

2020



Centrum für
Sexuelle
Gesundheit

Sachbericht

Projekt HIV-/STI-Beratungsstelle im CSG

Centrum für sexuelle Gesundheit e.V. Rostock
Doberaner Straße 7
18057 Rostock

Sachbericht Projekt 2020

„Aufklärung der Allgemeinbevölkerung und Betreuung von HIV-Infizierten und Aids-Erkrankten“
Förderzeitraum: 01.01.2020 - 31.12.2020

Inhalt

1. Situationsbeschreibung für das Förderjahr	Seite 2
2. Die Zielgruppen des CSG	Seite 6
3. Projektziele des CSG	Seite 8
4. Methoden	Seite 8
5. Fortbildung der CSG-Mitarbeiter	Seite 15
6. Finanzen	Seite 16
7. Corona und die Folgen	Seite 19
8. Was nicht gelungen ist	Seite 19
9. Fazit	Seite 19

1. Situationsbeschreibung für das Förderjahr

Es gibt kaum inhaltliche Veränderungen. Diese kleinen Veränderungen sind Covid-19 bedingt, da einige Aufgaben während der (Teil-) Lock-Downs nicht nur und beschränkt möglich waren. Die Arbeit des CSG wird bestimmt durch die Landes- „Richtlinie zur Förderung der AIDS-Beratung und Betreuung von HIV-Infizierten und AIDS-Kranken“ vom 27. April 2013. Daher gibt es keine Veränderungen bei den Projektzielen, den Zielgruppen und Methoden.

Das Centrum für Sexuelle Gesundheit Rostock (CSG) betreibt seit 2002 eine HIV-/STI¹-Beratungsstelle in Rostock für die Hanse- und Universitätsstadt und den Landkreis Rostock und seit März 2015 in Neubrandenburg für den Landkreis Mecklenburgische Seenplatte (MSE). Das Einzugsgebiet des CSG beträgt somit 9.074 km² (39% der Gesamtfläche MVs²) und umfasst 683.059 Einwohner³ (42% der Gesamtbevölkerung MVs).

Von 1991 bis 2001 war das Projekt bei einem anderen Rostocker Träger angesiedelt.

Die Beratungsstellen des CSG werden durch Tom Scheel (seit 2002 im CSG und 2000/2001 beim vorherigen Träger des Projektes) und Robert Holz (seit 2015) geleitet. Beide setzen die Inhalte der Beratungsstellen (siehe Methoden) zu gleichen Anteilen um.

Corona hatte im Förderzeitraum einen erheblichen Einfluss auf die Arbeit aber auch auf die finanzielle Entwicklung des Projektes (siehe Pkt. 7).

Der Vorstand des CSG besteht aus drei ehrenamtlichen Mitgliedern: Christin Schwarz (Erzieherin), Dr. Wolfgang Nitzsche (Rostocker Bürgerschaftsmitglied) und Mario Noack (Bürokaufmann). Alle drei wurden 2018 für weitere vier Jahre gewählt. Die beiden Mitarbeiter Herr Scheel und Herr Holz sind als geschäftsführende Mitarbeiter neben ihrer inhaltlichen Arbeit in beratender Funktion für den Vorstand tätig.

Die Mitarbeiter werden in ihrer inhaltlichen Arbeit durch Ehrenamtler*innen und Praktikant*innen unterstützt.

¹ STI = Sexual Transmitted Infections (Sexuell übertragbare Infektionen)

² MV = Mecklenburg-Vorpommern

³ Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern, Dezember 2019

2020 haben wir drei Praktikantinnen beschäftigt: Jule Markmann, Studierende der Universität Bremen (Gesundheitswissenschaften / Public Health, 07.10.2019-31.01.2020), Alexa Großmann, Studierende der Hochschule Neubrandenburg (30.03.2020-20.06.2020) und Isa Möller, Studierende der Fachhochschule des Mittelstandes Rostock (Soziale Arbeit und Management, 01.10.2020-31.03.2021). Corona bedingt konnten dabei leider nicht alle Bereiche der Arbeit des CSG intensiv durch die Praktikantinnen begleitet werden.

Seit Anfang 2018 teilt sich das CSG in Rostock Büroräume mit SeLA, der Beratungsstelle für Menschen in der Sexarbeit in Rostock. Der Trägerverein von SeLA, der Stark machen e.V. ist gleichzeitig die Untervermieterin für das CSG. Zur sachlichen Ausstattung der Beratungsstelle in Rostock gehört ein Büro und ein separater Beratungsraum. Darüber hinaus gibt es gemeinsam mit SeLA genutzte Räumlichkeiten (Flur, Küche, WC und Keller). Zudem ist die notwendige Technik (Computer, Telefone, Telefon- und Internetanschlüsse etc.) vorhanden.

In Neubrandenburg bietet das CSG die Beratung und Testung seit Anfang 2018 in den Räumlichkeiten von rosalia Beratung & Bildung gUG an. Dafür wird eine kleine Miete in Höhe von 100,00 Euro monatlich gezahlt. Telefon und Internet wird über das CSG-Mobiltelefon gewährleistet.

2020 konnte das CSG für das Projekt mit Hilfe des Landes und Sponsoren einen neuen Dienstwagen anschaffen. Das war notwendig, da das alte Fahrzeug nach mehr als zehn Jahren im Einsatz kurz vor der Verschrottung stand. Ohne diesen neuen Dienstwagen wäre die Arbeit des Projektes kaum noch umsetzbar gewesen.

Das CSG wurde im Jahr 2020 durch das Land Mecklenburg-Vorpommern nach der „Richtlinie zur Förderung der AIDS-Beratung und Betreuung von HIV-Infizierten und AIDS-Kranken“ vom 27. April 2013 gefördert. Von dieser Richtlinie leiten sich die Aufgaben des CSG ab. Die kommunale Förderung orientiert sich inhaltlich an der Richtlinie des Landes.

Im Förderjahr wurden in Mecklenburg-Vorpommern 28 HIV-Erstdiagnosen festgestellt. Das sind 20 weniger als 2019. In der Hanse- und Universitätsstadt Rostock waren es zwei (-2). Für die anderen Einzugsgebiete des CSG können keine detaillierten Zahlen abgerufen werden.

Für weitere meldepflichtige sexuell übertragbare Infektionen im Förderjahr und im Einzugsbereich des CSG gab es folgende Diagnosezahlen:

STI	MV	HRO ⁴	LRO ⁵	MSE
Syphilis	109 (+39)	8 (±0)	keine Daten	keine Daten
Giardiasis	51 (-62)	9 (-1)	8 (-7)	4 (-2)
HIV	28 (-20)	2 (-2)	keine Daten	keine Daten
Hepatitis A	55 (+17)	2 (+2)	38 (+26)	4 (+3)
Hepatitis B	34 (-36)	2 (-1)	6 (-1)	11 (+6)
Hepatitis C	29 (-23)	2 (-1)	3 (±0)	2 (-4)

Tabelle 1, Stand: 08.03.2021, Quelle: Robert Koch-Institut

⁴ Hanse- und Universitätsstadt Rostock

⁵ Landkreis Rostock

Entwicklung der HIV- und Syphilis-Diagnosen in den letzten zehn Jahren:

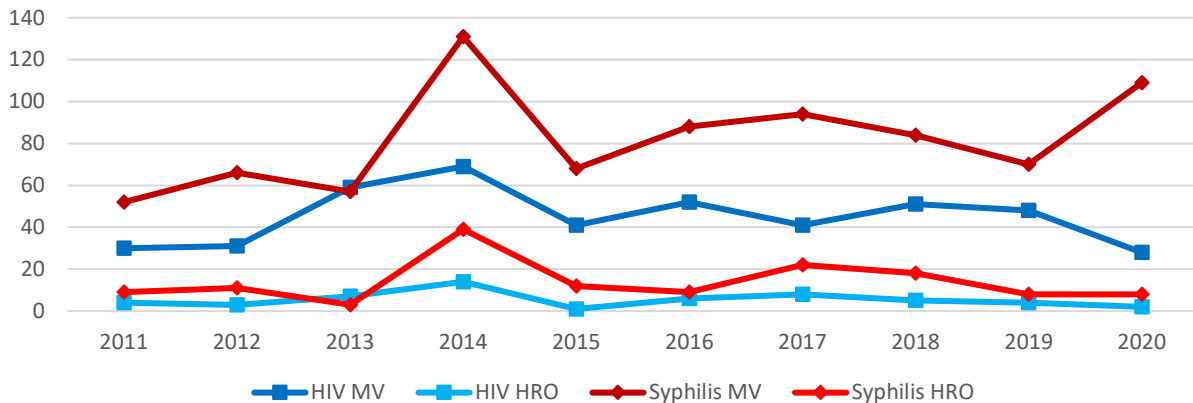


Diagramm 1, Stand: 08.03.2021, Quelle: Robert Koch-Institut

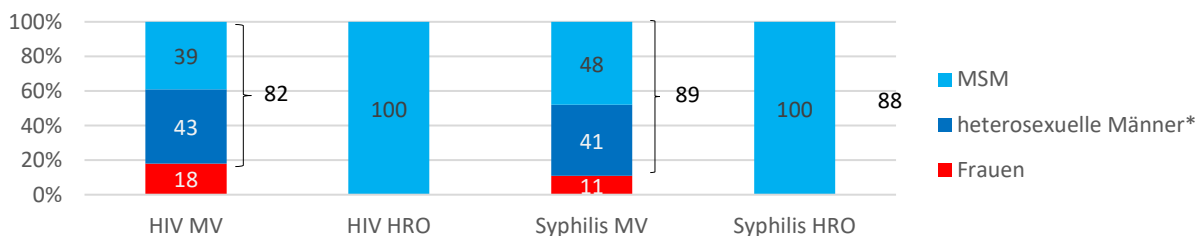
Aufgeschlüsselte Zahlen für HIV und Syphilis im Förderzeitraum nach Geschlecht und Übertragungsweg:

	HIV		Syphilis	
	MV	HRO	MV	HRO
Geschlecht:				
Frauen	5 (-7)	0 (\pm 0)	12 (+4)	0 (-1)
Männer	23 (-13)	2 (-2)	97 (+35)	8 (+1)
Übertragungsweg:				
MSM⁶	11 (-8)	2 (\pm 0)	52 (+11)	8 (+4)
Hetero	5 (-8)	0 (\pm 0)	19 (+8)	0 (\pm 0)
i.v. Drogen	1 (-1)	0 (\pm 0)		
Sexarbeit			1 (\pm 0)	0 (\pm 0)
unbekannt	11 (-3)	0 (-2)	37 (+20)	0 (-4)

Tabelle 2, Stand: 08.03.2021, Quelle: Robert Koch-Institut

Derzeit ist ein deutlicher Rückgang der HIV-Erstdiagnosen bei MSM zu verzeichnen. Das liegt vermutlich vor allem daran, dass 2020 durch die Covid-19-Pandemie deutlich weniger auf HIV getestet wurde. Inwieweit der Rückgang auch auf die PrEP zurückzuführen ist, ist derzeit noch nicht gesichert, da die Zahl der PrEP-User in unserem Bundesland vermutlich nicht besonders hoch ist. Die deutlich gestiegenen Syphiliszahlen belegen jedenfalls, dass nicht weniger Sex mit Infektionsmöglichkeiten stattgefunden hat. Diese Steigerung kann eventuell auch mit der PrEP zusammenhängen. Diese Aussage ist jedoch spekulativ. 2021/22 könnte es aufgrund vermehrter Testungen wieder einen HIV-Anstieg geben. Das bleibt jedoch abzuwarten.

Prozentuale Aufteilung nach Geschlecht:



* teilweise vermutet

Diagramm 2, Stand: 08.03.2021, Quelle: Robert Koch-Institut

⁶ MSM = Männer, die Sex mit Männern haben

Im Jahr 2020 wurden durch das CSG insgesamt ca. 2.336 Personen in Beratungskontexten erreicht. Diese verteilen sich je nach Art der Kontakte auf das Einzugsgebiet wie folgt:

Art der Kontakte	Gesamt	HRO ⁷	LRO	MSE	Sonstige ⁸	Unbekannt ⁹
telefonisch	417 (-42 ¹⁰)	89 (21% ¹¹)	9 (2%)	43 (10%)	247 (59%)	29 (7%)
persönlich	196 (-68)	147 (75%)	12 (6%)	25 (13%)	12 (6%)	0
online	96 (+51)	50 (52%)	1 (1%)	4 (4%)	24 (25%)	17 (18%)
Begleitete ¹²	21 (+4)	12 (57%)	1 (5%)	5 (24%)	2 (10%)	1 (5%)
Sexuelle Bildung	1.606 (-729)	982 (61%)	269 (17%)	105 (7%)	250 (16%)	0
Gesamt:	2.336 (-784)	1.280 (55%)	292 (13%)	182 (8%)	535 (23%)	47 (2%)

Tabelle 3, Stand: 08.03.2021, Quelle: CSG

Die Zahlen sind deutlich niedriger als 2019. Die Gründe hierfür sind vielfältig, aber ausschließlich Corona bedingt. So haben viele Menschen persönliche Kontakte für eine Beratung oder eine STI-Testung gescheut und in Pandemiezeiten gab es andere teilweise existentielle Probleme, die Vorrang hatten. Während des Lockdowns war die Beratungsstelle in Neubrandenburg geschlossen.

Bei den Veranstaltungen zur sexuellen Bildung haben wir weniger Veranstaltungen und Teilnehmende zu verzeichnen. Das liegt daran, dass auf Grund der Covid-19-Pandemie viele Schulen und Bildungseinrichtungen teil- und zeitweise geschlossen waren und somit keine Veranstaltungen durchgeführt werden konnten.

Öffentlichkeits- und Vernetzungsarbeit taucht in der Statistik nicht auf, da die Kontakte nur schwer zu erheben sind.

Die Zahlen für den Landkreis Rostock sind nicht sehr eindeutig und erfahrungsgemäß höher als in der Statistik ausgewiesen. Die Ratsuchenden des Landkreises nutzen die Beratungsstelle in Rostock und da oft nicht explizit nachgefragt, wo die Kontakte herkommen, lassen sie sich teilweise nicht eindeutig zuordnen. Zudem werden gerade Online- und Telefonkontakte häufig nur unzureichend erfasst.

Generell muss festgestellt werden, dass sämtliche Kontaktzahlen für 2020 nicht repräsentativ für die Arbeit des CSG sind, da aufgrund der Covid-19-Pandemie nicht von einer normalen durchschnittlichen Situation gesprochen werden kann.

Prozentuale Arbeitsaufteilung des CSG nach Regionen (teilweise geschätzt):

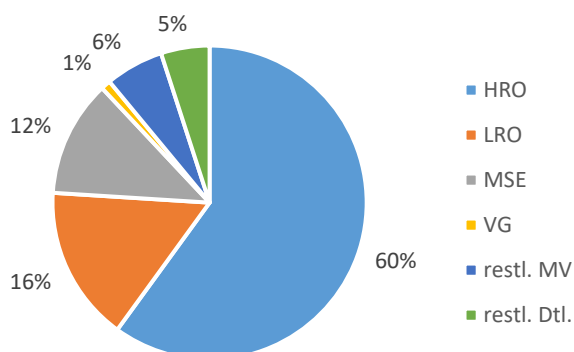


Diagramm 3, Stand: 09.03.2021, Quelle: CSG

⁷ Bei HRO, LRO und MSE tauchen nur Zahlen auf, die diesen Landkreisen/Städten tatsächlich explizit zugeordnet werden konnten.

⁸ Sonstige bedeutet: erreichte Personen aus dem restlichen Bundesland bzw. Deutschland

⁹ Unbekannte können vermutlich zum überwiegenden Teil dem CSG-Einzugsgebiet zugeordnet werden.

¹⁰ in Klammern: Vergleich zum Vorjahr

¹¹ Anteil an der Gesamtzahl in Prozent

¹² Begleitete sind Personen mit HIV, die im Förderjahr teils zeitweise kontinuierlich durch das CSG begleitet werden.

2. Die Zielgruppen des CSG

Bei den Zielgruppen des CSG und ihren Problemen bzw. den damit verbundenen Aufgaben gibt es seit vielen Jahren kaum Veränderungen.

2.1 Allgemeinbevölkerung

Allgemeinbevölkerung meint Personen, die keiner speziellen Zielgruppe zugeordnet werden. Die Allgemeinbevölkerung wird hauptsächlich durch öffentlichkeitswirksame Aktionen, wie z.B. Infostände und Pressearbeit erreicht.

2.2 Kinder und Jugendliche

Kinder und Jugendliche sind weiterhin die größte Zielgruppe des CSG, die 2020 aufgrund der Pandemie nur schlecht erreicht werden konnte. Wenn sie erreicht wurde, dann hauptsächlich durch Prävention in Form von sexualpädagogischen Angeboten (siehe Punkt 4. Methoden). Kinder und Jugendliche sind deshalb eine der wichtigsten Zielgruppen, weil diese am Anfang ihres sexuellen Lebens stehen und durch sexuelle Bildung zur sexuellen Mündigkeit erzogen werden können. Sexuelle Mündigkeit und das jugendliche Alter erhöhen die Verankerung von Präventionsbotschaften. Zudem gehören Kinder und Jugendliche früher oder später einer der anderen Zielgruppen an, häufig auch denen mit einer hohen Infektionswahrscheinlichkeit. Somit kann in der Schulprävention bereits ein Grundstock gelegt werden, um eigenverantwortliches Verhalten zu fördern und dadurch Infektionswahrscheinlichkeiten zu verringern.

