



OSTALBKREIS



HIV/AIDS-BERATUNG IM OSTALBKREIS

Der Geschäftsbereich Gesundheit berichtet über Daten
und Entwicklungen aus den Jahren 2014 - 2019

Beitrag zur Gesundheitsberichterstattung

IMPRESSUM

Herausgeber:
Landratsamt Ostalbkreis
Geschäftsbereich Gesundheit
Julius-Bausch-Str. 12
73430 Aalen
Telefon: 07361 503 1120
gesundheit@ostalbkreis.de

Herstellung und Gestaltung:
Landratsamt Ostalbkreis

Bildnachweis:
Fotolia, Landratsamt Ostalbkreis,
Geschäftsbereich Gesundheit

VORWORT

Vor gut 35 Jahren wurde ein bis dahin unbekanntes Virus isoliert, das heute als HIV bezeichnet wird und als Erreger von Aids bekannt geworden ist.

Seit 1987 gibt es am Gesundheitsamt Ostalbkreis sowohl in Aalen als auch in Schwäbisch Gmünd - wie auch an allen anderen Gesundheitsämtern in Baden-Württemberg - eine Aids-Beratungsstelle. Deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben in den vergangenen Jahren in enger Zusammenarbeit mit anderen Gruppen und Institutionen die Bevölkerung im Ostalbkreis in vielfältiger Weise und in zahlreichen Veranstaltungen, Vorträgen und Aktionen über den Erreger und das Krankheitsbild aufgeklärt. Auch das Angebot der kostenlosen und anonymen Blutuntersuchung in den Beratungsstellen wurde und wird häufig in Anspruch genommen.

1997 ist der erste Sachstandsbericht des Gesundheitsamts über die Aids-Beratung im Ostalbkreis erschienen. 2003 wurde ein Folgebericht veröffentlicht. Seither hat die medizinische Wissenschaft weitere Erkenntnisse über HIV und Aids gewonnen und die Therapiemöglichkeiten haben sich weiterhin verbessert.

Der vorliegende Bericht will deshalb die unveränderte Wichtigkeit des Themas erneut ins Bewusstsein rücken. Er stellt den aktuellen medizinischen Kenntnisstand dar und zeigt die Verbreitung der Krankheit weltweit und in Deutschland auf. Auch beschreibt er die Tätigkeit der Aids-Beratungsstellen des Gesundheitsamts und benennt die Ziele der Präventionsarbeit im Ostalbkreis.

Der Bericht bietet allen Bürgerinnen und Bürgern, die sich über HIV und Aids informieren wollen, viel Wissenswertes zu diesem Thema. Auch Fachleute, die mit HIV-Infizierten oder Aids-Kranken arbeiten, werden ihren Nutzen daraus ziehen.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre.



Klaus Pavel
Landrat

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	1
1. Einleitung.....	2
2. Aktueller Kenntnisstand zu HIV und Aids	2
2.1 Erreger.....	2
2.2 Übertragungswege	2
2.3 Krankheitsbild	4
2.4 Diagnostik.....	4
2.5 Therapie	5
2.6 Schutz vor Ansteckung	6
3. Ausbreitung von HIV/Aids.....	7
3.1 HIV/Aids weltweit.....	7
3.2 HIV/Aids in Deutschland.....	7
4. HIV/Aids-Beratung am Gesundheitsamt Ostalbkreis: warum, wann, wie, wo?.....	8
5. Ausblick	10
Quellen.....	11

1. EINLEITUNG

Eine neue, tödliche Infektionskrankheit hat seit 1982 einen Namen:

AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome = erworbenes Immunschwäche-Syndrom) und ist für die Spätphase der Infektion mit HIV („Human Immunodeficiency Virus“, zu Deutsch „Menschliches Abwehrschwäche-Virus“) charakteristisch. Der aktuelle Kenntnisstand zu HIV und Aids ist inzwischen hoch, was Erreger, Ausbreitung, Krankheitsbild, Übertragungswege, Diagnostik und Therapie betrifft.

Eine aktive Beratung ist die Grundvoraussetzung, um Erkrankungsfälle und Neuinfektionen zu finden und eine Krankheitsverbreitung zu vermeiden.

Bereits seit dem Jahr 1987 gibt es beim Gesundheitsamt Ostalbkreis HIV/Aids-Beratungsstellen in Aalen und Schwäbisch Gmünd. Hier kann sich jeder, der Fragen zu einer HIV-Infektion oder zu Aids hat, in einer offenen Sprechstunde kostenlos und anonym informieren.

