

# Protokoll Auswertungstreffen 3. DÖAK, Frankfurt 2007

**Wo:** Berlin

**Wann:** 16. August 2007, 16.00 Uhr – 17. August 2007, 15.00 Uhr

**Wer:** Wiltrut Stefanek, Österreich  
Michèle Meyer, Schweiz  
Marco Jesse, Deutschland  
Dirk Hetzel, Deutschland  
Bernd Vielhaber, Deutschland

**Entschuldigt:** Andreas Hoffmann, Österreich

**Warum:** Dieses Auswertungstreffen dient einerseits dazu, die Arbeit des Community-Boards zu reflektieren, andererseits dazu, für den nächsten Kongress eine Strategie zu erarbeiten

Zu diesem Treffen wurden die noch aktiven Mitglieder des Community-Boards, zwei Kolleg(inn)en aus der Schweiz als Vertreter(innen) des Gastlands des nächsten Kongresses, Bernd Vielhaber, der das Scholarship verwaltet und umgesetzt hat und Dirk Hetzel eingeladen.

## Tagesordnung:

1. Scholarship-Programm
  - a. Auswertung 2007
  - b. Wie weiter für 2009?
  - c. Grundsätzliche Überlegungen zum Scholarship-Programm
2. Arbeit des Community-Boards
  - a. Auswertung 2007
  - b. Wie weiter für 2009
  - c. Grundsätzliche Überlegungen

## TOP 1: Scholarship-Programm

### 1. a: Auswertung 2007

Aus den Rückmeldungen der Scholarship-Teilnehmer während des Kongresses und danach wurden folgende Kritikpunkte gesammelt:

- Hotel war weit draußen
- DÖAK-Programm war sehr deutschlandlastig
- Überforderung
  - Fachsprache als Barriere
  - Englisch als Barriere
  - Dias teilweise Englisch, teilweise Deutsch in einem Vortrag bzw. auf einem Dia
  - Vortragstitel auf Englisch im Programm, Vortrag aber auf Deutsch
- Zeitslots waren viel zu voll →
  - das bedingte ein hohes Tempo und
  - keine oder eine viel zu kurze Diskussion
- Kongress war nicht interdisziplinär
- interessante sozialwissenschaftliche Themen lagen im 7.30-Uhr-Slot und dort auch noch parallel
- Thema „Anders denken“ deutlich verfehlt
- viele „alte“ Gesichter, die „alte“ Aspekte aktualisierten
- mehr Neues und „Sensationen“ erwartet
- Kommunikation in der Community hat gefehlt

Es schloss sich eine längere Diskussion über die Wahrnehmung und die Erfahrungen der Anwesenden über das Scholarship-Programm und die Entwicklung des Programms über die drei Kongresse hinweg an.

## 1. b: Wie weiter für 2009?

Daraus ergab sich folgende Liste an Veränderungsvorschlägen:

- Ziel des Scholarship-Programms muss es sein, wichtige Multiplikatoren der Patienten-Community auf den Kongress zu bekommen und nicht in erster Linie sozial Benachteiligte (wie dieses Mal vom Kongresspräsidenten gefordert).
- Die Ausrichtung auf sozial benachteiligte HIV-Positive macht keinen Sinn und das soll beim nächsten Mal sowohl bei der Akquisition als auch der Kommunikation mit dem Kongresspräsidenten berücksichtigt werden.
- Es ist zu überlegen, das Programm insgesamt zu verkleinern – also weniger Plätze zur Verfügung zu stellen. Das hat einerseits etwas mit der über die Jahre immer geringer werdenden Nachfrage zu tun (Bewerberzahlen sinken kontinuierlich), aber auch mit einer klareren Fokussierung des Ziels.
- Unterbringung in Einzelzimmern statt in Doppelzimmern? International hat es hier seit langem Veränderungen gegeben. Mit zunehmendem Lebensalter der potentiellen Scholarship-Teilnehmer/innen sind Unterbringungen in Zweibettzimmern zunehmend eine Barriere für die Inanspruchnahme des Angebotes geworden.
- Anzustreben ist die gemeinsame Verwaltung und Umsetzung der in 2009 dann drei Teile des Scholarship-Programms (also die Teile Schweiz, Österreich und Deutschland). Es ist angesichts der hohen Arbeitsbelastung, mit der ein solches Programm einhergeht, einfach nicht einzusehen, warum alles in drei Ländern von insgesamt drei Personen gemacht werden muss. Bleibt die Frage, ob es bei der Akquisition der notwendigen Gelder gelingt, die Bedingungen der Sponsoren (Geld aus dem Land X darf nur für TN aus dem Land X eingesetzt werden; Sponsoringverträge; Spendenbescheinigungen etc.) und die Befürchtungen (diese Bedingungen würden eben nicht befolgt) zu berücksichtigen. Sinnvoll wäre die Abwicklung über ein Konto. Aber hier muss erst recherchiert werden, ob und unter welchen Bedingungen die potentiellen Sponsoren das mittragen.
- Die gesetzten Deadlines müssen von allen Beteiligten eingehalten werden. In Frankfurt hat das CB bis etwa zwei Wochen vor dem Kongress nach kurzfristigen Absagen noch freigewordene Plätze vergeben. Der arbeitstechnische und organisatorische Aufwand für diese Flexibilität steht jedoch in keinem Verhältnis zum Ergebnis.
- Bezugnehmend auf die Rückmeldungen der Teilnehmer, ist das CB der Überzeugung, dass beim nächsten Mal die Auswahl der Teilnehmer sorgfältiger erfolgen muss. Wer aufgrund der Art und Weise, wie die Bewerbungsbögen ausgefüllt werden, dokumentiert, dass er/sie offensichtlich nicht lesen kann oder es nicht nötig hat, die Bögen auszufüllen, lässt vermuten, dass er/sie mit einem wissenschaftlichen Kongress überfordert sein wird.
- Das heißt unter Umständen auch, dass im Rahmen der Bewerbungsbögen deutlich darauf hingewiesen wird, dass ein Teil des Kongresses auf Englisch laufen wird. Das kann unter Umständen in St. Gallen deutlich mehr werden, als es bislang der Fall war. Das muss aber in jedem Fall ein Gesprächsthema mit dem Präsidenten werden. Die diesbezüglichen Rückmeldungen aus dem Community-Forum müssen mit Herrn Vernazza diskutiert werden.
- Bei der Auswahl muss mehr Wert auf die Multiplikatorentätigkeit gelegt werden, als bislang.
- Soll das CB fragwürdige, auf den Bewerbungsbögen gemachte Angaben kontrollieren? Diese Frage löste eine kontroverse Diskussion aus.
  - Einerseits hat das CB natürlich keine Lust, sich im Zuge des Bewerbungsverfahrens von potentiellen Teilnehmern beschießen zu lassen. So benutzen immer wieder einige (wenige) Scholarship-Teilnehmer das Scholarship als Freizeit-/Einkaufsreise. Das ist nicht in unserem Interesse und natürlich gibt es bei uns die Tendenz, so was über stärkere Kontrollen im Vorfeld zu verhindern.
  - Andererseits sieht das CB es nicht ein, die eigene Haltung von generellem Vertrauen bis zum Beweis des Gegenteils auf generelles Misstrauen bis zum Beweis der Vertrauenswürdigkeit umzukehren. Mit einem gewissen Maß an Beschiss muss man dann halt leben.
  - Darüber hinaus führt die Kontrolle der Angaben zur Multiplikatorentätigkeit in ein unauflösliches Dilemma: Wer (welche Institution) ist geeignet, gemachte Angaben zu bestätigen? In der Regel werden das AIDS-Hilfen sein. Was einerseits das Problem mit sich bringt, dass damit nur ein Teil der Multiplikatorentätigkeit gegengecheckt werden kann – vom allem die, die sich „systemkonform“ innerhalb von AIDS-Hilfe bewegt. Andererseits erfahrungsgemäß AIDS-Hilfe-kritische Selbsthilfe Probleme haben wird, eine entsprechende Bestätigung von AIDS-Hilfe zu bekommen. Und vor

