



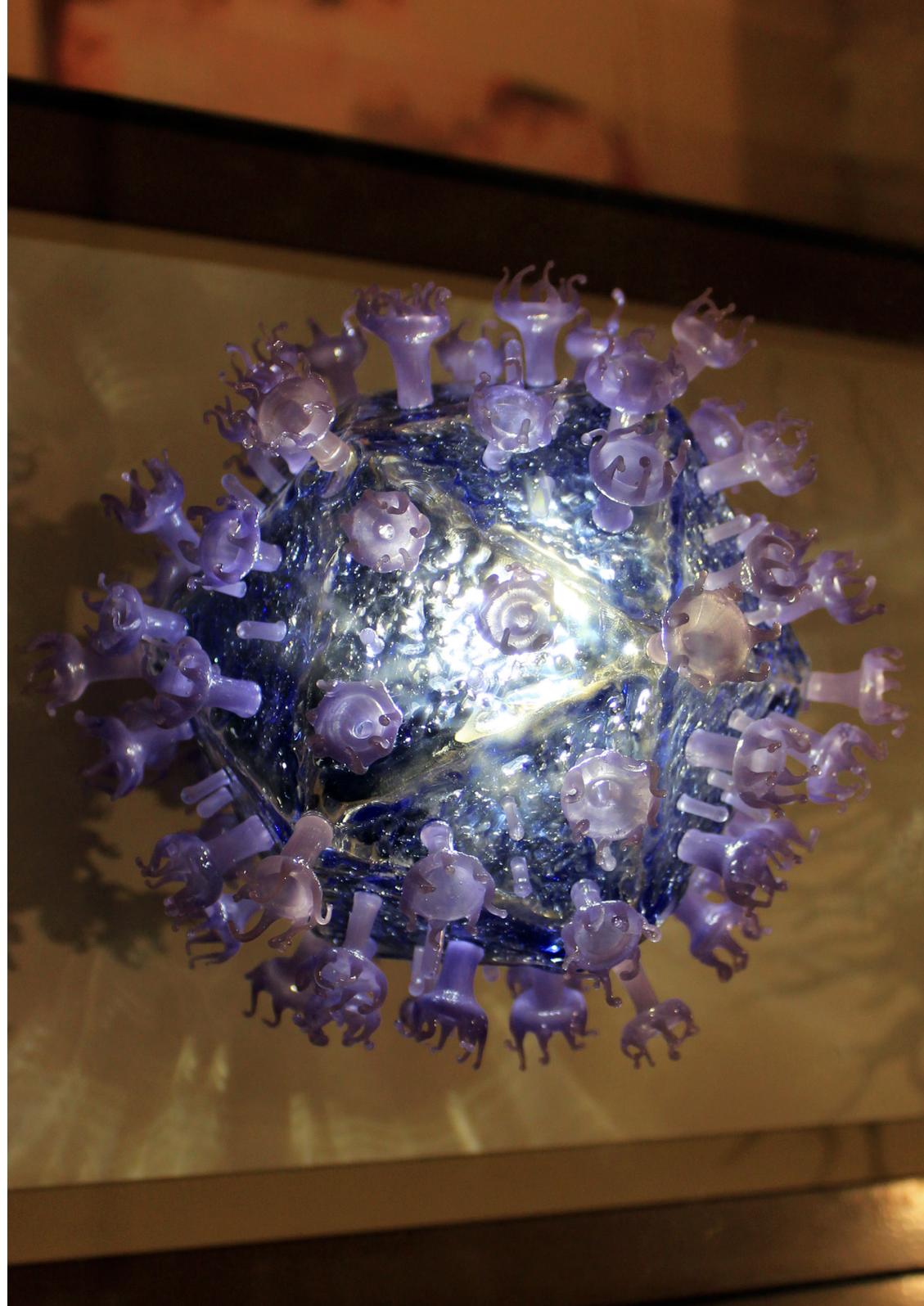
LEBENS LUST

MIT
SICHERHEIT
BESSER

Schütze Dich und Deinen Partner vor HIV und
anderen sexuell übertragbaren Infektionen

INHALT

Was ist eigentlich HIV, was AIDS? Ein Virus und seine Folgen	Seite 4
Ansteckung Die Übertragungswege	Seite 6
Schutz - Wie kann man einer HIV-Infektion vorbeugen?	Seite 16
Was geschieht bei einer HIV-Infektion?	Seite 22
Leben mit HIV	Seite 30
Der HIV-Test: Was ist wichtig zu wissen?	Seite 42
STI: Sexuell übertragbare Infektionen	Seite 50
Eine HIV-Infektion behandeln	Seite 56
Information, Beratung, Hilfe	Seite 64
Wohin geht der Weg?	Seite 70
Impressum	Seite 72



WAS IST EIGENTLICH HIV, WAS AIDS?

Ein Virus und seine Folgen

Die Abkürzung HIV steht für „Human Immunodeficiency Virus“, „Immunschwächevirus des Menschen“. Sie bezeichnet einen Krankheitserreger, der, wenn er in den menschlichen Körper gelangt, das Immunsystem angreift. Wird eine solche HIV-Infektion nicht behandelt, schwächt das Virus die Immunabwehr immer stärker und macht den Körper anfällig auch für andere Krankheiten. Lebensbedrohliche Infektionen und Krebserkrankungen können entstehen. All diese Anzeichen und Erkrankungen, die Folge des von HIV zerstörten Immunsystems sind, bilden gemeinsam das Krankheitsbild AIDS, das „Acquired Immuno Deficiency Syndrome“ oder „erworbenes Immunschwäche-Syndrom“.

Glücklicherweise ist AIDS in den Ländern der westlichen Welt heute längst nicht mehr so häufig wie in den ersten Jahrzehnten nach Entdeckung des HIV 1983. Wissenschaft und Forschung haben immense Fortschritte gemacht: Es gibt zuverlässige Testverfahren, die eine HIV-Infektion nachweisen können, und es gibt wirksame Medikamente, die das Virus im Körper an der Ausbreitung hindern und damit das Immunsystem funktionstüchtig halten – so gut, dass die Lebenserwartung Betroffener annähernd normal geworden ist. Wenn Menschen heute an AIDS erkranken, ist der Grund häufig, dass die HIV-Infektion zu spät entdeckt und die Behandlung nicht rechtzeitig begonnen wurde. Allgemein gesehen ist jedoch in unseren Tagen weniger eine körperliche Einschränkung durch eine HIV-Infektion belastend als vielmehr das Stigma, mit dem viele Menschen HIV noch immer behaftet sehen.

Wie häufig HIV und AIDS in Deutschland sind und wie sich die Situation in den einzelnen Bundesländern darstellt, darüber informiert regelmäßig das Robert-Koch-Institut (www.rki.de). Die internationale Situation, die in einigen Regionen der Welt nach wie vor besorgniserregend und bedrückend ist, beobachtet UNAIDS, das gemeinsame Programm der Vereinten Nationen zu HIV und AIDS (www.unaids.org).

Aktuelle Informationen unter
<http://t1p.de/hiv>



ANSTECKUNG



Die Übertragungswege

Es gibt zum Glück nur wenige Übertragungswege für HIV und eine Übertragung ist durch einfache Maßnahmen leicht zu vermeiden. Denn das Virus kann nur weitergegeben werden, wenn eine infektiöse Körperflüssigkeit eines HIV-infizierten Menschen in den Körper eines nicht infizierten Menschen gelangt. Das ist gar nicht so einfach, denn die Haut, die unseren Körper umgibt und schützt, schützt uns auch zuverlässig vor HIV. Einzig die Schleimhäute sind so aufgebaut, dass HIV darüber eindringen kann. Und die Schleimhäute sind es denn auch, über die in den meisten Fällen die Infektion erfolgt. Seltener ist eine Übertragung von HIV durch direktes Eindringen des Virus in die Blutbahn.

Welche Körperflüssigkeiten übertragen HIV?

Körperflüssigkeiten, die infektiös sein können:

- Blut
- Sperma (Samenflüssigkeit)
- Vaginalsekret (Scheidenflüssigkeit)
- Flüssigkeitsfilm auf der Schleimhaut des Darmausgangs (Analschleimhaut)
- Muttermilch

Körperflüssigkeiten und -ausscheidungen, die nicht infektiös sind:

- Speichel
- Schweiß
- Tränen
- Urin
- Kot

Entscheidend für den Unterschied zwischen „infektiös“ und „nicht infektiös“ ist die Konzentration der Viren in den Körperflüssigkeiten. So ist zum Beispiel die Konzentration von HIV im Speichel so niedrig, dass die Anzahl der Viren, die durch einen Kuss übertragen werden kann, immer viel zu gering ist, um eine Infektion auszulösen. Daher gilt das Küssen als risikofrei. Dagegen können andere Körperflüssigkeiten wie zum Beispiel Blut eine so hohe Viruskonzentration aufweisen, dass selbst kleine Mengen eine für eine Infektion ausreichen.

Wichtig zu wissen: Das Risiko, HIV über Körperflüssigkeiten weiterzugeben, kann heute durch die sogenannte Kombinationstherapie mit wirksamen Medikamenten gegen HIV erheblich verringert werden. Der HIV-Test, die Feststellung einer Infektion und die rechtzeitige Behandlung haben daher auch für die Vorbeugung weiterer HIV-Infektionen eine ganz besondere Bedeutung. Und ebenso wichtig ist es zu wissen, dass im alltäglichen Umgang miteinander, etwa am Arbeitsplatz, in der Schule oder in einem anderen sozialen Umfeld eine Ansteckung mit HIV nicht möglich ist.

Aktuelle Informationen unter <http://t1p.de/ansteckung>



Situationen mit Risiko

Ungeschützte Sexualkontakte

Am häufigsten wird HIV durch Sexualkontakte übertragen: Mehr als 90 % der HIV-Infektionen in Deutschland ereignen sich beim ungeschützten Geschlechtsverkehr. Dabei kommen die Schleimhäute des Penis, der Scheide, des Enddarms oder des Mund-Rachen-Raumes in Kontakt mit Sperma, Scheidenflüssigkeit und/oder Blut.

Besonders hoch ist das Risiko beim Analverkehr, da hier einerseits die Schleimhaut HIV sehr leicht aufnehmen kann und andererseits bei einer HIV-Infektion die Viruskonzentration an dieser Stelle sehr hoch ist. Ein geringeres Infektionsrisiko besteht, wenn Sperma eines infizierten Mannes in den Mund eines nicht-infizierten Menschen gelangt (Fellatio oder Oralverkehr beim Mann). Beim Oralverkehr bei der Frau (Cunnilingus) gibt es ein Infektionsrisiko zum Beispiel während der Regelblutung, wenn neben der Scheidenflüssigkeit auch Blut in den Mund des nicht infizierten Menschen gelangt. Theoretisch kann auch der Kontakt von Schleimhäuten an anderen Stellen des Körpers (Nase, Augen) mit infektiösen Körperflüssigkeiten zu einer HIV-Infektion führen. Solche Übertragungen wurden aber weltweit nur in Einzelfällen beobachtet.

Drogengebrauch mit verunreinigten Spritzen

Ein weiterer Ansteckungsweg mit HIV, der mit 10 % aller Fälle allerdings deutlich seltener ist als die sexuelle Übertragung, ist der Gebrauch verunreinigter Spritzen bei intravenösem Drogengebrauch. Dabei kommt es zur Infektion, wenn HIV über das Blut in die Spritze gelangt und ein weiterer Drogenkonsument diese verunreinigte Spritze verwendet. Das Virus gelangt dann zusammen mit der Droge direkt in die Blutbahn.

Übertragung rund um die Geburt

Einige wenige HIV-Infektionen – in ganz Deutschland sind es weniger als zehn im Jahr – sind sogenannte „Mutter-Kind-Übertragungen“. Dabei wird das Virus von einer HIV-infizierten Mutter während der Schwangerschaft, bei der Geburt oder beim Stillen auf das Kind übertragen. In den meisten Fällen gelingt es heute jedoch, Babys HIV-positiver Mütter vor einer Ansteckung zu schützen.

