Positionspapier: Feministische Ausrichtung der Aidshilfen

verfasst von einer verbandsweiten AG Feminismus, unter Koordination der Bundesgeschäftsstelle der Deutschen Aidshilfe e. V.

Inhalt

1. Aidshilfe als feministische Organisation ... 2
Gemeinsame Verantwortung von Aidshilfe und Selbsthilfe ... 2
Feminismus für alle ... 3
Mit Feminismus gegen rechte Gefahr ... 3
Feminismus heißt Chancengleichheit ... 3
2. FLINTA sichtbar machen – Strukturelle Prävention weiterentwickeln ... 4
Lebensrealitäten von FLINTA im Kontext von HIV ... 5
Warum Handeln notwendig ist ... 5
Auftrag für die Aidshilfen ... 6
1. FLINTA in Prävention und Beratung einbeziehen ... 6
2. Fachwissen und Kompetenzen stärken ... 6
3. Zugänge schaffen und Barrieren abbauen ... 6
4. FLINTA in Aidshilfen und Selbsthilfe stärken ... 6
3. Handlungsempfehlungen: Feminismus als Teil der strukturellen Prävention ... 6
Organisationsentwicklung ... 7
Qualifizierung, Wissensvermittlung und fachliche Standards ... 7
Angebote und Materialien ... 8
Machtverhältnisse und Ausschlüsse ... 8
Veränderungsprozesse verankern ... 8
4. Schluss ... 9

1. Aidshilfe als feministische Organisation

„Ich glaube, die Bedeutung von aktivistischer Arbeit liegt gerade darin, dass sie es einem ermöglicht, sich nicht als einzelnes Individuum zu betrachten, das vielleicht das eine oder andere erreicht hat, sondern als Teil einer fortwährenden historischen Bewegung."

Angela Davis

Dieses Positionspapier formuliert keinen Wunsch nach Ermöglichung von Teilhabe. Es ist eine Forderung von gemeinsamer Haltung. Wir sind viele. Stark sind wir zusammen.

Gleichzeitig ist es wichtig anzuerkennen, dass Feminismus für verschiedene Personen – für weiße, Schwarze und Frauen of Color, für Frauen verschiedener Herkunft, Generationen oder Lebenswelten – jeweils eine andere Bedeutung und Geschichte hat. Dieses Papier ist aus einem Gemeinschaftsprozess entstanden und lebt durch seine Vielstimmigkeit.

Als Aidshilfe setzen wir uns in vielfältiger Weise für die Rechte und das Wohlbefinden aller Menschen sowie eine offene Gesellschaft ein – gegen Abwertung und Diskriminierung, für Emanzipation und Selbstbestimmung. Damit trägt Aidshilfe in Grundzügen auch feministische Werte.

Frauen bzw. FLINTA[1] waren und sind ein maßgeblicher Teil von Aidshilfe und Selbsthilfe: Ohne sie sind die Erfolge und Errungenschaften unserer Arbeit gar nicht denkbar. Die Teilhabe von Frauen an Aidshilfearbeit bedeutet nicht automatisch, dass Aidshilfe eine feministische Struktur aufweist. Das ist aber die Grundlage dafür, dass Menschen ihre Bedarfe frei formulieren und ihre Rechte ohne Angst einfordern können.

Dieses Positionspapier will dazu beitragen, dass Werte nicht nur Schlagworte im Leitbild bleiben, sondern gelebt werden. Es entspricht dem gesellschaftlichen Auftrag unserer Organisation als Interessenvertretung von Menschen, die strukturell benachteiligt werden. Eine feministische Positionierung verstehen wir als Grundlage für gesellschaftliches Engagement, daher gehört sie zum Kern unseres Selbstverständnisses.

Gemeinsame Verantwortung von Aidshilfe und Selbsthilfe

Dieses Papier richtet sich gleichermaßen an Aidshilfen und an Selbsthilfe-Strukturen. Beide Akteurinnen werden als zentrale Gestalterinnen des Veränderungsprozesses verstanden. Die Umsetzung der feministischen Perspektiven basiert auf gemeinsamer

[1] Frauen meint cis und trans Frauen. FLINTA steht für Frauen, Lesben, intergeschlechtliche, nicht-binäre, trans und agender Personen – also Menschen, die aufgrund ihrer geschlechtlichen Identität benachteiligt werden. FLINTA verwenden wir als solidarischen Begriff geteilter Diskriminierung, er stellt Geschlechterdiversität ins Zentrum von Feminismus. Wir sprechen von Frauen, wo wir nur Aussagen über Frauen treffen (können).