2.3 MSM

Eine der wichtigsten Zielgruppen des CSG sind nach wie vor die so genannten MSM, also Männer, die Sex mit Männern haben. Das sind überwiegend schwule und bisexuelle Männer. Sie sind für viele STIs die größte Betroffenengruppe in Mecklenburg-Vorpommern (z.B. Anteil 2020 bei HIV: 39%, Syphilis: 48%). MSM werden durch öffentlichkeitswirksame Aktionen, Präventionsangebote bei Vor-Ort-Aktionen in der schwulen Szene und durch den HIV- und den Syphilis-Schnelltest im CSG erreicht. Im Einzugsgebiet des CSG gibt es so etwas wie eine schwule Szene (Kneipen, regelmäßige Diskos, Cruisinggebiete) lediglich in Rostock. 2020 lag der Anteil an MSM in der Beratung bei knapp 27 Prozent. Das ist etwas weniger als im Vorjahr, aber mit einem Anteil von einem Drittel durchaus zufriedenstellend. Im Hinblick auf die erhöhte Infektionswahrscheinlichkeit in dieser Gruppe wäre eine Steigerung dieser Zielgruppe aber sinnvoll. Um die Angebote des CSG stärker bei MSM zu verbreiten, ist noch mehr Öffentlichkeits- und Vor-Ort-Arbeit nötig. Dafür fehlen personelle Ressourcen. Mit zwei Mitarbeitern ist eine kontinuierliche Sichtbarkeit in der Rostocker Szene nicht möglich. Bereits 2017 wurde im CSG eine eigene Kampagne gestartet, die sich ausschließlich an MSM richtet: „MV kommt gut“. Diese Kampagne ruht nach wie vor, müsste aber ausgebaut werden, was ohne finanzielle Unterstützung nicht möglich ist. In anderen Bundesländern sind solche Kampagnen seit vielen Jahren Normalität und erfolgreich (z.B. SVeN in Niedersachsen oder Herzenslust in NRW). Das geplante ehrenamtliche Präventionsteam konnte bisher nicht aufgebaut werden, da hierfür die entsprechenden finanziellen und personellen Ressourcen der CSG-Mitarbeiter fehlen. Durch öffentlichkeitswirksame Aktionen, wie z.B. Infostände konnten 2020 keine MSM erreicht werden, da Corona bedingt keine Aktionen stattfanden. Zudem ist die sogenannte schwule Szene momentan so gut wie nicht existent, da alle Szeneeinrichtungen wegen der Pandemie geschlossen waren bzw. noch sind. Das kann sich nachhaltig negativ auf die Präventionsarbeit für diese Zielgruppe auswirken.

2.4 Migrant*innen

Migrant*innen spielten 2020 im CSG mit etwas mehr als sechs Prozent immer noch eher eine untergeordnete Rolle. Überwiegender Kontakt zu dieser Zielgruppe besteht in den Schulen und Jugendeinrichtungen, in denen das CSG tätig ist. Dort waren es etwas mehr als sieben Prozent. In diesem Arbeitsfeld müssten mehr Anstrengungen erfolgen, um mehr Migrant*innen zu erreichen. Zum Beispiel mit gezielten Angeboten für diese Zielgruppe. Mit der derzeitigen personellen und finanziellen Ausstattung ist das jedoch nicht möglich. Deshalb ruht der Bereich Migrationsarbeit im CSG derzeit.

2.5 Menschen in Haft

Im Förderzeitraum wurde durch das CSG kein HIV-Infizierter in Haft begleitet. Inhaftierte sind eine besondere Zielgruppe, da in JVA ein höheres Diskriminierungspotential besteht und die Möglichkeiten sich vor STIs zu schützen stark begrenzt sind. Präventionsarbeit in Haftanstalten gestaltet sich besonders schwierig, immer in Abhängigkeit der Interessen von Anstaltsleitungen und -ärzt*innen. Der Bereich Haftarbeit benötigt zukünftig eine höhere Aufmerksamkeit durch das CSG, die auch 2020 nicht gewährleistet werden konnte. Allerdings sind mangelnde finanzielle und dadurch personelle Ressourcen hierbei ein vorrangiges Hindernis. Das CSG arbeitet sporadisch mit den JVA Bützow und Waldeck sowie mit der JA Neustrelitz zusammen.

Der Bereich Haftarbeit kann momentan nicht bedient werden.

2.6 Menschen mit HIV und ihre Zugehörigen

Menschen mit HIV und ihre Zugehörigen spielen inzwischen eine größere Rolle in der Arbeit des CSG, als in den vergangenen Jahren. Und das trotz inzwischen besserer medizinischer Versorgung und dem Rückgang von Diskriminierung. Es gibt nach wie vor Menschen mit HIV, die die Unterstützung von Aidshilfen benötigen – mehr oder weniger intensiv. Im Jahr 2020 wurden durch das CSG 21 Menschen mit HIV regelmäßig begleitet. Vier Klient*innen sind im Förderjahr neu hinzugekommen. Nicht alle HIV-Positiven, die zum CSG kommen werden automatisch Klient*innen. Einige kommen nur ein paar Mal oder so unregelmäßig, dass sie nicht als Klient*innen geführt werden.

2.7 Freier

Vier Prozent der Ratsuchenden im Jahr 2020 waren Freier. Das ist angesichts der Corona bedingten Schließung von Arbeitsstätten für Sexarbeiter*innen beachtlich. Überwiegend haben diese telefonisch Kontakt mit dem CSG aufgenommen. Hauptproblem von Freien sind die Ängste vor einer STI-Infektion – üblicherweise besteht eine überwiegend undifferenzierte Angst vor HIV. Zudem werden Freier in den meisten Fällen von Schuldgefühlen geplagt, welche die oftmals unbegründete Angst vor einer Infektion verstärken. Es ist aber auffällig, dass Präventionsangebote für diese Zielgruppe fehlen, das Erreichen dieser Zielgruppe auf Grund von Scham aber auch schwierig ist.

Konkrete Angebote für diese Zielgruppe sind momentan nicht möglich.

2.8 Sexarbeiter*innen

Sexarbeiter*innen sind eine Zielgruppe, die die Angebote des CSG kaum in Anspruch nehmen. Zumindest weibliche Sexarbeiterinnen haben mit SeLA, der Rostocker Prostitutionsberatungsstelle eine gute Anlaufstelle. Männliche Sexarbeiter benötigen aus ihrem Selbstverständnis eine solche Beratung oft nicht. Trotzdem sollte zukünftig versucht werden, diese mit Präventionsangeboten verstärkt zu erreichen. Im Bereich Sexarbeit gibt es eine gute Zusammenarbeit mit SeLA. Ansonsten geben es die derzeitigen personellen und finanziellen Ressourcen nicht her, in diesem Bereich tätig zu werden.

2.9 Fachpersonal

Eine weitere Zielgruppe ist Fachpersonal in seiner Rolle als Multiplikator*in. Insbesondere geht es um medizinisches und pädagogisches Fachpersonal, sowie Bedienstete von Haftanstalten. Diese Zielgruppe spielte 2020 eine etwas größere Rolle als in den Vorjahren. Im Förderzeitraum fanden 13 Workshops und Infoveranstaltungen für Multiplikator*innen im medizinischen und pädagogischen Bereich statt. Für Bedienstete in Haftanstalten fehlte auch im Jahr 2020 die Zeit, ein adäquates Angebot vorzuhalten und entsprechend zu bewerben.

Nicht immer sind die erreichten Personen den entsprechenden Zielgruppen und Einzugsgebieten des CSG zuzuordnen. Gerade Angehörige von eher schambesetzten Zielgruppen (z.B. Freier oder MSM) verschweigen ihre Zugehörigkeit. Anwohner*innen aus den Landkreisen erwähnen oft nicht ihre Herkunft, wenn nicht explizit danach gefragt wird. Nicht immer macht es Sinn, die Zielgruppe oder Herkunft zu erfragen, vor allem, wenn diese für Problemlösung und Klärung von Fragestellungen irrelevant sind. Viele sind auch mehreren Zielgruppen zuzuordnen.

3. Projektziele des CSG

Die Ziele der Arbeit des CSG sind aufgrund des Auftrages durch das Land und die Kommunen unverändert:

1. Aufklärung und Information zu Schutzmöglichkeiten und Übertragungswegen von STIs insbesondere von HIV.
Dadurch soll die Bevölkerung befähigt werden, eigene Risikominimierungsstrategien zu entwickeln, um in der Lage zu sein, vor allem sich selbst, aber auch andere selbstbestimmt vor Infektionen mit STI zu schützen. Das wiederum soll dazu führen, dass die Infektionszahlen auf niedrigem Niveau stagnieren und langfristig absinken.
2. Abbau von Ängsten und Stigmatisierung sowie die Antidiskriminierungsarbeit im Bereich STI, insbesondere bei HIV.
Ängste und Stigmatisierung sind ein Grund dafür, dass viele HIV-Infizierte – bundesweit mehr als 10.000 Menschen – nichts von ihrer HIV-Infektion wissen, da sie sich aus Angst vor Ausgrenzung nicht testen lassen. Zwar sind Stigmatisierung, unbegründete Angst und Diskriminierung in den letzten Jahren deutlich zurückgegangen, aber es erfordert noch viel Anstrengung, um sie endgültig zu beenden.
3. Sexuelle Mündigkeit.
Sie ist die Voraussetzung, dass Menschen selbstbewusst und -bestimmt ihre Sexualität leben können. Das ist wiederum die Voraussetzung, dass Präventions- und Risikominimierungsstrategien erfolgreich sein können, da die Präventionsbotschaften nur verstanden und umgesetzt werden können, wenn der Mensch sexuell mündig ist.

Die Erreichung der Projektziele ist nur schwer nachprüfbar, da die Auswirkungen langfristig sind. Die kontinuierlich niedrigen HIV-Zahlen und der Rückgang der Diskriminierung von Menschen mit HIV sind aber auch Verdienste, die sich Beratungsstellen wie das CSG auf die Fahnen schreiben können. Die Projektziele werden mit Hilfe von speziell auf bestimmte Zielgruppen (siehe Pkt. 2) abgestimmte Methoden (siehe Pkt. 4) erreicht.