Infektionen medizinischen Personals

Noch seltener sind HIV-Infektionen, die sich bei medizinischem Personal in Krankenhaus, Praxis oder Labor ereignen; die Größenordnung liegt in Deutschland bei einer Infektion pro Jahr. Meist sind die Ursache Stichverletzungen durch Nadeln, die zuvor mit dem Blut eines HIV-Patienten in Berührung gekommen waren. Mit der sogenannten Postexpositionsprophylaxe, einer Behandlung mit HIV-Medikamenten sofort nach dem Vorfall, gelingt es in der Regel, die HIV-Infektion zu unterdrücken.

Heute kein Risiko mehr: Transfusionen und Blutprodukte

Bluttransfusionen, Blutprodukte und Organtransplantationen HIV-positiver Spender bedeuteten in den Anfangsjahren von HIV und AIDS ein großes Risiko. Seit 1985 jedoch müssen alle Blutspenden auf das Vorhandensein von Antikörpern gegen HIV untersucht werden, seit 2004 außerdem auf Bestandteile des Virus ‘ selbst. Dadurch kann eine Infektion sehr früh nachgewiesen werden. Die Wahrscheinlichkeit, dass HIV durch Bluttransfusionen oder aus Blutplasma hergestellte Produkte wie etwa Gerinnungsfaktoren für Bluterkrankte übertragen wird, ist in Deutschland heute nahezu ausgeschlossen.

Folgende Situationen bergen also ein Risiko für eine HIV-Übertragung:

- ungeschützter Vaginal- oder Analverkehr
- ungeschützter Oralverkehr, wenn Samenflüssigkeit, Lusttropfen oder Menstruationsblut in den Mund gelangen
- Gebrauch verunreinigter Spritzen bei intravenösem Drogenkonsum
- Schwangerschaft, Geburt und Stillen bei einer Mutter mit nicht behandelter HIV-Infektion (Infektionsrisiko für das Kind)

Situationen ohne Risiko für eine HIV-Übertragung:

- geschützter Geschlechtsverkehr
- Küssen
- Körper- und Hautkontakte, Händeschütteln
- Husten, Niesen
- gemeinsame Haushaltsführung mit HIV-infizierten Menschen (zum Beispiel gemeinsame Benutzung von Geschirr, WC und Bad)
- gemeinsame Schwimmbad- und Saunabnutzung
- Insektenstiche
- Kontakt mit Haustieren
- Arztbesuch, Zahnarztbesuch

Darüber hinaus gibt es Situationen, in denen eine HIV-Infektion durch Kontakt mit infektiösen Körperflüssigkeiten möglich wäre, die aber bei Einhaltung allgemeiner Hygieneregeln vermieden wird. Dazu gehören:

- Erste Hilfe
- medizinische und pflegerische Tätigkeiten
- Akupunktur
- Hand- und Fußpflege
- Tätowierung



**Wichtig zu wissen:
Die HIV-Therapie senkt das Infektionsrisiko**

Die zuverlässig durchgeführte Behandlung einer HIV-Infektion mit wirksamen Medikamenten führt dazu, dass die Viren sich nicht weiter vermehren können und in den Körperflüssigkeiten des Betroffenen schließlich nur noch in sehr geringer Menge vorhanden sind. Je geringer der Virusgehalt in einer Körperflüssigkeit, desto geringer ist auch ihre Infektiosität, also die Ansteckungsgefahr, die von ihr ausgeht. Wissenschaftler gehen heute davon aus, dass ein Mensch mit HIV-Infektion, der seine Medikamente konsequent einnimmt und in dessen Blut die Viren seit mindestens sechs Monaten nicht mehr nachweisbar sind, die Infektion nicht weitergeben kann. Auch dies ist ein wichtiger Grund, sich bei Vorhandensein eines Infektionsrisikos auf HIV testen zu lassen!

Wann ist die Ansteckungsgefahr am höchsten?

Wer sich mit HIV infiziert, bemerkt dies in der Regel nicht sofort; viele Menschen leben jahrelang ohne Beschwerden mit der Infektion. In den ersten Wochen und Monaten nach der Ansteckung aber sind die Körperflüssigkeiten Betroffener hoch infektiös. Daher sollte man nach einer Situation mit Risiko für eine HIV-Infektion nicht nur einen HIV-Test durchführen lassen: Genauso wichtig ist es, bis zum Vorliegen des sicheren Testergebnisses seinen Partner, seine Partnerin vor dem Virus zu schützen. Viele HIV-Neuinfektionen in Deutschland könnten so verhindert werden.

SCHUTZ

Wie kann man einer HIV-Infektion vorbeugen?

Schutz vor der sexuellen Übertragung

Ein Schutz vor HIV und auch vor anderen sexuell übertragbaren Infektionen beim Geschlechtsverkehr ist immer dann notwendig, wenn nicht sicher auszuschließen ist, dass beim Partner, bei der Partnerin eine solche Infektion besteht. Dies ist oft nicht auf den ersten Blick zu erkennen! **Tests auf HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen bringen Gewissheit.** Ist keiner der Partner infiziert, so schützt gegenseitige sexuelle Treue sicher vor einer Ansteckung. Auch Streicheln, Küssen und Petting bergen kein Infektionsrisiko für HIV. Für Situationen jedoch, in denen nicht sicher auszuschließen ist, dass einer der Partner an einer sexuell übertragbaren Infektion leidet, gilt: Beugen Sie einer Ansteckung durch Safer Sex vor! **„Safer Sex“** steht für alle Verhaltensweisen, die den Kontakt der Schleimhäute von Penis, Scheide oder Anus mit Sperma, Scheidenflüssigkeit oder Blut verhindern, zum Beispiel durch den Gebrauch eines Kondoms. Bei richtiger Anwendung verhindern Kondome den Kontakt mit infektiösen Körperflüssigkeiten und schützen damit wirksam vor einer HIV-Infektion. Gleiches gilt für Frauenkondome („Femidome“), die im Versandhandel erworben werden können. Infektionsrisiken beim Oralverkehr werden vermieden, wenn Lusttropfen, Sperma oder Blut nicht in den Mund gelangen.

Safer Sex

Aktuelle Informationen unter
<http://t1p.de/schutz>



Kondome: Wichtig zu wissen

Beim Kauf auf Qualität achten! Das Kondom sollte ein Qualitätssiegel besitzen (zum Beispiel das CE-Kennzeichen oder das dlf-Gütesiegel), ein noch nicht abgelaufenes Haltbarkeitsdatum haben, nicht zu groß und nicht zu klein sein. Kondome sollten stets so aufbewahrt werden, dass sie nicht durch spitze Gegenstände oder Druck beschädigt werden können, denn bei undichter Verpackung trocknet das Kondom aus und wird porös. Auch Hitze oder direkte Sonneneinstrahlung schaden Kondomen. Werden Gleitmittel verwendet, die bei trockenen Schleimhäuten die Verletzungsgefahr und damit auch das Risiko einer Infektion verringern können, sollten solche auf Wasserbasis oder mit Silikon zum Einsatz kommen. Fetthaltige Gleitmittel beschädigen Kondome. Besonders wichtig ist jedoch: Übung und Vertrautsein im Umgang mit Kondomen spielen eine entscheidende Rolle für die richtige Anwendung und damit für den sicheren Schutz.

Prostitution

Im Rahmen professioneller sexueller Dienstleistungen ist die Anwendung von Kondomen in Deutschland heute eine Selbstverständlichkeit. Allerdings entstehen Infektionsrisiken, wenn Menschen durch Gewalt oder materielle Not zur Prostitution gezwungen werden und nicht auf einen ausreichenden Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten achten können.

Schutz vor einer Übertragung beim Drogenkonsum

Eine Infektion mit HIV, aber auch mit Hepatitis B und C kann verhindert werden, wenn intravenös Drogenabhängige steriles Spritzbesteck verwenden und dieses nicht mit anderen tauschen („Safer Use“). Versuche, ein gebrauchtes Spritzbesteck zu reinigen oder zu desinfizieren, sind in der Regel nicht ausreichend wirksam, die Infektionsgefahr bleibt bestehen.

Schutz vor einer Übertragung bei Erster Hilfe, medizinischer Tätigkeit und Pflege

Das Risiko, sich bei Erster Hilfe, medizinischen Tätigkeiten oder in der Pflege von Patientinnen und Patienten mit HIV anzustecken, ist bei Beachtung allgemeiner Hygieneregeln und unter Berücksichtigung von Unfallverhütungsvorschriften sehr gering.

Wer Erste Hilfe leistet – und in diese Situation kann jeder kommen – sollte darauf achten, den Kontakt mit Blut möglichst zu vermeiden, indem bei der Versorgung eines Verletzten die in jedem Verbandskasten enthaltenen Schutzhandschuhe getragen werden. Gleiches gilt natürlich in der professionellen Krankenversorgung. Doch auch wenn Blut auf die ungeschützte Haut des Helfers oder der Helferin gelangt, bedeutet dies keine Infektionsgefahr, so lange er oder sie nicht selbst an einer offenen Wunde leidet, durch die HIV in den Körper eindringen könnte. Von unverletzter Haut sollten infektiöse Körperflüssigkeiten durch eine gründliche Reinigung mit haushaltsüblichen Reinigungs- oder Desinfektionsmitteln abgewaschen werden.

Bei medizinischen und pflegerischen Tätigkeiten ist es vor allem wichtig, Verletzungen mit scharfen oder spitzen Gegenständen zu vermeiden, die zuvor mit möglicherweise infektiösem Blut in Berührung gekommen sind. Daher gibt es spezielle Hinweise für den Umgang mit gebrauchten Spritzen, Skalpelln und ähnlichen Instrumenten, der Arbeitgeber muss seine Beschäftigten darüber informieren und stellt die benötigten Mittel zum Schutz zur Verfügung. Dazu gehören auch Hinweise, wie im Fall einer Verletzung mit Infektionsrisiko vorzugehen ist. Das Reinigen von Wäsche, Gegenständen und Räumen bedarf keiner außergewöhnlichen Maßnahmen.

HIV reagiert äußerst empfindlich auf Austrocknung und auf Temperaturen über 60 °C; durch Wasch- und Desinfektionsmittel werden die Viren zuverlässig inaktiviert. Spülen von Geschirr in der Spülmaschine sowie das Waschen verunreinigter Wäsche in der Waschmaschine bieten daher ausreichend Schutz. Blut auf Arbeitsflächen oder Fußböden kann mit gängigen Haushaltsreinigern oder Desinfektionsmitteln entfernt werden, wodurch die Viren unschädlich gemacht werden.

Schutz auf Reisen

Nicht in jedem Urlaubsland sind Kondome guter Qualität zu kaufen, eine entsprechende Vorbereitung für die Reise ist daher empfohlen. Dies gilt genauso für medizinischen Bedarf, wenn ein solcher benötigt wird: So gehören zum Beispiel für Diabetiker, die Insulin spritzen müssen, eigene Spritzen und Nadeln ins Reisegepäck, weil nicht in jedem Land steril verpackte Einwegspritzen erhältlich sind.

