

PLUS MINUS

Österreichs Informationsmagazin
zum Thema HIV



Editorial	3
Die Syphilis meldet sich zurück	4
Sexuelle Gesundheit – die AIDS-Hilfe Vorarlberg im Wandel der Zeit	5
Verinnerlichte Homonegativität.....	6
Gesundheitspersonal mit Vorbildfunktion	7
DoxyPEP – eine Maßnahme zwischen erfolgreichen Daten und Bedenken	8
Welt AIDS Tag in Österreich.....	10
Netzwerk „positiv für PositHive“	12
Offene Gespräche können Gesundheit und Zufriedenheit unterstützen	13
Aktive Gesundheitsvorsorge.....	14
Poetry Slam – Love Wins.....	15
Rezensionen	16

PlusMinus

Österreichs Informationsmagazin zum Thema HIV

Das **PlusMinus** ist Österreichs einziges Printmagazin zum Themenschwerpunkt HIV. Mit Beiträgen zu verschiedensten Aspekten, bietet das PlusMinus Information und macht gleichzeitig auf diverse Angebote aufmerksam. Durch die Zusammenarbeit mit unterschiedlichsten Anlaufstellen, wird die Vielfalt der Fachbereiche und Expertisen in Österreich sichtbar – von Medizin und Pflege, über Testung und Prävention, bis zu psychosozialen Angeboten, Antidiskriminierungsarbeit und ganz persönliche Unterstützung durch die Selbsthilfe.

Daher richtet sich das Magazin an alle Interessent*innen, ganz unabhängig von ihrem Hintergrund oder potenziellen Berührungspunkten zum Thema.

Wir möchten informieren, ermutigen, enttabuisieren und unterstützen. Und wir möchten darauf aufmerksam machen, dass HIV sowohl individuell, als auch global, nach wie vor ein Thema ist und die gemeinsamen Bemühungen nicht nachlassen dürfen. Denn **„TOGETHER WE CAN END AIDS“**

Mit herzlichen Grüßen,

Willi Maier (Aidshilfe Salzburg) und Birgit Leichsenring (med-info.at)



► PlusMinus 2/2023



HIV-spezifische Angebote und Anlaufstellen in Österreich



AIDS-Hilfen Österreich

Die AHÖ bieten österreichweit in 7 Anlaufstellen umfassende Angebote rund um Prävention, Testung auf HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen sowie psychosoziale Beratung und Betreuung.

→ www.aidshilfen.at



Diversity Care Wien

Mit Spezialisierung auf HIV und themenverwandten Gesundheitsaspekten bietet Diversity Care Wien medizinische Hauskrankenpflege, Hauskrankenpflege, Heimhilfe und Besuchsdienste für Menschen mit HIV und für Diversity-Zielgruppen an.

→ www.diversitycare.wien



Österreichische AIDS Gesellschaft

Die Mediziner*innen der ÖAG stellen österreichweit in HIV-Schwerpunktspitälern und niedergelassenen Ordinationen die fundierte medizinische Betreuung von Menschen mit HIV sicher.

→ www.aidsgesellschaft.at

PULSHIV

PULSHIV

Als Selbsthilfeverein bietet PULSHIV die wichtige Möglichkeit, dass sich Menschen mit HIV untereinander austauschen und unterstützen können.

→ www.pulshiv.at

Medieninhaber und Herausgeber: Aidshilfe Salzburg, Innsbrucker Bundesstr. 47, 5020 Salzburg, Tel.: 0662/88 14 88, E-Mail: salzburg@aidshilfen.at. **Redaktion:** Aidshilfe Salzburg und med-info.at. **Beiträge von:** Helmut Beichler, Florian Friedrich, Georg Gierzinger, Manuela Köhler, Birgit Leichsenring, Willi Maier, Wiltrut Stefanek, Diane Toussaint. **Coverfoto:** muradmohdzain – Freepik.com. **Layout:** nussiproductions.at. **Hersteller:** Universitätsdruckerei Klampfer GmbH, 8181 St. Ruprecht an der Raab

Mit freundlicher Unterstützung von:



Editorial



Am 1. Dezember ist Welt-Aids-Tag. Erstmals 1988 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ausgerufen, steht dieser Tag für Solidarität mit Menschen mit HIV und AIDS und soll Diskriminierung entgegenwirken. Er erinnert an jene, die an den Folgen der Infektion verstorben sind und ruft dazu auf, den gleichberechtigten Zugang zu Prävention und medizinischer Versorgung weltweit zu sichern. Die weltweiten Erfolge der Therapie sind

heute nicht mehr von Hand zu weisen. Die Zahlen belegen aber auch, dass HIV/Aids als globale gesundheitliche Herausforderung nicht verschwunden ist. Vor allem die Corona-Pandemie hat den Zugang zur Versorgung erschwert, sodass bereits erzielte Erfolge wieder in Gefahr geraten. Nicht zufällig betont UNAIDS die zentrale Bedeutung von Communities im Kampf gegen die Aids-Pandemie und nennt das diesjährige Motto der Welt-Aids-Tages treffend „Let Communities Lead“.

In ganz Österreich gibt es rund um den Welt-Aids-Tag zahlreiche Aktionen, um auf das Thema HIV/Aids aufmerksam zu machen. Alle Informationen zum Welt-Aids-Tag sowie eine große Anzahl weiterer Aktivitäten finden sich auf www.weltaidstag.at

Text: Willi Maier, Aidshilfe Salzburg

Europäische Umfrage zum Umgang mit HIV im Gesundheitssystem

Berichte und Meldungen verdeutlichen viel zu oft, dass Menschen mit HIV in unterschiedlichsten Lebenssituationen diskriminierend behandelt werden. Ein Bereich, der hier fast immer erwähnt wird, ist der der medizinischen und pflegerischen Berufsfelder des Gesundheitswesens.

Natürlich ist unbedingt festzuhalten, dass die große Mehrheit der Mitarbeiter*innen in diesen Arbeitsbereichen vollkommen adäquat mit dem Thema HIV umgeht und man keinesfalls alle Kolleg*innen in eine Schublade stecken darf. Aber klar ist auch: Überall wo es zu Ungleichbehandlungen kommt, sind unbedingt Aktivität und Veränderung notwendig.

Und es geht nicht nur z. B. um das Schaffen von Aufmerksamkeit, sondern auch um das Hinterfragen der Ursachen einer Ungleichbehandlung, um im besten Fall Lösungen anbieten zu können. Denn häufig entstehen Ausgrenzung und Ablehnung aus fehlender oder unfundierter Informa-

tion und damit einhergehend entwickelt sich die Angst vor potenziellen Infektionsrisiken.

Um hier gezielte Strategien zu entwickeln, wurde im Herbst 2023 eine Umfrage bei diversen Gesundheitsberufen zum Thema HIV durchgeführt. Sie soll offene Punkte und Fragen der Mitarbeitenden aufzeigen. So können konkrete Aktionen gesetzt werden, damit langfristig Unsicherheiten im Umgang mit Patient*innen, die mit HIV leben, weiter reduziert werden.

Durchgeführt wird die Umfrage vom European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) und der European AIDS Clinical Society (EACS). In Österreich fungiert die Österreichische AIDS Gesellschaft (ÖAG) als Kooperationspartnerin. Man darf auf die Ergebnisse gespannt sein – das PlusMinus wird selbstverständlich davon berichten.

Text: B. Leichsenring, Mikrobiologin
Schwerpunkt HIV, med-info.at



ÜBERALL WO ES
ZU UNGLEICH-
BEHANDLUNGEN
KOMMT, SIND
UNBEDINGT
AKTIVITÄT UND
VERÄNDERUNG
NOTWENDIG.

Die Syphilis meldet sich zurück

Lues, auch Syphilis genannt, ist eine Infektion, die durch Bakterien übertragen wird. Die Krankheit ist hoch infektiös und wird deshalb beim Sex leicht weitergegeben.

Eine Syphilis-Infektion verläuft in drei Stadien: Im Stadium I bildet sich etwa drei Wochen nach der Infektion am Übertragungsort (z. B. auf der Eichel, in der Scheide, im Enddarm, am Darmausgang, in der Mundhöhle, an den Vulvalippen, im Rachen) ein kleines, schmerzloses, umkrateres Geschwür, das eine Flüssigkeit absondert, welche hoch ansteckend ist. Dieses verschwindet von selbst wieder. Das bedeutet jedoch keine Heilung. Monate, manchmal erst Jahre nach der Ansteckung, folgt das Stadium II: Es kommt zu grippeartigen Beschwerden, Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Gliederschmerzen, ge-



inneren Organe werden schwer geschädigt, später werden Hirn, Rückenmark und Nervensystem angegriffen. Ohne Behandlung mit Penicillin kann eine Lues-Infektion tödlich verlaufen.