Dieser Bericht gibt einen Überblick über das Krankheitsbild und die Ansteckungswege in Bezug auf die Allgemeinbevölkerung, aber auch auf spezielle Zielgruppen und verdeutlicht Ziele und Inhalte der Aidsprävention des Geschäftsbereichs Gesundheit - in Zusammenarbeit mit anderen Institutionen - im Ostalbkreis.

2. Aktueller Kenntnisstand zu HIV und Aids

Eine HIV-Infektion verändert das Leben grundlegend. Menschen mit HIV können heute aber bei rechtzeitiger Diagnose und Behandlung aufgrund wirksamer Medikamente oft mit einer fast normalen Lebenserwartung rechnen.

2.1 Erreger

Als Ursache des Krankheitsbildes „Aids“ wurde die Infektion mit dem Virus HIV identifiziert. Das Virus befällt die Zellen des Abwehrsystems, die weißen Blutkörperchen, und hier besonders eine Untergruppe, die als T4-Helferzellen bezeichnet werden. Das Virus „programmiert“ diese Zellen so um, dass sie nicht mehr ihre eigentliche Aufgabe erfüllen, sondern nur noch Viren herstellen und diese freisetzen. Diese Virusvermehrung geschieht so lange, bis die Zelle erschöpft ist und abstirbt. So nimmt die Anzahl der Viren immer mehr zu, während die Anzahl der T4-Helferzellen immer weiter abnimmt, bis das Abwehrsystem so geschwächt ist, dass der Körper schließlich harmlosen Bakterien, Viren, Pilzen oder Parasiten wehrlos ausgesetzt ist. Der Körper versucht zwar den „Eindringling“ zu bekämpfen und bildet Abwehrstoffe gegen ihn, sogenannte Antikörper, sie können aber die Vermehrung des Virus nicht verhindern und sind daher nicht in der Lage, HIV aus dem Körper zu entfernen.

2.2 Übertragungswege

HIV befindet sich vor allem im Blut und in der Samen- und Scheidenflüssigkeit infizierter Menschen. Wenn diese stark virushaltigen Körperflüssigkeiten in die Blutbahn eines anderen Menschen eindringen, kann die Infektion weitergegeben werden. Jeder Infizierte ist lebenslang potenziell ansteckend. Besonders hoch ist die Ansteckungsfähigkeit in den ersten Wochen nach der Infektion. Danach sinkt sie in der Regel ab, nimmt aber wieder zu, wenn Krankheitszeichen auftreten.

In die Blutbahn gelangt das Virus

- über Schleimhäute bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr (Vaginal-, Oral- oder Analverkehr), auch wenn keine spürbaren Verletzungen vorhanden sind; Verletzungen und Entzündungen der Schleimhäute (z. B. durch zusätzliche sexuell übertragene Infektionen) erhöhen das Risiko.
- direkt durch erregerehaltiges Blut oder Blutprodukte, z. B. bei der gemeinsamen Benutzung von Spritzbestecken infizierter Drogenkonsumenten („Nadeltausch“), bei der Transfusion von kontaminierten Blutkonserven, bei der Verwendung ungenügend sterilisierter Instrumente beim Piercen oder Tätowieren, von Akupunkturnadeln oder anderen medizinischen Instrumenten.
- bei Kindern durch ihre infizierten Mütter bereits im Mutterleib, während der Geburt oder beim Stillen.

Sexuelle Kontakte verursachen weltweit die meisten Infektionen, in Deutschland sind es etwa 85 %. Analverkehr hat dabei ein deutlich höheres Risiko als Vaginalverkehr, beide sind deutlich riskanter als Oralverkehr.

Durch die sehr gute medizinische Betreuung in Deutschland ist es inzwischen möglich, die Übertragung von HIV von der Mutter auf das Kind bei der Geburt fast ganz zu verhindern und die Übertragungsrate unter optimalen Bedingungen auf unter 2 % zu senken.

Was führt nicht zur Infektion?

HIV ist außerhalb von lebenden Zellen und Körperflüssigkeiten sehr empfindlich und nur kurz überlebensfähig. Durch Austrocknen, Erhitzen sowie entsprechende Reinigungs- oder Desinfektionsmittel wird es schnell und sicher zerstört.

Die unverletzte Haut kann das Virus nicht durchdringen, auch die sehr geringen Virusmengen in Speichel, Schweiß, Tränen, Urin und Kot führen nicht zur Ansteckung.