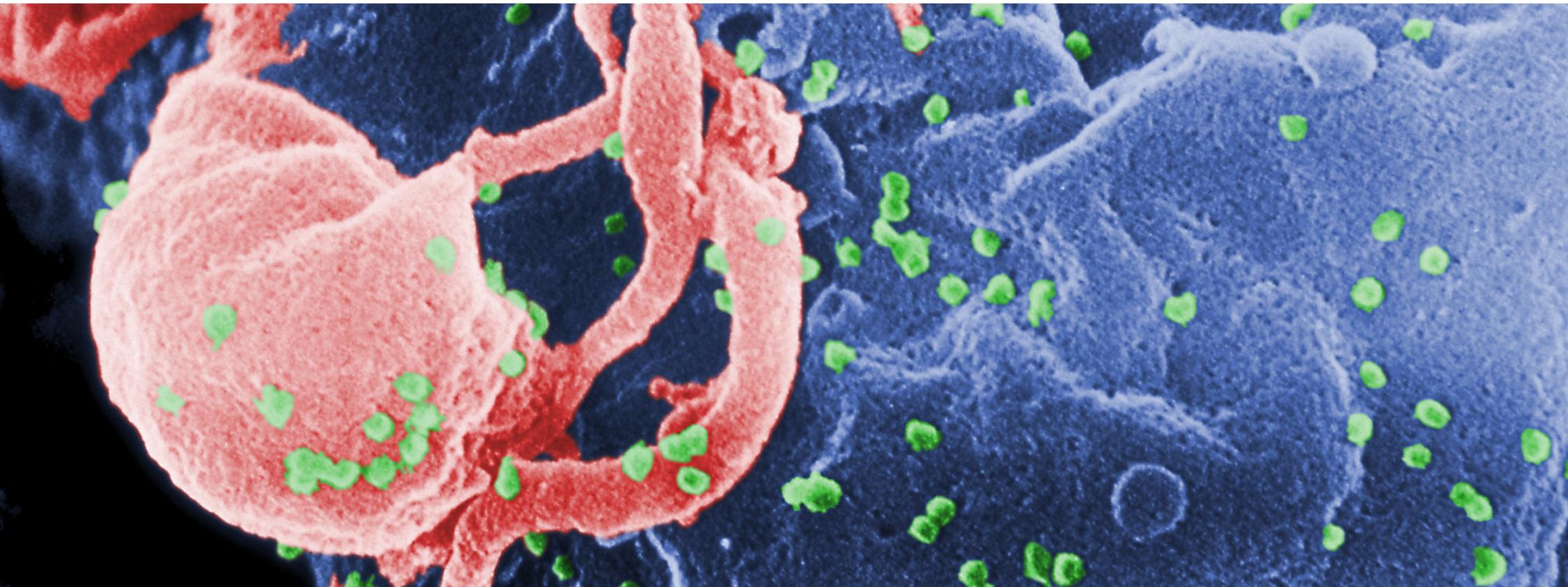
Fremdsprachige Informationen

Für Menschen, die im Deutschen nicht oder nicht sicher zu Hause sind, stellt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in 28 Sprachen Kurzinformationen zu HIV und AIDS, zu Ansteckungswegen und Schutzmöglichkeiten zur Verfügung:
www.gib-AIDS-keine-chance.de/materialien/fremdsprachig
 Fremdsprachige Informationen zum HIV-Test sind auf der Seite www.TestJetzt.de des Bayerischen Zentrums für Prävention und Gesundheitsförderung abrufbar.

WAS GESCHIEHT BEI EINER HIV-INFEKTION?

Wirkungsweise des Virus

Das menschliche Immundefekt-Virus HIV befällt in erster Linie wichtige Zellen des körpereigenen Abwehrsystems, die T-Helferzellen (auch T4-Helferzellen, CD4-Zellen oder CD4-Lymphozyten genannt) und die Fresszellen (Makrophagen). Außerdem können Nervenzellen betroffen sein. Die Viren dringen in die Zellen ein, nutzen deren Stoffwechsel, um sich massenhaft zu vermehren, und zerstören dabei die Wirtszelle. Die neu gebildeten Viren gelangen ins Blut und befallen weitere Zellen, die Infektion breitet sich immer stärker im Körper aus.



Reaktion des Immunsystems

Ab dem Zeitpunkt des Eindringens von HIV ist die Körperabwehr alarmiert. Innerhalb von sechs Wochen bildet das Immunsystem Antikörper gegen das Virus. Sie bekämpfen die unzähligen Viren, die laufend produziert werden, und können viele von ihnen vernichten. Die T-Helferzellen, die durch die Virusvermehrung zugrunde gehen, werden fortlaufend durch neue ersetzt. Mit der Zeit entwickelt sich eine Art Gleichgewicht, bei dem die Zahl der Viren im Blut relativ niedrig bleibt und die Zahl der T-Helferzellen im Normalbereich liegt. Dieses Gleichgewicht kann jahrelang bestehen. Fünf Prozent aller HIV-Infizierten leben sogar 20 Jahre und länger damit, ohne zu erkranken. Bei den meisten Betroffenen jedoch nimmt die Zahl der T-Helferzellen im Lauf der Jahre kontinuierlich ab, das heißt es werden mehr Zellen zerstört als neue entstehen. Bleibt die HIV-Infektion unbehandelt, wird die Immunabwehr also immer weiter geschwächt, bis sie schließlich gar nicht mehr funktionstüchtig ist.

Aktuelle Informationen unter <http://t1p.de/infektion>



Die erste Zeit nach der Infektion

Eine HIV-Infektion verläuft nicht selten zunächst unbemerkt und viele Betroffene spüren nichts von dem Kampf, den ihr Immunsystem gegen die eingedrungenen Viren führt. Die starke Virusvermehrung in den ersten Wochen kann sich aber auch in einem grippeähnlichen Krankheitsbild äußern, das als „akute HIV-Infektion“ oder „Primärinfektion“ bezeichnet wird. Die recht unspezifischen Beschwerden, mit denen sich Betroffene oft einfach nur allgemein unwohl oder ein wenig erkältet fühlen, treten etwa ein bis vier Wochen nach der Ansteckung mit HIV auf und halten meist eine Woche bis zehn Tage an.

Die Primärinfektion

Anzeichen für eine akute HIV-Infektion können sein:

- Fieber
- Hautausschlag
- Gelenk- und Muskelschmerzen
- Halsschmerzen
- Lymphknotenschwellungen
- Appetitverlust, gelegentlich auch Übelkeit oder Durchfall

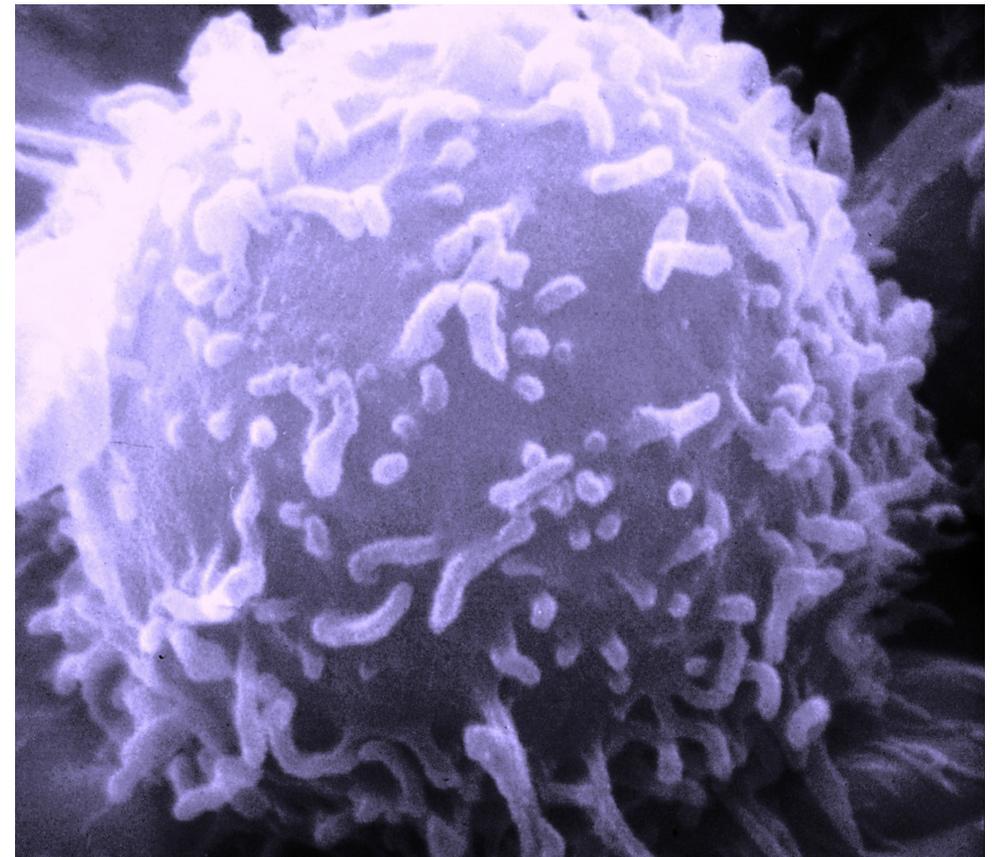
Treten solche Anzeichen auf und gab es in den letzten Wochen ein eindeutiges Risiko für eine Infektion mit HIV, können spezielle Tests schon zu diesem sehr frühen Zeitpunkt eine HIV-Infektion im Blut nachweisen. In der Regel gilt jedoch eine Wartezeit von sechs Wochen, die nach einem Risikokontakt vergangen sein sollte, bevor ein HIV-Antikörper-Test ein sicheres Ergebnis bringt.

In der Zeit der Primärinfektion ist die Viruslast, also die Zahl der Viren im Blut, besonders hoch, sie kann pro Milliliter Blut bei mehreren Millionen HIV liegen.

Diese Zeit, in der die Betroffenen in der Regel noch nichts von ihrer Infektion ahnen, ist auch die Zeit der höchsten Infektiosität!

Das Immunsystem schlägt zurück – zunächst

Mit dem Einsetzen der Immunreaktion und einer ausreichenden Produktion von Antikörpern bringt der Körper die HIV-Infektion in den folgenden Wochen und Monaten unter Kontrolle, es stellt sich ein gewisses Gleichgewicht ein mit oft niedrigen Viruszahlen und einer normalen Anzahl von T-Helferzellen im Blut, die nur sehr langsam abnimmt. In dieser asymptomatischen Phase, die wenige bis viele Jahre andauern kann, sind die Betroffenen beschwerdefrei und voll leistungsfähig. Wann mit der Behandlung mit HIV-Medikamenten begonnen wird, ist eine persönliche Entscheidung, die Betroffene gemeinsam mit ihrem Arzt oder ihrer Ärztin treffen müssen.



Die Viren gewinnen – aber nur, wenn die Infektion nicht behandelt wird

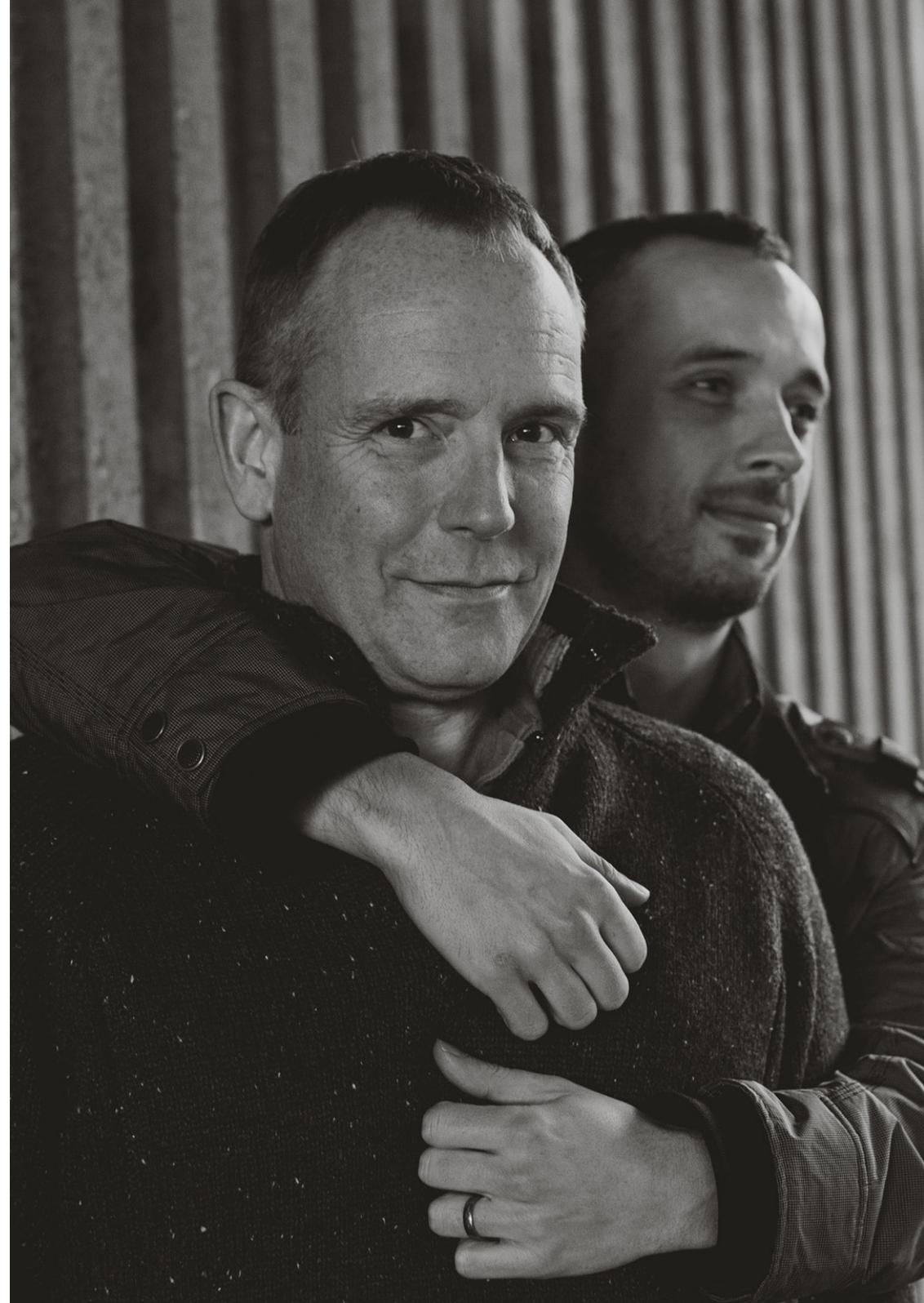
Glücklicherweise sterben heute nicht mehr so viele Menschen an AIDS wie in den ersten beiden Jahrzehnten der HIV-Epidemie. Vor 1996, als es noch keine ausreichend wirksamen Medikamente gab, ließ sich das Fortschreiten der Infektion kaum aufhalten. Heute dagegen stehen sehr gute Medikamentenkombinationen zur Verfügung, die – bei rechtzeitigem Einsatz – eine Zerstörung des Immunsystems weitgehend verhindern können und den Betroffenen eine annähernd normale Lebensqualität und Lebenserwartung ermöglichen. Die wichtigste Ursache für die zum Glück selten gewordenen AIDS-Todesfälle ist jetzt die späte Diagnose der Infektion. Denn wird HIV erst dann nachgewiesen, wenn das Immunsystem schon stark geschwächt ist, ist die Behandlung häufig viel schwieriger – aber natürlich auch und gerade dann besonders wichtig!