Verantwortung, aktiver Zusammenarbeit und gegenseitiger Stärkung. Selbsthilfe wird dabei aktiv eingeladen, die Umsetzung des Papiers mitzugestalten und voranzutreiben – gemeinsam mit den Aidshilfen. Gleichzeitig wird davon ausgegangen, dass auch die Selbsthilfe von einer stärkeren Verankerung feministischer und struktureller Prävention profitiert, etwa durch mehr Sichtbarkeit, Teilhabe und Handlungsspielräume.

Feminismus für alle

Feminismus ist nicht nur ein Thema für FLINTA, sondern geht uns alle an. Wir tragen alle Verantwortung dafür, dass sich FLINTA in und um Aidshilfe als Teil der Strukturen, der Inhalte, der Ausrichtung und dem gemeinsamen Miteinander angesprochen fühlen.

Ein bedeutender Aspekt unserer Arbeit besteht darin, Menschen zu signalisieren, dass sie bei uns willkommen sind und ihr Potenzial entwickeln und ausschöpfen können. Ein Bewusstsein für Lücken und Bedarfe aus feministischer Sicht hilft dabei, die eigenen Strukturen vor Ort daraufhin zu überprüfen, ob FLINTA gezielt berücksichtigt werden.

Mit Feminismus gegen rechte Gefahr

Für eine Organisation wie Aidshilfe ist eine feministische Haltung ein gesellschaftspolitischer Auftrag. Wir erleben wie rechte Strukturen Stück für Stück mehr Raum besetzen. Sexismus, Rassismus, Ableismus und Queerfeindlichkeit verschränken sich in rechten Ideologien zu einem gemeinsamen Feindbild.

Diese Veränderungen bedeuten nicht nur auf individueller Ebene Verdrängung und Einschränkung. Es betrifft auch personelle Strukturen und Projekt-Ebenen und ganze Organisations- und Vernetzungsstrukturen, die Gefahr laufen, durch Ressourcenmangel aus der Zivilgesellschaft zu verschwinden – oder klarer: denen mit Kürzungen systematisch Handlungsmöglichkeiten und Wirksamkeit entzogen wird. Diesen Strömungen kann nur gemeinsam entgegengetreten werden: mit einem intersektionalen, feministischen, solidarischen Ansatz.

Feminismus heißt Chancengleichheit

Feminismus bedeutet, gesellschaftliche Machtverhältnisse kritisch zu hinterfragen und aktiv daran zu arbeiten, Ungleichheiten abzubauen sowie Chancengleichheit bedingungslos zu etablieren. Menschen aller Geschlechtsidentitäten können von der Überwindung patriarchaler Strukturen profitieren.

Als demokratischer Verband orientieren wir uns an Artikel 3 des Grundgesetzes sowie an dem Nachhaltigkeitsziel SDG 5 der UN-Charta zur Geschlechtergerechtigkeit. Wir verstehen es als unseren Auftrag, die Überwindung von Diskriminierung und struktureller Ungleichheit aktiv mitzugestalten und einzufordern.

Unser Feminismus ist intersektional und machtkritisch.[2] Diese Perspektive ist zentral für eine wirksame, gerechte und diskriminierungssensible Präventionsarbeit. Wir beziehen uns ausdrücklich auf den Schwarzen Feminismus als Strömung, die Rassismus, Sexismus und andere Formen der Unterdrückung als miteinander verknüpfte Systeme analysiert. Er entstand aus der Kritik, dass feministische Bewegungen oft die spezifischen Erfahrungen Schwarzer Frauen und Women of Color vernachlässigten.[3]

Mit dieser Haltung setzten wir uns für ein diskriminierungsfreies Leben ein sowie für gleichberechtigte und selbstbestimmte Teilhabe – für alle unsere Zielgruppen. Feministische Aidshilfearbeit bedeutet, sexuelle und reproduktive Selbstbestimmung zu stärken, geschlechtliche Vielfalt sichtbar zu machen und die Rechte von trans, inter, agender und nicht-binären Personen aktiv zu unterstützen. Sie bedeutet, gemeinsam mit mehrfach marginalisierten Menschen zu arbeiten, Stigmatisierung und Diskriminierung entgegenzuwirken und sich für einen diskriminierungsfreien Zugang zu Gesundheitsversorgung, Prävention und Medikamenten einzusetzen. Aidshilfe verstehen wir dabei auch als einen Ort, an dem gesellschaftliche Rollenbilder hinterfragt werden können.