Ohne Behandlung mit Penicillin kann eine Lues-Infektion tödlich verlaufen.

schwellenen Lymphknoten und Fieber. Zudem tritt fast immer ein Hautausschlag auf, der gar nicht oder nur wenig juckt. Auch dieser Hautausschlag verschwindet meist von selbst. Im Stadium II ist das Risiko einer Ansteckung für Sexualpartner*innen ebenfalls sehr hoch, weil man sich über die Ausschläge leicht mit der Erkrankung infizieren kann. Wird nicht mit Antibiotika behandelt, kommt der/die Betroffene in das Stadium III. Dies ist das Endstadium der Erkrankung, welches erst viele Jahre nach der Infektion auftritt. Die Bakterien haben sich nun im ganzen Körper ausgebreitet und sämtliche innere Organe befallen. Es können sich große Hautgeschwüre bilden, die Blutgefäße und

Seit Mitte der 1990er Jahre greift sie allerdings wieder verstärkt um sich. Da die meisten Syphilis-Betroffenen Männer sind, vermuten viele Expert*innen als Hauptgrund für die beunruhigende Zunahme die Wiederaufnahme riskanter Sexualpraktiken unter homo- bzw. bisexuellen Männern. Allerdings sei hier anzumerken, dass Homo- oder Bisexualität an sich das Risiko einer Infektion noch nicht erhöht; das macht allein das Sexualverhalten, weshalb es nicht ganz richtig ist, von so genannten *Risikogruppen* zu sprechen. Gefährdet sind – unabhängig von der sexuellen Orientierung – vor allem Menschen, die ihre Sexualpartner*innen häufig wechseln und dabei ungeschützten Sex praktizie-

ren. In Anbetracht der vermehrten Ausbreitung bzw. des Wiederauftretens der Syphilis lag es in der Verantwortung der Aidshilfen Salzburg, auf solche Veränderungen adäquat zu reagieren. Dementsprechend bieten wir seit gut 10 Jahren kostenlose und anonyme Syphilis-Testungen insbesondere für MSM (Männer, die Sex mit Männern haben) an.

Vor allem europäische Ballungsräume und Großstädte verzeichnen einen erheblichen Anstieg an Neuinfektionen. In Deutschland hat sich die Zahl der festgestellten Erkrankungen von Mitte der 90er Jahre bis heute mehr als verdreifacht. In Großbritannien schossen die Neuinfektionen im vergangenen Jahrzehnt sogar um mehr als das Zehnfache in die Höhe.

In den letzten Jahren ist ein Zuwachs an Neudiagnosen auch unter Frauen zu erkennen. Dies ist wiederum darauf zurückzuführen, inwiefern die einzelnen Personen einem Risikokontakt ausgesetzt sind. Seit der Einführung von Chlamydien- und Gonokokken-Abstrichtests der AIDS-Hilfen Österreichs im Jahr 2020, die vermehrt von Frauen in Anspruch genommen werden, stieg auch das Interesse an Syphilis-Testungen. Oft bevorzugen die Testerinnen eine Rundumuntersuchung, wobei sie die Big 5 der STIs auf einmal testen lassen wollen.

Das übliche Testverfahren, um eine Infektion mit Syphilis festzustellen, ist ein TPHA-Test. Bei diesem wird Blut abgenommen und nach Antikörpern gegen den Syphilis-Erreger (*Treponema Pallidum*) gesucht. Ein sicherer Nachweis ist vier bis elf Wochen nach der Infektion möglich. Der beste Schutz vor einer Infektion mit Syphilis ist Sex mit Kondom.

Text: Diane Toussaint, Präventionsmitarbeiterin der Aidshilfe Salzburg

Sexuelle Gesundheit – die AIDS-Hilfe Vorarlberg im Wandel der Zeit

Durch viel Engagement, gelang es einer Gruppe von Initiator:innen 1986 in Anwesenheit von Politiker:innen, Vertreter:innen AIDS-bezogener Institutionen und der Medien, die ÖAH-Landestelle Vorarlberg zu eröffnen. Mit der Gründung wurde umgehend die Arbeit aufgenommen. Mittels öffentlicher Veranstaltungen, diverser Aktionen, persönlicher Beratung und aufsuchender Sozialarbeit, wurden sachliche Informationen über Risiken, Prävention, aber auch über die Krankheit AIDS selbst, an die Vorarlberger:innen vermittelt. Auch wurden HIV-Testmöglichkeiten angeboten und es wurde sich dafür eingesetzt, die medizinische Versorgung von HIV-Infizierten Menschen sicherzustellen und fortlaufende Betreuung zu gewährleisten. Der unermüdliche Einsatz war die Antwort auf die, damals noch wenig verstandene, tödlich verlaufenden Krankheit AIDS.

Der im Jahr 1991 gegründete Verein AIDS-Hilfe Vorarlberg, durfte die positive Entwicklung der vergangenen Jahrzehnte fördern und begleiten. Eine HIV-Infektion kann heute mit Medikamenten behandelt werden und muss nicht mehr tödlich verlaufen. Dank verbesserter Therapien haben HIV-positive Menschen die Perspektive, ein selbstbestimmtes Leben zu führen.

In den letzten Monaten hat sich die AIDS-Hilfe Vorarlberg intensiv damit auseinandergesetzt, was diese Entwicklung für sie als Institution bedeutet. Ist der Name für den Lebensraum Vorarlberg noch passend und zeitgemäß? Wie können wir als Gemeinschaft auf die aktuellen Bedürfnisse von Menschen, die an ihrer sexuellen Gesundheit interessiert sind bestmöglich eingehen? Die steigende Nachfrage von erweiterten

Testangeboten, der Bedarf an thematischer Erweiterung durch Workshops und Präventionsmaßnahmen, sowie die veränderten Themen innerhalb der Beratungsgespräche führten zur Schlussfolgerung, dass die AIDS-Hilfe Vorarlberg ihren Blick auf das Themafeld „Sexuelle

dings. Sie erinnert uns an eine Geschichte von unermüdlichem, menschlichen Einsatz im Kampf gegen eine Krankheit, sowie an die Betroffenen, aber auch, dass es in diesem Feld noch viel zu tun gibt.

Mit Dezember 2023 wird aus der Anlaufstelle „AIDS-Hilfe Vorarlberg“ die „Sexuelle Gesundheit Vorarlberg“. Das Thema HIV bleibt ein wichtiger Bestandteil der täglichen Arbeit.

Gesundheit“ erweitern muss. Somit wird, auch im Hinblick auf einen Imagewechsel und einer wünschenswerten Entstigmatisierung, mit Dezember 2023 aus der Anlaufstelle „AIDS-Hilfe-Vorarlberg“ die „Sexuelle Gesundheit Vorarlberg“.

Wir versprechen uns mit dieser Namensänderung noch mehr Menschen auf unser Angebot aufmerksam zu machen und dadurch unsere Zielgruppen zu erweitern. Auch schaffen wir dadurch die besten Voraussetzungen, uns als Institution selbst weiterzuentwickeln. Die Sexuelle Gesundheit Vorarlberg versteht sich als Informations- und Bildungseinrichtung mit fortlaufender Beratung und Betreuung. Unser Ziel ist es, einen Beitrag zur Gesundheitsförderung und zur gesundheitlichen Chancengleichheit zu leisten und diese möglichst nachhaltig zu gestalten und in die Umsetzung zu bringen.

Das Thema HIV bleibt ein wichtiger Bestandteil in unserer täglichen Arbeit. Wir werden unverändert dazu informieren und beraten, Betroffene begleiten und uns für eine Entstigmatisierung und gegen Diskriminierung einsetzen. Nicht umsonst ist die Rote Schleife ein wichtiger Bestandteil unseres neuen Bran-



**Sexuelle
Gesundheit
Vorarlberg**

Beratung • Testung • Prävention • Workshops

Image-Folder der
Anlaufstelle
„Sexuelle Gesund-
heit Vorarlberg“

Text: Manuela Köhler, DSA, Leiterin von
Sexuelle Gesundheit Vorarlberg



Verinnerlichte Homonegativität

Viele ältere, alte und hochbetagte Menschen mit homosexuellen oder bisexuellen Neigungen haben auch heute noch immer verinnerlichte homophobe Tendenzen in sich. Sie haben über Jahrzehnte hinweg strafrechtliche Verfolgung miterlebt und wurden lange Zeit durch die WHO als psychisch schwer krank, pervers bzw. pathologisch eingestuft.