Wird eine HIV-Infektion nicht behandelt, gewinnen nach und nach die Viren die Oberhand: Die Viruskonzentration im Blut steigt und die T-Helferzellen werden immer weniger. Schließlich ist das Immunsystem so geschwächt, dass es Krankheiten nicht mehr wirksam bekämpfen kann. In dieser Phase wird die HIV-Infektion symptomatisch, das heißt, es treten immer häufiger Anzeichen und Beschwerden auf, die eine Folge des zunehmenden „Immundefekts“ sind. Unbehandelt kommt es schließlich zum weitgehenden Zusammenbruch des Immunsystems und in Folge zu Erkrankungen und Infektionen, bei deren Auftreten die Diagnose „AIDS“ gestellt werden muss. Denn „AIDS“ steht für „Acquired Immune Deficiency Syndrom“, übersetzt „erworbenes Immunschwäche-Syndrom“ – eine Gruppe oft lebensbedrohlicher Infektionen und Krankheiten, deren Ursache die durch HIV verursachte Immunschwäche ist. Dazu gehören beispielsweise Lungenentzündungen, Gehirnabszesse, Tuberkulose oder Speiseröhrentzündungen mit Schluckstörungen und Gewichtsverlust. Sie werden durch Erreger hervorgerufen, die dem gesunden Immunsystem nichts anhaben können und deshalb „opportunistische Erreger“ genannt werden.

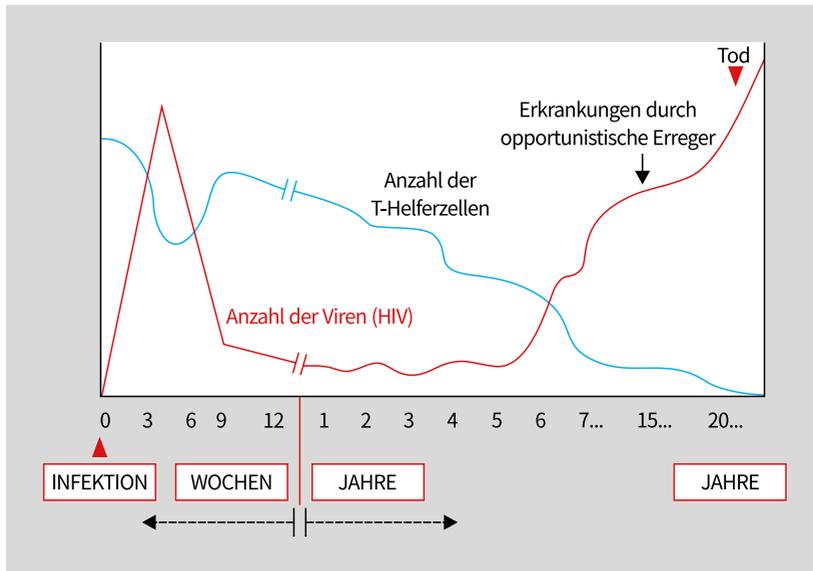
LEBEN MIT HIV

Die Diagnose einer HIV-Infektion ist zunächst sehr belastend für Betroffene. Die Angst, lebensbedrohlich erkrankt zu sein zu sein und/oder andere Menschen anstecken zu können, ändert das Leben schlagartig. Viele Menschen wissen nicht, dass die HIV-Infektion heute wirksam behandelt werden kann und ihre Lebenserwartung nicht eingeschränkt sein muss. AIDS-Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen bieten in der schwierigen Zeit nach der Diagnose nicht nur verständnisvolle Gespräche, sondern auch Fachwissen, Erfahrung und konkrete Unterstützung. Sie können Betroffenen, Angehörigen und Freunden dabei helfen, die erste Fassungslosigkeit zu überwinden und sie unterstützen, auch mit einer HIV-Infektion hoffnungsvoll in die Zukunft zu blicken.

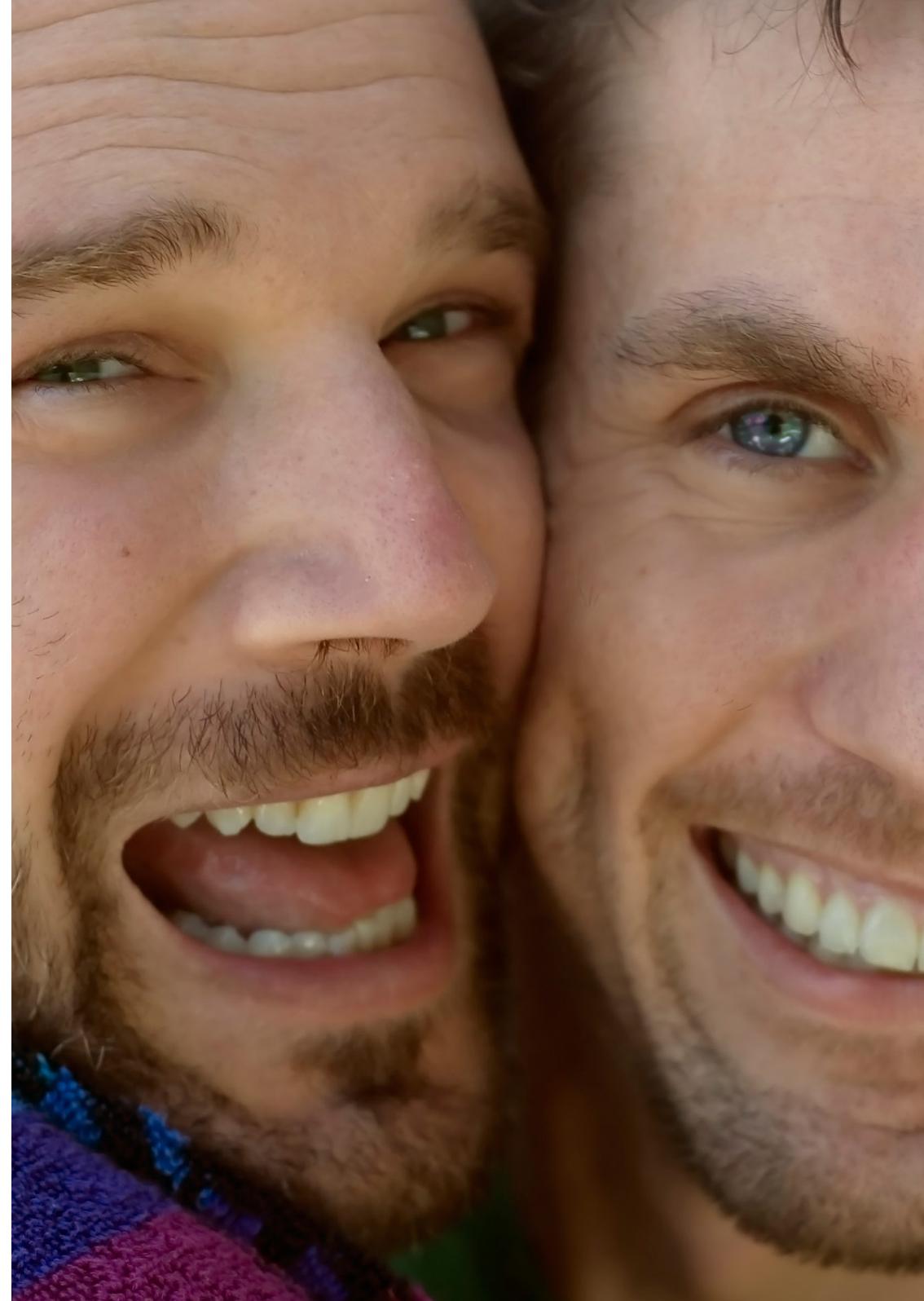
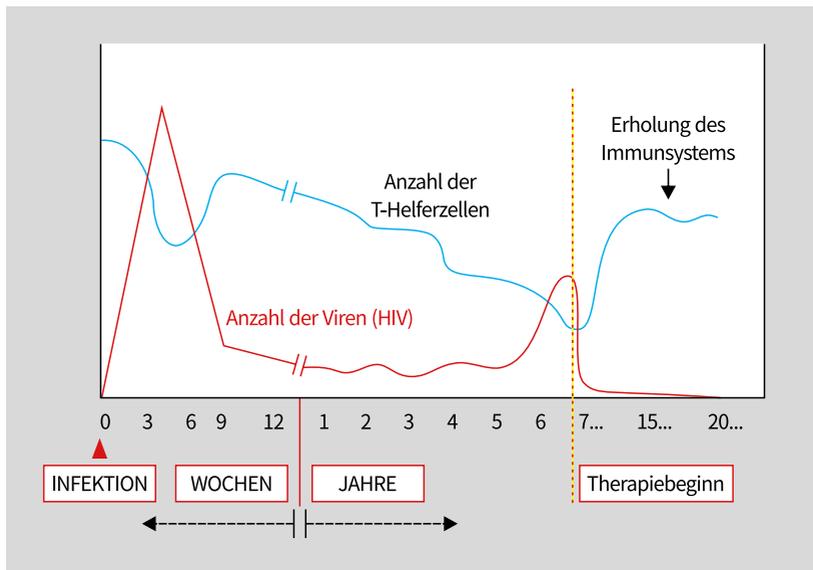
Aktuelle Informationen unter
<http://t1p.de/leben-mit-hiv>



Verlauf einer HIV-Infektion ohne Behandlung



mit Behandlung mit antiretroviralen Medikamenten



Möglichst bald nach der Diagnose sollten Betroffene medizinische Beratung in Anspruch nehmen, um sich umfassend über den Zustand ihres Immunsystems zu informieren und gemeinsam mit dem Arzt oder der Ärztin den richtigen Zeitpunkt für den Behandlungsbeginn besprechen. Ein Verzeichnis von sogenannten Schwerpunktärzten, die auf die Betreuung und Behandlung HIV-Infizierter spezialisiert sind, hat der ärztliche Informationsdienst „HIV & more“ zusammengestellt. Auch die AIDS-Beratungsstellen und AIDS-Hilfen (Verzeichnis unter www.testjetzt.de) vermitteln regionale Kontakte. Die Bayerische Landesärztekammer ermöglicht mit ihrer „Arztsuche“ (www.arzt-bayern.de) online das Finden von Ärztinnen von Ärzten aller Fachrichtungen.