Keine Ansteckungsgefahr besteht deshalb bei Körperkontakten im alltäglichen Umgang mit infizierten Menschen, ob am Arbeitsplatz, in Kindergarten und Schule oder im Privatleben, also:

nicht beim Händeschütteln oder Umarmen,

nicht beim gemeinsamen Spielen,

nicht beim gemeinsamen Benutzen von Geschirr, Gläsern oder Besteck,

nicht beim gemeinsamen Benutzen von Toiletten, von Handtüchern oder Bettwäsche,

nicht beim gemeinsamen Besuch von Saunen oder Schwimmbädern,

nicht beim Anhusten oder Anniesen (HIV wird nicht durch Tröpfcheninfektion übertragen),

nicht durch Mückenstiche (HIV wird nicht durch Insekten übertragen),

nicht beim Küssen (bei Zungenküssen kann - falls blutende Verletzungen im Mund vorhanden sind - eine Infektionsmöglichkeit nicht ganz ausgeschlossen werden, sie ist aber sehr unwahrscheinlich).

Bei strenger Einhaltung der erforderlichen Hygienemaßnahmen (z. B. sachgerechte Sterilisation von Instrumenten und Geräten oder die Verwendung von Einmalinstrumenten) besteht in Deutschland bei medizinischen Eingriffen, beim Friseur, bei der Fußpflege, beim Piercen oder beim Tätowieren keine Ansteckungsgefahr.

Die Übertragung von Blut und Blutprodukten ist in Deutschland durch die sorgfältige Spenderauswahl, die HIV-Antikörpertests der Spender und die virusabtötenden Herstellungsverfahren sehr sicher. Bei Bluttransfusionen bleibt ein äußerst geringes Restrisiko von ca. 1:1.000.000, weil in den ersten Wochen nach einer Infektion des Spenders noch keine Antikörper nachweisbar sind.

2.3 Krankheitsbild

Ist die Infektion einmal erfolgt, vermehrt sich das Virus rasch und breitet sich im ganzen Körper aus. Als Zeichen dieser Virusvermehrung kommt es einige Wochen nach einer HIV-Ansteckung bei etwa der Hälfte der Infizierten zu einer sogenannten „akuten HIV-Erkrankung“. Diese zeigt sich meistens in Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen, einem kleinfleckigen Hautausschlag am ganzen Körper, Lymphknotenschwellungen und Halsschmerzen. Die Krankheitszeichen sind häufig nur schwach ausgeprägt, dauern nur ein bis zwei Wochen an und verschwinden danach wieder von selbst. Sie werden deshalb oft als grippaler Infekt fehlgedeutet und führen nicht zu einem Arztbesuch.

Anschließend folgt ein sogenanntes „asymptomatisches Stadium“, also ein Stadium ohne Symptome, das Monate bis Jahre dauern kann. In dieser Zeit wirkt sich die Infektion noch nicht spürbar aus und es treten keine Krankheitszeichen auf. Trotzdem breitet sich das Virus weiter aus, die Zahl und Funktionsfähigkeit der Helferzellen sinkt und das Immunsystem sowie die inneren Organe werden geschädigt. Die infizierten Menschen sind beschwerdefrei, können aber andere durch die in Kapitel 2.2 beschriebenen Übertragungswege anstecken.

Irgendwann zeigen sich individuell verschieden und nicht vorher bestimmbar die ersten Krankheitszeichen als Ausdruck der Abwehrschwäche. Häufig sind dies Infektionen mit überall vorkommenden Erregern, die für Gesunde harmlos sind. Solche Krankheitszeichen können z. B. Lymphknotenschwellungen am ganzen Körper sein, Müdigkeit und Erschöpfung, Fieber oder Durchfälle, die länger als einen Monat andauern. Es können zunächst nur geringe Krankheitszeichen auftreten, die sich langsam weiter entwickeln, es kann aber auch aus scheinbar völliger Gesundheit heraus zu schweren Störungen kommen. Treten bei einem schweren durch HIV herbeigeführten Immundefekt bestimmte Krankheiten wie bspw. eine spezielle Form der Lungenentzündung (Pneumocystis-Pneumonie (PcP)), bösartige Neubildungen oder Infektionen der Speiseröhre mit Pilzen auf, spricht man von Aids.

Die häufigsten Todesursachen sind nicht mehr beherrschbare Komplikationen von Zweit-Infektionen.

2.4 Diagnostik

Eine HIV-Infektion kann man niemandem ansehen und eine Aids-Erkrankung kann nur der Arzt feststellen, denn viele Krankheitszeichen, die bei Aids auftreten, kommen auch bei anderen Erkrankungen vor. Eine HIV-Infektion lässt sich daher nur durch Laboruntersuchungen des Blutes nachweisen. Die Durchführung einer HIV-Diagnostik ist nur nach vorheriger Aufklärung und Beratung des Klienten und mit dessen Zustimmung zulässig.