Diese Heteronormativität und gesellschaftliche Homophobie haben bei ihnen Wunden, manchmal auch Traumafolgestörungen hinterlassen.

Internalisierte Homophobie ist somit ein klassisches Traumafolgesymptom.

Dabei ist verinnerlichte Homonegativität keine Frage des Alters. Denn auch junge und jüngere

LGB tragen diese in sich. In der Betreuung haben wir immer wieder mit jungen und jüngeren schwulen/bisexuellen Männern und lesbischen/bisexuellen Frauen zu tun, die sich ihrer homosexuellen Bedürfnisse massiv schämen und oft einen regelrechten Selbsthass entwickeln.

Wie Du verinnerlichte Homophobie bei Dir erkennen kannst

Verinnerlichte Homonegativität geht mit tiefer Scham einher, die uns ständig einflüstert: „*Ich bin nichts wert. Ich bin nichts.*“

Diese Scham ist nicht gesund, sondern eine toxische Scham. Wir fühlen uns dabei nichtig, als ob wir keinen Anspruch hätten, zu leben. Am liebsten würden wir im Erdboden versinken, kollabieren und aufhören zu existieren. Diese toxische

Scham erklärt neben Diskriminierungserfahrungen und Stigmatisierungen die höheren Suizidraten und die erhöhte Suizidalität unter LGB.

Die toxische Scham sagt uns, dass wir völlig falsch und verkehrt seien (hier: „*Schäme Dich Deiner Homosexualität. Du darfst nicht lieben oder gar geliebt werden. Du bist nichts wert!*“)

Nun wird auch klarer, warum es schwer ist, eine erfüllte Partnerschaft zu führen, wenn wir uns für unsere Homosexualität schämen.

Verinnerlichte Homophobie als Überlebensstrategie

Dennoch sind eigene homophobe Seiten nicht nur unser Feind, sondern sie waren einst Selbstschutz- und Überlebensstrategien unserer Psyche, d.h. sie waren Protektoren, Beschützer und Freunde in einer unerträglichen gesellschaftlichen, sozialen und psychischen Situation. Das Symptom der verinnerlichten Homophobie war zugleich eine hochkompetente Lösung. Da Körper und Psyche ökonomisch, d.h. auch faul sind, bewahren sie Altbewährtes und zwar auch dann, wenn es im Jetzt nicht mehr adaptiv oder sinnvoll ist oder uns sogar schweren Schaden zufügt. Das Umlernen erfordert dann viel Zeit und Übung.

Wie werde ich meine verinnerlichte Homophobie bzw. mein Trauma los?

Die ursprünglichen biographischen Wunden bekommen wir nicht weg, weil diese ja bereits in der Vergangenheit liegen. Wir können aber die Traumafolgen bzw. die internalisierte Homonegativität heilen oder zumindest lindern. Wir leiden dann nicht mehr unter den Folgen des Traumas.

Im Gegenteil: Wir können sogar daran wachsen und besonders achtsame und empathische Menschen werden. Diese Entwicklung bezeichnet die moderne Traumalogie auch als „*Posttraumatisches Wachstum*“.

Wir können unsere Traumata nutzen, um daraus zu lernen, daran zu wachsen und etwas Gutes daraus zu machen. Manche Menschen geben dieses Wachstum dann an andere Menschen weiter.

Wege aus der verinnerlichten Homophobie

Dabei geht es nicht um Narzissmus oder Egozentrismus, sondern um einen ehrlichen und freundlichen Umgang mit uns selbst und um ein sich-Einstimmen auf unsere Bedürfnisse und Gefühle.

Wir können in unsere gesunde männliche Energie gehen und diese nutzen, um uns selbst weiterzuentwickeln, um an uns dran zu bleiben und uns selbst die Treue zu halten. Um gut mit uns selbst umzugehen, müssen wir uns selbst und unseren Körper spüren, da Emotionen und Bedürfnisse immer im Körper sitzen.

Methoden, die helfen können, eine Homonegativität zu regulieren sind beispielsweise:

- ▶ Meditationen zu Achtsamkeit und Akzeptanz
- ▶ autogenes Training
- ▶ progressive Muskelentspannung
- ▶ Defusionsübungen zu negativen inneren Bildern und Gedanken
- ▶ Containmentübungen
- ▶ Körpertherapeutische Methoden, wie etwa selbstfürsorgliche Gesten, Faszientraining, neue Bewegungsmuster, Selbstberührungen

Text: Mag. Florian Friedrich, Prävention Aidshilfe Salzburg



INTERNALISIERTE
HOMOPHOBIE IST
EIN KLASSISCHES
TRAUMAFOLGE-
SYMPTOM



Gesundheitspersonal mit Vorbildfunktion

Dank wissenschaftlicher Erfolge in der Pharmakologie in Bezug auf die Entwicklung der kombinierten antiretroviralen Therapie (ART) im Jahr 1996 wird HIV als behandelbare chronische Krankheit definiert. HIV stellt aber trotzdem immer noch einen großen Schock für Personen dar und bedarf in der Verarbeitung der Diagnose der Unterstützung und Begleitung durch Professionist*innen des Gesundheitssystems.

Die Betroffenen haben Schuldgefühle, befürchten eine geringe Lebenserwartung, verspüren einen Identitätsverlust und ein verringertes Selbstwertgefühl. Auch die Angst vor der Reaktion des sozialen Umfelds und mögliche Ablehnung bereiten Sorgen. Das Auftreten von Komplikationen inklusive AIDS-definierender Erkrankungen kann bei Einnahme der ART mit der Bedingung einer hohen Adhärenz (Therapietreue) deutlich reduziert bzw. verhindert werden. Voraussetzung ist der uneingeschränkte Zugang zu frühzeitiger Diagnostik und Therapie. Dieses Wissen ist in der Bevölkerung oftmals nur rudimentär vorhanden.

Im Rahmen der Gesundheitsversorgung von Menschen mit HIV spielen Pflegepersonen sowohl im klinischen Setting als auch in der Primärversorgung eine entscheidende Rolle. Im Rahmen des Monitorings des Immunsystems, der kontinuierlichen Versorgung mit antiretroviralen Medikamenten, der Begleitung und Unterstützung bei der Adhärenz, der Infektionsprophylaxe, der Überwachung des Gesundheitszustandes und besonders durch Beziehungsarbeit ist die professionelle Pflege gemeinsam mit dem ärztlichen Personal interprofessionell eng vernetzt. Eine stabile Beziehung zwischen Betroffenen und dem Gesund-

heitspersonal steht dabei nachweislich mit einem langfristigen, nachhaltigen Behandlungserfolg (Undetectable is Untransmittable) in engem Zusammenhang. Dieser Behandlungserfolg wirkt sich in weiterer Folge auch auf eine nachhaltige Prävention und Reduktion der Prävalenz und Inzidenz (wenig Neuinfektionen) von HIV aus.

Trotz der erfolgreichen therapeutischen Versorgung haben sich psychosoziale Aspekte in der Bewältigung der Diagnose sowie die Integration der Infektion in den privaten sowie beruflichen Alltag nicht zur Gänze reduziert. Stigmatisierung, Stereotypisierung, Diskreditierung und Diskriminierung besonders im Gesundheitssystem insbesondere durch Pflegepersonen sowie ärztli-

Stigmatisierung und Diskriminierung in Form von Vorverurteilung, negativer Bewertung und Benachteiligung wirken sich nachweislich negativ auf die Adhärenz sowie auf das psychische Wohlbefinden aus.

ches Personal werden von Betroffenen immer noch berichtet. Die erlebte Stigmatisierung wird als Versagen wahrgenommen, das oft mit Schuld- und Minderwertigkeitsgefühlen behaftet sein kann. Dies kann folglich zur Steigerung der Krankheitsanfälligkeit, Depression und im Worst Case auch zu Suizidgedanken führen. Genderspezifische Aspekte bezogen auf Frauen als besonders vulnerable Personengruppe sind in Studien belegt und bedürfen spezifischer und zielgerichteter Versorgung seitens der Pflegepersonen und des ärztlichen Personals. Die Datenlage zeigt, dass Frauen besonders im ländlichen Bereich in Österreich deutlich weniger medizinisches, pflegerisches und psychosoziales Unterstützungsangebot zur Verfügung haben.