- o allem: wie in der Vergangenheit geschehen, gelegentlich AIDS-Hilfen das Scholarship-Programm quasi als Belohnung für oder Befriedung von Ehrenamtler(n) einsetzen.
  - o Ergebnis: NEIN, es wird auch in Zukunft keine Kontrolle der gemachten Angaben erfolgen. Offensichtlich unrichtige Angaben werden – wie bisher – entsprechend bewertet und fließen so negativ in das Auswahlverfahren ein.
- Um noch mal über den eigenen Tellerrand hinauszublicken:
  - o International kristallisieren sich zwei verschiedene Scholarship-Programme heraus:
    - a) Community Press: Personen, die im Kontext der Patientencommunity schriftlich medizinische Informationen makeln (Patientennewsletter etc.); hier kann die Tätigkeit schnell über den Zwang, entsprechende Artikel einzureichen, kontrolliert werden – und das wird auch gemacht.
    - b) Treatment Educator: Personen, die im Kontext der Patientencommunity mündlich medizinische Informationen makeln (Vorträge, Patiententrainings etc.); das ist erheblich aufwändiger zu kontrollieren, vor allem, wenn es um Makeln in Selbsthilfegruppen geht; entsprechend umfänglich sind hier die Bewerbungsbögen und es wird eine Unterstützungserklärung von einer Organisation gefordert (was aber wieder zurück in das weiter oben dargestellte Problem führt).
  - o Ob das Scholarship-Programm für 2009 eine vergleichbare Teilung vornehmen sollte, wurde nicht diskutiert und sozusagen dem nächsten CB mit in die Wiege gelegt.
- Die Kritik der Scholarship-Teilnehmer berücksichtigend und auch aufgrund eigener Erfahrungen mit Kongressbesuchen, wurde eine „alte“ Strategie diskutiert, sich als medizinischer Laie einen solchen Kongress anzueignen:
  - o In 2009 soll es zweimal täglich ein Treffen der Scholarship-Teilnehmer geben:
    - a) Morgens (zum oder kurz nach dem Frühstück oder zu einem anderen geeigneten Zeitpunkt): Zu diesen Zeitpunkten soll geklärt werden, wer in welche Session gehen wird und wer federführend aus dieser Session berichten wird (siehe nächster Absatz). Gleichzeitig besteht so die Möglichkeit, weniger erfahrene Scholarship-Teilnehmer mit erfahreneren Teilnehmern zu „kombinieren“, sodass die weniger Erfahrenen jemanden an der Seite haben, mit dem sie schnell (Verständnis-)Fragen klären können.
    - b) Abends (bisherige Community-Foren): Diese Treffen dienen dazu, die im Laufe des Tages bekommenen Informationen aus den besuchten Sessions zusammenzutragen und in einen Zusammenhang zu stellen – und natürlich, um Fragen zu klären.

### 1. c: Grundsätzliche Überlegungen zum Scholarship-Programm

In Ergänzung bzw. Erweiterung der oben dargestellten Überlegungen wurde diskutiert, ob das Scholarship-Programm endlich zu einem integralen Bestandteil des Kongresses gemacht werden kann und sollte – bzw. ob das (zukünftige) CB entsprechende Verhandlungen mit den Veranstaltern und dem Kongresspräsidenten führen sollte.

Vorteil wären – neben der Tatsache (oder Hoffnung), dass die Community-Beteiligung etwas ernster genommen werden würde als in der Vergangenheit:

- die Akquisition der benötigten Geldmittel würde wegfallen, da das Programm im Rahmen des allgemeinen Kongressbudgets verankert wäre;
- die Administration des Programms würde in weiten Teilen über die Kongressagentur laufen – Ausschreibung und Auswahl blieben beim CB, alles andere (Versand der Eingangsbestätigungen der Bewerbungen, Versand der zu- und Absagen, Versand der Informationen zum Hotel, Kongress etc. und die Reisekostenabrechnung) würde dann von der Kongressagentur erledigt werden.