Die Diagnostik stützt sich im Wesentlichen auf den Nachweis von Antikörpern (Abwehrstoffe, die das menschliche Immunsystem gegen das HI-Virus bildet) oder Antigenen (Bestandteil des HI-Virus) im Blut. Solche Antikörper werden einige Wochen nach einer Infektion im Blut gebildet und können mit dem „HIV-Test“ (korrekt oft als „HIV-Antikörpertest“ bezeichnet) nachgewiesen werden. Frühestens sechs Wochen nach der Infektion zeigt er mit hoher

Sicherheit an, ob HIV-Antikörper im Blut vorhanden sind („positiv“) oder nicht („negativ“). Wird der Test früher gemacht, kann das zu einem falsch negativen Befund führen, weil Antigen oder Antikörper nicht sicher nachweisbar sind (diagnostische Lücke). Falls eine Ansteckung stattgefunden hat, kann das Virus auch in dieser Zeit weitergegeben werden.

Weil im Blut eine Vielzahl anderer Antikörper vorhanden ist, die möglicherweise den Test stören können, erfolgt die Diagnostik in zwei Schritten: Zuerst wird ein HIV-Antikörper-Suchtest durchgeführt. Bei positiver Reaktion in diesem Test wird das Ergebnis anschließend mit einem sehr genauen und aufwändigen Bestätigungstest kontrolliert. Erst wenn auch der Bestätigungstest positiv ausgefallen ist, teilt der Laborarzt das Ergebnis dem einsendenden Arzt mit. Dabei empfiehlt er ihm auch, eine zweite erneut entnommene Blutprobe des Klienten zur Kontrolluntersuchung einzusenden, um eine - wenn auch extrem seltene - Verwechslung oder Fehlbestimmung im Labor auszuschließen.

Etwas früher als Antikörper kann man im Blut Teile des Virus selbst nachweisen (sog. „PCR-Test“). Die entsprechenden Testverfahren sind aber weniger genau als der Antikörpernachweis, d. h. das Risiko ist größer, dass ein solcher Test fälschlicherweise positiv oder negativ ausfällt. Darüber hinaus ist eine PCR-Untersuchung sehr viel kostspieliger als eine Antikörperuntersuchung. Der Test wird deshalb bei Personen ohne erkennbares Risiko und ohne Krankheitszeichen nicht zur Früherkennung empfohlen und auch nicht in der Aids-Sprechstunde des Gesundheitsamtes durchgeführt. Hingegen hat der PCR-Test einen wichtigen Stellenwert in der weiteren Verlaufskontrolle der HIV-Infektion zur Messung der Viruslast im Blut. Dabei wird die Anzahl der Viren pro Milliliter Blut bestimmt, woraus abgeschätzt werden kann, wann eine Behandlung erfolgen soll und ob sie Erfolg hat.

Seit September 2018 ist auch der Verkauf von HIV-Selbsttests in Apotheken und zukünftig auch in Drogeriemärkten freigegeben. Diese bieten den Vorteil, dass man das Ergebnis bei richtiger Anwendung nach nur wenigen Minuten vorliegen hat. Allerdings fällt die sonst übliche Beratung weg. Für ein zuverlässiges Ergebnis muss der potenzielle Kontakt mindestens zwölf Wochen zurückliegen.

2.5 Therapie

Die Entwicklung und Erprobung neuer Medikamente hat seit etwa 1996 bedeutende Fortschritte in der Behandlung der HIV-Infektion und der Aids-Erkrankung gebracht. Mittlerweile existieren über 20 Medikamente, mit denen nicht nur indirekt die verschiedenen Krankheiten bekämpft werden können, die infolge der Immunschwäche auftreten, sondern mit denen auch die Vermehrung des Virus selbst gehemmt werden kann. Damit lässt sich ein Fortschreiten der Krankheit verhindern, das Immunsystem wird stabilisiert und bereits bestehende Krankheitszeichen bilden sich wieder zurück. Lebenserwartung und Lebensqualität der betroffenen Menschen haben sich dadurch erheblich verbessert. Insbesondere der Zeitraum bis zum Ausbruch der eigentlichen Aids-Erkrankung kann verlängert werden und bereits an Aids erkrankte Personen können länger überleben.