4. Methoden

4.1 Beratung

Die Methoden zur Erreichung der Projektziele sind vielfältig. Eine der wichtigsten ist das Angebot von Beratung. Wöchentlich werden bis zu 13 Stunden Beratungszeit vorgehalten, neun in der Beratungsstelle in Rostock und vier¹³ in der Außenstelle Neubrandenburg. Die HIV- und STI-Beratung wird von fast allen Zielgruppen in Anspruch genommen. Neben der eigentlichen inhaltlichen Beratung zählen zu dieser Methode auch Kontakte in Form von Absprachen und Anfragen.

Beratungen und Kontakte erfolgen überwiegend **telefonisch**. Für Beratungsgespräche existiert eine Beratungstelefonnummer. Diese wird während der Neubrandenburger Beratungszeit auf das Mobiltelefon des CSG weitergeleitet. Zusätzlich zur regionalen Beratungszeit beteiligt sich das CSG an der bundesweiten Telefonberatung der Aidshilfen in zwei Stunden pro Woche.

Für die **persönliche Beratung**, welche das Schnelltestangebot einschließt, steht in beiden Beratungsstellen ein entsprechender Beratungsraum zur Verfügung. Die Außenstelle in Neubrandenburg befindet sich in Räumen der rosalia Beratung & Bildung gemeinnützige UG.

Die persönliche und telefonische Beratung waren 2020 aufgrund der Pandemie rückläufig. Menschen wollten oder konnten nicht mehr persönlich in die Beratungsstelle kommen und andere Themen standen deutlich stärker im Fokus. Zudem waren spontane Sexkontakte mit hoher STI-Infektionswahrscheinlichkeit teilweise kaum möglich.

Die **Online-Beratung** wird zwar nur wenig genutzt, die Anfragen per E-Mail haben jedoch zugenommen. Das könnte an der Coronapandemie gelegen haben. Aber da E-Mail-Beratung nicht sehr sicher und auch nicht anonym ist, wird diese durch das CSG nicht beworben, sondern auf sichere Beratungsportale hingewiesen.

¹³ Zweimal monatlich

Bei den Themen der Beratung sind neben allgemeinen HIV- und STI-Anfragen immer wieder Übertragungswege, Schutz- und Behandlungsmöglichkeiten im Fokus der Ratsuchenden. Immer häufiger sind inzwischen Fragen zur PrEP¹⁴ und zum HIV-Selbsttest. Die **PrEP-Beratung** ist daher inzwischen ein wichtiger Bestandteil der Beratungsarbeit.

In der Beratung werden vorrangig die Projektziele 1. und 2. (siehe Pkt. 3) umgesetzt.

Etliche der Beratungsanfragen hat das CSG auch 2020 wieder aus dem Landkreis Vorpommern-Greifswald erreicht. Eine eigentlich dort befindliche Beratungsstelle wird durch Ratsuchende entweder nicht gefunden, nicht erreicht oder als nicht kompetent genug angesehen.

Beratungsinhalte¹⁵

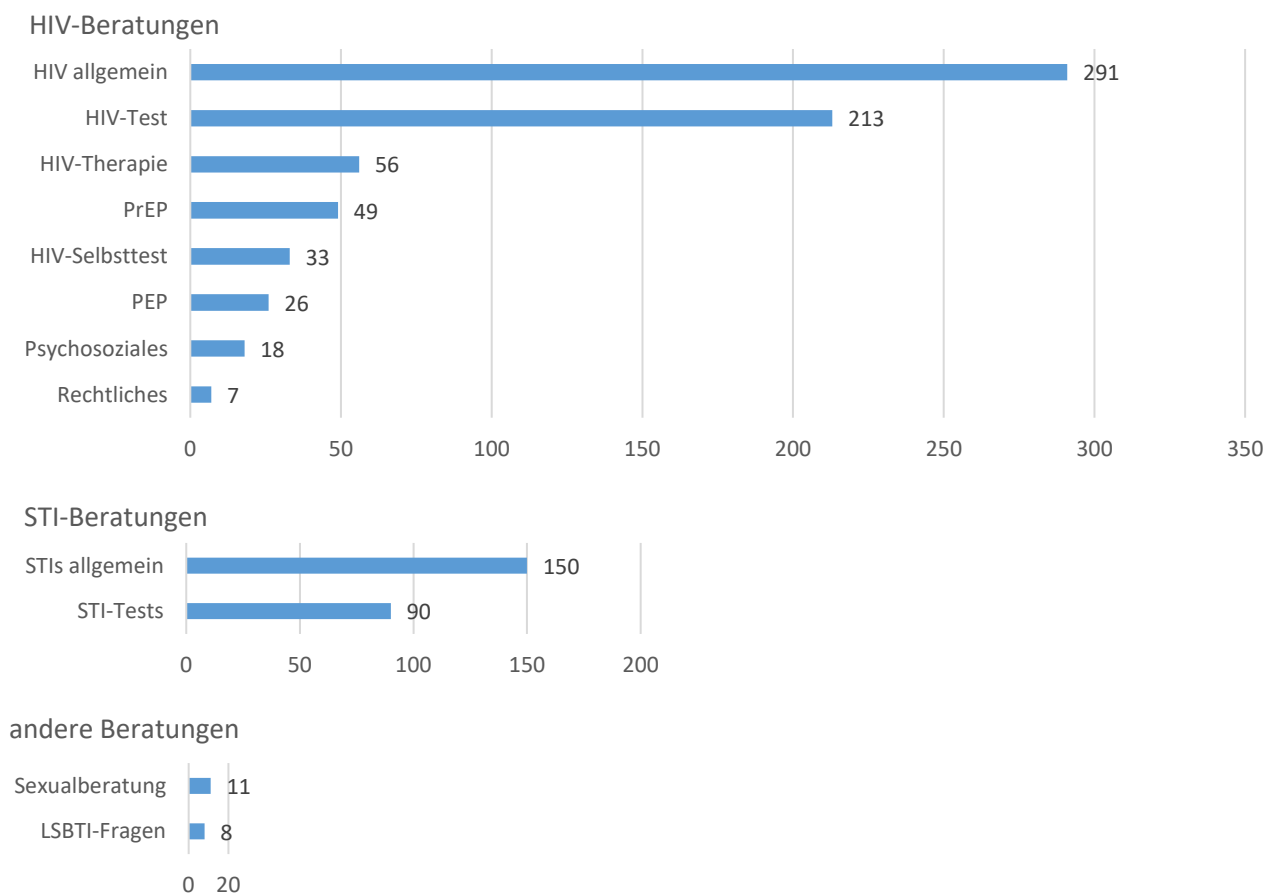


Diagramm 4, Stand 09.03.2021, Quelle: CSG

¹⁴ PrEP: Prä-Expositions-Prophylaxe – die prophylaktische Einnahme von HIV-Medikamenten zur Verhinderung einer HIV-Infektion.

¹⁵ Mehrfachnennungen möglich

Altersstruktur der Ratsuchenden:

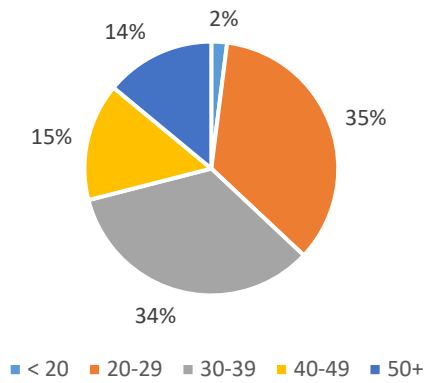


Diagramm 5, Stand 09.03.2021, Quelle: CSG

Geschlecht der Ratsuchenden:

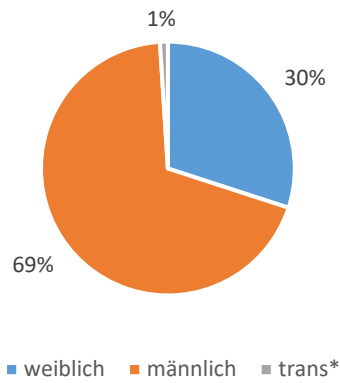


Diagramm 6, Stand 09.03.2021, Quelle: CSG

Sexuelle Orientierung der Ratsuchenden:

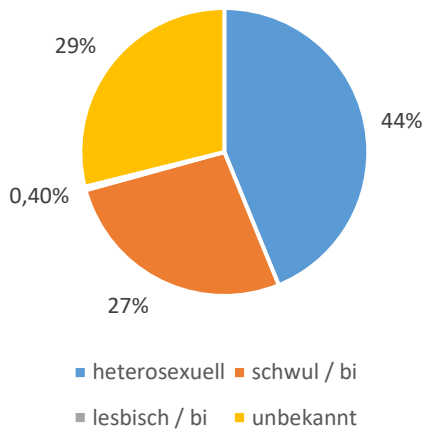


Diagramm 7, Stand 09.03.2021, Quelle: CSG

HIV-Status der Ratsuchenden:

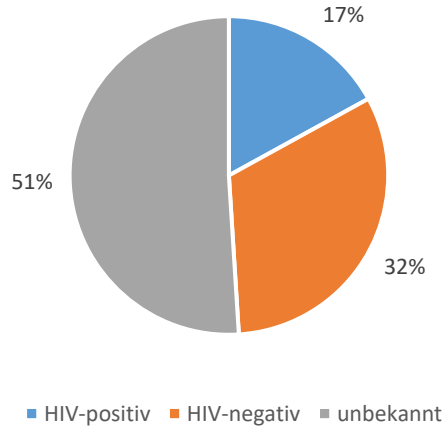


Diagramm 8, Stand 09.03.2021, Quelle: CSG

Zusammensetzung der Ratsuchenden (in Prozent)¹⁶

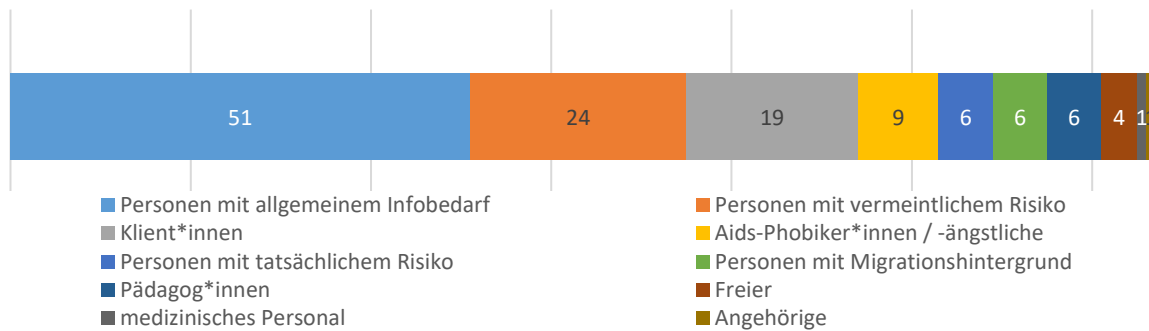


Diagramm 9, Stand 09.03.2021, Quelle: CSG

¹⁶ Mehrfachnennungen möglich

Verhältnis Erst- und Folgeberatungen (in Prozent)

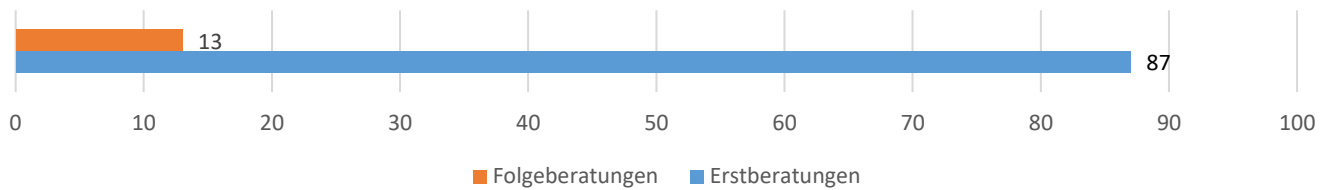


Diagramm 10, Stand 09.03.2021, Quelle: CSG

4.2 Begleitung

Zur Beratung zählen auch die Begleitungskontakte. Begleitung bedeutet Unterstützung von Menschen mit HIV und deren Zugehörigen. In erster Linie geht es darum, Ansprechpartner zu sein und Unterstützung in allen Lebenslagen anzubieten. Die Arbeit mit Betroffenen ist als Sekundärprävention Teil der Präventionsarbeit des CSG.

Begleitung soll Betroffenen die Möglichkeit geben, am sozialen Leben teilzuhaben. Während die Zahl von entsprechenden Klient*innen in der Vergangenheit zurückgegangen ist, weil viele Probleme, mit denen Menschen mit HIV leben mussten, nicht mehr oder nur in viel geringerem Maße existieren – zum Beispiel erhöhte Morbidität, aber auch Mortalität sowie Ausgrenzung, Diskriminierung, Vereinsamung, ist sie im CSG kontinuierlich angestiegen. Im Jahr 2020 sind im CSG wieder vier HIV-Infizierte als Klient*innen hinzugekommen.

Begleitung soll Menschen mit HIV Selbsthilfestrukturen zur Verfügung stellen. Seit 2019 gibt es im CSG wieder eine **Selbsthilfegruppe** für Menschen mit HIV. Diese ruhte im Jahr 2020 pandemiebedingt überwiegend.

Nach wie vor wissen manche Menschen mit HIV im Einzugsgebiet des CSG immer noch nichts von den Angeboten der Beratungsstelle und finden manchmal nur auf Umwegen den Kontakt, häufig jedoch über das Internet. Seitens des CSG muss daher in Kliniken, Migrationseinrichtungen und Haftanstalten verstärkt auf die Angebote der Beratungsstelle aufmerksam gemacht werden. Diese Arbeit ist jedoch zeit- und personalintensiv und daher nur eingeschränkt möglich.

Begleitung setzt vorrangig die Ziele 1. und 2. um.

Die **Antidiskriminierungsarbeit** ist leider immer noch ein wichtiger Bestandteil der „Aidshilfearbeit“, da immer noch Menschen mit HIV stigmatisiert, ausgegrenzt und diskriminiert werden. Das CSG arbeitet hier eng mit der Kontaktstelle HIV bedingte Diskriminierung in der Deutschen Aidshilfe zusammen, in der alle Fälle statistisch erfasst werden und versteht sich selbst als Antidiskriminierungsstelle für Menschen mit HIV und anderen STIs.

Im Jahr 2020 wurde durch einige Anfragen wieder einmal deutlich, dass hinsichtlich der Begleitungsarbeit im Landkreis Vorpommern-Greifswald kein adäquates Angebot für Betroffene vorgehalten wird. Hier befindet sich ein großer weißer Fleck auf der Landkarte der HIV-Beratung in Mecklenburg-Vorpommern.

Geschlecht der Klient*innen:

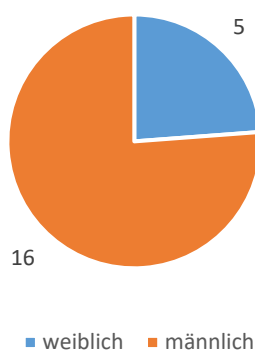


Diagramm 11, Stand 11.03.2021, Quelle: CSG

4.3 Prävention und Sexuelle Bildung

Die Präventionsarbeit des CSG verfolgt alle drei Projektziele und umfasst insbesondere sexualpädagogische Veranstaltungen für Jugendliche und Präventionsaktionen, aber auch den HIV-, den Syphilis- und den Hepatitis-C-Schnelltest, Infoveranstaltungen, Infostände, Beratung und Öffentlichkeitsarbeit. Im Gegensatz zur Beratung findet Prävention überwiegend in Vor-Ort-Arbeit statt. Da die personellen und zeitlichen Ressourcen im CSG begrenzt sind, ist diese Arbeit teilweise nur eingeschränkt möglich. Zumindest für die Zielgruppe MSM, da die Präventionsarbeit hier vorrangig abends und sinnvollerweise vor Ort in der der schwulen Szene stattfinden muss. Prävention für MSM konnte 2020 auch aufgrund der Coronapandemie nicht stattfinden, das Szenekneipen, und -veranstaltungsorte überwiegend geschlossen waren.

Während die sexualpädagogische Präventionsarbeit in Schulen und Jugendeinrichtungen in der Hanse- und Universitätsstadt und dem Landkreis Rostock gut funktioniert, ist es nach wie vor ein wenig schwierig, die Schulen im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte von dem Angebot zu überzeugen. Insgesamt haben die Veranstaltungen im Jahr 2020 coronabedingt deutlich abgenommen (von 2.335 erreichten Personen 2019 auf 1.606 im Jahr 2020). Das bedingt leider auch einen erheblichen Einbruch bei den Drittmiteleinahmen. Die Anfragen sind trotzdem so hoch, dass mit Wartelisten gearbeitet werden muss. Ein Ausbau dieser Arbeit ist mit der derzeitigen finanziellen und personellen Ausstattung nicht möglich.

Anfragen aus dem Landkreis Vorpommern-Greifswald zeigen auch in diesen Arbeitsfeldern, dass entsprechende Angebote in dieser Region fehlen, nicht bekannt sind oder gar abgelehnt werden. 2020 haben 95 Veranstaltungen für Kinder und Jugendliche, eine Elternveranstaltung und sechs Infoveranstaltungen für Erwachsene stattgefunden.

Schul- / Einrichtungsarten:

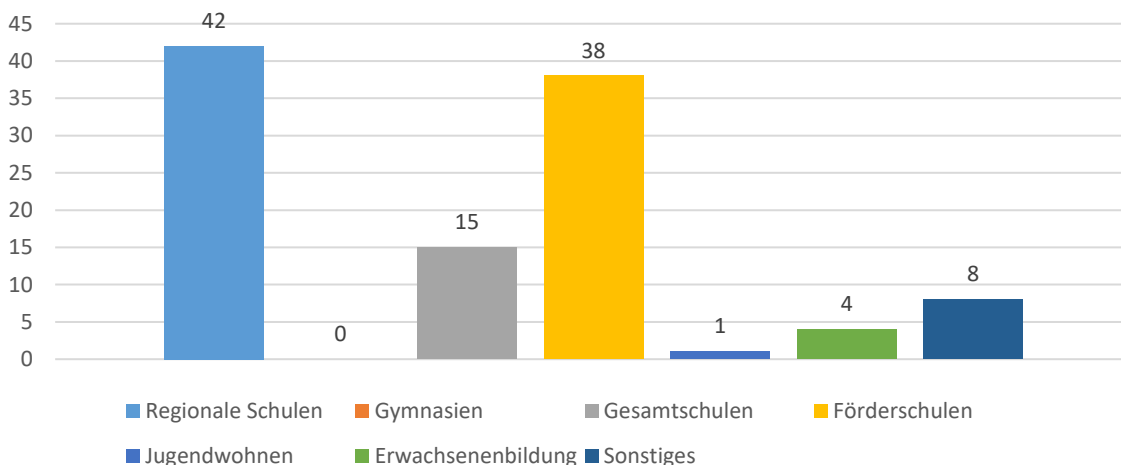


Diagramm 12, Stand 09.03.2021, Quelle: CSG

4.4 Fortbildung

Eigene Fortbildungsangebote, die alle drei Projektziele umsetzen sollen, fanden 2020 vermehrt statt. Für die Bewerbung, Planung und Durchführung fehlten aber nach wie vor die personellen und zeitlichen Ressourcen. Trotzdem ist es uns gelungen, diesen Bereich auszubauen.