Dr. Helmut Beichler,
Gesundheits- und
Krankenpfleger

Hervorzuheben ist, dass sich Stigmatisierung und Diskriminierung in Form von Vorverurteilung, negativer Bewertung und Benachteiligung – vor allem getriggert durch alte Klischees – nachweislich negativ auf die

Adhärenz sowie auf das psychische Wohlbefinden auswirken. Besonders in der nachhaltigen Reduktion und Prävention von Stigmatisierung und Diskriminierung sollte das Gesundheitspersonal eine aufklärende Vorbildfunktion einnehmen.

Text: Dr. Helmut Beichler; Gesundheits- und Krankenpfleger

Quellen:

Beichler, H., Kutalek, R., Dorner, T.E.: People Living with HIV and AIDS: Experiences towards Antiretroviral Therapy, Paradigm Changes, Coping, Stigma, and Discrimination – A Grounded Theory Study. 2023

Beichler, H., Grabovac, I., Leichsenring, B., Dorner, T.E.: Involvement, Perception and Understanding as Determinants for Patient-Physician-Relationship and Their Association with Adherence: A Questionnaire Survey among People Living with HIV and Antiretroviral Therapy in Austria. 2022

Salter, M.: Körperbild und Körperbildstörung. (1st ed.). Wiesbaden: Ullstein Medical. 1999

DoxyPEP – eine Maßnahme zwischen erfolgreichen Daten und Bedenken



Im Jahr 2023 war die sogenannte DoxyPEP ein viel besprochenes und durchaus kontroversiell diskutiertes Thema. Die ÖAG-Kolumne des PlusMinus-Magazins bietet daher einen kleinen Überblick über diverse Aspekte rund um die DoxyPEP.

Unter der Abkürzung DoxyPEP versteht man die Einnahme von Doxycyclin nach einem potenziellen Kontakt zu sexuell übertragbaren Bakterien, um bestimmte Infektionen zu verhindern. Diese PEP (Postexpositionsprophylaxe) erfolgt in Form einer einzelnen Tablette Doxycyclin zwischen 24 und 72 Stunden nach einem Risiko.

anerkannt, dass im Oktober 2023 eine Information dazu in den Behandlungsrichtlinien der Europäischen AIDS Gesellschaft (EACS) inkludiert wurde. Konkret wird die DoxyPEP als Bestandteil der STI-Beratung im Rahmen der medizinischen Begleitung einer HIV-PrEP thematisiert.

Es werden allerdings auch hier die bestehenden Diskussionspunkte aufgegriffen. Denn trotz der überzeugenden Studiendaten gibt es Bedenken, wie folgende zwei Aspekte als Beispiele aufzeigen. So z. B. auf biomedizinischer Ebene: Mögliche Langzeitauswirkungen durch den Einsatz der DoxyPEP sind weder in Hinblick auf das Mikrobiom noch in Bezug auf entstehende Resistenzen

und begleitet Menschen, die sich mit einer PrEP vor HIV schützen. Durch seine klinische Tätigkeit, aktuelle medizinische Kongresse sowie ÖAG-interne Qualitätszirkel ist ihm der Diskurs um die DoxyPEP bestens vertraut.

PlusMinus: Herr Dr. Zoufaly, wo setzt man Doxycyclin klassischerweise ein?

Dr. Alexander Zoufaly: Da es sich um ein Antibiotikum mit breitem Spektrum handelt, wird es auch in unterschiedlichen Indikationen eingesetzt. So z. B. als Therapie gegen Chlamydien, Mykoplasmen, gegen Borreliose oder als Alternativtherapie bei Pneumonien. Doxycyclin wird auch als Malariaprophylaxe eingesetzt oder z. B. seltener bei Akne.

Einige Studien hatten eine sehr deutliche Reduktion von Chlamydien- und Syphilis-Fällen gezeigt.

Trotz der überzeugenden Studiendaten gibt es Bedenken.

Doxycyclin ist ein Antibiotikum, das verhindert, dass Bakterien neue Proteine herstellen und sich somit weiter vermehren können. Während andere Antibiotika sehr spezifisch sind, ist Doxycyclin gegen unterschiedliche Bakterien aktiv; man spricht daher von einem Breitbandantibiotikum.

Dass heuer der Einsatz von Doxycyclin zum Verhindern von sexuell übertragbaren Infektionen (STIs) Gesprächsthema war, liegt vor allem an drei Studien, die veröffentlicht wurden. Eine US-amerikanische Studie mit 554 und zwei französische Studien mit insgesamt 734 Männern, die Sex mit Männern haben, hatten vor allem eine sehr deutliche Reduktion von Chlamydien- und Syphilis-Fällen gezeigt.

Mit diesen Daten wurde die Wirksamkeit der DoxyPEP so klar

bekannt. Oder etwa auf persönlicher Ebene: Wer eine DoxyPEP in Erwägung zieht, ist auch mit der Frage konfrontiert, wie viele Medikamente man bereit ist einzunehmen, um eine mögliche Infektion zu verhindern.

Zusammenfassend darf man sagen: Das Thema DoxyPEP ist aktuell sehr spannend. Denn trotz der Bedenken muss man festhalten, dass ein gezielter und durchdachter Einsatz von Doxycyclin als PEP einerseits individuell Infektionen und Therapien ersparen und vor allem Infektionsketten durchbrechen und die Inzidenz senken kann.

Dr. Alexander Zoufaly im Interview

Dr. Zoufaly betreut als Infektionsmediziner Patient*innen mit HIV

PlusMinus: Wie ist die Verträglichkeit einzuschätzen?

Dr. Zoufaly: Grundsätzlich ist Doxycyclin sehr gut verträglich. Es gibt aber dennoch Aspekte, die unbedingt beachtenswert sind. So wird die Aufnahme der Substanz im Darm durch Milchprodukte gehemmt. Hier ist es wichtig, mindestens 2 Stunden zwischen der Einnahme und dem Konsum von Milch, Käse und Co einzuhalten, da sonst die Wirkung des Doxycyclin deutlich reduziert wird. Und nicht zu unterschätzen ist die erhöhte Photosensibilität und damit Sonnenbrandgefahr während der Einnahme. Sonnenschutz ist unbedingt zu empfehlen.

PlusMinus: In Zusammenhang mit Antibiotika fällt oft das Stichwort Resistenzen. Wie sieht es hier mit Doxycyclin aus?

Dr. Zoufaly: Tatsächlich ist der große Vorteil von Doxycyclin, nämlich die breite Wirksamkeit, gleichzeitig ein großer Nachteil. Das Risiko einer Resistenzentwicklung ist nachvoll-



Dr. Alexander Zoufaly,
Infektiologe und Experte der Österreichischen AIDS Gesellschaft

daher ist die grundsätzliche Resistenzlage eine andere als in Europa. Man sollte also vorsichtig sein, solche Ergebnisse auf die Situation in Österreich umzulegen.

mierter Viruslast eine sexuelle Übertragung von HIV (U=U). Und wir kennen die HIV-PrEP als ausgezeichneten Schutz. Oder z. B. für Hepatitis B haben wir eine hoch protektive

»Unabhängig aller verfügbarer Optionen, die jetzt durch die DoxyPEP erweitert werden können, ist „Test and Treat“ das Motto der Wahl.«

ziehbar umso höher, je mehr unterschiedliche Keime eine Resistenz aufbauen können. Resistenzen sind daher insbesondere bei Breitbandantibiotika Thema und auch im Zusammenhang mit DoxyPEP eine berechnete Sorge. Die DoxyPEP sollte nur als individuell abzuschätzende Option angesehen werden.

PlusMinus: In den neuen EACS-Richtlinien ist die DoxyPEP als Option für Männer mit mehrfach auftretenden STIs erwähnt. Ebenfalls mit dem Hinweis auf Resistenzen und individueller Entscheidung. Worum geht es?