Wann eine Therapie begonnen werden soll, muss der behandelnde Arzt im Einzelfall mit dem Patienten entscheiden. Dabei kann er sich an der Zahl der T4-Helferzellen im Blut bzw. der Viruslast orientieren. Wenn hierbei bestimmte Werte unter- oder überschritten werden, sollte ein Therapiebeginn in Erwägung gezogen werden, auch wenn noch keine Krankheitszeichen vorliegen. Einigkeit besteht unter Ärzten darüber, dass beim Auftreten von Krankheitszeichen auf jeden Fall eine Behandlung erfolgen sollte. Das derzeitige Therapiekonzept (**Hoch Aktive Anti Retrovirale Therapie = HAART**) besteht aus einer Kombination von mindestens drei

antiretroviralen Medikamenten mit jeweils verschiedenen Angriffspunkten. Damit soll verhindert werden, dass das Virus unempfindlich (resistent) gegen eines oder mehrere der Präparate wird. Leider gibt es immer wieder Patienten, die von vorneherein gegen die Medikamente resistent sind. Mit einem Bluttest kann man feststellen, welche Medikamente noch wirken und gegen welche HIV bereits resistent geworden ist. Ein solcher Test wird zum Beispiel gemacht, bevor man mit einer HIV-Therapie beginnt oder wenn die Medikamentenkombination gewechselt werden soll.

Mit oraler medikamentöser Prophylaxe (Präexpositionsprophylaxe, **PrEP**) kann das Infektionsrisiko mit HIV in streng eingegrenzten Ausnahmefällen bspw. nach ungeschütztem Geschlechtsverkehr mit einer HIV-Infizierten Person vermindert werden. Die Kassen sind verpflichtet, diesen medikamentösen Schutz für Menschen mit besonders hohem Ansteckungsrisiko zu übernehmen.

2.6 Schutz vor Ansteckung

Auch mit den neuen Medikamenten kann das Virus nicht aus dem Körper entfernt werden, eine Heilung ist also nicht möglich. Ebenso wenig gibt es bis jetzt einen wirksamen Impfstoff gegen HIV. Ob und wann die zahlreichen Forschungsprojekte hierzu Erfolg haben werden, lässt sich nicht vorhersagen. Der einzig wirksame Schutz vor einer HIV-Infektion ist also nach wie vor die Vermeidung einer Ansteckung durch die bekannten Maßnahmen:

- **„Safer Sex“** beim Geschlechtsverkehr mit Personen, deren HIV-Status unbekannt ist, also die Verwendung von Kondomen beim Vaginal- und Analverkehr; beim Analverkehr zusätzlich reichlich fettfreies, wasserlösliches Gleitmittel verwenden. Sex ohne „Eindringen“ des Gliedes in eine Körperöffnung der Partnerin/des Partners, z. B. Petting. Beim Oralverkehr sollte kein Sperma in den Mund gelangen. Über die Virusmenge im sogenannten Lusttropfen kann man keine sichere Aussage treffen. Das Infektionsrisiko allein dadurch (ohne dass Sperma in den Mund kommt) ist nach heutiger Kenntnis als äußerst gering einzustufen. Wer ganz sicher gehen will, sollte auch beim Oralverkehr ein Kondom verwenden. Damit kann man sich gleichzeitig auch vor anderen sexuell übertragbaren Krankheiten wie z. B. Syphilis schützen.
Beim Oralverkehr mit einer Frau kann die Aufnahme von möglicherweise infektiöser Flüssigkeit durch Latextücher oder reißfeste Klarsichtfolien verhindert werden.
Auch beim Sex zwischen Frauen sollte darauf geachtet werden, dass keine Scheidenflüssigkeit auf die Schleimhäute oder in Körperöffnungen der Partnerin gelangt.
- **kein „needle sharing“**, also keine gemeinsame Benutzung von Spritzen und Nadeln unter Drogenkonsumenten.
- **Einhaltung der erforderlichen Hygienemaßnahmen** im Gesundheitswesen, beim Piercen und Tätowieren sowie in den Berufen der Körper- und Schönheitspflege.

3. Ausbreitung von HIV/Aids

3.1 HIV/Aids weltweit

Die HIV-Epidemie hat sich seit ihrer Erkennung Anfang der 80er Jahre mit großer Geschwindigkeit in alle Teile der Welt ausgedehnt. Nach Schätzungen der Vereinten Nationen (UNO) und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) lebten Ende 2017 fast 37 Millionen Menschen weltweit mit einer HIV-Infektion. 75 % wissen von ihrer HIV-Infektion, das bedeutet aber auch: 9,4 Millionen Menschen leben unwissentlich mit HIV. 1,8 Millionen Personen infizierten sich 2017 weltweit neu mit HIV.