Nachteile könnten sein/wären:

- die Autonomie des Programms würde aufgegeben (es hat ja bereits in Frankfurt den Versuch des Kongresspräsidenten gegeben, bei der Auswahl der Scholarship-Teilnehmer mitzuentcheiden);
- die finanzielle Unabhängigkeit würde aufgegeben – derzeit läuft das Scholarship-Programm unabhängig von etwaigen finanziellen Problemen des Kongressbudgets; wäre es ein Bestandteil des allgemeinen Budgets, könnte es auch bei finanziellen Problemen gestrichen werden;

- die Bewerber müssten sich damit abfinden, dass sensible Daten (Bewerbungen) bei einer „anonymen“ Kongressagentur auflaufen.

Zu dieser Diskussion ist anzumerken, dass die CBs der vergangenen Kongresse für eine Integration des Scholarship-Programms in das reguläre Kongressbudget plädiert haben und sich auch entsprechend (schriftlich) geäußert haben.

Dieses Thema soll Gegenstand eines Gespräches mit Herrn Vernazza und den Präsidenten der AIDS-Gesellschaften sein.

## **TOP 2: Arbeit des Community-Boards**

### **2. a: Auswertung 2007**

Im CB 2007 war der Wurm drin ...

Zu Beginn bestand das CB aus zehn Personen, zum Zeitpunkt des Kongresses waren von diesen zehn Personen nur noch aus zwei aktiv und eine dritte, die zwischenzeitlich kooptiert wurde.

Entsprechend groß war natürlich das interne Chaos und die Durchschlagskraft (oder weniger martialisch: die Effektivität).

Die mangelnde Durchschlagskraft war allerdings nicht nur den internen Problemen des CB geschuldet, sondern war maßgeblich auch von dem Organisationschaos und der intransparenten und unberechenbaren Entscheidungsfindung in der Vorbereitung des Kongresses beeinflusst. Wesentlich war sicherlich hier die Krankheit des Kongresspräsidenten die Ursache, die eine direkte, persönliche Diskussion mit dem Entscheidungsträger komplett verunmöglicht hat, aber auch die parallele Organisation von eigentlich drei Kongressen (DÖAK und die öffentlichen „Begleitprogramme“), die nicht zielführend koordiniert werden konnte.

Intern hat sich gezeigt, dass eine große Heterogenität der Gruppe zwar einerseits eine Ressource darstellt, andererseits aber auch eine Herausforderung – in dem Sinne, dass zukünftig deutlich mehr Wert auf gruppendynamische Gesichtspunkte gelegt werden muss.

Gleichermaßen hat das CB erstmals seit 1998 (Beginn der Vorbereitung des DAKs 1999) massiv zu spüren bekommen, dass HIV nach wie vor eine schwerwiegende Erkrankung ist, die ihren Tribut fordert. Mit anderen Worten: Einmal ganz abgesehen von individuellen Eigenarten der CB-Mitglieder, die eine konstruktive Zusammenarbeit erschweren können, haben etwa Depressionen und die Folgen nachweisbaren Viruslasten im zentralen Nervensystem die Arbeit nicht nur massiv erschwert, sie haben auch deutlich gemacht, wie schwer es selbst innerhalb der Patientencommunity ist, mit den daraus resultierenden Veränderungen im Verhalten und Einschränkungen der Leistungsfähigkeit adäquat umzugehen.

In der allgemeinen Hilflosigkeit und Überforderung, haben die Umgangs- und Kommunikationsformen gelitten, was die Arbeit insgesamt weder angenehmer noch effektiver gemacht hat.

So verfügte das CB schnell nicht mehr genügend (Sach-)Kompetenz, um an die Arbeit der Vergangenheit anknüpfen zu können.