2. FLINTA sichtbar machen – Strukturelle Prävention weiterentwickeln

„Keine Frau wird als Feministin geboren. Wir werden zu Feministinnen gemacht.
Und das zwangsläufig, wenn wir im patriarchalen System überleben wollen.
Doch es ist ein weiter Weg von der Frau zur Feministin.“

Natasha A. Kelly

Strukturelle Prävention ist seit Jahrzehnten der erfolgreiche Arbeitsansatz der Aidshilfen. Sie richtet den Blick nicht nur auf individuelles Verhalten, sondern auch auf gesellschaftliche Bedingungen, die Gesundheit, Teilhabe und Selbstbestimmung beeinflussen.

Dazu gehört, Menschen in ihren Lebenswelten zu stärken, Solidarität zu fördern und Räume zu schaffen, in denen Unterstützung und Gemeinschaft wachsen können. Gleichzeitig bedeutet strukturelle Prävention, Haltung zu zeigen: Ausgrenzung, Diskriminierung und Ungleichbehandlung dürfen nicht hingenommen werden.

Wenn Aidshilfen diesem Anspruch auch gegenüber FLINTA gerecht werden wollen, müssen Wissenslücken geschlossen, Sichtbarkeit geschaffen und Angebote weiterentwickelt werden.

[2] Intersektionalität beschreibt, wie verschiedene Diskriminierungsformen (z. B. Rassismus, Sexismus, Klassismus) sich überschneiden und gegenseitig verstärken. Der Begriff wurde 1989 von der Juristin Kimberlé Crenshaw geprägt. Das Combahee River Collective formulierte bereits 1977 die Unteilbarkeit von Identitäten im Kampf gegen Unterdrückung. – Zu einem machtkritischen Verständnis von Intersektionalität siehe auch: magazin.hiv/magazin/intersektionalitaet-machtkritisch.

[3] Sojourner Truth forderte schon 1851 in ihrer berühmten Rede „Bin ich etwa keine Frau?“ die Beachtung Schwarzer Frauen in der Frauenbewegung.

Lebensrealitäten von FLINTA im Kontext von HIV

Frauen und weitere FLINTA haben spezifische Bedarfe in Prävention, Beratung und Versorgung. Die HIV-Community[4] in Deutschland ist auch weiblich und viele FLINTA mit HIV haben eine Migrationsgeschichte. Dennoch werden all ihre Lebensrealitäten häufig nicht ausreichend berücksichtigt.

Themen wie Partnerschaft, Verhütung, Kinderwunsch, Schwangerschaft, Geburt, Stillzeit, Elternschaft, geschlechtliche Identität, Diskriminierungserfahrungen und Alter prägen unterschiedliche Lebensrealitäten. Biologische, psychosoziale und gesellschaftliche Faktoren beeinflussen dabei Gesundheit und Lebensqualität.

Altersbedingte Erkrankungen treten bei Menschen mit HIV im Durchschnitt etwa zehn Jahre früher auf und betreffen Frauen teilweise stärker als Männer. Auch Wechseljahre und Menopause können früher einsetzen und mit stärkeren Beschwerden verbunden sein. Zudem steigt für Frauen ab der Menopause das Risiko einer HIV-Infektion.

Warum Handeln notwendig ist

Die geringe Beachtung von FLINTA erschwert es, Bedarfe zu erkennen, lebensphasengerechte Angebote zu entwickeln und eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen. Das hat Folgen für Prävention und Versorgung. Frauen und andere Personen außerhalb klassischer HIV-Schlüsselgruppen werden trotz bestehender Indikatoren seltener getestet und erhalten häufiger eine späte Diagnose.

Präventionsangebote erreichen sie bislang nicht ausreichend. Dies zeigt sich beispielsweise bei der PrEP: Sie wird überwiegend von Männern genutzt, die Sex mit Männern haben. Von rund 40.000 PrEP-Nutzer*innen in Deutschland waren lediglich etwa 1.600 Frauen. Dabei könnten auch weitere Gruppen profitieren. Besonders Sexarbeiter*innen zeigen Interesse an der PrEP, verfügen aber häufig nicht über ausreichende Informationen oder niedrigschwellige Zugänge zu Beratung und Versorgung.

