen OP-Termin am selben Tag einbestellt war. Im Krankenhaus war bekannt, dass er HIV-positiv ist. Entgegen dem vereinbarten Termin wurde der Eingriff aber immer weiter nach hinten verschoben, so dass der Klient am 07.11.2024, am Tag der Meldung des Vorfalls, noch immer nicht operiert worden war. Auf Nachfrage, warum er nicht an die Reihe käme, teilte man dem Klienten mit, dass er aufgrund von hygienischen Gründen noch nicht operiert werden würde. Ein Eingriff an einem HIV-positiven Patienten würde spezielle Desinfektions- bzw. Reinigungsarbeiten im Operationsraum nach sich ziehen. Er wurde weiterhin auf einen neuen Termin vertröstet. Am 08.11.2024 wurde dem Patienten bei der Visite mitgeteilt, dass der Eingriff mittags stattfinden sollte. Der Eingriff fand schlussendlich erst am Ende des Tages um 18:00 Uhr statt, da aufgrund von HIV eine spezielle und umfassende Reinigung notwendig wäre.

Ein wichtiges Tätigkeitsfeld der Aids Hilfen Österreich ist die Antidiskriminierungsarbeit für Menschen mit HIV-Diagnose. Die Aids Hilfe hat es sich zur Aufgabe gemacht, Ungleichbehandlung von Menschen mit HIV zu erfassen, um so gezielt Diskriminierung entgegenzuwirken. HIV hat sich durch die medizinischen Fortschritte

der letzten Jahrzehnte zu einer gut behandelbaren Infektion entwickelt. Menschen mit HIV haben unter wirksamer Therapie eine normale Lebenserwartung mit guter Lebensqualität, voller Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit. Leider schreitet die gesellschaftliche Entstigmatisierung von HIV nicht mit gleich großen Schritten voran wie die medizinische Behandelbarkeit.

Man muss darauf hinweisen, dass bei einer ärztlichen Behandlung bzw. im Krankenhaus zusätzliche Hygienemaßnahmen im Zusammenhang mit HIV nicht erforderlich sind. HIV ist ein schwer übertragbares Virus und kann im Wesentlichen nur durch ungeschützten Geschlechtsverkehr, durch den gemeinsamen Gebrauch von Drogenbesteck oder durch die Übertragung in der Schwangerschaft übertragen werden. Mit einer wirksamen Therapie sinkt auch die Virenlast unter eine Nachweisgrenze, eine Übertragung des Virus ist dann nicht mehr möglich.

Die strengen Hygienevorschriften in Krankenhäusern sind daher völlig ausreichend, zusätzliche Maßnahmen (wie z. B. eine spezielle Reinigung nach einem Eingriff oder eine spezielle Schutzausrüstung) sind daher nicht notwendig.

Beratungsdienst für Sexdienstleister:innen (SDL)

Im Jahr 2024 konnte die Beratungsstelle für Sexdienstleister:innen des „*Checkpoints Sexuelle Gesundheit*“ eine Vielzahl von wichtigen Unterstützungsangeboten und erfolgreich durchgeführten Projekten verzeichnen. Ein besonderer Schwerpunkt lag wieder auf der kontinuierlichen Beratung und Begleitung von Sexdienstleister:innen sowie auf der fortgesetzten Zusammenarbeit mit der Diakonie De La Tour, das Projekt re(ad)ress betreffend. Laut LKA arbeiten in Kärnten ca. 350 Sexdienstleister:innen und davon 250 in Etablissements (Stand: 01.01.2025).