Dr. Zoufaly: Man muss konkret diskutieren, für wen es geeignet ist bzw. wie häufig die DoxyPEP dann in der Realität angewendet würde. Resistenzen entstehen, wenn der Wirkstoffspiegel zu schwach für eine effektive Hemmung ist. Das entsteht z. B., wenn Antibiotika häufig und in kurzen Abständen eingenommen werden. So eine Situation ist zu vermeiden. Anders ist es hingegen, wenn es um zeitlich klar abgegrenzte Einnahmezeitpunkte geht. Da muss man individuell darüber reden.

PlusMinus: Gab es Daten zu Resistenzen in den DoxyPEP-Studien?

Dr. Zoufaly: Hier muss man darauf hinweisen, dass die Daten unter anderem aus den USA stammen. Dort wird Doxycyclin seltener eingesetzt,

PlusMinus: Bleiben wir kurz beim Thema „umlegen“. Kann man die Studiendaten auf Frauen umlegen?

Dr. Zoufaly: DoxyPEP bei Frauen dürfte ein Fragezeichen sein, hier fehlen schlichtweg Daten. Im Frühjahr wurde eine Studie aus Kenia präsentiert, in der die DoxyPEP bei Frauen keinen Effekt zeigte. Interessanterweise gab es parallel eine andere Studie, laut der die entstehende Wirkstoffkonzentration in der Vaginalschleimhaut als protektiv bewertet wurde. Klare Aussagen sind derzeit also nicht zu treffen, weiterführende Informationen sind abzuwarten. Eindeutig kann man hingegen anmerken, dass Doxycyclin als Behandlung einer diagnostizierten Infektion auch bei Frauen eine ausgezeichnete Wirksamkeit hat. Hier gibt es keinen Unterschied.

PlusMinus: Wenn die DoxyPEP nicht für alle Personen eine Option ist, was empfehlen Sie denn grundsätzlich für sexuell aktive Menschen mit wechselnden Partner*innen?

Dr. Zoufaly: Die DoxyPEP ist ja nur eine weitere Ergänzung und ersetzt keinesfalls die bestehenden etablierten Methoden. Man darf nicht vergessen: Mit dem Kondom steht grundsätzlich ein ausgezeichneter Schutz zur Verfügung, sofern eine Anwendung möglich ist.

Zusätzlich verhindert etwa die effektive HIV-Therapie mit suppri-

Impfung und mit der Meningokokken-B-Impfung kann man z. B. eine ca. 30%ige Reduktion von Gonokokken-Infektionen erreichen. Auf Seite der biomedizinischen Prävention können wir somit einiges anbieten.

Und zusätzlich ist immer zu betonen: Für alle sexuell übertragbaren Infektionen ist die wichtigste Maßnahme, bei Bedarf Testungen und gegebenenfalls eine Therapie in Anspruch zu nehmen. Unabhängig aller verfügbarer Optionen, die jetzt durch die DoxyPEP erweitert werden können, ist „Test and Treat“ das Motto der Wahl.



Text: B. Leichsenring, Mikrobiologin
Schwerpunkt HIV, med-info.at

Die Kolumne der ÖAG ist eine Kooperation mit med-info.at sowie einzelnen ÖAG-Expert*innen als medizinischer Beirat. In Themenfindung und Inhalte sind ausschließlich Autorin und ÖAG-Expert*innen involviert.

Mit freundlicher
Unterstützung von



Welt AIDS Tag in Österreich

– Beispiele zeigen Diversität der Aktionen auf



Awareness-Aktion: Straßenbahnfahrten – Kooperation mit den Wiener Linien

Rund um den Welt-AIDS-Tag 2023 fuhren erneut alle Straßenbahnen in Wien mit Fähnchen, auf denen das Logo der Aids Hilfe Wien mit dem „Red Ribbon“ zu sehen ist. Aktivitäten wie die Flaggenaktion mit den Wiener Linien, tragen dazu bei, das Bewusstsein zu schärfen, um Diskriminierung im Zusammenhang mit HIV zu reduzieren.

„Das Symbol des ‚Red Ribbon‘ steht für Solidarität mit HIV-positiven Menschen, und diese Solidarität ist noch immer dringend erforderlich. Trotz der erheblichen medizinischen Fortschritte erleben Menschen mit HIV immer noch Diskriminierung und Ausgrenzung. Wir freuen uns daher sehr über die Fortführung der Fähnchen-Aktion in Zusammenarbeit mit den Wiener Linien und danken auch allen weiteren Unterstützer*innen unserer Awareness-Aktionen anlässlich des Welt-AIDS-Tages“, betont Andrea Brunner, Geschäftsführerin der Aids Hilfe Wien.

„Die Wiener Linien stehen für gelebte Toleranz und Solidarität. Mit den Fähnchen auf unseren mehr als 500 Straßenbahnen setzen wir ein sichtbares Zeichen für ein faires Miteinander und gegen Diskriminierung“, so Alexandra Reinagl, Geschäftsführerin der Wiener Linien.

Fachkonferenz: Sexuelle Gesundheit im Rampenlicht einer Wiener Fachkonferenz

Am Welt-AIDS-Tag veranstaltete die Aids Hilfe Wien gemeinsam mit dem Wiener Programm für Frauen-



gesundheit (MA24) und in Kooperation mit dem Wiener Gesundheitsverbund sowie der Ärztekammer für Wien in der Klinik Floridsdorf eine Fachkonferenz zum Thema „Lust auf Reden. Sexualität und Intimität im Kontext von physischer und psychischer Gesundheit.“

Ziel dieser Fachkonferenz war es, Mediziner*innen und Angehörige von Gesundheitsberufen über das Zusammenspiel von sexueller Gesundheit bei HIV, STI, chronischen, gynäkologischen sowie psychischen Erkrankungen aufzuklären und zum Austausch anzuregen.

Inhaltliche Schwerpunkte der Fachkonferenz waren:

- Leben und lieben mit HIV und STI (sexuell übertragbare Krankheiten)
- Die Erhaltung von guter Sexualität bei chronischen Erkrankungen
- Möglichkeiten, das Gespräch über Sexualität mit Patient*innen zu gestalten

Gedenkzug: Fackelzug zum Welt-AIDS-Tag durch Wiener Innenstadt

Der Selbsthilfverein PulsHIV organisierte am 01. Dezember einen Fackelzug durch die Wiener Innenstadt mit anschließendem Gottesdienst. Ziel der Veranstaltung war es, all der Menschen zu gedenken, die mit HIV/AIDS verstorben sind. Gemeinsam wurde ein Zeichen für die Erinnerung und gegen Diskriminierung und Intoleranz gesetzt.

Das *Names Project* begleitete den Fackelzug mit einem exemplarischen Quadrat des österreichischen AIDS-Memorial-Quilt und gab somit der Geschichte vieler Menschen sichtbaren Raum.



MIT DEN FÄHNCHEN AUF MEHR ALS 500 STRASSENBAHNEN SETZEN DIE WIENER LINIEN EIN SICHTBARES ZEICHEN FÜR EIN FAIRES MITEINANDER UND GEGEN DISKRIMINIERUNG.

PULSHIV

organisierte den Fackelzug zum Welt-AIDS-Tag durch die Wiener Innenstadt

Testaktion:**Ich will es wissen! – Bezirkstour der AIDS-Hilfe Steiermark**

Die Anzahl der HIV-Neudiagnosen ist in Österreich seit vielen Jahren gleichbleibend. Eine wesentliche Problemlage ist dabei die Anzahl die späten Diagnosen, also jene Menschen, die jahrelang mit HIV leben, ohne es zu merken. Über-40-jährige am Land sind stärker davon betroffen. Manfred Rupp, Geschäftsführer der AIDS-Hilfe Steiermark, führt aus „Unter anderem dürfte es daran liegen, dass es dort keine anonymen und kostenlosen HIV-Tests gibt und es oft schambehaftet ist, den*die Hausärzt*in zu fragen. Dadurch lassen sich wahrscheinlich weniger Menschen testen und die HIV-Infektionen werden erst spät gefunden. Dabei wären frühzeitige Diagnosen

wichtig, um die Infektionskette langfristig zu unterbrechen. Denn je früher jemand von der HIV-Infektion erfährt, desto rascher kann mit der Therapie begonnen und somit die Viruslast im Körper soweit gesenkt werden, dass eine Übertragung bei Sexualkontakten ausgeschlossen werden kann.“

Um die Zahl der späten Diagnosen am Land zu senken und das Stigma des HIV-Tests zu bekämpfen, führt die AIDS-Hilfe Steiermark seit mehreren Jahren im Vorfeld des Welt-AIDS-Tages eine Schwerpunktaktion in unterschiedlichen steirischen Bezirken durch. Beworben wird jeweils mittels Pla-

katen, Fahnen vor den Gemeindeämtern und einem überdimensionalen Red-Ribbon – welches von Bezirk zu Bezirk wandert.