Darüber hinaus werden lesbische und bisexuelle Frauen in der STI-Prävention häufig nicht ausreichend berücksichtigt. Für trans, inter, nicht-binäre und agender Menschen kommen zusätzliche Barrieren durch Diskriminierungs- und Ausschlusserfahrungen hinzu. Fehlende Fachkenntnis und Unsicherheiten im Gesundheitswesen können dazu führen, dass Angebote nicht oder verspätet genutzt werden.

[4] Daten mit dem Stand Juli 2026 zeigen: 53 Prozent aller Menschen mit HIV weltweit sind Frauen. In Deutschland waren 2024 unter 3.259 HIV-Neudiagnosen 884 bei Frauen, das sind 27 %. Ende 2024 lebten etwa 20.200 Frauen mit HIV in Deutschland, schätzungsweise 1.700 wissen nichts von ihrer Infektion. 84 % der Frauen mit Neudiagnose und heterosexuellem Übertragungsweg geben eine Herkunft aus anderen Ländern an.

Auftrag für die Aidshilfen

Die Geschichte der Aidshilfen zeigt: Erfolgreiche Prävention gelingt dort, wo Menschen, ihre Lebensrealitäten und ihre Bedarfe ernst genommen werden. Die Bedarfe von FLINTA konsequent zu berücksichtigen, ist keine Ergänzung der strukturellen Prävention, sondern gehört notwendig zu ihrer Umsetzung. FLINTA-Perspektiven müssen daher systematisch in die Arbeit der Aidshilfen einbezogen werden. Daraus ergeben sich vier zentrale Anliegen:

1. FLINTA in Prävention und Beratung einbeziehen

Präventions-, Test- und Beratungsangebote der Aidshilfen sollen Frauen/FLINTA ausdrücklich mitdenken und sichtbar ansprechen. HIV-Prävention darf nicht auf einzelne Zielgruppen begrenzt bleiben.

2. Fachwissen und Kompetenzen stärken

Wissen zu HIV bei Frauen, reproduktiver Gesundheit, geschlechtlicher Vielfalt sowie den Lebensrealitäten und spezifischen Präventionsbedarfen trans, intergeschlechtlicher, nicht-binärer und agender Menschen muss verbindlicher Bestandteil von Aus-, Fort- und Weiterbildungen werden. Dazu gehört auch Traumasensibilität in der Arbeit / Beratungsarbeit zu verankern.

3. Zugänge schaffen und Barrieren abbauen

Aidshilfen sollen niedrigschwellige Testangebote, diskriminierungssensible Beratung und Peer-Angebote stärken. Besonders bislang unzureichend erreichte Gruppen wie trans, inter, agender und nicht-binäre Menschen sowie Sexarbeiter*innen müssen besser erreicht werden. Wir wollen Räume schaffen, wo sich jede*r zugehörig fühlt und nicht als Ausnahme behandelt wird.

4. FLINTA in Aidshilfen und Selbsthilfe stärken

Auch die eigenen Strukturen müssen weiterentwickelt werden. Frauen/FLINTA in Aidshilfen und Selbsthilfe müssen gestärkt, ihre Perspektiven gehört und ihre Ideen gleichberechtigt in Entscheidungs- und Entwicklungsprozesse einbezogen werden.

3. Handlungsempfehlungen: Feminismus als Teil der strukturellen Prävention

Die folgenden Empfehlungen sind Vorschläge für die konkrete Umsetzung der feministischen Anliegen. Es ist eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit Strukturen und Arbeitsweisen erforderlich, um intersektionale feministische Perspektiven fest in einer menschenrechtsorientierten und diskriminierungssensiblen Aidshilfearbeit zu verankern. Die Prozesse lassen sich in fünf Bereiche ordnen:

Organisationsentwicklung

Bestehende Leitbilder, Satzungen und interne Arbeitsweisen sind daraufhin zu überprüfen, welche Vorstellungen von Teilhabe, Zusammenarbeit und fachlicher Qualität ihnen zugrunde liegen. Ein solcher Prozess sollte nicht allein an einzelne engagierte Personen gebunden sein, sondern strukturell in der Organisation verankert werden.