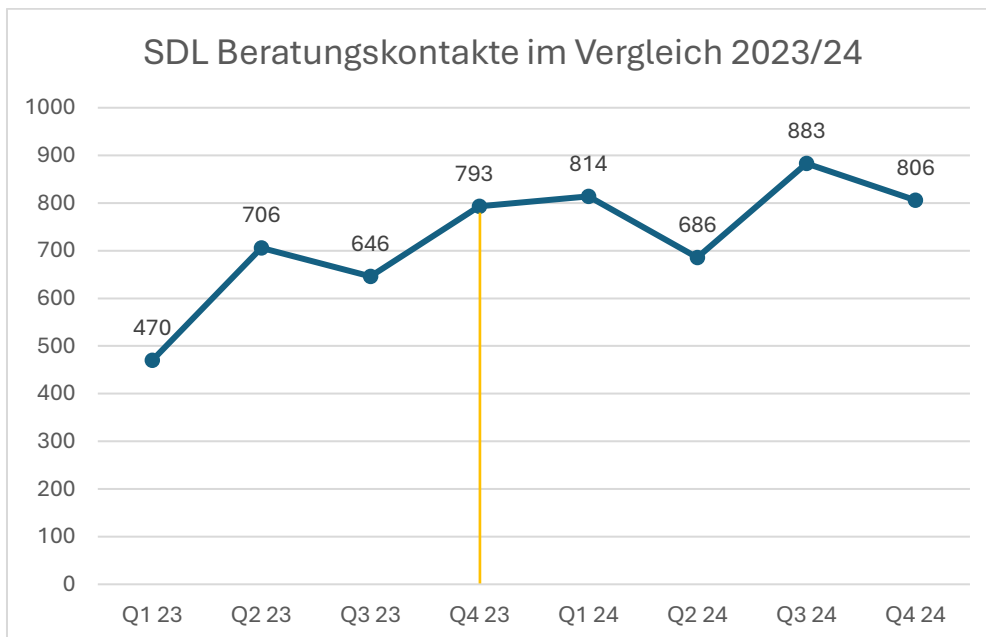
Die Frauen teilen sich dabei auf 18 Etablissements auf:

Bezirke	Bordell oder bordellähnliche Betriebe	Anzahl der Betriebe
Spittal	Laufhaus, Bordelle	4
Feldkirchen	(Sauna) Club	1
Villach Land	(Sauna) Club	1
Villach	(Sauna) Club	1
St. Veit	keine	0
Hermagor	keine	0
Klagenfurt Land	Bordell	2
Klagenfurt	Bordell	2
	Laufhaus	4
	(Sauna) Club	2
Völkermarkt	Bordell	1
Wolfsberg	Bordell	1

Im zweiten Halbjahr 2024 kehrte Frau Sieglinde Regittnig, BA, aus ihrer Bildungskarenz zurück und übernahm die aufsuchende Arbeit in den Saunaclubs, Laufhäusern und Bordellen im gesamten Kärntner Raum.

Die Beratungen in den Gesundheitsämtern werden weiterhin von Frau MMag.^a Marion Tschebull durchgeführt. Im Vergleich zu 2023 mit 2.615 Kontakten kam es 2024 zu einer Steigerung von 19,1 Prozent mit 3.115 Kontakten. Bereits das erste Quartal 2024

zeigt einen starken Anstieg bei den registrierten Sexdienstleister:innen. Die meisten Kontakte (877) fanden im 3. Quartal statt.



Kooperation mit der Diakonie De La Tour

Das Projekt re(ad)ress der Diakonie De La Tour wurde bis 06. Februar 2026 verlängert und bietet weiterhin interessierten Frauen die Möglichkeit, aus dem Beruf der Sexdienstleister:in umzusteigen. In diesem Zusammenhang unterstützt unser Beratungsdienst weiterhin die Sexdienstleister:innen mit Informationen hinsichtlich der Möglichkeit, am Projekt teilzunehmen. Die Informationsarbeit erfolgt insbesondere in den Gesundheitsämtern in Kärnten. Interessierte Frauen werden zu einem Informationsgespräch an die Diakonie De La Tour weitervermittelt.

Im Jahr 2024 konnte für acht am Projekt interessierte Frauen der Kontakt mit der Diakonie bezüglich einer Projektteilnahme hergestellt werden. Darüber hinaus zeigte sich die Effektivität der überregionalen Vernetzung: Dank der bundesländerübergreifenden Zusammenarbeit mit anderen Beratungsstellen konnten zwei Frauen aus Salzburg ebenfalls in das Projekt aufgenommen werden. Diese

Zusammenarbeit zeigt die Effektivität und den Erfolg der überregionalen Vernetzung, um Frauen bestmöglich zu unterstützen.