Dabei stellten sich wiederholt folgende Bereiche als zentrale Faktoren heraus:

- Um Patienteninteressen effektiv in einem Kongresspräsidium vertreten zu können, ist nicht nur eine gewisse Dickfelligkeit und ein gerüttelt Maß an Durchhaltevermögen notwendig (leider stellt sich immer und immer wieder heraus, dass die Kongressorganisatoren die Perspektive von Menschen mit HIV/AIDS in wissenschaftlichen Kongressen nach wie vor nicht kampflos als eine gleichberechtigte akzeptieren), sondern auch medizinisches Wissen und Kompetenz bezüglich der Organisation und Durchführung von wissenschaftlichen Kongressen bzw. gute Kenntnis der wissenschaftlichen und der behandelnden Landschaft.
- Die Fähigkeit, die im Rahmen des CB-Arbeit anfallenden Informationen zielführend zu selektieren – wichtig von unwichtig zu unterscheiden und sich nicht von der Mailflut ins Bockshorn jagen zu lassen.

- Die Zusammenarbeit im CB funktioniert nur dann effektiv, wenn arbeitsteilig gearbeitet wird und es explizite und transparente Leitungsstrukturen gibt (bei irgendjemandem müssen die Fäden zusammen laufen und irgendjemand muss nicht nur das Recht sondern auch die Pflicht haben, die Erfolgskontrolle zu machen etc.). Hierbei muss deutlich mehr Wert auf Vertretungsregelungen gelegt werden!

Das CB stellt als besonders positiv die Kooperationsbereitschaft der von ihnen angesprochenen/eingeladenen Referenten heraus. Selbst wenn, nach einem krankheitsbedingtem Ausstieg mangels Übergabe erst nach schon getroffenen Absprachen gefragt werden musste, ist es nie zu unangenehmen Situationen gekommen.

Alles in Allem muss das CB 2007 allerdings konstatieren, dass es mit seiner Arbeit insgesamt weniger erreicht hat, als in 2005.

## **2. b: Wie weiter für 2009?**

Der Kongress 2009 wird offiziell erstmals die drei Länder Schweiz (der deutschsprachige Teil), Österreich und Deutschland umfassen. Daraus ergeben sich besondere Bedingungen:

Das CB muss (und will) diese drei Länder abbilden.

Aufgrund der Veränderungen der Bedingungen (Auslagerung der gesamten Verwaltung und Umsetzung des Scholarship-Programms an einen Werkvertragsnehmer; Verschlechterung der finanziellen Rahmenbedingungen der Kongressvorbereitung, was unmittelbare Auswirkungen auf das CB hat, deren Budget Teil des allgemeinen Kongressbudgets ist; noch weitere Belastung des Budgets durch St. Gallen als Kongressort → höhere Preise), wurde bereits der Vorschlag gemacht, das CB auf sechs Personen zu reduzieren. Soll heißen: aus allen drei Ländern jeweils zwei Personen.

Womit sich aber ein weiteres Problem ergibt: die Repräsentanz von Hauptbetroffenengruppen im CB lässt sich nicht mehr länderspezifisch abbilden.

Für 2009 kommt also die Patientencommunity in den drei Ländern nicht darum herum, länderübergreifend themenspezifisch miteinander zu kommunizieren.

Neben den „innenpolitischen“ Folgen (mögliche Auseinandersetzungen mit den jeweils nicht direkt berücksichtigten Gruppen in den einzelnen Ländern), wird aber sehr deutlich, dass die Transparenz der Entscheidungen und die Sicherstellung der Einflussnahmemöglichkeiten von Menschen mit HIV/AIDS aus den drei Ländern auf die Arbeit des CB zentrale Arbeitsinhalte des CB 2009 sein werden.

Im Zuge dieser Diskussion, hat sich das CB von der bisherigen Linie verabschiedet, im CB eine Person sitzen zu haben, die im jeweiligen Konferenzort wohnt. Unter Umständen kann das Mehrarbeit (im Sinne eines höheren Abstimmungsbedarfes) nach sich ziehen, wenn es um Aktivitäten des CB im Rahmen des Kongresses geht (etwa bei der Organisation des Get-together etc.).