3.2 HIV/Aids in Deutschland

Insgesamt lebten Ende 2017 geschätzt 86.000 Menschen mit HIV in Deutschland. Die größte Betroffenengruppe sind nach wie vor mit rund 53.000 Männer, die Sex mit Männern haben (MSM). Dann folgen etwa mit 11.000 heterosexuelle Männer und Frauen und etwa 8.000 intravenös spritzende Drogengebrauchende. Im Jahr 2006 wurden etwa 63 % aller Menschen mit HIV in Deutschland therapiert, im Jahr 2017 waren es bereits 80 %. Geschätzt leben in Deutschland 11.200 Menschen mit HIV, die nicht wissen, dass sie infiziert sind.

Anlässlich des Welt-Aids-Tages am 1. Dezember 2018 hat das Robert Koch-Institut (RKI) neue Zahlen zum HIV/Aids-Geschehen in Deutschland veröffentlicht. Im Jahr 2017 haben sich etwa 2.600 Menschen in Deutschland mit HIV infiziert, die Zahl der Neuinfektionen ist damit gegenüber 2016 (2.900 Neuinfektionen) leicht gesunken. Bei MSM ist die Zahl der geschätzten Neuinfektionen deutlich zurückgegangen, von 2.300 im Jahr 2013 auf 1.700 im Jahr 2017. Rund 450 Menschen sind gemäß der neuen RKI-Schätzung im Jahr 2017 in Deutschland mit oder an HIV gestorben. Seit Beginn der Epidemie gab es in Deutschland rund 28.900 Todesfälle.

Aus Baden-Württemberg wurden im Jahr 2015 404 HIV-Neudiagnosen gemeldet, 39 Personen starben mit oder an HIV (siehe Abbildung 1).

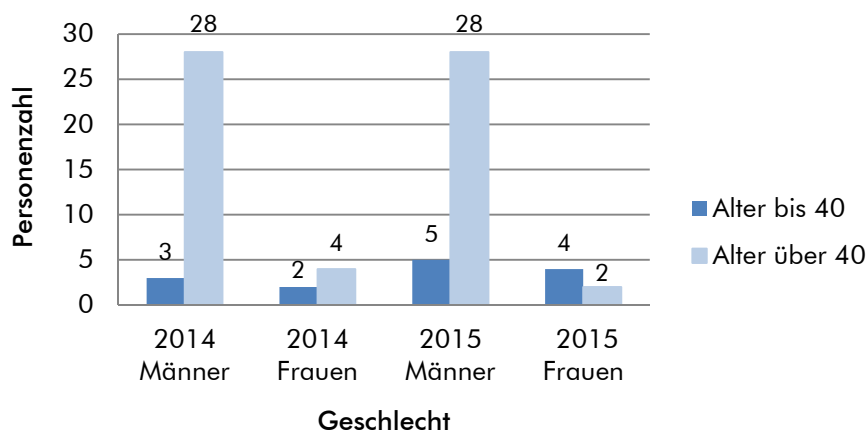


Abbildung 1: Sterbefälle 2014/15 infolge von HIV-Infektionen in Baden-Württemberg, Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2017

4. HIV/Aids-Beratung am Gesundheitsamt Ostalbkreis: warum, wann, wie, wo?

Bereits seit vielen Jahren gibt es HIV/Aids-Beratungsstellen am Gesundheitsamt Ostalbkreis mit festen Sprechzeiten in Aalen und Schwäbisch Gmünd. Hier kann sich jeder, der Fragen zur HIV-Infektionen oder zu Aids hat, kostenlos und anonym informieren, beraten und einen HIV-Antikörpertest durchführen lassen. Die Sprechstunde wird jeweils von Ärzten in Aalen und Schwäbisch Gmünd abgehalten.

Die Tätigkeit in der Sprechstunde umfasst die individuelle Beratung der Klienten über die Ansteckungswege und die entsprechenden Schutzmaßnahmen, über Krankheitszeichen und Krankheitsverlauf sowie über die Durchführung des HIV-Tests und die Interpretation des Testergebnisses. Personen, die sich testen lassen wollen, kommen in der Regel zweimal ins Gesundheitsamt (zunächst zur Beratung und Blutentnahme, dann zur Ergebnismitteilung). Hinzu kommen Kontakte mit Klienten, die sich lediglich informieren wollen oder ein Gespräch wünschen. Selbstverständlich werden auch telefonische Anfragen oder Anfragen per E-Mail beantwortet.

Das häufigste Motiv für das Aufsuchen der Sprechstunde ist der Wunsch nach einem Test. Grund dafür ist ein früheres tatsächliches oder vermutetes Ansteckungsrisiko mit HIV. Die meisten der Klienten suchen zum ersten Mal die Beratungsstelle auf. Der größte Teil der beratenen Personen ist zwischen 18 und 40 Jahre alt, über die Hälfte sind Männer.