Empfohlen wird, Räume für Reflexion zu schaffen, in denen die Arbeit, Entscheidungsprozesse und Routinen betrachtet werden. Dabei sollten auch Fragen nach Zugängen und Ausschlüssen eine Rolle spielen: Wer wird durch bestehende Strukturen erreicht? Wessen Perspektiven werden einbezogen? Welche Rahmenbedingungen erleichtern oder erschweren Beteiligung? So können Veränderungsbedarfe und konkrete Entwicklungsschritte erkannt werden.

Eine wichtige Rolle spielt dabei die Gestaltung von Personal- und Entscheidungsprozessen. Transparente Verfahren und Besetzungen sowie die Anerkennung unterschiedlicher Kompetenzen können dazu beitragen, vielfältige Perspektiven in der Organisation zu stärken. FLINTA-Personal sollte gezielt gefördert, und fair vergütet werden.

Allyship wird dabei als gemeinsames Arbeitsprinzip verstanden: Verantwortung für Beachtung und Ressourcenteilung liegt nicht allein bei denjenigen, die von Ausschlüssen betroffen sind. Allys können dazu beitragen, Ressourcen zu teilen, z. B. in Sitzungen, bei Honoraren oder Besetzungen, aber auch durch Beteiligung an internen Netzwerken.

Qualifizierung, Wissensvermittlung und fachliche Standards

Feministische Perspektiven sind systematisch in die Qualifizierung innerhalb der Aidshilfe zu integrieren, sowohl in einzelnen Fortbildungen als auch in den bestehenden Angeboten. Dafür werden Schulungskonzepte, Curricula und Materialien danach geprüft, welche Lebensrealitäten, Körper, Sexualitäten und Erfahrungen eingebunden werden und welche Perspektiven bislang fehlen. Auch die Auswahl von Referierenden und Trainer*innen sollte die fachliche Haltung der Aidshilfe widerspiegeln und unterschiedliche Expertisen einbeziehen.

Die Zusammenarbeit mit feministischen, antirassistischen und anderen spezialisierten Fachorganisationen kann neue fachliche Impulse bringen, um Routinen zu hinterfragen und die Arbeit weiterzuentwickeln, z. B. durch Kooperationen oder gemeinsame Veranstaltungen.

Nicht zuletzt gehört auch die Geschichte von FLINTA in den Kanon der Aidshilfegeschichte. Ihre Leistungen müssen benannt werden – in unserer Erinnerungskultur, in Veröffentlichungen, in Bildungsangeboten und grundsätzlich, wenn wir von Aidshilfe sprechen.

Angebote und Materialien

Für wen sind bestehende Angebote und Materialien entwickelt worden, wen bilden sie ab und welche Gruppen werden möglicherweise nicht ausreichend angesprochen? Ein solcher Check kann helfen, Anpassungsbedarfe zu erkennen. Fachliche Angebote haben unterschiedliche Lebensrealitäten zu berücksichtigen. Zudem werden organisatorische Bedingungen wie Barrierefreiheit oder Awareness-Konzepte bei Veranstaltungen mitgedacht.

Um FLINTA-Perspektiven konsequent in alle Bereiche der Aidshilfe zu integrieren, sind medizinische Angebote zu öffnen und Themen wie HIV bei Frauen, Schwangerschaft, Stillen sowie Konsens, Lust und sexuelle Selbstbestimmung gleichberechtigt zu behandeln. Dies sollte sich auch praktisch widerspiegeln, etwa in der Themenauswahl für Vorträge, Veranstaltungsreihen und Fachtage sowie im Stellenwert von HIV-/STI-Testungen für FLINTA-Personen.

Instrumente zur Qualitätssicherung sind beispielsweise Selbstevaluationen, gemeinsame Reflexionsprozesse oder Qualitätskriterien, die verschiedene Arbeitsbereiche einbeziehen. Entscheidend ist, dass diese Instrumente nicht als Prüfung verstanden werden, sondern als Möglichkeit zur Weiterentwicklung.