Beratung und Begleitung durch Checkpoint Sexuelle Gesundheit

Für Frauen, die kein Interesse an einer Projektteilnahme der Diakonie De La Tour hatten, dennoch Unterstützung bei der beruflichen Neuorientierung suchten, konnte die Beratung und Begleitung durch „*Checkpoint Sexuelle Gesundheit*“ gewährleistet werden. Der Fokus lag hierbei auf der Unterstützung bei der Wohnungs- und Arbeitssuche sowie psychologischen Entlastungsgesprächen. Ein weiterer wichtiger Bereich war die Hilfe bei Antragstellungen, sei es für Sozialleistungen oder andere bürokratische Angelegenheiten. Weiters konnte die Familienzusammenführung einer Frau in Rumänien organisiert werden.

Fallbeispiel

Eine junge Frau im Alter zwischen 30 und 40 Jahren arbeitete 13 Jahre lang als Sexdienstleisterin. Ihren eigenen Erzählungen zufolge wurde sie durch ihren damaligen Freund in das Sexgewerbe eingeführt. Nach ihrer abgeschlossenen Lehre befand sie sich auf Arbeitssuche, als sie einen Mann kennenlernte, in den sie sich verliebte. Er bot ihr an, bei ihm einzuziehen, und nach einiger Zeit schlug er ihr vor, im Sexgewerbe zu arbeiten – eine vermeintlich schnelle und einfache Möglichkeit, Geld zu verdienen. Durch geschickte Manipulation ließ er sie glauben, es sei ihre eigene Entscheidung.

Nach etwa elf Jahren wurde die Tätigkeit für sie zunehmend unerträglich. Sie begann, über einen Ausstieg nachzudenken. Gleichzeitig verschlechterte sich ihre Beziehung zu ihrem Partner: Die Konflikte nahmen zu, es kam vermehrt zu Streit und schließlich auch zu körperlicher Gewalt. Daraufhin fasste sie den Entschluss, ihr Leben zu verändern und das Sexgewerbe zu verlassen. Durch verbale und körperliche Gewalt versuchte ihr damaliger Lebensgefährte sie einzuschüchtern. Durch den Kontakt zu einer ehemaligen Sexdienstleisterin, die schon vor einiger Zeit umgestiegen war und

eng mit „*Checkpoint Sexuelle Gesundheit*“ verbunden ist, wurde ein Termin mit der Beratungsstelle vereinbart. In Zusammenarbeit mit dem Gewaltschutzzentrum konnte ein einjähriges Betretungs- und Annäherungsverbot gegen ihren ehemaligen Partner erwirkt werden. Es wurden verschiedene soziale Anträge gestellt und eine Wohnung gefunden, die sie Dank der sozialen Unterstützung und der guten Zusammenarbeit mit den zuständigen Behörden innerhalb kurzer Zeit beziehen konnte.

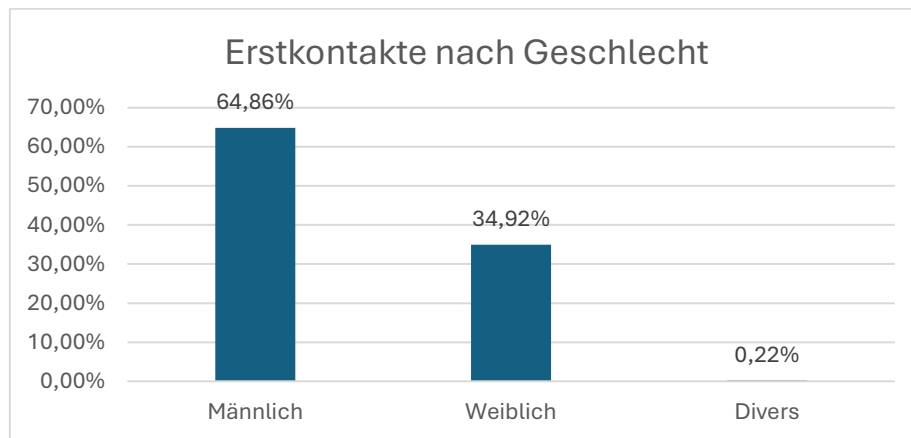
Zusätzlich erhielt die Frau psychologische Unterstützung durch Motivations- und Entlastungsgespräche sowie praktischen Beistand bei der beruflichen Neuorientierung. Gemeinsam wurden Bewerbungen verfasst, und aufgrund ihrer abgeschlossenen Ausbildung fand sie eine „Übergangsanstellung“, bis sie schließlich den Job erhielt, den sie sich gewünscht hatte. Die Anfangszeit war geprägt von Unsicherheit, Zukunftsängsten und finanziellen Sorgen. Ohne die Vernetzung und Unterstützung wäre es ihr nach eigenen Aussagen nicht gelungen, ihr Leben neu zu ordnen.