Wen ins Vertrauen ziehen?

Die Entscheidung, wer von der HIV-Infektion erfahren soll, ist sehr persönlich und nicht leicht. Viele HIV-Positive berichten von guten Erlebnissen, von Zuspruch und liebevoller Unterstützung, wenn sie ausgewählte Menschen in ihrem Umfeld über ihre HIV-Infektion in Kenntnis setzten. Aber es gibt auch die andere Erfahrung, dass dieses Wissen nicht vertraulich behandelt und weitergegeben wird, oft mit belastenden Folgen für den Betroffenen. Denn noch immer gibt es in der Bevölkerung irrationale Ängste vor AIDS – obwohl fast alle Menschen gut über Ansteckungswege und Schutzmöglichkeiten informiert sind.

AIDS-Beratungsstellen, AIDS-Hilfen und Gesundheitsämter bieten in ihren Beratungen auch Vertrauenspersonen die Möglichkeit, anonym und vertraulich über eigene Ängste im Umgang mit einem HIV-Infizierten zu sprechen. Die verlässlichen Informationen, die die Expertinnen und Experten dort geben, bedeuten indirekt auch für den Betroffenen eine Erleichterung.



Stigma und Diskriminierung – noch immer ein Thema?

Glücklicherweise begegnet heute ein Großteil der Menschen HIV-Positiven offen und vorurteilsfrei. Doch die Befürchtung Betroffener, wegen ihrer Infektion Ausgrenzung oder Ablehnung zu erfahren, ist auch 30 Jahre nach Beginn der HIV-Epidemie noch ein Thema. Immer wieder gibt es einzelne Fälle von Diskriminierung, die bewusst oder unbewusst geschehen.

Stigma und Diskriminierung betreffen nicht nur den Einzelnen, sondern gehen weit darüber hinaus. Denn die Angst vor Diskriminierung ist eines der wichtigsten Hemmnisse, einen HIV-Test durchführen zu lassen – mit der Folge, dass eine Infektion möglicherweise nicht rechtzeitig erkannt wird, dass eine Behandlung zu spät beginnt, dass die Infektion an andere weitergegeben wird.

Angst vor ablehnenden Reaktionen ist es in der Regel auch, die Betroffene daran hindert, ihrem Partner, ihrer Partnerin von der Infektion zu berichten. Manch einer verzichtet auch von sich aus auf Rechte und Leistungen, um sich bei einem Amt oder einem Arzt nicht als HIV-infiziert zu offenbaren. Hier gilt es Mut zu machen und den Selbstwert zu stärken. Es gilt aber auch, das Bewusstsein zu schärfen, dass HIV-Infizierte durch Datenschutz und Schweigepflicht, aber auch durch das Antidiskriminierungsgesetz und das sogenannte informationelle Selbstbestimmungsrecht rechtlich geschützt sind. Hilfe und Unterstützung geben auch hier die AIDS-Beratungsstellen und AIDS-Hilfen. Gemeinsam kann man dort beraten, wie mit der Situation umzugehen ist und welche Möglichkeiten es gibt, sich gegen Diskriminierung zur Wehr zu setzen.

Frauen und HIV

In Deutschland sind – wie im übrigen Westeuropa – nur etwa 20 Prozent aller HIV-Infizierten Frauen. Weltweit ist ihr Anteil viel höher, er liegt bei 50%. HIV-positive Frauen leben häufiger in schwierigen sozialen Situationen und sind eher von Armut betroffen als Männer, gerade wenn sie alleinerziehende Mütter sind. Sie brauchen besondere Unterstützungsangebote. Die Mitarbeiterinnen von AIDS-Beratungsstellen und AIDS-Hilfen informieren über finanzielle Hilfen beispielweise aus Stiftungen, über psychosoziale Angebote, die sich speziell an Frauen oder an Familien richten, und über Möglichkeiten, sich mit anderen betroffenen Frauen zu vernetzen.

HIV-Infektion, Sexualität und Partnerschaft

Kurz nach der Mitteilung des positiven Testergebnisses können sich HIV-infizierte Menschen oft kaum mehr vorstellen, eine sexuelle Beziehung zu einem anderen Menschen fortzusetzen oder neu aufzunehmen. Eine HIV-Diagnose kann auch über die Sexualität hinaus zu Konflikten und Spannungen in einer Beziehung führen. Es braucht Zeit, um sich auf die neue Situation und eventuell auch Änderungen des sexuellen Lebens innerhalb oder außerhalb der Beziehung einzustellen. Der Umgang mit Safer Sex erfordert Übung – und vor allen Dingen das offene Gespräch über Wünsche, Erwartungen oder Ängste.

HIV, Kinderwunsch und Familienplanung

Der Wunsch, eigene Kinder zu haben, gehört für viele Menschen zum Lebensentwurf – auch für viele Menschen mit HIV. Die modernen Behandlungsmethoden erlauben es Betroffenen heute, langfristig für die Zukunft zu planen. Zu allen Fragen rund um einen Kinderwunsch beraten spezialisierte Ärztinnen und Ärzte, AIDS-Beratungsstellen und AIDS-Hilfen verständnisvoll und kompetent.

HIV-positive Frauen ohne Kinderwunsch, die sich neben dem Kondom für eine sichere Verhütungsmethode entscheiden, sollten das auf jeden Fall mit ihrem Arzt oder ihrer Ärztin besprechen. Hormonelle Verhütungsmittel und HIV-Medikamente können sich in ihrer Wirksamkeit gegenseitig beeinflussen, daher ist eine sorgfältige Planung wichtig.

HIV und Schwangerschaft

In Deutschland kommt heute fast jedes Kind einer HIV-positiven Mutter ohne HIV-Infektion zur Welt – eine glückliche Entwicklung! Die Voraussetzung dafür ist eine gute medizinische und auch psychosoziale Betreuung während der Schwangerschaft. Dazu gehören die Einnahme von Medikamenten gegen HIV auch in der Schwangerschaft, die Gabe von entsprechenden Medikamenten an das Kind nach der Geburt und der Verzicht auf das Stillen. Wenn zum Zeitpunkt der Geburt keine Viren im Blut der Mutter nachweisbar sind und aus geburtshilflicher Sicht nichts dagegen spricht, kann sie das Kind auf natürlichem Weg zur Welt bringen. Andernfalls wird ein Kaiserschnitt vor Einsetzen der Wehen durchgeführt. Eine HIV-Infektion der Mutter führt nicht zu vermehrten Fehlbildungen beim Kind.

Die Entscheidung, ob eine HIV-infizierte Frau ein Kind bekommen möchte oder nicht, liegt allein in ihrer Verantwortung beziehungsweise in der Verantwortung der zukünftigen Eltern. Hier ist eine umfassende Beratung besonders wichtig. Auch Fragen, die über die Schwangerschaft hinausgehen, können in diesem Rahmen besprochen werden. Betroffene Frauen oder Paare sollten sich in Ruhe und ohne Druck von außen entscheiden können.

Während der Schwangerschaft werden mütterliche Antikörper auf das Kind übertragen. Daher sind bei jedem Kind einer HIV-positiven Mutter bis zum Alter von etwa 18 Monaten auch HIV-Antikörper nachweisbar. Der normale HIV-Antikörpertest beim Kind sagt daher in diesem Zeitraum nichts darüber aus, ob es infiziert ist. Durch moderne Nachweismethoden kann aber heute schon in den ersten Wochen nach der Geburt eine HIV-Infektion des Säuglings ganz sicher ausgeschlossen werden.

Angehörige und Freunde von Menschen mit HIV

Angehörige und Freunde von Infizierten erleben, dass sich die Diagnose „HIV-positiv“ auch auf ihr Leben auswirkt. Fragen zum eigenen Ansteckungsrisiko durch den Kontakt mit dem Betroffenen, aber auch Ängste vor dem Verlust dieser Beziehung – gleich, ob durch Trennung oder Tod – gewinnen an Bedeutung.

Häufig wollen Angehörige den Betroffenen durch ihre Befürchtungen nicht noch zusätzlich belasten. Unterstützung von außen können oder wollen sie oft nicht in Anspruch nehmen, da sie befürchten, dass damit die HIV-Infektion im sozialen Umfeld bekannt wird, in Nachbarschaft, Freundeskreis, Verwandtschaft oder am Arbeitsplatz. Eine Entlastung können Gespräche mit Menschen bringen, die in einer ähnlichen Situation sind; sie werden oft als hilfreich erlebt. AIDS-Beratungsstellen und AIDS-Hilfen bieten daher neben Gesprächsgruppen für HIV-Infizierte auch Gruppen für Angehörige an.

Kinder, Eltern und HIV

Viele HIV-infizierte Mütter oder Väter haben große Sorge, dass die eigene HIV-Infektion im Umfeld ihres Kindes bekannt werden könnte und ihr Kind deshalb unter Diskriminierung zu leiden hätte oder gar Kindergarten oder Schule verlassen müsste. Obwohl selbst bei einem HIV-infizierten Kind die Übertragung des Virus auf andere Kinder im Kindergarten oder in der Schule nicht zu befürchten ist, reagieren das Personal dort oder auch die Eltern anderer Kinder manchmal überzogen, wenn sie von einer HIV-Infektion erfahren. Beratung und Austausch mit anderen betroffenen Eltern, zum Beispiel bei Seminaren, können hier sehr hilfreich sein. Eltern erwachsener Kinder fällt es oft schwer, mit einer HIV-Infektion ihrer Tochter oder ihres Sohnes zurechtzukommen. Möglicherweise werden sie bei der Mitteilung der Infektion auch erstmals mit der Homosexualität oder einem Drogenmissbrauch ihres Kindes konfrontiert. Frühere Familien- und Rollenkonflikte können in dieser Situation erneut aufleben. Eltern brauchen, ebenso wie HIV-Infizierte, nach Mitteilung der Diagnose zunächst verlässliche Sachinformationen zur HIV-Infektion. Ein persönliches Beratungsgespräch oder auch die Kontaktaufnahme zu einer Selbsthilfegruppe betroffener Eltern kann sich als hilfreich und entlastend erweisen. Über Kontaktadressen in der Region informieren die AIDS-Beratungsstellen und die Selbsthilfekoordination (SeKo) Bayern.

Pflege für Menschen mit HIV

HIV-infizierte Menschen werden heute mit großer Wahrscheinlichkeit nicht mehr wegen AIDS pflegebedürftig werden. Aber sie werden mit HIV alt und deshalb vielleicht auch pflegebedürftig. Hier durch sachgerechte Information eine Diskriminierung betroffener Seniorinnen und Senioren zu verhindern, muss ständige Aufgabe in der Aus- und Fortbildung von Pflegekräften sein.

DER HIV-TEST

Was ist wichtig zu wissen?