Da die Beratung anonym ist, werden die Klienten weder nach ihrem Wohnort gefragt noch danach, ob sie zu einer Risikogruppe gehören. Im Gespräch machen allerdings manche Klienten von sich aus entsprechende Angaben, die aber in keiner Weise dokumentiert werden. Es ist also nicht bekannt, ob und wie viele Klienten aus den Nachbarkreisen zu einem Test hierher kommen und wo sich die Bürger des Ostalbkreises testen lassen.

Warum ist die persönliche Beratung wichtig?

Ein HIV-Ansteckungsrisiko und die Überlegung, den Test zu machen, werfen sehr persönliche Fragen auf. Hier kann Ihnen eine - auf Sie persönlich zugeschnittene - anonyme Beratung entscheidend helfen.

Wann ist ein HIV-Test sinnvoll?

Ein Test sollte immer dann erwogen werden, wenn Sie ein HIV-Risiko hatten. Ein HIV-Test ist nicht Bestandteil der üblichen hausärztlichen Blutuntersuchungen (z. B. des kleinen/großen Blutbildes). Er ist keine Vorbeugungsmaßnahme.

Wo befinden sich die anonymen Beratungsstellen des Gesundheitsamts im Ostalbkreis?

Aalen:

Landratsamt Ostalbkreis - Geschäftsbereich Gesundheit - Julius-Bausch-Str.12

So findet man uns: In der Agentur für Arbeit, im 3. Stock, gegenüber dem Landratsamt

Sprechstunden: Mittwoch von 14:00-15:30 Uhr, Tel.: 07361-503-1120

Schwäbisch Gmünd:

Landratsamt Ostalbkreis - Geschäftsbereich Gesundheit - Oberbettringer Straße 166

So findet man uns: Richtung Oberbettringen im ehemaligen Kasernengebäude, im 2. Stock

Sprechstunden: Dienstag von 14:00-15:30 Uhr, Tel.: 07171-32-4142

Von dem Beratungs- und Testangebot in der HIV/Aids-Sprechstunde macht die Bevölkerung regen Gebrauch. In den Jahren 2017 und 2018 wurden 178 bzw. 181 HIV-Tests durchgeführt. Davon waren mehr als 50 % der getesteten Personen Männer (siehe Abbildung 2). Es wurden in diesem Zeitraum keine positiven Befunde festgestellt. Zusätzlich zu den Tests werden von den Ärzten in den anonymen Sprechstunden zum Thema HIV/Aids jährlich rund 30-50 Beratungsgespräche ohne Testung geführt.

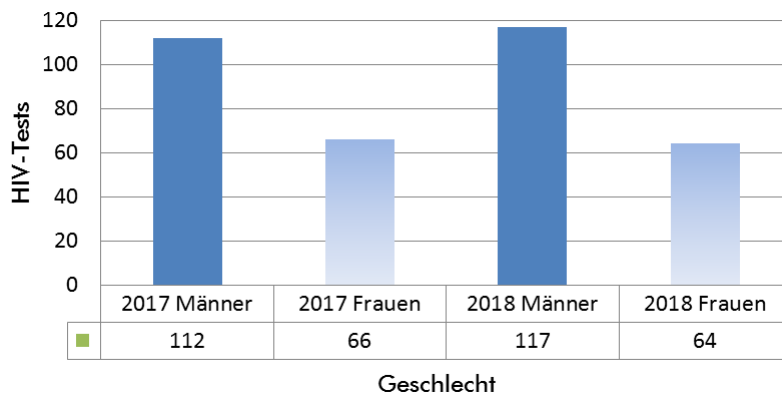


Abbildung 2: Anzahl der in den Beratungsstellen Gesundheitsamts Ostalbkreis durchgeführten HIV-Tests in den Jahren 2017/2018

Die nachfolgende Abbildung 3 zeigt die Anzahl der HIV-Testungen beim Gesundheitsamt Ostalbkreis in den letzten zehn Jahren. Im Zeitverlauf ist eine Abnahme der Anzahl der HIV-Testungen von 294 im Jahr 2009 auf 181 im Jahr 2018 im Gesundheitsamt Ostalbkreis zu beobachten.