Mittlerweile hat die junge Frau ihre Wunschstelle angetreten und blickt positiv in die Zukunft. Ihr nächstes Ziel ist es, den Kredit für ihr Auto abzubezahlen und sich später den Traum vom eigenen Haus zu erfüllen.

Statistische Entwicklung und Nachfrage

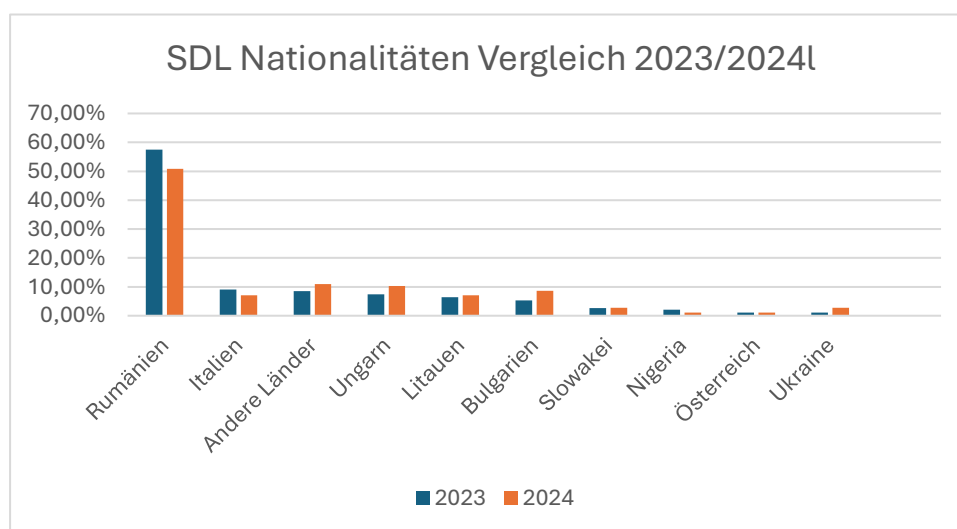
Die Nachfrage nach den Beratungsangeboten von „*Checkpoint Sexuelle Gesundheit*“ ist im Jahr 2024 stark angestiegen. Die Zahlen bezüglich der in Kärnten tätigen Sexdienstleister:innen zeigen eine klare Steigerung im Vergleich zum Vorjahr. 2024 wurden insgesamt 185 Erstberatungskontakte (Frauen, die das erste Mal in Österreich als SDL arbeiten) und 3.315 Folgekontakte in den Gesundheitsämtern durch die Beratungsstelle von „*Checkpoint Sexuelle Gesundheit*“ verzeichnet. Im Vergleich dazu, gab es 2023 167 Erstberatungskontakte und 2.213 Folgekontakte. Dies entspricht einer Steigerung von 49,8 % bei den Folgekontakten und von 10,78 % bei den Erstberatungskontakten. Diese Entwicklung unterstreicht die Wichtigkeit der

Angebote von Beratungsstelle für Sexdienstleister:innen „Checkpoint Sexuelle Gesundheit“ sowie die zunehmende Nachfrage nach Unterstützung und Beratung.