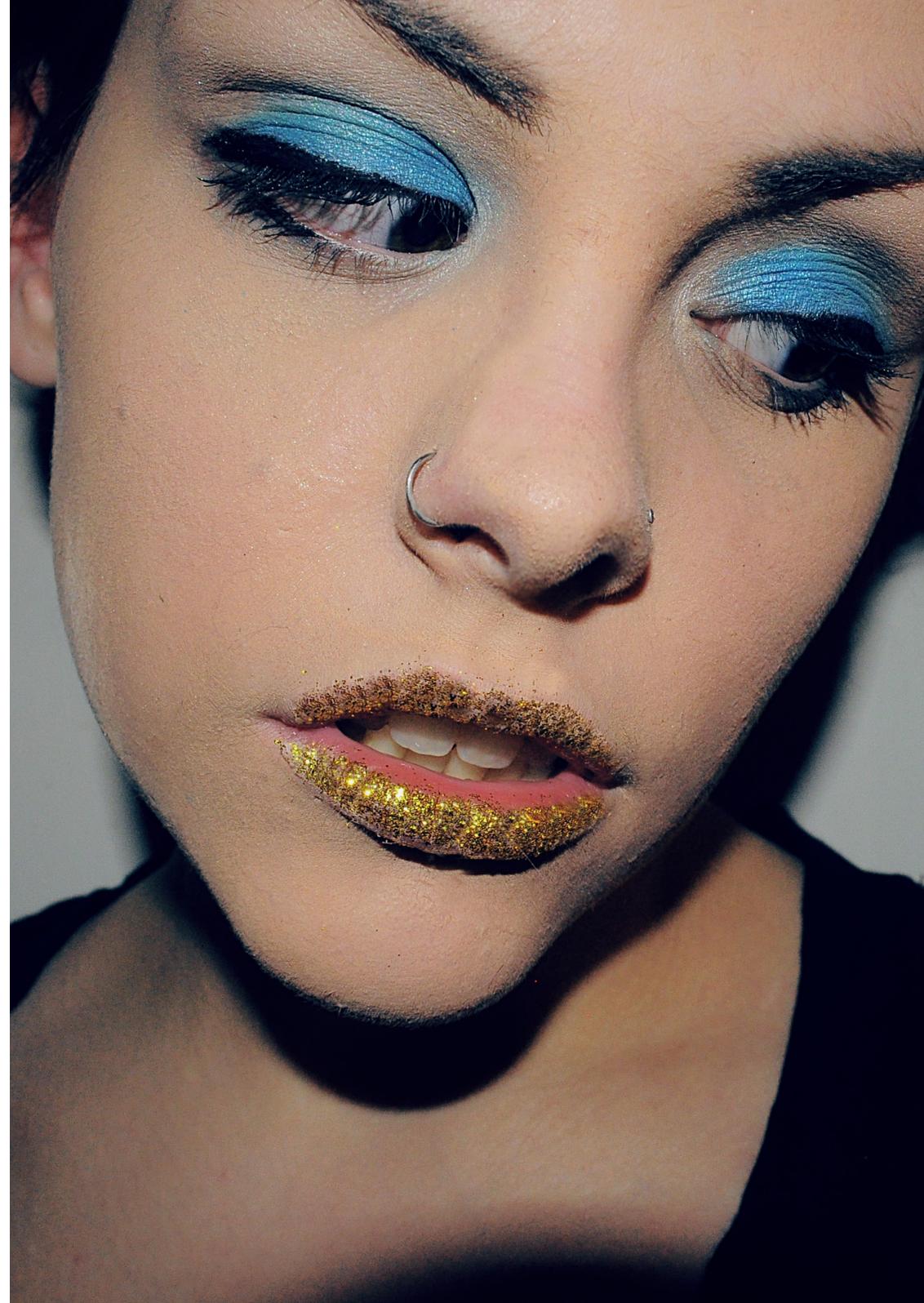
Hätte ich mich wirklich darauf einlassen sollen? Diese Frage haben sich schon viele Männer und Frauen gestellt nach einer Situation, in der es ein Risiko für Ansteckung mit HIV gab. Die Ungewissheit belastet, sie macht unsicher und besorgt. Sicherheit bringt nur ein HIV-Test. Und wie auch immer sein Ergebnis ausfällt, ob positiv oder negativ: Das Leben geht weiter, und es kann gut weitergehen. Das Testergebnis kann Erinnerung sein, in riskanten Situationen mehr auf den Schutz vor einer Infektion achten zu müssen, oder aber es gibt die Gewissheit, jetzt alles tun zu können, um einer bestätigten HIV-Infektion entgegen zu treten. In jedem Fall gilt also:

Ein HIV-Test ist MIT SICHERHEIT BESSER als abzuwarten und die Gefahr nicht sehen zu wollen.

Warum testen?

Eine HIV-Infektion kann heute sehr gut behandelt werden. Voraussetzung ist natürlich der Nachweis der Infektion – und der kann nur durch einen HIV-Test erbracht werden. Er ist der entscheidende Schritt, um auf einen guten Verlauf der Infektion hinarbeiten und auch, um mit dem Wissen um die Infektion den Partner, die Partnerin vor einer Ansteckung zu schützen.

Aktuelle Informationen unter
<http://t1p.de/hiv-test>



Wann testen?

Moderne Testverfahren zur Feststellung einer HIV-Infektion stützen sich auf den Nachweis von Antikörper gegen das Virus und von Bestandteilen des Virus selbst. Ein sicheres Ergebnis ist in der Regel ab sechs Wochen möglich. Sind also sechs oder mehr Wochen seit dem letzten Infektionsrisiko vergangen, kann eine HIV-Ansteckung bei einem **negativen** Testergebnis sicher ausgeschlossen werden. Liegt ein Ansteckungsrisiko weniger als sechs Wochen zurück, hat das negative Testergebnis noch nicht die maximale Sicherheit. In diesem Fall sollte der Test unbedingt nach vollständigem Ablauf dieser Zeit wiederholt werden. Ein **positives** Testergebnis bedeutet, dass eine Immunreaktion auf HIV nachweisbar ist, also eine Infektion mit dem Virus erfolgt ist.

Diese Immunreaktion erfolgt bei allen Betroffenen innerhalb von sechs Wochen nach der Infektion, daher kann spätestens ab diesem Zeitpunkt bei allen HIV-Infizierten die Infektion sicher festgestellt werden.

Viele HIV-Infizierte entwickeln eine Immunreaktion aber auch schon deutlich früher. Über geeignete Testverfahren kann heute eine Infektion bereits ab zwei Wochen nach der Infektion sicher festgestellt werden. Diese „Frühtestung“ wird normalerweise nur von HIV- Spezialisten und spezialisierten Testeinrichtungen angeboten.

Ein HIV-Test ist allen zu empfehlen, die eine HIV-Infektion nicht sicher ausschliessen können! Wenn Sie ein Risiko hatten, nutzen Sie unbedingt eines der Beratungsangebote!



Testberatung

Jeder HIV-Test sollte mit einer fachkundigen Beratung in vertrauensvoller Atmosphäre verbunden sein. Nur dann ist es möglich zu klären,

- ob tatsächlich ein Infektionsrisiko bestand und wie lange dieses zurückliegt,
- welches Testverfahren in Frage kommt,
- welche Bedeutung ein positives beziehungsweise ein negatives Testergebnis hat und
- welche Konsequenzen dies hätte.

Die Beratung und die Durchführung des HIV-Tests sind bei allen Gesundheitsämtern in Bayern und bei denjenigen AIDS-Hilfen und AIDS-Beratungsstellen, die HIV-Tests anbieten, vertraulich und anonym. Sie brauchen keinerlei Angaben zu Ihrer Person zu machen. Selbstverständlich können Sie sich auch bei einem Arzt, einer Ärztin Ihres Vertrauens beraten und auf HIV testen lassen.

Wie wird ein HIV-Test durchgeführt?

Ein HIV-Test kann nur mit Ihrer Einwilligung erfolgen. Alle Gesundheitsämter in Bayern beraten und testen kostenlos und anonym. Weder der Berater noch das Labor erfährt den Namen des Untersuchten. Über eine Nummer oder ein Codewort, das Ihrer Blutprobe zugeordnet wird, erfahren Sie nach etwa einer Woche in einem persönlichen Gespräch das Ergebnis. Bei einem niedergelassenen Arzt können Sie einen HIV-Test gegen Bezahlung oder, wenn er zur Abklärung von Krankheitszeichen nötig ist, auf Kosten Ihrer Krankenkasse durchführen lassen. Der HIV-Test im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge ist kostenlos.

Das Ergebnis erfahren

Die Mitteilung eines positiven Testergebnisses wird von den meisten Menschen als große seelische Belastung erlebt. Vor allem in den ersten Wochen und Monaten danach sollte daher die Unterstützung von einem erfahrenen Arzt, einer erfahrenen Ärztin oder den Fachkräften der AIDS-Beratungsstelle und AIDS-Hilfen in Anspruch genommen werden. Selbstverständlich unterliegen sie alle ebenso wie ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Schweigepflicht.

Ein positives Testergebnis wird dem Robert-Koch-Institut in Berlin zu statistischen Zwecken anonym vom untersuchenden Labor gemeldet.

Der HIV-Schnelltest

Die Testprojekte der AIDS-Hilfen und einiger AIDS-Beratungsstellen, beraten und testen ebenfalls anonym, aber gegen Bezahlung. Diese Projekte bieten auch den sogenannten HIV-Schnelltest an, der nur wenige Minuten in Anspruch nimmt. Mit einem Blutropfen aus der Fingerkuppe lässt sich der Test einfach durchführen, das Ergebnis erhält man je nach Verfahren in bis zu 30 Minuten. Während ein Labortest schon nach sechs Wochen ein sicheres Ergebnis bietet, ist ein HIV- Schnelltest erst

dann sicher negativ, wenn das Infektionsrisiko mindestens 12 Wochen zurückliegt. Zeigt sich im Schnelltest eine Reaktion, bedeutet dies noch nicht zwingend, dass eine HIV-Infektion vorliegt. In diesem Fall muss Blut abgenommen werden, damit im Labor ein Bestätigungstest durchgeführt werden kann. Erst wenn sich auch im Labor ein positives Testergebnis zeigt, muss von einer HIV-Infektion ausgegangen werden. Zur Sicherheit muss dieses Testergebnis immer durch die Untersuchung einer zweiten Blutprobe bestätigt werden.



STI: SEXUELL ÜBERTRAGBARE INFEKTIONEN

Neben der HIV-Infektion gibt es weitere Erkrankungen, die durch Sexualkontakte übertragen werden. Sie werden unter dem englischen Begriff Sexually Transmitted Infections (sexuell übertragbare Infektionen), kurz STI, zusammengefasst. Einige von ihnen verursachen typische Beschwerden, andere verlaufen eine Zeit lang ohne Krankheitszeichen, in vielen Fällen jedoch sind Spätschäden möglich. Die gute Nachricht: Die meisten sexuell übertragbaren Infektionen sind in der Regel leicht zu erkennen und gut zu behandeln!

Folgende Beschwerden können Anzeichen einer sexuell übertragenen Infektion sein:

- Ausfluss aus Scheide, Penis oder After
- Hautveränderungen an Penis, Scheide oder After (Rötungen, Knoten, Pickel, Warzen oder Geschwüre)
- anhaltender Juckreiz im Genital- und/oder Analbereich
- Brennen beim Wasserlassen
- Schmerzen im Unterbauch und beim Geschlechtsverkehr



Häufige sexuell übertragene Infektionen und ihre Anzeichen

Chlamydien

Häufig keine oder nur leichte Beschwerden. Möglich sind Ausfluss und Brennen beim Wasserlassen, bei Frauen Unterleibsschmerzen oder Zwischenblutungen. Unterleibsentzündungen durch Chlamydien können bei Männern und Frauen zur Unfruchtbarkeit führen.

Gonorrhoe („Tripper“)

Eitriger Ausfluss, Brennen beim Wasserlassen. Bei Frauen häufig ohne Beschwerden, gelegentlich Schmerzen beim Geschlechtsverkehr oder Zwischenblutungen. Schwere Entzündungen im Unterleib können bei Männern und Frauen zur Unfruchtbarkeit führen.

Syphilis („Lues“)

Etwa drei Wochen nach der Infektion schmerzlose Geschwüre an Scheide, Penis, After oder im Mund, die wieder verschwinden. Nach etwa zwei Monaten Fieber und Hautausschläge; im Spätstadium sind unbehandelt lebensbedrohliche Schäden an Gehirn und Nerven, Blutgefäßen und Skelett möglich.

HPV (Humane Papilloma-Viren)

Es gibt mehr als 100 Untergruppen der HPV. Einige davon verursachen Warzen an Penis, Scheide oder After („Feigwarzen“), andere, sogenannte Hochrisiko-HPV, können Krebserkrankungen auslösen (Gebärmutterhalskrebs, Penis- oder Analkarzinom). Eine Impfung kann vor einer Infektion mit einigen HPV-Untergruppen schützen!

Aktuelle Informationen unter <http://t1p.de/sti>



Hepatitis

Grippeähnliche Beschwerden wie Abgeschlagenheit, Übelkeit, Appetitlosigkeit, Muskel- und Gelenkschmerzen, gelegentlich Gelbverfärbung der Haut und der Bindehaut im Auge („Gelbsucht“), leichtes Fieber. Häufig aber auch keine Anzeichen für eine Infektion! Als Spätfolge einer Hepatitis sind schwere Leberschäden möglich. Gegen Hepatitis A und B gibt es eine Schutzimpfung.