Unter dem Motto „Ich will es wissen!“ wurde auch 2023 während der „European Testing Week“ Ende November (www.testwoche.net) anonym und kostenlos auf HIV getestet und ein „SEXGESUND-CHECK“ (HIV, Syphilis, Tripper/Gonorrhoe, Chlamydien und Hepatitis) angeboten – dieses Jahr mit einer Teststation im Bezirk Deutschlandsberg.

**Fortbildung:****31. Oberösterreichischer Aidstag – HIV im Wandel der Zeit**

Zum Welt AIDS-Tag fand der jährliche Oberösterreichische Aidstag im Neuen Rathaus der Stadt Linz statt. Motto des diesjährigen Aidstages war „HIV im Wandel der Zeit“. Die Veranstaltung stellte bereits zum 31. Mal das Thema HIV für Personen aus dem Gesundheitsbereich in den Vordergrund, trug somit zu einem besseren Verstehen bei und bot die Möglichkeit eines Erfahrungsaustausches mit Menschen, die mit HIV leben.

**Spenden-Aktion:****Punsch mit Red Ribbons in Salzburg am Alten Markt**

Die Aidshilfe Salzburg war auch im Jahr 2023 wieder am Welt-AIDS-Tag mit einem eigenen Stand am Weihnachtsmarkt am Alten Markt in der Salzburger Innenstadt präsent, sammelte Spenden und informierte unkompliziert beim Punsch über das Thema HIV.

Netzwerk „positiv für PositHive“

„POSITIV FÜR
POSITIVE“ IST
EINE INTERESSEN-
VERTRETUNG VON
MENSCHEN FÜR
MENSCHEN MIT
HIV/AIDS.

In der letzten PLUSMINUS-Ausgabe starteten wir mit unserer Vorstellungsrunde der Selbsthilfe in Österreich. Dieses Mal stellen wir das österreichische Netzwerk „positiv für PositHive“ vor.

Dieses Netzwerk ist eine Interessenvertretung von Menschen für Menschen mit HIV/AIDS. Dazu gehören Personen aus den verschiedensten Bundesländern Österreichs, die sich im Bereich HIV engagieren oder in diesem Umfeld tätig sind. Das sind Mitarbeiter*innen von Selbsthilfeorganisationen, HIV-Aktivist*innen, Personen im Ehrenamt sowie Behandler*innen.

Die Mitglieder des Netzwerks verfolgen diverse Ziele: Sie wollen, dass Menschen so sein und leben können, wie sie möchten. Sie können nicht verstehen, dass viele Menschen mit HIV wie Aussätzige behandelt werden, weil das Gegenüber sich mangels Wissen über Übertragungs-

für PositHive“ übernimmt Betreuungsfunktionen, für die eigentlich der Staat die Verantwortung hätte. Es ist wichtig, dass dieser ungedeckte Bedarf durch ein entsprechendes Angebot (Akutbetreuung, Intervention in schwierigen Lebenslagen, solidarische Unterstützungsleistung etc.) gedeckt wird.

Die Mitglieder des Netzwerks engagieren sich politisch, um für die Verbesserung der vorhandenen und Implementierung fehlender Strukturen zu kämpfen. Unter anderem wollen sie, dass Personen, die von ihrer Infektion erfahren, während der ersten Schritte umfassend begleitet werden. Bedingt dadurch werden der Horizont erweitert, verschiedene Blickwinkel und Lebensweisen sowie



dass HIV in sämtlichen Lebensbereichen vorhanden und inmitten der Gesellschaft angekommen ist. Und dass es nicht nur am Welt AIDS Tag Thema ist.

Ein Raum für Fortbildungen und Informationsprogramme wird geschaffen. Die Vernetzung mit anderen im Bereich der chronischen Erkrankungen tätigen Vereine und Organisationen wird forciert, um auf gemeinsame Probleme treffsicherer hinzuweisen. Die Forderung, dass HIV-Tests im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung obligatorisch sind, untermauert das Ziel, die HIV-Epidemie bis zum Jahr 2030 zu beenden.

Die Interessensvertretung „positiv für PositHive“ wird unter anderem mit den AIDS-Hilfen für Menschen mit HIV, gegen Diskriminierung und gegen das Virus kämpfen. Als Einzelner kann man schon vieles bewirken, aber als Gruppe kann man bekanntlich Berge versetzen.

Die Erkrankung soll mit einer Vielfalt an Gesichtern visualisiert werden. Die Teilnahme des Netzwerks „positiv für PositHive“ bei diversen Veranstaltungen rückt verstärkt in den Vordergrund, dass HIV in sämtlichen Lebensbereichen vorhanden und inmitten der Gesellschaft angekommen ist.

wege und vorhandene Therapien, mit denen eine Übertragung verhindert werden kann, vor ihnen oder einer Ansteckung fürchtet. Sie engagieren sich, weil sie bewirken wollen, dass die Gesellschaft gegenüber Menschen mit HIV offener wird.

Das Netzwerk will darüber hinaus Veränderungen der strukturellen Rahmenbedingungen herbeiführen. Die derzeit vorhandenen öffentlichen Strukturen weisen große Mängel in der Unterstützung auf verschiedenen Ebenen auf. Das Netzwerk „positiv

sämtliche Facetten der Infektion kennengelernt. Neben der Sicherheit für Menschen mit HIV wird dabei auch der Präventionsgedanke verstärkt verfolgt und das Netzwerk weiter ausgebaut.

Die Erkrankung soll mit einer Vielfalt an Gesichtern visualisiert werden. Die Teilnahme des Netzwerks „positiv für PositHive“ bei diversen Veranstaltungen, wie beispielsweise Businessmarathon, Tag der Arbeit, Tag der Familie etc., rückt verstärkt in den Vordergrund,

(Auszug aus dem Positionspapier des Netzwerks „positiv für PositHive“)

*positivesnetworking@gmail.com
fb/netzwerk „positiv für Positive“
instal/netzwerkpositivfürpositive*

Text: Wiltrud Stefanek / PULSHIV und Mitglieder des Netzwerkes

Offene Gespräche können Gesundheit und Zufriedenheit unterstützen

Unabhängig der Erfolge moderner HIV-Therapien, erleben alle Menschen mit HIV die Situation und mögliche Ängste und Sorgen ganz individuell. Leider können nicht alle Menschen ihre Sorgen auch in offenen Gesprächen thematisieren, das betrifft auch den medizinischen Bereich. Eine Umfrage zeigte hier den Zusammenhang zwischen Kommunikation und Wohlbefinden.

Die internationale Studie „Positive Perspectives 2“ befragte fast 2.500 Personen zu ihrem Leben mit HIV, auch in Österreich. In Bezug auf die Kommunikation mit Ärzt*innen ergab sich ein klares Bild. Personen, die ihre Zusammenarbeit mit Ärzt*innen als eng einstufen, schätzten ihre Gesundheit viel häufiger als optimal ein und waren öfter mit der Therapie zufrieden. Die empfundene Zusammenarbeit hatte also deutlichen Einfluss auf die persönliche Situation.

Einige Beispiele, wie man das Gespräch und damit die Zusammenarbeit stärken kann, sind im Infokasten aufgeführt. Aber letztlich hat

- ✓ Es kann hilfreich sein, wenn Sie sich auf Ihr Therapiegespräch vorbereiten: Überlegen Sie z. B., ob sich seit dem letzten Besuch etwas an Ihrem Gesundheitszustand verändert hat.
- ✓ Schreiben Sie sich eventuell Fragen auf, um sie nicht aus Versehen im Gespräch zu vergessen.
- ✓ Versuchen Sie, auch unangenehme Themen anzusprechen.
- ✓ Fragen Sie ruhig nach, wenn Sie etwas nicht verstanden haben.
- ✓ Teilen Sie auch immer wieder mal Ihre Erfolgserlebnisse mit Ihren Ärzt*innen.