Die Zielgruppe dieser Methode sind vorrangig Multiplikator*innen und Fachpersonal.

Art der Teilnehmenden	Veranstaltungen	Teilnehmende
Lehramtsstudierende	1	20
Sozialarbeiter*innen	2	32
Erzieher*innen	2	12
Lehrer*innen	3	74
Fachärzt*innen	5	86
Gesamt:	13	224

Tabelle 4, Stand: 09.03.2021, Quelle: CSG

4.5 Schnelltest

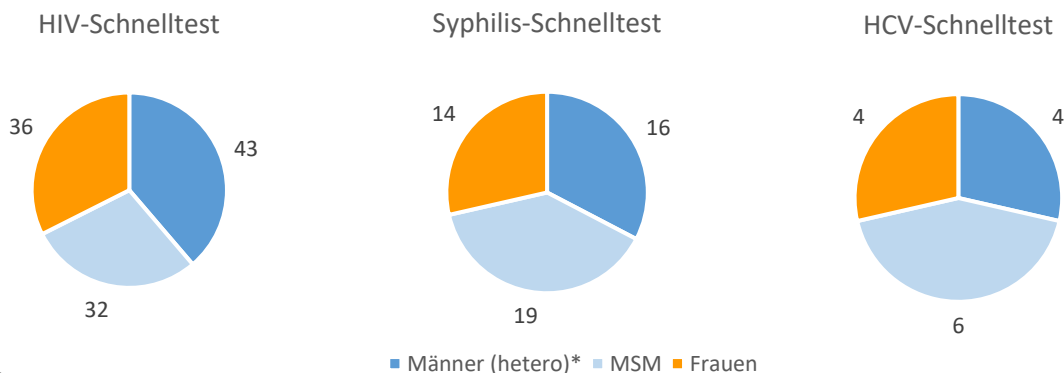
Der HIV-, der Syphilis- und Hepatitis-C-Schnelltest sind Mittel der Primärprävention. Sie richten sich vorrangig an MSM, werden von diesen aber nicht im gewünschten Umfang genutzt. 2020 lag der Anteil der MSM bei den Testungen bei 33 Prozent. Insgesamt sind die Testzahlen im Jahr 2020 in etwa gleichgeblieben. Um mehr MSM zu erreichen, muss in der entsprechenden Vor-Ort-Arbeit mehr Werbung für das Testangebot erfolgen. Es ist kein ersichtlicher Einbruch durch die Coronapandemie zu erkennen. Da die Gesundheitsämter teilweise die Testungen eingestellt haben sind, einige Personen auf das CSG ausgewichen.

Der Schnelltest wird in Absprache mit den Gesundheitsämtern Rostock und Mecklenburgische Seenplatte in den jeweiligen Räumlichkeiten des CSG angeboten. Im Jahr 2020 wurden keine reaktiven Ergebnisse ermittelt.

Der seit 2018 angebotene **angeleitete HIV-Selbsttest** ist ein Angebot, das bisher nur wenig in Anspruch genommen wird. Der HIV-Selbsttest kann im CSG erworben werden. Als besonderes Angebot kann der Test in einem ersten Beratungsgespräch unter Anleitung durchgeführt werden, um potenzielle Fehlerquellen zu erkennen und zu vermeiden.

Dieses Angebot muss perspektiv mehr beworben werden.

Geschlecht der zu Testenden



* teilweise vermutet

Diagramm 13, Stand 09.03.2021, Quelle: CSG

4.6 Vernetzung

Das CSG und seine Mitarbeiter sind in verschiedenen regionalen, landes- und bundesweiten Arbeitsgruppen vertreten. Diese Vernetzungsarbeit ist wichtig, um sich mit Kolleg*innen und Entscheidungsträger*innen anderer Einrichtungen auszutauschen, Zusammenarbeit zu koordinieren und letzten Endes die Qualität der Angebote aufrecht zu erhalten und auszubauen. Während die regionale Vernetzung in der Hansestadt Rostock sehr gut funktioniert, findet eine Einbindung in Arbeitskreise in den Landkreisen nicht statt. Zum Teil fehlen entsprechende Strukturen, zum Teil aber auch Kontakte in die Strukturen. Zudem fehlen hier personelle bzw. zeitliche Ressourcen, um an eventuellen Treffen teilzunehmen.

Vernetzungstreffen konnten 2020 aufgrund der Coronapandemie kaum bzw. überwiegend nur online stattfinden.

Zu den Vernetzungsstrukturen gehören einzelnen Arbeitstreffen mit Partner*innen u. a. folgende Verbände und Arbeitskreise:

- AG Haft der DAH
- Arbeitsgruppe Sexuelle Gesundheit MV
- Deutsche Aidshilfe (DAH)
- Gesellschaft für Sexualpädagogik
- Koordinationskreis Telefonberatung der DAH
- Ländertreffen der DAH
- LSVD-Landesverband Gaymeinsam MV e.V.

- Netzwerk gegen Homophobie MV
- Netzwerk Gewaltschutz Rostock
- Netzwerk Sexualpädagogik MV

- Runder Tisch CSD Rostock
- Runder Tisch Prostitution Rostock

Das CSG arbeitet u.a. zusammen mit:

- Aktionsbündnis Queer in Greifswald
- Beratungsstelle zur Sexuellen Gesundheit und Prävention in Westmecklenburg
- Chamäleon Stralsund
- Deutsche Aidshilfe
- Deutsche AIDS-Stiftung
- DRK (verschiedene Kreisverbände in MV)
- Drogenkontaktladen der Caritas in Rostock
- Fachberatungsstelle gegen sexualisierte Gewalt Greifswald
- Frauen helfen Frauen Rostock
- Gesellschaft für Sexualpädagogik
- Gesundheitsamt der Hanse- und Universitätsstadt Rostock
- Gesundheitsamt des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte
- Gesundheitsamt des Landkreises Rostock
- HIV-Spezialambulanz der Unimedizin Rostock
- rosalia Beratung & Bildung gemeinnützige UG
- Inteam – Landesfachstelle für sexuelle Gesundheit und Familienplanung MV
- LAGuS
- LSVD-Landesverband Gaymeinsam MV e.V.
- Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit MV
- Mit Sicherheit verliebt Rostock
- pro familia (verschiedene Beratungsstellen in MV)
- Prosabi
- Qube Greifswald
- Queer in NB
- rat + tat Rostock
- SeLA Rostock
- ...

4.7 Öffentlichkeitsarbeit

Öffentlichkeitsarbeit dient vorrangig der Umsetzung der ersten beiden Projektziele, in Teilen aber auch dem dritten. Sie dient neben der Aufklärung auch der Verbreitung und Bekanntmachung der Angebote des CSG. Zur Öffentlichkeitsarbeit zählen Infostände, öffentlichkeitswirksame Aktionen, Pressemitteilungen, Internetauftritt und Präsenz in sozialen Netzwerken wie Facebook oder Instagram. Im Projektzeitraum fanden Corona bedingt so gut wie keine öffentlichkeitswirksamen Veranstaltungen statt.

Das CSG wurde gelegentlich in der regionalen Presse erwähnt.

Insgesamt bewegt sich die Öffentlichkeitsarbeit 2020 weiterhin auf niedrigem Niveau. Ursache dafür sind vorrangig fehlende zeitliche und personelle Ressourcen. Vor allem die Arbeit und Präsenz in den Landkreisen Rostock und Mecklenburgische Seenplatte ist mangelhaft. Grund hierfür sind auch hier fehlende personelle Ressourcen.

4.8 Lobbyarbeit

Immer wichtiger wird die Lobbyarbeit, um Politiker*innen und (potentielle) Sponsor*innen auf die Angebote des CSG aufmerksam zu machen und sie zu überzeugen, die Arbeit finanziell durch Spenden, Sponsoring und/oder Fördermittel zu unterstützen. Um diese zu erreichen, werden neben persönlichen Kontakten auch die öffentlichkeitswirksamen Aktionen genutzt. Leider vertreten wir eine Arbeit, die über eine extrem geringe Lobby verfügt, was diese Arbeit umso mehr erschwert.