Herpes

Brennende, schmerzhaft Bläschen mit wässrigem Inhalt, meist kündigen sie sich zuvor durch Jucken oder Kribbeln an. Abhängig vom Virus, das die Erkrankung auslöst, gibt es zwei Formen: Lippenherpes mit Bläschen vor allem am Mund, Genitalherpes mit Bläschen an Scheide, Penis oder After. Die Bläschen heilen wieder ab, die Herpes-Viren jedoch bleiben lebenslang im Körper und können immer wieder einen neuen Schub hervorrufen.

Trichomonaden

Bei Frauen grau-gelblicher, schaumiger und übelriechender Ausfluss sowie Schwellung der Schamlippen, bei Männern oft nur geringer Ausfluss oder gar keine Beschwerden. Unbehandelt sind chronische Unterleibsentzündungen und vor allem bei Frauen Unfruchtbarkeit möglich.

Pilzkrankungen (Candida-Infektion)

Starker Juckreiz. Bei Frauen weißlicher, bröckeliger Ausfluss, Schwellung und Rötung mit weißlichen Auflagerungen im Bereich der Schamlippen und der Scheide, bei Männern Rötung der Eichel mit kleinen Pünktchen.

Krätze

Krätzmilben befallen bevorzugt Hautstellen mit dünner Hornschicht, wo sie sich in der obersten Hautschicht leben und dort vor allem nachts sehr starken Juckreiz hervorrufen. Neben der Haut zwischen den Fingern und der Achselgegend kann bei Erwachsenen auch der Genitalbereich betroffen sein.

Filzläuse

Filzläuse haften sich vor allem an die Schamhaare und verursachen einen starken Juckreiz. Sie sind leicht mit bloßem Auge zu erkennen.

Wer Symptome einer sexuell übertragbaren Erkrankung an sich bemerkt oder besorgt ist, sich angesteckt zu haben, sollte unbedingt einen Arzt, eine Ärztin aufsuchen. Auch wenn es nicht jedem leicht fällt, über Beschwerden im Genital- und Analbereich zu sprechen: Medizinische Hilfe ist unverzichtbar, damit sich aus einer akuten Infektion nicht eine lange Krankheitsgeschichte mit möglicherweise schweren Folgen entwickelt. Wird eine sexuell übertragbare Erkrankung festgestellt, ist in der Regel die Behandlung beider Partner ratsam, um zu verhindern, dass sie sich immer wieder gegenseitig anstecken („Pingpong-Effekt“). Eine rasche Behandlung ist auch deswegen wichtig, weil eine Entzündung im Genital- und Analbereich das Ansteckungsrisiko mit HIV erhöht: Über die geschädigte Schleimhaut können die Viren besonders leicht in den Körper eindringen.

Schutz

Sexuell übertragbaren Infektionen vorbeugen

Die Verwendung von Kondomen beim Geschlechtsverkehr schützt vor einer HIV-Infektion und senkt das Risiko, sich mit einer anderen sexuell übertragbaren Erkrankung anzustecken, ganz erheblich! Gegen Hepatitis A und B sowie HPV gibt es zudem wirksame Impfungen.

Früherkennung

- Junge Frauen bis zum 25. Lebensjahr können sich bei ihrer Frauenärztin oder ihrem Frauenarzt einmal im Jahr kostenlos auf Chlamydien untersuchen lassen. Die Kosten für diese Urinuntersuchung trägt die gesetzliche Krankenversicherung.
- Ab dem Alter von 20 Jahren haben Frauen einmal im Jahr Anspruch auf eine Früherkennungsuntersuchung auf Gebärmutterhalskrebs. Diese Erkrankung, die durch einige Typen der Humanen Papilloma-Viren (HPV) ausgelöst wird, kann mit Hilfe eines sogenannten PAP-Abstrichs sehr früh nachgewiesen werden. Auch hier tragen die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten.



EINE HIV-INFEKTION BEHANDELN

Auch wenn die beste Nachricht noch aussteht – vollständig geheilt werden kann eine HIV-Infektion bisher nicht – haben Betroffene heute allen Grund, mit Zuversicht in die Zukunft zu schauen. Denn die modernen Behandlungsmöglichkeiten sind so gut, dass auch mit HIV ein langes und gutes Leben möglich ist.

Das Virus stoppen: Die antiretrovirale Therapie

HIV ist ein sogenanntes Retrovirus, ein Erreger, der seine Erbinformation in Körperzellen einschleust und diese zwingt, weitere Viren zu produzieren. Antiretrovirale Medikamente unterbrechen den Lebenszyklus der Viren und stoppen dadurch die Vermehrung. Je nach Angriffspunkt werden sie in verschiedene Wirkstoffgruppen eingeteilt. Einige beeinflussen den Stoffwechsel in von HIV befallenen Zellen und verhindern, dass dort neue Viren produziert werden. Andere verhindern bereits den Eintritt des Virus in die Zelle oder aber den Einbau der Virus-Erbinformationen in die Wirtszelle. Ziel ist es in jedem Fall, die Vermehrung der Viren zu verhindern. Wie gut dies gelingt, kann die Bestimmung der sogenannten „Viruslast“ zeigen, der Menge von HIV im Blut.

Viruslast

Neben der Zahl der T-Helferzellen ist die Virusmenge pro Milliliter Blutplasma, „viral load“ oder Viruslast genannt, ein wichtiges Maß für die Wirksamkeit der antiretroviralen Behandlung. Schlägt sie gut an, sinkt die Viruslast im Blut rasch; ein Ansteigen hingegen bedeutet, dass die eingesetzten Medikamente an Wirksamkeit verlieren. Mit einem Wechsel der Medikamente kann darauf reagiert werden. Die Viruslast wird in einer Blutprobe mit Hilfe einer speziellen Laboruntersuchung, der Polymerase-Kettenreaktion (polymerase chain reaction, PCR), bestimmt. Diese Untersuchung weist Teile der Erbsubstanz des HIV in einer Blutprobe nach. Ziel der HIV-Therapie ist es, die Viruslast so zu verringern, dass sie mit der PCR nicht mehr messbar ist, also unter der Nachweisgrenze liegt.

Die Wirkstoff-Gruppen

1. Nukleosidartige

Reverse-Transkriptase-Inhibitoren (NRTI) und

2. Nicht-nukleosidartige

Reverse-Transkriptase-Inhibitoren (NNRTI)

Beide Wirkstoffe hemmen die Reverse Transkriptase, ein Enzym, das für die Neubildung und Verdoppelung der Erbinformation des HIV verantwortlich ist. Ist die Reverse Transkriptase blockiert, wird die Erbinformation nicht weitergegeben und es können keine neuen Viren gebildet werden.

3. Protease-Inhibitoren (PI)

Wird das Enzym Protease durch Protease-Inhibitoren blockiert, kann eine HIV-infizierte Zelle zwar Virusbestandteile produzieren. Diese werden aber nicht richtig zusammengesetzt und in der Folge werden nur unreife Viren gebildet, die andere Zellen nicht infizieren können.

4. Entry-Inhibitoren

Kann ein HIV nicht in seine „Zielzelle“ eindringen, hat es keinen Ort, um sich zu vermehren: Dieses Prinzip liegt den Entry-Inhibitoren zugrunde. Sie stören den Kontakt des Virus mit bestimmten Rezeptoren auf der Oberfläche der Helferzellen und verhindern so, dass HIV in die Zelle gelangt.

5. Integrase-Inhibitoren

Integrase-Inhibitoren hemmen das HIV-eigene Enzym Integrase, das für den Einbau der Erbinformation der Viren in die Erbsubstanz der Wirtszelle wichtig ist.

Stark durch Zusammenwirken

Besonders wirksam ist die HIV-Therapie, wenn Medikamente aus verschiedenen Wirkstoffgruppen gemeinsam eingesetzt werden („Kombinationstherapie“). Meist werden drei verschiedene Medikamente kombiniert, die an unterschiedlichen Stellen in den Lebenszyklus von HIV eingreifen. In den Anfangszeiten der Kombinationstherapie bedeutete dies für Betroffene, täglich eine Vielzahl von Medikamenten einnehmen zu müssen. Heute stehen Kombinationspräparate zur Verfügung, die mehrere Wirkstoffe in einer Tablette enthalten, so dass jeden Tag nur wenige Tabletten – im besten Fall nur eine – eingenommen werden müssen. „Stark durch Zusammenwirken“ gilt aber auch in einer anderen Hinsicht: Vertrauen zwischen Arzt und Patient, eine offene Kommunikation und eine vertrauensvolle Zusammenarbeit haben einen ganz entscheidenden Anteil am Erfolg der HIV-Therapie. Lebensgewohnheiten und die Alltagsgestaltung von Betroffenen, aber auch mögliche Begleiterkrankungen sind zu berücksichtigen. Der richtige Zeitpunkt für den Beginn der Behandlung einer HIV-Infektion wird individuell mit dem behandelnden Arzt oder der Ärztin festgelegt; Leitlinien¹ geben dabei Orientierung. Besonders günstig ist es, wenn die HIV-Infektion früh entdeckt wird. Aber selbst im Fall einer späten Diagnose, wenn bereits HIV-bedingte Erkrankungen aufgetreten sind, kann sich der Gesundheitszustand des Betroffenen durch die antiretrovirale Behandlung wieder deutlich verbessern.

¹Deutsch-Österreichische Leitlinien zur antiretroviralen Therapie der HIV-Infektion (2014), Federführung: Deutsche AIDS-Gesellschaft (DAIG) unter Beteiligung der folgenden Fachgesellschaften: Österreichische AIDS-Gesellschaft (ÖAIG), Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM), Deutsche STI-Gesellschaft (DSTIG), Deutsche Gesellschaft für Infektiologie (DGI), Gesellschaft für Virologie (GfV) und Deutsche AIDS-Hilfe (DAH), AWMF-Register-Nr.: 055-001

Die Medikamente gegen HIV sind in der Regel gut verträglich. Nebenwirkungen können jedoch – wie bei jedem anderen Medikament – auftreten, im Fall der HIV-Medikamente sind es Kopfschmerzen, Magen-Darm-Störungen oder Hautausschläge. Sie kommen jedoch nur bei einem kleinen Teil der Patienten vor und sind dadurch zu beherrschen, dass die auslösende Substanz durch eine andere, für den Betroffenen gut verträgliche Substanz ausgetauscht wird. Ein ernstes Problem ist die Entstehung von Viren, die gegen eines oder mehrere der verwendeten Medikamente unempfindlich („resistent“) sind. Solche Resistenzen entstehen durch Veränderungen im Erbgut des HIV, sogenannte Mutationen, und sie führen dazu, dass die Medikamente keinen Angriffspunkt mehr finden. Um dies zu verhindern, ist eine möglichst gleichbleibend hohe Medikamentenkonzentration im Blut, also die zuverlässige regelmäßige Einnahme wichtig.

HIV-positiv und wirksam behandelt

Durch die Behandlung mit antiretroviralen Medikamenten gelingt es in vielen Fällen, die Viruslast unter die Nachweisgrenze zu senken. Wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass dies mit einer ganz erheblichen Verringerung der Infektiosität einhergeht: Bei einer Viruslast unterhalb der Nachweisgrenze ist das Risiko, den Partner oder die Partnerin mit HIV anzustecken, sehr gering. Genaue Informationen zum persönlichen Risiko können im Rahmen eines Beratungsgesprächs bei einer AIDS-Beratungsstelle, AIDS-Hilfe, im Gesundheitsamt oder bei HIV-Schwerpunktärzten besprochen werden.

Kann vorbeugend behandelt werden?

Alle Versuche, einen Impfstoff gegen HIV zu entwickeln, waren bisher ohne Erfolg. Trotz weltweiter Forschung gibt es bisher weder eine „vorbeugende Impfung“, die vor einer Infektion schützt, noch eine „therapeutische Impfung“, die das Immunsystem so stärkt, dass bei einer HIV-Infektion die Ausbreitung der Viren verhindert werden kann. Umstritten diskutiert wird die Möglichkeit, einer Infektion mit Medikamenten vorzubeugen. Dieser sogenannten Prä-Expositionsprophylaxe (PrEP) liegt der Gedanke zugrunde, dass eine HIV-Infektion verhindert werden kann, wenn im Blut ausreichend antiretrovirale Medikamente vorhanden sind, die eindringende Viren rasch bekämpfen können. In der Praxis würde dies bedeuten, dass ein HIV-negativer Partner vor einem ungeschützten Sexualkontakt mit einem sicher oder möglicherweise HIV-infizierten Menschen antiretrovirale Medikamente einnimmt. Eine solche Verwendung ist in Deutschland nicht zugelassen.