Machtverhältnisse und Ausschlüsse

Die Aidshilfe bewegt sich in gesellschaftlichen Kontexten, in denen Machtverhältnisse wirksam sind. Deshalb sollte die Auseinandersetzung mit Sexismus, Antifeminismus, Rassismus, Ableismus, Queerfeindlichkeit und anderen Diskriminierungsformen fester Bestandteil der alltäglichen Arbeit sein. Empfohlen wird, diese Themen in Bildungs- und Reflexionsprozesse einzubeziehen und bei Bedarf externe Expertise hinzuzuziehen. Dabei geht es auch darum, unterschiedliche Erfahrungen und Positionierungen ernst zu nehmen und nicht von einer einheitlichen Perspektive auf Feminismus auszugehen.

Eine solche Auseinandersetzung betrifft auch die Fachpraxis, etwa in Beratung, Prävention und Kommunikation. Wenn bestehende Deutungsmuster und Privilegien hinterfragt werden, können Angebote stärker an unterschiedlichen Lebensrealitäten ausgerichtet werden.

Veränderungsprozesse verankern

Die empfohlenen Veränderungen sollten durch verbindliche Prozesse begleitet werden. Dazu gehört, Fortschritte regelmäßig zu überprüfen, Erfahrungen aus verschiedenen Arbeitsbereichen zusammenzuführen und Anpassungen vorzunehmen.

Um zu erfahren, wie es den Mitarbeitenden der Aidshilfen geht und welche Diskriminierungserfahrungen sie bei ihrer Arbeit machen, ist eine Befragung sinnvoll, am besten mit einer Wiederholung nach zwei Jahren, um in gemeinsamen

Auswertungen einen Vergleich zu schaffen und Fortschritte zu messen. Die Bundesgeschäftsstelle der Deutschen Aidshilfe wird diesen Prozess steuern.

Die Themen sollen nicht den einzelnen Einrichtungen überlassen bleiben, sondern auch auf Verbandsebene weiterbearbeitet werden. Die Einbindung von Arbeitskreisen, Fachgremien und Netzwerken kann dazu beitragen, Erfahrungen zu bündeln und die strukturelle Weiterentwicklung gemeinsam voranzutreiben.

Die Verankerung feministischer Perspektiven ist eine dauerhafte Aufgabe der Organisations- und Qualitätsentwicklung. Entscheidend ist, dass Reflexion und Veränderung als selbstverständlicher Bestandteil der Aidshilfe-Arbeit etabliert werden.

4. Schluss

„Kein Stolz für einige von uns ohne Befreiung für alle!“

Marsha P. Johnson

Dieses Positionspapier versteht Feminismus nicht als zusätzliches Themenfeld der Aidshilfe, sondern als Ausdruck dessen, was Aidshilfe seit ihrer Entstehung ausmacht: Solidarität, Selbstbestimmung, Menschenrechte und die Überzeugung, dass Gesundheit und gesellschaftliche Teilhabe untrennbar miteinander verbunden sind.

Die Geschichte der Aidshilfe zeigt, dass Fortschritt immer dort entstanden ist, wo Menschen Verantwortung füreinander übernommen, bestehende Machtverhältnisse hinterfragt und gemeinsam für Veränderungen gekämpft haben. An diese Tradition knüpfen wir an. Feminismus ist dabei kein Ziel, das irgendwann erreicht ist, sondern eine kontinuierliche Aufgabe: zuzuhören, Strukturen zu reflektieren, Ausschlüsse abzubauen und Räume zu schaffen, in denen alle Menschen gleichberechtigt mitgestalten können.

Dieses Papier versteht sich deshalb als Selbstverpflichtung und als Einladung zugleich – an Aidshilfen, Selbsthilfe, Haupt- und Ehrenamtliche sowie alle, die unsere Bewegung prägen. Feministische Haltung entsteht nicht durch einzelne Projekte, sondern durch gemeinsames Handeln. Sie zeigt sich in Entscheidungen, in Sprache, in Ressourcen, in Sichtbarkeit und darin, wer gehört wird und wer Verantwortung übernehmen kann.

Unsere Stärke lag immer in unserer Vielfalt und unserer Solidarität. Wenn wir diese konsequent feministisch gestalten, stärken wir nicht nur Frauen/FLINTA, sondern die Aidshilfe als Ganzes. Denn eine Aidshilfe, die konsequent für Gleichberechtigung eintritt, ist besser in der Lage, ihrem Auftrag gerecht zu werden, Menschenrechte zu verteidigen, Diskriminierung entgegenzutreten und Gesundheit, Würde und Selbstbestimmung für alle zu ermöglichen.