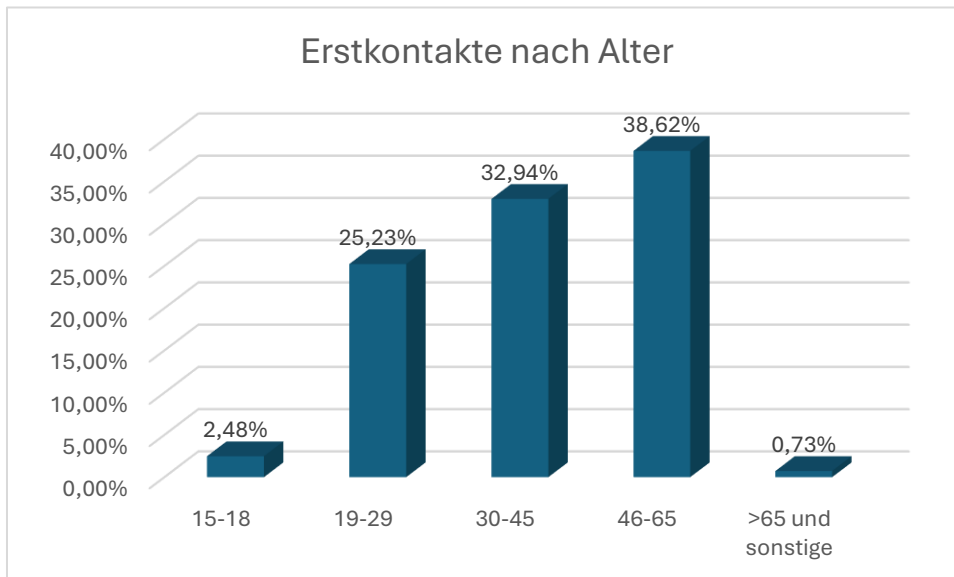
Herkunftsländer der Sexdienstleister:innen

Die Herkunftsländer der tätigen Sexdienstleister:innen haben 2024 im Vergleich zum Vorjahr nur wenig verändert. Aus der der Grafik ist ersichtlich, dass die Mehrheit der Frauen aus Rumänien stammt, obwohl hier ein leichter Rückgang im Vergleich zu 2023 zu verzeichnen ist. Die Mehrheit der rumänischen Sexdienstleister:innen sind in den beiden großen Wellnessclubs im Raum Villach tätig. Der Anteil, der aus Österreich stammenden SDL ist sehr gering. Einen leichten Anstieg war bei Frauen aus Ungarn, Bulgarien, Litauen, Slowakei und Spanien zu beobachten. Der Anteil der aus Italien stammenden Frauen ist im Vergleich zum Vorjahr konstant geblieben.



Altersstruktur

Bezüglich der Altersstruktur zeigt sich, dass es im Vergleich zum Vorjahr einen leichten Anstieg bei den unter 20-Jährigen sowie bei den 30-bis 39-Jährigen gibt. Gleichzeitig sind die Zahlen in den anderen Altersgruppen leicht gesunken. Die Entwicklung ist ein Indiz dafür, dass immer mehr junge Frauen den Beruf der Sexdienstleister:in ergreifen, während die Zahl der älteren Frauen tendenziell zurückgeht. Hier spielt die wirtschaftliche Situation des Herkunftslandes eine große Rolle.



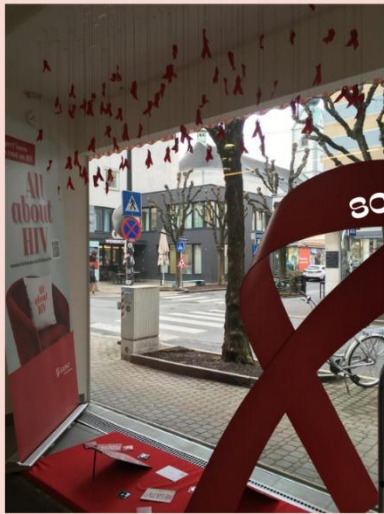
Empowerment Workshops

Mit der aufsuchenden Beratung und Betreuung von Sexdienstleister:innen haben wir für die Zielgruppe ein frauenspezifisches Workshop-Programm mit dem Ziel der Persönlichkeitsstärkung kreiert.

Im Prozess der beruflichen Neuorientierung abseits der Sexarbeit zeigt sich, dass für die Frauen nicht nur ein breites Skills-Training von Nöten ist. Sie brauchen dafür auch eine innere, psychische Stärkung, einen Aufbau von Selbstvertrauen und Resilienz. Im zweiten Halbjahr haben dafür 5 halbtägige Workshops:

31. 8.	Mentaltraining	29. 9.	Gute Entscheidungen treffen
20. 10.	Ziele setzen & erreichen	23. 11.	Weihnachten naht – Umgang mit Stress
8. 12.	Geschafft- wie ich eine Hürde überwunden habe		

Welt AIDS Tag 2024



In der Woche vor und nach dem 1. Dezember gestalteten wir in der Bahnhofstraße Klagenfurt ein Schaufenster.