Post-Expositionsprophylaxe (PEP)

Nicht alles lässt sich vorhersehen oder vorausplanen: In manchen Situationen gibt es trotz aller Vorsichtsmaßnahmen ein hohes Risiko, sich mit HIV anzustecken. Die Verletzung an einer Nadel, die mit dem Blut eines HIV-Positiven in Kontakt war, ist ein solcher Fall, oder auch das Reißen eines Kondoms, wenn einer der Partner HIV-positiv und nicht ausreichend behandelt ist. In solchen Situationen kann die Post-Expositionsprophylaxe zum Einsatz kommen: Über mehrere Wochen werden dann antiretrovirale Medikamente eingenommen, um eine Ausbreitung des Virus im Körper zu verhindern. Die Richtlinien für eine solche Behandlung werden regelmäßig von der Deutschen AIDS-Gesellschaft überprüft und aktualisiert. Wichtig ist, sofort nach der Risikosituation mit der Behandlung zu beginnen. Welche Zentren in Bayern die Post-Expositionsprophylaxe 24 Stunden am Tag anbieten, ist nachzuschauen unter:

www.AIDShilfe.de/de/sich-schuetzen/safer-sex-unfall/pep/wo-gibt-es-die-pep



INFORMATION,
BERATUNG,
HILFE

HIV und AIDS gehen uns alle an, jeden Einzelnen und die Gesellschaft. Gemeinsames Ziel ist es, neue Infektionen zu verhindern und zugleich Betroffene im Leben mit HIV so gut wie möglich zu unterstützen, sie zu begleiten und zu stärken. Bayern hat dafür ein beispielhaftes Netzwerk für Prävention und Hilfe aufgebaut:

- Alle Gesundheitsämter – insgesamt 71 in den Landkreisen und fünf in kreisfreien Städten – beraten fachkundig zu HIV und bieten kostenfrei HIV-Tests an. Hier kann jeder Hilfe suchen, ohne seinen Namen anzugeben; Beratung und Test bleiben anonym.
- 10 Psychosoziale AIDS-Beratungsstellen stehen landesweit als überregionale Fachstellen zur Verfügung, sie arbeiten in der Prävention, unterstützen HIV-positive Menschen, beraten ihre Angehörigen und andere, die Fragen zu HIV und AIDS haben, einige bieten auch HIV-Tests an. Die Beratungsstellen werden überwiegend von Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege getragen, gefördert durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege.
- Die vier AIDS-Hilfen in München, Augsburg, Nürnberg und Regensburg erreichen als Organisationen der Selbsthilfe besonders gefährdete Gruppen – mit Information und Aufklärung, mit dem Angebot von HIV-Tests und mit Beratung sowie Begleitung für Menschen mit HIV. Die AIDS-Hilfen werden ebenfalls teilweise staatlich gefördert.

Aktuelle Informationen unter
<http://TestJetzt.de>



Darüber hinaus engagieren sich landesweit viele weitere Menschen für die HIV-Prävention, Ärztinnen und Ärzte, Lehrkräfte, Fachleute der Sozialen Arbeit, von Berufs wegen oder im ehrenamtlichen Einsatz. Unterstützung mit Informationsmaterialien und Angeboten der Fortbildung leistet das Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit.

Diese Angebote und Strukturen tragen einen wichtigen Teil der bewährten Strategie der bayerischen Staatsregierung im Umgang mit HIV und AIDS: Information und Aufklärung für alle Bürgerinnen und Bürger, die Beratung und Betreuung für HIV-positive Menschen und ihre Angehörigen, soziale Rahmenbedingungen, die einer Ausgrenzung und Stigmatisierung Betroffener entgegenwirken, und angemessene Rechtsgrundlagen zur Gefahrenabwehr.

Besonders engagiert sich der Freistaat auch in der Förderung der medizinischen Forschung zu HIV und AIDS, wo bayerische Universitäten international mit an der Spitze liegen.

Wenn es im täglichen Leben um den Schutz vor einer Ansteckung mit HIV geht, gibt es nur wenige Bereiche, auf die der Staat direkt Einfluss nehmen kann. Dazu gehören etwa Richtlinien zur Überwachung von Blutprodukten oder hygienische Standards wie die Pflicht zum Mitführen von Einmal-Handschuhen in Erste-Hilfe-Kästen im Auto, deren Verwendung bei der Versorgung Verletzter den Kontakt mit Blut vermeiden soll. Hier sind bis heute so große Fortschritte erreicht worden, dass HIV-Infektionen auf diesen Wegen kaum mehr zu befürchten sind. In jenem Bereich jedoch, in dem der allergrößte Teil der HIV-Infektionen geschieht, ist persönliche Verantwortung gefragt: in der Sexualität. Nur wenn jeder sein eigenes Verhalten kritisch hinterfragt und verantwortungsvoll handelt, sich und andere schützt, wird es gelingen, HIV-Infektionen zurückzudrängen und schließlich das Virus zu besiegen. Dass das

Wissen zu Infektionsrisiken und Schutzmöglichkeiten für jeden Bürger, jede Bürgerin erreichbar ist, stellt der Freistaat mit seinem flächendeckenden Netzwerk für Information und Beratung sicher.

MIT SICHERHEIT BESSER heißt die neue Kampagne des Bayerischen Gesundheitsministeriums, die über HIV und über andere sexuell übertragbare Krankheiten informiert und in deren Rahmen auch diese Broschüre entstanden ist.

Herz ist die Website www.MitSicherheitBesser.de: Sie fasst den aktuellen Wissensstand zusammen und lädt gleichzeitig ein, die Botschaft zu teilen und weiterzugeben – über soziale Netzwerke und mit authentischen Bildern, die zeigen, dass es wirklich viele Situationen im Leben gibt, die einfach MIT SICHERHEIT BESSER sind.

Ein Verzeichnis aller Beratungsstellen in Bayern gibt es unter www.TestJetzt.de. Das Bayerische Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung informiert hier auch darüber, wann ein HIV-Test wichtig ist und wie er durchgeführt wird.

Sozialrechtliche Absicherung für Menschen mit HIV

Viele Menschen mit HIV stehen dank des medizinischen Fortschritts heute mitten im Beruf, sie können voll am Erwerbsleben teilhaben. Dadurch sind sie in der Regel sozialrechtlich gut abgesichert. Dennoch können spezielle Fragen auftauchen, etwa zu

- Krankenversicherung, Lohnfortzahlung und Krankengeld
- Pflegeversicherung
- Erwerbsunfähigkeit und Erwerbsunfähigkeitsrente
- Arbeitslosengeld, und Arbeitslosengeld II
- Grundsicherung
- Schwerbehinderung

Auch Rechte und Pflichten am Arbeitsplatz sind immer wieder ein Thema. Dass beim Einstellungsgespräch keine Frage nach der sexuellen Orientierung oder gar nach HIV gestellt werden darf, ist inzwischen weitgehend bekannt. Wie aber Betroffene mit der Infektion umgehen, ob sie Kolleginnen und Kollegen darüber informieren oder nicht, ist eine ganz persönliche Entscheidung. Kompetente Beratung und Hilfe zu solchen Fragen gibt es

- bei den regionalen AIDS-Beratungsstellen und AIDS-Hilfen
- bei den örtlichen Gesundheitsämtern
- beim allgemeinen Sozialdienst in Krankenhäusern oder Gemeinden
- bei gesetzlichen Krankenkassen und Rentenversicherungsträgern

Weitere Hilfen

Unterstützung in besonders schwierigen Situationen, in denen kein anderer Kostenträger zur Zahlung verpflichtet ist, gewähren außerdem verschiedene Stiftungen. Anträge werden über die AIDS-Beratungsstellen und AIDS-Hilfen gestellt, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dort helfen gerne dabei.

WOHIN GEHT DER WEG?

Das Bild von HIV hat sich grundlegend gewandelt – und es ist eine gute Entwicklung: Durch die immensen Fortschritte in der Erforschung des Virus und seiner Bekämpfung haben HIV-infizierte Menschen heute bei rechtzeitiger Diagnose und Behandlung ein langes Leben vor sich. Der Schrecken und die Unsicherheit, die die Anfangsjahre der Epidemie bestimmten, sind der Zuversicht gewichen, mit HIV alt zu werden. Dennoch ist eine HIV-Infektion keine Erkrankung wie andere: Auch heute noch erfahren Betroffene gelegentlich Vorbehalte und Vorurteile, die sachlich völlig unbegründet und persönlich sehr belastend sind. Ein wichtiges gesellschaftspolitisches Ziel ist es daher, Stigmatisierung und Diskriminierung entgegen zu treten und in der Öffentlichkeit eine breite Solidarität für Menschen mit HIV zu schaffen. Information und Aufklärung bleiben daher von größter Bedeutung auch für kommende Generationen.



IMPRESSUM

Herausgeber

Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege
Haidenauplatz 1, 81667 München
Telefon: +49 89 540233-0
Fax: +49 89 540233-90999
E-Mail: poststelle@stmgp.bayern.de

Umsetzung durch

Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung
(ZPG) im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und
Lebensmittelsicherheit
Pfarrstraße 3, 80538 München
www.lgl.bayern.de
www.zpg.bayern.de

Autoren

Dr. med. Martina Enke
Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung
im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und
Lebensmittelsicherheit

unter Mitarbeit von:

Prof. Dr. med. Johannens Bogner, Sektion Klinische Infektiologie,
Medizinische Poliklinik, Klinikum der Universität München

Dipl. Soz. Päd. Karina Brändlin, Psychosoziale AIDS-Beratungsstelle
der Caritas, München

Dipl.-Psych. Hans-Peter Dorsch, Psychosoziale AIDS-Beratungsstelle
Oberpfalz, Regensburg

Prof. Dr. med. Josef Eberle, Max von Pettenkofer-Institut, Ludwig-
Maximilians-Universität München

Dipl.-Psych. Ulrike Sonnenberg-Schwan, FrauenGesundheitsZentrum
München, Projekt „Positive Frauen“

Dr. rer. biol. hum. Stefan Zippel, Psychosoziale Beratungsstelle,
Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie, Klinikum der
Universität München

Gestaltung

schönereWelt!

Bildnachweis

Alle verwendeten Fotos stehen unter
Creative Commons (CC) Lizenz

Seite 1: „Kissing at Sunset“ von Timothy Marsee (CC BY 2.0)

Seite 3: „Human immunodeficiency virus (HIV)“ von
greyloch (CC BY-SA 2.0)

Seite 6/7: „112“ von Mitya Ku (CC BY-SA 2.0)

Seite 8/9: „113“ von Mitya Ku (CC BY-SA 2.0)

Seite 13: „Be Proud“ von Emilien ETIENNE (CC BY 2.0)

Seite 17: „Ghost couple“ von Leo Hidalgo (CC BY 2.0)

Seite 22/23: „HIV-budding-Color“ von C. Goldsmith
(PD-USGov-HHS-CDC)

Seite 27: „SEM Lymphocyte“ von Unknown photographer/
artist (Public Domain)

Seite 31: „Paul & Lawrence-11“ von John Hope (CC BY 2.0)

Seite 33: „Us, Drying“ von David Goehring (CC BY 2.0)

Seite 34/35: „Hers & His“ von Leo Hidalgo (CC BY 2.0)

Seite 43: „Little monster“ von Zoe (CC BY 2.0)

Seite 44/45: „I ‘ll follow you o the end of the world“ von
Leo Hidalgo (CC BY 2.0)

Seite 48/49: „Love“ von Andrea (CC BY-SA 2.0)

Seite 50/51: „couple kissing“ von
Aimee Custis Photography (CC BY 2.0)

Seite 56/57: „165“ von Mitya Ku (CC BY-SA 2.0)

Seite 64/65: „Bless Her Heart“ (CC BY 2.1 JP)

Seite 70/71: „Couple of Couples“ von
Vinoth Chandar (CC BY 2.0)

MIT
SICHERHEIT
BESSER



Schütze Dich und Deinen Partner vor HIV und
anderen sexuell übertragbaren Infektionen