Prozentuale Arbeitsaufteilung des CSG nach Arbeitsfeldern (teilweise geschätzt):

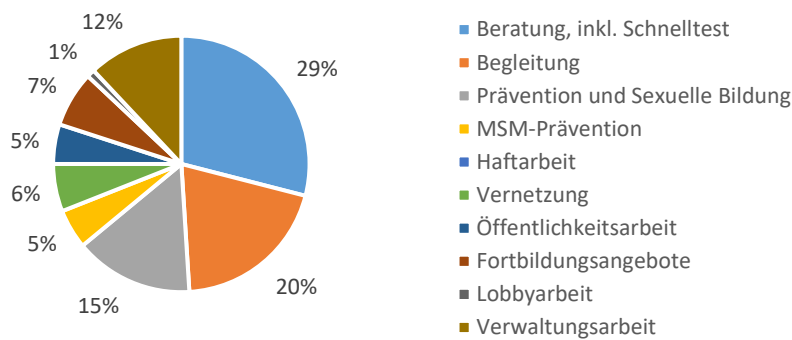


Diagramm 14, Stand: 09.03.2021, Quelle: CSG

5. Fortbildung der CSG-Mitarbeiter

Fortbildung ist für die Mitarbeiter zur Weiter- und Qualitätsentwicklung von großer Bedeutung. Beide besuchten daher im Förderzeitraum verschiedene Fortbildungsangebote. Herr Holz nahm an mehreren Online-Fortbildungen zu „HIV-Prävention für Trans*“, „Onlinekommunikation in der Chatberatung“ und „Beratertreffen des Gay Health Chats“ teil. Herr Scheel war Teilnehmer beim Workshop „Zukunft Aidshilfe „ und „Queere Jugendarbeit“. Er nahm am Online-Seminar „Digitale sexuelle Bildung“ teil. Beide nahmen am digitalen DAH-Fachtag „Stärker als die Zeit“.

Im Jahr 2019 konnten die Mitarbeiter aufgrund fehlender Mittel keine Supervision in Anspruch nehmen. Für Supervision als Mittel der Qualitätssicherung sollten in jedem Jahr die entsprechenden Finanzen zur Verfügung stehen.

6. Finanzen

Im Förderjahr wurde das CSG durch das Land, die Hanse- und Universitätsstadt Rostock und die Landkreise Rostock und Mecklenburgische Seenplatte gefördert.

Prozentuale Aufteilung der Projekteinnahmen (lt. Plan):

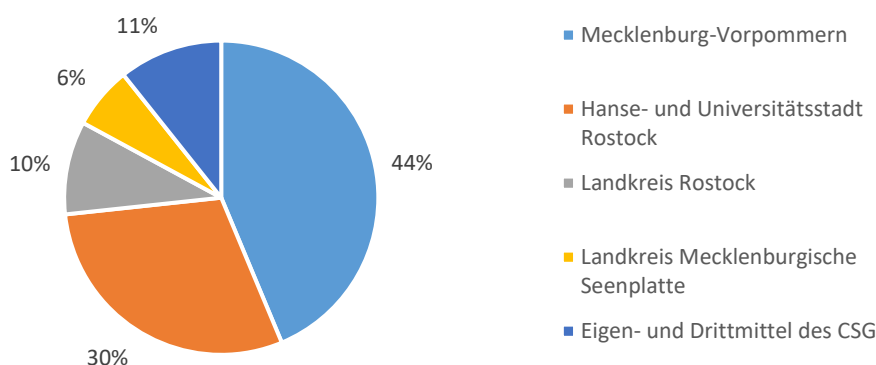


Diagramm 15, Stand: 09.03.2021, Quelle: CSG

Projekthaushalt:

Art der Einnahmen	Plan ¹⁷	Ist	Differenz	Art der Ausgaben	Plan	Ist	Differenz
Fördermittel	111.611,00 €	111.611,00 €	0,00 €	Personalkosten			
Land	54.600,00 €	54.600,00 €	0,00 €	Fachkräfte	106.760,98 €	106.760,68 €	-0,30 €
HRO	37.011,00 €	37.011,00 €	0,00 €	Mitarbeiter	106.413,60 €	106.413,30 €	-0,30 €
MSE	8.000,00 €	8.000,00 €	0,00 €	AAG-Umlage	-253,81 €	-253,81 €	0,00 €
LRO	12.000,00 €	12.000,00 €	0,00 €	BG 2019	601,19 €	601,19 €	0,00 €
Eigen/Drittm.	13.350,35 €	13.134,14 €	-216,21 €	Nebenamtliches Personal / Honorare			
Eigenmittel				Honorare	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Mitgl.-beitr.	496,00 €	649,00 €	153,00 €	Sachausgaben			
Sonstiges	2.904,35 €	1.182,06 €	-1.722,29 €	Büro-Miete / Raumausgaben			
Rücklagen	0,00 €	82,02 €	82,02 €	Miete HRO	7.830,00 €	7.782,68 €	-47,32 €
private Drittmittel				Miete NB	1.200,00 €	1.200,00 €	0,00 €
Schnellteste	2.400,00 €	2.645,00 €	245,00 €	Ausstattung / Ersatzbeschaffung			
Prävention	1.750,00 €	1.706,00 €	-44,00 €	Geräte / Software	500,00 €	469,19 €	-30,81 €
Honorare	3.500,00 €	4.120,50 €	620,50 €	Büroausgaben			
Spenden	2.000,00 €	2.360,18 €	360,18 €	Büromaterial	650,00 €	639,39 €	-10,61 €
Sachspenden	300,00 €	389,38 €	89,38 €	Tel./Int. Festnetz	585,00 €	580,29 €	-4,71 €
Öffentliche Drittmittel				Mobilfunk	420,00 €	407,31 €	-12,69 €
Bußgelder	0,00 €	0,00 €	0,00 €	Porto	350,00 €	352,48 €	2,48 €
				Reisekosten			
				allgemein	2.800,00 €	2.825,22 €	25,22 €
				Fortbildung / Supervision			
				Fortbildung	0,00 €	0,00 €	0,00 €
				Supervision	0,00 €	0,00 €	0,00 €
				sonstige Sachausgaben			
				Öffentlichkeitsarb.	890,46 €	890,46 €	0,00 €
				Veranstaltungen	200,00 €	110,56 €	-89,44 €
				Sonst. Dienstl.	950,00 €	898,04 €	-51,96 €
				Versicherungen	341,30 €	341,30 €	0,00 €
				Präv. / Sex. Bildg.	168,76 €	168,76 €	0,00 €
				Schnelltest	1.250,00 €	1.253,93 €	3,93 €
				Begleitung	0,00 €	0,00 €	0,00 €
				Fachliteratur	64,85 €	64,85 €	0,00 €
Gesamt	124.961,35 €	124.745,14 €	-216,21 €	Gesamt	124.961,35 €	124.745,14 €	-216,21 €

Tabelle 5, Stand: 10.03.2021, Quelle: CSG

Insgesamt wurden im Förderzeitraum 216,21 Euro weniger ausgegeben als geplant. Vor allem liegt das an Haushaltsposten, deren letztliche Höhe sich bei der Planung des Haushaltes nicht genau abschätzen lässt. Die Differenzen zur ursprünglichen Planung, welche üblicherweise im Juli des Vorjahres erfolgt, sind erheblich, da dieser erste Ansatz von höheren Fördermitteln und Spenden ausging, welche letztlich nicht realisiert wurden.

¹⁷ bewilligte Einnahmen nach dem korrigierten Ansatz des Haushaltes vom November 2020

Prozentuale Aufteilung Personal- und Sachkosten:

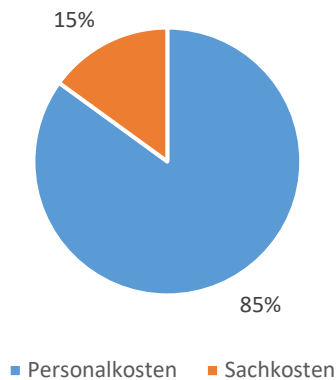


Diagramm 16, Stand: 09.03.2021, Quelle: CSG

Prozentuale Zusammensetzung der Eigen- und Drittmittel:

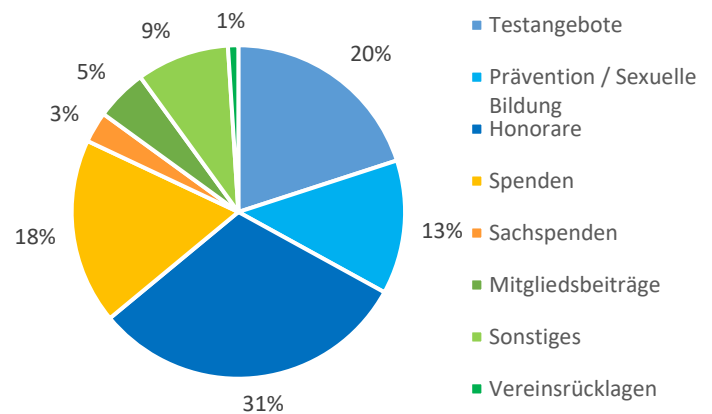


Diagramm 17, Stand: 10.03.2021, Quelle: CSG

Fast zwei Drittel der Eigenmittel bestehen aus kostenpflichtigen Dienstleistungsangeboten des CSG wie den Schnelltesten und der sexuellen Bildung. Erstmals mussten zum Aufbringen des für die Förderung notwendigen Eigenanteils auf Rücklagen des Vereines zurückgegriffen werden. Diese Rücklagen sind wichtig, um die ersten Monate eines neuen Förderjahres nicht in die Zahlungsunfähigkeit zu rutschen.

Die Finanzplanung erfolgt auf Basis konservativer Schätzungen. Zum Zeitpunkt der Mittelbeantragung und auch bereits im Laufe des Förderzeitraumes kann nicht vorhergesagt werden, wie viele Dienstfahrten unternommen werden müssen, welche Reparaturen eventuell anfallen oder wie viel medizinisches Material für den Schnelltest benötigt wird. Daher können gerade die Haushaltsposten Ausstattung / Ersatzbeschaffung, Reisekosten und Schnelltest großen Schwankungen unterliegen, was wiederum dazu führt, dass die Höhe der anderen Posten ggf. angepasst werden müssen.