WELT AIDS-TAG SCHAUFENSTER

WELT AIDS-TAG ANDACHT



WELT AIDS-TAG INFOSTAND CITY-ARCADEN



ANDACHT ZUM WELT-AIDS-TAG

Menschen mit HIV haben bei rechtzeitiger Diagnose und Behandlung eine gute Lebenserwartung, doch soziale Ausgrenzungen erschweren oft den Alltag. Als Zeichen von Solidarität und großer Wertschätzung laden wir zur gemeinsamen Andacht herzlich ein.

SONNTAG, 01. DEZEMBER 2024
19.00 UHR

KREUZBERGLKIRCHE
Volkmannweg 1, Klagenfurt/Ws

Am 1. Dezember gab es vor dem Stadttheater einen Infostand. Dies wurde für eine Woche auf den sozialen Medien beworben.



WELT AIDS-TAG INFOSTAND

01.12.2024,
Sonntag ab 19:00 Uhr
vor dem Stadttheater
9020 Klagenfurt

Vielleicht gibt es sogar etwas Glühwein ;)



GILEAD diese Veranstaltung wurde durch die finanzielle Unterstützung von GILEAD ermöglicht.

Interna und Finanzen

Vorstand

Vorsitzender:	Dr. Robert Kobau
Stellvertreter:	Johanna Schröfelbauer
Kassierin:	Patricia Ambrozy
Schriftführer:	Maximilian Rakuscha M.Ed.

Im Verein waren im Berichtszeitrum 6 Mitarbeiter:innen im Ausmaß von 4,30 Vollzeitäquivalenten und drei Honorarkräfte.

Finanzen 2023

Land Kärnten inkl. Förderung SDL-Beratung	260 000,00
Gesundheitsförderung – KGF	45 000,00
BM f. Gesundheit	110 000,00

An dieser Stelle danken wir unseren Fördergebern für die gezeigten Unterstützungen und wir hoffen, dass diese auch in den nächsten Jahren anhalten werden.

Zahlen

				TESTUNGEN			
Quartal	Beratungen Testbetrieb	Erstkontakte SDL	Workshops	HIV	Hepatitis	Syphilis	STI Abstriche
I	353	47	96	156	135	105	99
II	426	45	108	216	212	133	91
III	684	74	22	285	283	233	208
IV	495	49	109	200	184	130	144
	1958	215	335	859	814	601	542

Fazit und Ausblick für den Checkpoint

Im Jahr 2024 konnten wir erfreuliche Erfolge verzeichnen:

Die Zahl der Klient:innen, die unsere unser Angebot nutzten, wir haben den Montag als zusätzlichen *Abstrichtag* eingeführt und auch unsere Schnelltestaktionen waren ein voller Erfolg. Diese positiven Entwicklungen zeigen, dass unser Ansatz zur Prävention und Testung gut angenommen wird und einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsversorgung leistet.

Für das kommende Jahr haben wir uns viel vorgenommen: Neben der Fortführung und dem Ausbau unserer Testaktionen steht die Umsetzung eines EU-Projekts im Bereich SDL auf dem Programm, das neue Möglichkeiten zur Sensibilisierung und Unterstützung bieten wird. Zudem planen wir erneut ein umfangreiches Sommer-Testprogramm, um noch mehr Menschen den Zugang zu niederschweligen Testangeboten zu ermöglichen.

Ein weiterer Schwerpunkt wird 2025 auf der Digitalisierung unseres Betriebs liegen, um unsere Abläufe zu optimieren, den Zugang zu unseren Dienstleistungen zu erleichtern und langfristig eine noch größere Reichweite und Effizienz zu erzielen.

Mit der Entscheidung der Gesundheitsplattform zum Jahresende, uns Fördermittel zum Aufbau eines extramuralen therapeutischen Zentrums zu gewähren, ist ein wichtiger Schritt in diese Richtung. Was zur Realisierung noch fehlt ist, dass diese Strukturförderung an die Bedingung geknüpft ist, dass „die (...) erforderlichen ärztlichen Ressourcen in dem (...) „Regionalen Strukturplan Kärnten Gesundheit 2030“ abgebildet werden und auf dieser Basis eine kassenvertragliche (Teil) Planstelle geschaffen wird“.

Ein, zwei Schritte noch und ein langer Weg hin zur Eröffnung eines medizinisch-therapeutischen „Walk-In“ Kompetenzzentrums asexuelle Gesundheit ist vollendet.