Ich schätze meine Allgemeingesundheit als optimal ein (in %)



■ Patient*innen, die die Zusammenarbeit mit ihren Ärzt*innenn als gering einstufen

■ Patient*innen, die die Zusammenarbeit mit ihren Ärzt*innenn als eng einstufen

Ich bin mit meiner Therapie zufrieden (in %)



natürlich jeder Mensch eigene Bedürfnisse, einen eigenen Stil und beides verändert sich über die Zeit. Es ist also normal, auch nach jahrelanger Betreuung bei den gleichen Ärzt*innen, einmal ganz andere Fragen zu stellen oder neue Gedanken ansprechen zu wollen.

Dass dies gar nicht leicht ist, zeigt die Studie auch: 67 % der Teilnehmenden gaben an, sich Sorgen über Nebenwirkungen der Therapie zu machen. Gleichzeitig sagten 32 %, dass es ihnen unangenehm wäre, mit ihren Ärzt*innen über Nebenwirkungen zu reden. Dieses wichtige Thema wurde also häufig lieber nicht angesprochen.

Sowohl für Ärzt*innen, als auch für Patient*innen kann ein offenes Gespräch immer wieder mal schwierig sein. Wichtig ist dann, z.B. eine andere Gesprächsebene zu suchen, um dennoch mit einem guten Gefühl

aus der Situation gehen zu können. Und glücklicherweise geht es nicht nur um schwierige Themen, sondern auch darum, z. B. erreichte Therapieerfolge zu besprechen. Über Jahre und Jahrzehnte hinweg die gesundheitliche Lebensqualität zu stärken und aufrechtzuerhalten ist ein wunderbarer Erfolg und darf gemeinsam auch als solcher wahrgenommen werden.

Ergebnisse der Studie „Positive Perspectives 2“



<https://livlife.com/de-at/positive-perspectives/>

Text: B. Leichsenring, Mikrobiologin
Schwerpunkt HIV, med-info.at

Wenn Sie medizinischen Rat benötigen, wenden Sie sich bitte an Ihre behandelnde Ärztin/Ihren behandelnden Arzt.

In Zusammenarbeit mit



NP-AT-HVX-ADVR-230002, Oktober 2023

„Positiv gestimmt“ Podcast Episode 2 - Diagnose HIV – und was nun?

In dieser Episode erzählen zwei Menschen mit HIV, wie es war, die Diagnose HIV zu erhalten und was ihre ersten Gedanken und Fragen waren. Mit ihrer lockeren Art, über die eigene Situation zu reden, möchten sie andere Menschen motivieren, vertrauensvolle Gespräche und auch konstante Kommunikation mit den Ärzt*innen zu suchen. Und

sie motivieren dazu, den Mut keinesfalls zu verlieren. Denn beide erzählen auch ganz offen, dass HIV und die HIV-Therapie nur einzelne Aspekte ihres Lebens sind und sie unabhängig davon noch sehr viele Pläne für die Zukunft haben.



<https://gsk.to/3PxSEew>

Aktive Gesundheitsvorsorge

Schutz vor zwei weiteren Viruserkrankungen im Impfplan empfohlen

Impfungen sind eine sehr effektive Möglichkeit, sich vor Krankheitserregern zu schützen. Trotzdem gibt es im Vergleich zu der enormen Vielzahl an Krankheitserregern vergleichsweise wenig Impfstoffe.

Zum Glück wird das Portfolio der Impfstoffe aber ständig größer: Nicht nur gegen neue Viren, sondern auch gegen bereits bekannte Erreger werden immer wieder Impfstoffe und damit Schutzmöglichkeiten verfügbar.

Zwei aktuelle Beispiele hierfür zeigen dies auf: Einerseits die Impfung gegen Gürtelrose, die für alle Erwachsene ab 50 Jahren sowie Personen mit erhöhtem Risiko (wie z.B. eine HIV-Infektion) ab dem 18. Lebensjahr empfohlen ist. Und andererseits die Impfung gegen RSV, die im österreichischen Impfplan für Erwachsene ab dem 60. Lebensjahr empfohlen ist.

Gürtelrose (Herpes Zoster)

Gürtelrose ist eine meist sehr schmerzhaftes Nervenentzündung, die einen lange andauernden Verlauf mit Komplikationen nehmen kann. Ein typisches (und namensgebendes) Symptom sind kleine Bläschen, die sich typischerweise an einer Körperhälfte in Gürtelhöhe ausbilden können. Auslöser der

Gürtelrose ist das sogenannte Varizella-Zoster-Virus. Das ist das gleiche Virus, das auch Windpocken (Feuchtblattern, Schafblattern) verursacht. Das bedeutet: Bei allen Personen, die schon einmal Windpocken hatten, kann es später zu einer Reaktivierung der Viren und damit zu einer Gürtelrose kommen. Fast alle Erwachsenen über 50 Jahre tragen das Virus in sich und im Schnitt erkrankt jede*r Dritte im Laufe des

Lebens an Gürtelrose. Gürtelrose ist also eine sehr häufige Erkrankung.

Dr. Michael Knappik aus der Klinik Penzing erklärt: „Menschen mit HIV haben ein höheres Risiko für



eine Gürtelrose. Das gilt insbesondere, wenn die CD4-Zellzahl niedrig oder die Viruslast nicht optimal supprimiert ist. Zusätzlich wissen wir, dass ganz unabhängig von HIV mit höherem Alter auch das Risiko für Komplikationen ansteigt. Es kann zu schweren, sehr schmerzhaften Post-Zoster-Neuralgien kommen, die teils monatelang anhalten und die Lebensqualität deutlich einschränken. Hier bietet die Impfung einen sehr effektiven Schutz.“

RSV (Respiratorisches Synzytial-Virus)

Das Respiratorische Synzytial-Virus (RSV) führt zu einer Atemwegsinfektion, deren Symptome mit einer Influenza vergleichbar sind. D. h., es kommt meist zu Schnupfen, Husten, Keuchatmung und Fieber. Allerdings kann eine RSV-Infektion auch zu schweren Verläufen mit starker Atemnot bis hin zu einer Bronchiolitis oder Lungenentzündung führen. Hier sind neben Säuglingen auch Personen ab 60 Jahren besonders mit bestimmten Vorerkrankungen

wie z. B. COPD, Asthma, chronischen Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes betroffen. Auch Personen ab 60 Jahren mit einem geschwächten Immunsystem gehören zur Risikogruppe, wie auch bei anderen Atemwegsinfekten, weswegen hier auch Menschen mit HIV ohne effektive HIV-Therapie oder mit besonders niedriger CD4-Zellzahl zu nennen sind.

Dr. Knappik führt aus: „RSV ist eine sehr unterschätzte Viruserkrankung. Gerade bei älteren Menschen kann die Infektion schwer verlaufen, teils eine Hospitalisation erfordern und sogar tödlich sein. Mit einer Impfung kann man das vermeiden. Die jährlichen Ausbrüche gipfeln ebenso in der kalten Jahreszeit wie Influenza und auch COVID-19. Es kann daher Sinn ergeben, die Impfungen gegen RSV, Influenza und COVID-19 gleichzeitig in Anspruch zu nehmen. Gerade bei Menschen ab 60 Jahren mit HIV ist der Impfschutz als generelle Gesundheitsvorsorge wichtig. Jetzt steht ab 60 Jahren auch die Option einer RSV-Impfung in Österreich zur Verfügung und wird im österreichischen Impfplan allgemein ab 60 Jahren empfohlen.“

Text: B. Leichsenring, Mikrobiologin
Schwerpunkt HIV, med-info.at

Wenn Sie medizinischen Rat benötigen, wenden Sie sich bitte an Ihre behandelnde Ärztin/Ihren behandelnden Arzt.