Oft verdeutlicht sich erst im Laufe des Förderzeitraumes, wie sich die Lohnkosten entwickeln. Grund hierfür sind z.B. Stufen- bzw. Tarifanpassungen. Auch wenn das CSG als Verein nicht verpflichtet ist, nach Tarif zu zahlen, wird dennoch versucht, als soziale Einrichtung die Gehälter zumindest in Anlehnung an den Tarif und nach Förderrichtlinie¹⁸ (TV-L, Entgeltgruppe E9) zu zahlen. In Zeiten von Fachkräftemangel ist es geboten, dass gute Arbeit auch entsprechend entlohnt wird.

Die Förderrichtlinie des Landes besagt dazu folgendes:

„5.2.1 Personalausgaben

Zuwendungsfähig sind Personalausgaben für die hauptamtlichen Fachkräfte nach dem geltenden Tarifvertrag (TV-L) oder nach vergleichbaren Vergütungsregelungen höchstens bis zur Entgeltgruppe EG 9 zuzüglich des Beitrages zur Berufsgenossenschaft und des jeweils gültigen Arbeitgeberanteils zur Sozialversicherung nach den gesetzlichen Vorschriften. ...“

Und aus der Erklärung des Besserstellungsverbot es geht hervor:

„Sollen aus der Zuwendung Personalausgaben oder sächliche Verwaltungsausgaben geleistet werden, dürfen nach Nr. 1.3 der Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P) die Beschäftigten des Zuwendungsempfängers nicht besser gestellt werden als vergleichbare Landesbedienstete. Höhere Entgelte als nach dem Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder (TV-L) sowie sonstige über- oder außertarifliche Leistungen dürfen nicht gewährt werden. ...“

Das bedeutet, dass die Brutto-Gehälter im Jahr 2020 laut gesetzlicher Grundlage und nach Tarif zusammen bei 91.500 Euro hätten liegen dürfen. Gezahlt werden konnten 87.300 Euro. Das sind 5 Prozent weniger als gesetzlich möglich. Der Grund für diese Abweichung ist die fehlende finanzielle Ausstattung. So haben sich die Fördermittel im Gegensatz zu den Ausgaben in den letzten Jahren kaum verändert. Das Land fördert das Projekt seit 2015 mit unter 55.000 Euro, die Hanse- und Universitätsstadt seit 2008 unverändert mit 37.011 Euro, der Landkreis Rostock seit 2018 mit 12.000 Euro und der Landkreis Mecklenburgische Seenplatte seit

¹⁸ Siehe Richtlinie zur Förderung der AIDS-Beratung und Betreuung von HIV-Infizierten und AIDS-Kranken vom 27.04.2013, Pkt. 5.2.1.

2015 unverändert mit 8.000 Euro. Die Förderung wurde zwar nicht deutlich weniger, aber eben auch nicht mehr. Das passt nicht zu gestiegenen Lebenshaltungskosten. Auch bei den Spenden wird deutlich, dass diese weiterhin rückläufig sind. Ein Trend, der sich vermutlich in absehbarer Zeit nicht ändern wird. Gerade im Jahr 2020 sind einige Sponsoren abgesprungen. Die Spenden sind von 4.680 Euro im Jahr 2019 auf 2.600 Euro gesunken.

7. Corona und die Folgen für das CSG

Die Coronapandemie hatte 2020 einen erheblichen aber noch nicht gravierenden Einfluss auf die Arbeit und Finanzen des CSG und damit auf das Projekt.

So mussten fast 80 Veranstaltungen in Schulen und Jugendeinrichtungen ausfallen. Was wiederum zu Einnahmeverlusten führte. Durch die Pandemie hatten einige sozialpädagogische Einrichtungen Zeit, sich fortzubilden. Dadurch konnten mehr Honorareinnahmen generiert werden.

Kurzzeitig brach die Inanspruchnahme des Test- und Beratungsangebotes ein.

Die Selbsthilfegruppe konnte sich 2020 nur sechsmal treffen.

Prävention für besondere Zielgruppen konnte kaum stattfinden. Zielgruppen wurden schwerer erreicht. Spenden sind massiv eingebrochen. Das wird sich bei anhaltender Pandemie in absehbarer Zeit nicht ändern.

Es steht zu befürchten, dass Fördermittelgeber Corona als Anlass nehmen, um bei dem Projekt Einsparungen vorzunehmen.

Um mehr digitale Angebote vorhalten zu können, wurde mit Hilfe der Ehrenamtsstiftung MV dafür nötige Technik angeschafft.

Trotz allem konnten die Angebote, die zur Aufrechterhaltung des Projektes notwendig sind, weitestgehend aufrechterhalten werden. Zu keinem Zeitpunkt waren Kurzarbeit oder Homeoffice notwendig. Ein Mitarbeiter ging aus eigenem Antrieb für ein paar Wochen in Homeoffice.

8. Was nicht gelungen ist

2020 haben wir es nicht geschafft, die Spendeneinnahmen zu erhöhen.

Die Migrations- und Haftarbeit ruhen, die MSM-Arbeit findet auf Sparflamme statt. Hauptgründe hierfür sind neben der Coronapandemie fehlende finanzielle, personelle und sich daraus ergebene zeitliche Ressourcen.

Wir konnten wieder keine höheren Fördermittel einwerben.

Rücklagen, die für den Anfang des Folgejahres wichtig sind, mussten angebrochen werden.

Die telefonischen und Onlinekontakte wurden nur unzureichend dokumentiert. Und der Bekanntheitsgrad in den Landkreisen ist nicht gestiegen.

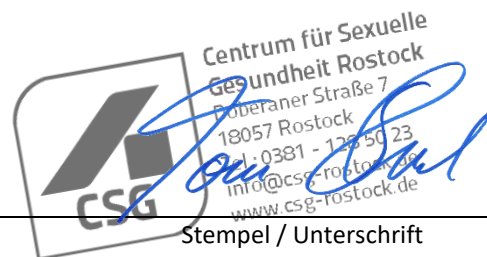
9. Fazit

In absehbarer Zeit ist die Arbeit mit zwei Personalstellen kaum noch zu schaffen. Obwohl beide Mitarbeiter überwiegend inhaltliche Arbeit leisten, müssen immer wieder Abstriche im Bereich Quantität vorgenommen werden, um die hohe Qualität der Angebote und Arbeitsfelder des CSG aufrecht erhalten zu können. Das könnte zukünftig zu einer Verschiebung der Angebote führen und den Anspruch, die Inhalte der Förderrichtlinie umfassend umzusetzen, beeinträchtigen. Die derzeitige Entwicklung deutet eher darauf hin, dass die Aufgaben von HIV- und STI-Beratungsstellen zukünftig zunehmen. Im Gegensatz dazu wird es zukünftig schwieriger, den Eigenanteil aufbringen zu können, da dieser zum Teil aus Spenden und den Einnahmen aus kostenpflichtigen Angeboten besteht. Die Arbeit der Beratungsstellen ist durch den immer größer werdenden Eigenanteil erheblich gefährdet.

Der Titel und teilweise auch die Inhalte der Förderrichtlinie des Projektes stellen inzwischen die notwendigen Aufgaben und Inhalte der Arbeit von HIV- und STI-Beratungsstelle weiterhin nur noch höchst unzulänglich dar. Hier regen wir weiterhin eine namentliche und inhaltliche Anpassung an. Auch 2020 wurde das CSG mit Anfragen aus dem Landkreis Vorpommern Greifswald konfrontiert. Dieser Landkreis stellt sich als weißer Fleck bezüglich Begleitung, Schul- und MSM-Prävention dar, obwohl in diesem Landkreis eine Einrichtung für diese Arbeit gefördert wird. Hier muss etwas geschehen. Zudem muss die MSM-Prävention finanziell und personell besser ausgestattet werden, um diese wichtige Zielgruppe adäquat erreichen zu können. Um die Eigenmittel aufzubringen wird es zukünftig nötig sein, vermehrt Honorartätigkeiten anzunehmen, auch außerhalb des Einzugsgebietes. Zudem müssen das Testangebot ausgebaut und die Teilnahmebeiträge für sexuelle Bildung angehoben werden. Die verstärkte Nachfrage im schulischen Bereich wird mit dem derzeitigen Personalschlüssel nicht mehr abgedeckt werden können. Außerdem wird der Verwaltungsaufwand immer höher. Eine Verwaltungsstelle kann laut Förderrichtlinie zwar eingerichtet werden, allerdings fehlt es an den finanziellen Mitteln dafür. Was braucht das CSG, um die Arbeit weiterhin in gewohnt hoher Qualität gewährleisten zu können? Mindestens eine zusätzliche Vollzeitstelle im sozialpädagogischen Bereich und eine Viertel Personalstelle für Verwaltungsarbeit. Das alles ist mit den zur Verfügung stehenden finanziellen Mitteln allerdings nicht möglich ... Zudem muss eine bessere Erfassung der telefonischen und Onlinekontakte erfolgen. Das CSG muss zunehmend digitale Angebote vorhalten, und zwar bei der Beratung aber auch bei Prävention und sexueller Bildung.

Rostock, 30.03.2021
Ort, Datum

Tom Scheel
Name



Stempel / Unterschrift