Gerade die Arbeit in einem interkulturell zusammengesetzten Team wie dem CB, macht Toleranz der Teammitglieder und einen respektvollen Umgang miteinander nachgerade zur Pflicht. Oder noch stärker formuliert: Ohne dem geht es überhaupt nicht.

Die CB-Arbeit für den Kongress in Frankfurt hat zu spät begonnen. Das sollte keinesfalls noch einmal geschehen. Auch scheint es aus der Erfahrung sinnvoll, den Termin des ersten Treffens des Communityboards bereits vorab festzulegen und bereits mit der Ausschreibung bekannt zu geben.

Alles zusammengenommen, schlagen die Teilnehmer folgende Struktur vor, die wesentliche Veränderungen zu den bisherigen Arbeitsstrukturen beinhaltet:

- Es wird ein Konzept-Seminar (oder Kick-Off-Meeting) stattfinden.
- Zu diesem Seminar werden alle Personen eingeladen, die sich per Bewerbung für das Community-Board beworben haben (und deren Bewerbung den formalen Kriterien entspricht).
- Diese Treffen dient einerseits dazu, den Bewerbern deutlich (erleubar) zu machen, was die CB-Arbeit im Detail und konkret bedeutet und welche Kompetenzen benötigt werden. Das

scheint den Teilnehmern notwendig, da sich in der Vergangenheit deutlich herausgestellt hat, dass sich – trotz relativ deutlichen Formulierungen in der Ausschreibung – die Vorstellungen der einzelnen Personen zum Teil wesentlich von der Realität der CB-Arbeit unterscheiden.

- Fähigkeiten, Kompetenzen etc. lassen sich so viel besser und direkter einschätzen, als aufgrund von schriftlichen Bewerbungsunterlagen.
- Ein funktionierendes Team ist so erheblich einfacher zusammenzustellen, da sich auch gruppenspezifische Aspekte berücksichtigen lassen.
- Die (unterschiedlichen) Motivationen und Kompetenzen der Bewerber können besser berücksichtigt werden, indem aus allen Teilnehmern des Kick-Offs, die dazu bereit sind, ein CB in einer veränderten Struktur zusammengebaut werden kann:
  - „Kern-CB“ – bestehend aus sechs Personen
  - „erweitertes CB“ – bestehend aus allen Personen, die Interesse haben, für bestimmte inhaltliche Aspekte (oder einzelne Veranstaltungen) Verantwortung zu übernehmen. Dieses „erweiterte“ CB könnte auch die Struktur sein, die weiter oben unter dem Aspekt länderübergreifende themenspezifische Zusammenarbeit von Hauptbetroffenengruppen genannt worden ist.
  - Mehr Personen könnten sich engagieren und könnten dies mit wesentlich mehr Macht bezüglich der Auswahl von Themen/Inhalten/etc. tun, als das „Kern-CB“, was sich qua Amt mit allen Aspekten befassen muss und vor allem mit einem wesentlich besser steuerbaren Zeitaufwand, als im „Kern-CB“.
- Die Teilnehmer erhoffen sich von einer solchen Struktur eine bessere Einbindung von Menschen mit HIV/AIDS einerseits, aber auch einen qualitativ besseren Input, als in der Vergangenheit.

Bislang ungeklärt:

- Wer wählt aus? Bislang gibt es in den drei Ländern sehr unterschiedliche Strukturen, in denen die jeweiligen CB-Mitglieder ausgewählt worden sind (bzw. im Falle der Schweiz werden).
  - In Deutschland hat die Deutsche AIDS-Hilfe von der Deutschen AIDS-Gesellschaft als Veranstalterin einen schriftlichen „Auftrag“ für die Zusammensetzung eines Community-Boards bekommen, der dann im Referat Menschen mit HIV/AIDS (Dirk Hetzel) umgesetzt worden ist. Heißt: Anfertigung der Bewerbungsunterlagen (in Absprache mit dem CB des vorherigen Kongresses); Zusammenstellen einer entscheidungsfähigen Liste mit Bewerber(inne)n, die dann dem Vorstand der DAH zu Entscheidung vorgelegt worden ist; Versand der Zu- bzw. Absagen an die Bewerber.
  - In Österreich hat sich mit dem ersten DÖAK in Hamburg ein sogenanntes Community-Board Österreich gebildet (das mehr macht, als nur das CB für die DÖAKs zu bestücken), aus deren Mitte die jeweiligen Plätze im CB des DÖAK besetzt worden sind. Dieses CB-Österreich ist in Wien angesiedelt und hat in der Vergangenheit regelmäßig öffentliche Treffen abgehalten, auf denen „neue“ Personen ihr Interesse an einer Mitarbeit erklären konnten.
  - In der Schweiz hat sich im Mai 2007 LHIVE als nationale Interessenvertretung der Menschen mit HIV/AIDS in der Schweiz gegründet – sozusagen der „natürliche“ Ansprechpartner für die Bestückung des CB 2009.
- Für Deutschland hätte das Kick-Off-Meeting die weitestgehende Veränderung zur Folge.
- Die Teilnehmer waren sich der damit zusammenhängenden Probleme durchaus bewusst und bewerteten aber gleichzeitig die Sinnhaftigkeit eines solchen Konzept-Treffens mit der oben dargestellten Auswahl weitaus höher, als der bisherige Versuch in Deutschland, auf die Frage nach der Legitimität der Interessenvertretung eine Antwort zu geben.

Zumindest muss mit dem Vorstand der DAH und der Deutschen AIDS-Gesellschaft darüber diskutiert werden und die Rückmeldungen aus der Patientencommunity eingeholt werden.

Insgesamt ist damit aber die Frage nach „Wer wählt aus?“ immer noch nicht geklärt. Sie wurde auch aus Zeitgründen nicht abschließend diskutiert. Der Protokollant kann sich beispielsweise vorstellen, dass die Teilnehmer/innen des Konzept-Treffens am Laufe des Wochenendes diese Auswahl eigenständig treffen.

Unabhängig von dieser (noch) offenen Frage, sind folgende Vorschläge zu praktischen Realisierbarkeit und zur Zeitleiste erarbeitet worden:

**Zeitleiste:**

- Herbst 2007: Verhandlungen mit Patientcommunity, DAH, DAIG bezüglich Struktur, Budget und Scholarship-Programm
- Anfang Dezember 2007: Versand der Ausschreibungsunterlagen
- Januar 2008: Erinnerung / zweiter Hinweis auf die Ausschreibung
- Februar 2008: Konzept-Seminar / Kick-Off-Meeting
- März/April 2008: Erstes Treffen des „Kern-CB“
- (April/Mai 2008: Beginn Anmeldung Positive Begegnungen 2008)
- August 2008: Einziges Treffen des „Kern-CB“ mit dem „Erweiterten CB“ auf den Positiven Begegnungen in Stuttgart (na ja, wenn man das Kick-Off-Meeting dazuzählt, ist es das zweite Treffen)

**Umsetzbarkeit:**

Das Konzept-Seminar soll an einem Wochenende stattfinden (Freitagnachmittag bis Sonntagnachmittag).

(Nachtrag: Nach entsprechenden Recherchen kommt nur das Wochenende vom 22. – 24. Februar 2008 in Frage.)

Wir gehen von einer maximalen Teilnehmerzahl von 30 Personen aus.

Das Treffen soll an einem Ort stattfinden, der für Teilnehmer/innen aus den drei Ländern in etwa gleich gut und gleich kostenträchtig erreichbar ist. Nach Diskussion einigt sich die Gruppe auf München. Hier könnten wir in Abhängigkeit von der Verfügbarkeit die Räume der Münchner AIDS-Hilfe und ihren Restaurationsbetrieb nutzen.

Martin Westphal wird die Verfügbarkeit der Räume der MüAH als auch die Hotelsituation recherchieren.

(Nachtrag: Die Räume der MüAH lassen nur eine Gruppengröße von 26 Personen zu. Per E-Mail entscheidet sich die Gruppe, die maximale Teilnehmerzahl auf 26 zu begrenzen.)

Wir gehen von einem Kostenrahmen von etwa 10.000,-- Euro aus.