In Zusammenarbeit mit

GSK

NP-AT-ABX-ADVR-230004 -10/2023

FÜR WEITERE
INFORMATIONEN
WENDEN SIE SICH
BITTE AN IHRE
ÄRZTIN/IHREN
ARZT UND INFORMIEREN SIE SICH
UNTER FOLGENDEN
INFO-WEBSEITEN:



www.guertelrose-info.at



www.rsv-schutz.at

Poetry Slam – Love Wins

Zum zweiten Mal veranstaltete das Zentrum Sexuelle Gesundheit Tirol (früher AIDS-Hilfe Tirol) einen Poetry Slam in Innsbruck. Unter dem Motto „Love Wins. Gemeinsam für Liebe, Toleranz und sexuelle Gesundheit für Frauen*“ präsentierten drei lokale Poetry-Slammer:innen ihre Texte auf der Bühne im Leokino Innsbruck. Das Rahmenprogramm war dabei genauso bunt und vielfältig wie die Beiträge selbst, u.a. berichtete Daniela Aigner aus ihrem

Katrin ohne H. ging es u.a. um Liebe für alle und Zusammenhalt in schwierigen Situationen. Ein weiteres Highlight des Abends stellten die Beiträge von Daniela Aigner dar. Mit einer Prise Humor gewahr Daniela dem Publikum einen Einblick in ihr Leben mit HIV. Gemeinsam mit ihrem Ehemann erzählte sie von ihrer Diagnose und der Stigmatisierung durch die Gesellschaft, aber auch durch Freunde und Familie. Sie schilderte den Moment, als ihr klar wurde, dass man heutzutage dank moderner Medikamente nicht mehr



Plakat (Ausschnitt) zum „Love Wins“ Themen-Tag

Hilfe Tirol in Zentrum Sexuelle Gesundheit Tirol, hier ging es vor allem um Hintergründe der Umbenennung und neue Angebote. Der Verein *Frauen* gegen VerGEWALTigung* zeigte anlässlich seines 40+1-jährigen Jubiläums einen Jubiläumsfilm. Abgerundet wurde der Abend mit einer Drag-Show von der



UNTER DEM MOTTO „LOVE WINS. GEMEINSAM FÜR LIEBE, TOLERANZ UND SEXUELLE GESUNDHEIT FÜR FRAUEN*“ PRÄSENTIERTEN DREI LOKALE POETRY-SLAMMER: INNEN IHRE TEXTE AUF DER BÜHNE IM LEOKINO INNSBRUCK.

Leben mit HIV, Vanessa Community begeisterte mit einer Drag-Show und die Hintergründe zur Namensänderung von AIDS-Hilfe Tirol in Zentrum Sexuelle Gesundheit Tirol wurden geschildert.

Den Auftakt des Thementags „Frauen und ihr Recht auf sexuelle Gesundheit“ bildete eine Podiumsdiskussion mit Frauen* Volksbegehren, Frauen* gegen VerGEWALTigung und iBUS zum feministischen Kinofilm „Feminism WTF“. Hierbei wurde mit dem Auditorium geklärt, wie Feminismus in Tirol aussieht, welche Ziele es gibt und wie ein intersektionaler Raum für alle geöffnet werden kann.

In den Texten der Tiroler Poetry Slammer:innen Bille, Thalia K. und

an Aids sterben muss und dass das Virus bei der richtigen Behandlung auch beim ungeschützten Geschlechtsverkehr nicht an Partner:innen weitergegeben wird. Daniela ist das beste Beispiel dafür, wie man trotz HIV-Infektion gut leben kann und dass hinter der Infektion Menschen stehen, die einfach nicht mehr wegen ihrer Infektion diskriminiert werden wollen. Präventionsveranstaltungen des Zentrums Sexuelle Gesundheit Tirol, wie der diesjährige Poetry Slam, sollen die Gesellschaft sensibilisieren, Berührungsängste abbauen und gleichzeitig aufzeigen, wie wichtig es ist, den eigenen HIV-Status zu kennen.

Thematisiert wurde außerdem die Namensänderung von AIDS-



Innsbrucker Drag-Queen Vanessa Community.

An dieser Stelle gilt unser Dank allen Mitwirkenden, den Poetry Slammer:innen und unseren Sponsoren *Gilead Science* und *GSK* für die Unterstützung.

Text: Dr. Georg Gierzinger, Leiter Zentrum für sexuelle Gesundheit Tirol



Rezensionen



Daniel Deimel, Thorsten Köhler:
95-95-95-0 UNAIDS Ziele der HIV-Prävention. Umsetzungsstandards und Entwicklungsbedarfe.
Lengerich/Westfalen: Pabst Science Publishers, 2022, S 102, 15 Euro.

■ Ein Ende der Aids-Pandemie ist definitiv in Sicht. Zumindest wenn es nach dem jüngsten Bericht von UNAIDS geht, der Mitte dieses Jahres unter dem Motto „The Path that Ends AIDS“ vorgestellt wurde. Beispiele, die in dem Bericht angeführt werden, gibt es zahlreiche. So haben Botswana, Ruanda, Tansania, Eswatini und Simbabwe die 95-95-95 Ziele erreicht. Das heißt, dass mindestens 95 Prozent der Menschen, die mit HIV leben, ihren Status kennen. Von denen erhalten 95 Prozent eine HIV-Therapie, die bei 95 Prozent so gut wirken, dass HIV nicht mehr übertragen werden kann. Weitere 16 Staaten stehen kurz davor diese Ziele ebenso zu erreichen.

Die Studie „95-95-95-0 UNAIDS Ziele der HIV-Prävention“ untersucht zwar die Situation in Hessen, gibt aber trotzdem einen guten Überblick über die Herausforderungen, die uns noch bevorstehen. Die



Autoren haben sich gewissenhaft mit der Thematik auseinandergesetzt und geben ausführliche Empfehlungen, um die sexuelle Gesundheit der gesamten Bevölkerung nachhaltig zu verbessern.

Besonders hervorzuheben sind die geführten Interviews mit Betroffenen, die sehr schön veranschaulichen, in welche Richtung sich der gesamte Gesundheitsbereich entwickeln sollte.

Roberto Morozzo della Rocca: Das stille Sterben. Wie Afrika an Aids zu sterben drohte und dem Untergang entkam. Würzburg: Echter Verlag, 2022, S 350, 29,81 Euro.

■ Der Ausbruch der Covid-19-Pandemie vor einigen Jahren hat uns eindrucksvoll gezeigt, wie schnell sich ein Virus über den gesamten Erdball verteilen kann und welch verheerenden Schaden es einer naiven Bevölkerung innerhalb kürzester Zeit zufügen kann. In dem Buch „Das stille Sterben“ erzählt der italienische Historiker Roberto Morozzo della Rocca die Geschichte der Aids-Pandemie und die Folgen für den afrikanischen Kontinent. „In beiden Pandemien ist es schlicht und einfach Tatsache, dass die Machthabenden sehr sorglos mit dem Verlust von Leben umgehen: so sorglos, dass sie ihre Augen von Millionen von Todesfällen pro Jahr abwenden, die leicht verhindert werden könnten, und alle nur erdenklichen Arten von Entschuldigungen, Rechtfertigungen, Plattitüden, ausreden und nicht selten glatten Lügen vorbringen, um zu erklären, warum wir de facto nicht unternehmen, um die Leben zu retten“, schreibt Jeffrey D. Sachs in



seinem emotionalen Vorwort.

Obwohl viele afrikanische Länder komplett unterschiedlich auf Aids reagierten, schafft es della Rocca sehr gut, die Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Ansätze herauszuarbeiten. Besonders interessant ist die Taktik, von Anfang an nur auf Präventionsmaßnahmen zu setzen und die flächendeckende Versorgung mit den lebensrettenden Medikamenten zu vernachlässigen, obwohl der Beweis für die Wirksamkeit der antiretroviralen Therapie längst erbracht worden war. „Es ist eine schrittweise Annäherung. Von Therapie zu sprechen, ist praktisch verboten. Dennoch ist es möglich, sich um Aidskranke zu kümmern.“ Der Autor beschreibt beispielsweise das Programm „Dream“ (Drug Resource Enhancement against AIDS and Malnutrition), das in Mosambik eine kostenlose Aidsbehandlung nach westlichen Standards schaffen sollte. Es ist erschreckend mit welch fadenscheinigen Argumenten (zB eine Therapie würde eine breite Resistenzenbildung hervorrufen, weil Afrikaner nicht adhärenzfähig seien), solche Programme zurückgehalten wurden.

Schlussendlich konnten die positiven Effekte der Therapie nicht mehr geleugnet werden und die verschiedenen Programme, die auf eine flächendeckende Therapie abzielten, setzten sich durch. Übrig bleibt der fahle Beigeschmack, dass Millionen Menschen ihr Leben verloren haben und die anderen nichts anderes getan haben, als betroffen zuzusehen.

Text: Willi Maier, Aidshilfe Salzburg