Das benötigte Geld soll:

- aus den Restbeständen des Scholarship-Programms 2007
- gezielter Akquisition
- Bezuschussung durch die AIDS-Gesellschaften
- unter Umständen auch durch Zuschüsse seitens der DAH und/oder der DAS

finanziert werden.

Wiltrut wird in Österreich und Michèle in der Schweiz den Versuch machen, 3.000,00 Euro aufzutreiben. (Bis September 2007 erledigen!)

**2. c: Grundsätzliches**

Es wird vereinbart, dass Michèle mit Herrn Vernazza Kontakt aufnimmt und den Versuch macht, mit ihm einen (informellen) Gesprächskontakt am 21. November 2007 am Rande einer Schweizer Veranstaltung zu HIV/AIDS in Bern zu vereinbaren.

(Nachtrag: Zwischenzeitlich hat sich herausgestellt, dass er zu diesem Termin nicht kann. Derzeit werden Alternativen gesucht.)

Dieser Gesprächstermin soll dazu dienen, einige grundlegenden Fragen (siehe in diesem Protokoll), aber auch grundlegende Kritik der CBs der bisherigen Kongresse sowohl an der Vorbereitung als auch an der konkreten Durchführung der AIDS-Kongresse zu diskutieren [<sup>1</sup>].

---

<sup>1</sup> Diese grundlegenden Kritikpunkte sind in der Vergangenheit wiederholt sowohl in den jeweiligen Kongresspräsidien angesprochen worden, als auch von den jeweiligen Community-Boards zu Papier

Das haben Dirk Hetzel und Bernd Vielhaber in der Vergangenheit jedes Mal vor Beginn der Vorbereitungen versucht, waren aber bislang nicht erfolgreich. Das Nachsuchen nach einem solchen Gesprächstermin hat in der Vergangenheit immer dazu geführt, dass zu diesem Termin die konstituierende Präsidiumssitzung stattfand.

Mit einem dieser grundsätzlichen Kritikpunkte, der mangelnden Interdisziplinarität, hat sich die Gruppe dezidiert beschäftigt.

Problem:

**Alle reden von Interdisziplinarität, aber keiner meint sie wirklich ernst.**

Bereits während der konstituierenden Präsidiumssitzung in Frankfurt hat Bernd Vielhaber darauf hingewiesen, dass, nimmt man den explizit formulierten Anspruch nach Interdisziplinarität ernst, sich das auch in der Zusammensetzung des Kongresspräsidiums widerspiegeln muss. Ansonsten verharret man in der monodisziplinären (naturwissenschaftlich/medizinischen) Denke und versucht (bestenfalls) zum Schluss bei der endgültigen Zusammenstellung des Programms sozialwissenschaftliche Beiträge mit naturwissenschaftlichen in einer Sitzung zu kombinieren (kein Scherz, sondern die bittere Realität).

Da diese mangelnde Interdisziplinarität aber zunehmend nicht nur die Qualität des Kongresses insgesamt verhagelt, sondern darüber hinaus auch – insbesondere in Frankfurt – für erhebliches Entsetzen bei nicht-ärztlichen Berufsgruppen gesorgt hat, soll ein erneuter Versuch unternommen werden, eine/n Sozialwissenschaftler/in in das Kongresspräsidium zu bekommen.

Es wurden eine Reihe Personen vorgeschlagen, deren Namen in dieser öffentlichen Protokollversion nicht aufgeführt sind.

Eddesse, den 21. August 2007

Bernd Vielhaber  
Protokoll

---

gebracht worden. Bernd Vielhaber hat im Frühjahr 2007 sozusagen eine Synopse dieser Kritik mit entsprechenden Vorschlägen erarbeitet, die den Präsident(inn)en der AIDS-Gesellschaften und über Michèle Meyer auch Herrn Vernazza zugegangen ist. (Das Papier ist in einer abgespeckten Form im Internet auf der Webseite des Community-Boards ([www.hivcommunity.net](http://www.hivcommunity.net)) herunterladbar.)