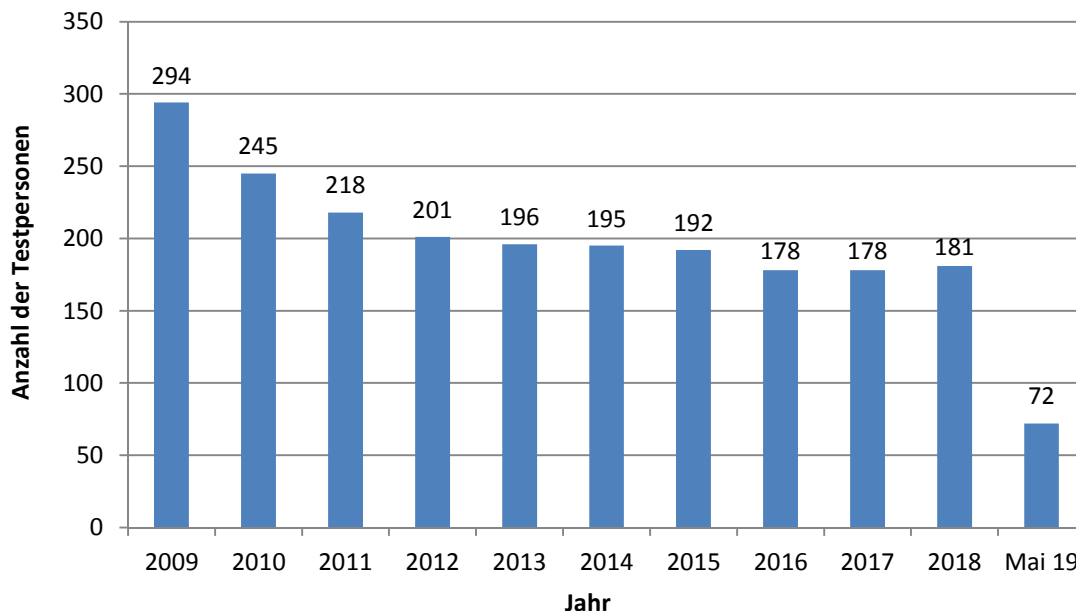


Abbildung 3: Testungen auf HIV in den Jahren 2009- Mai 2019 im Gesundheitsamt des Ostalbkreises

5. AUSBLICK

Kein anderes Arbeitsgebiet des Öffentlichen Gesundheitsdienstes bzw. des Geschäftsbereichs Gesundheit ist der Öffentlichkeit, zumindest dem Namen nach, so bekannt wie die Aids-Beratung. Dies haben Umfragen in Baden-Württemberg und auch speziell im Ostalbkreis ergeben. Der Geschäftsbereich Gesundheit hat sich zum Ziel gesetzt, Präventionsarbeit (bspw. kostenloser HIV-Test, Vorträge und Aktionstage an Schulen) zu leisten und durch medizinisch korrekte Information zum einen die Angst vor nicht existierenden Infektionsrisiken zu nehmen und zum anderen gegenüber den tatsächlichen Risiken die Sorglosigkeit und die Unwissenheit zu bekämpfen.

„Freiwillige Selbsttests und niedrigschwellige Testangebote, auch für Menschen ohne Krankenversicherung, sind wichtig, damit Menschen mit HIV-Infektion behandelt werden können“, betont auch Lothar H. Wieler, Präsident des Robert Koch-Instituts.

Da sich die Behandlungsmöglichkeiten weiter verbessern werden, ist damit zu rechnen, dass in Zukunft immer weniger Menschen an Aids erkranken und sterben werden. Bei gleichbleibender Ansteckungsrate werden aber immer mehr Menschen mit dieser Infektion leben.

Oft leiden diese Personen unter der Ungewissheit, wann die Erkrankung bei ihnen ausbricht. Denn das ist eine der vielen bedrückenden Begleiterscheinungen einer HIV-Infektion: Die ständige Unsicherheit über den weiteren Krankheitsverlauf, der nicht vorhersehbar ist.

Dennoch ist die HIV-Infektion heutzutage, zumindest in hoch entwickelten Ländern, eine behandelbare Erkrankung, die mit hoher Lebenserwartung und Lebensqualität einhergehen kann.

Quellen

- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung & Deutsche Aidshilfe e.V. (2010). *HIV / AIDS von A bis Z. Heutiger Wissensstand*. Verfügbar unter:
<https://www.aidshilfe.de/sites/default/files/documents/Heutiger%20%20Wissensstand.pdf>
[20.05.2019]
- Deutsche Aidshilfe e.V. (2019). *HIV / Aids*. Verfügbar unter: <https://www.aidshilfe.de/hiv-aids>
[08.05.2019]
- Landtag von Baden-Württemberg (2018). *Aktuelle Zahlen zu HIV-Infektionen und AIDS-Erkrankungen*. Verfügbar unter: https://www.landtag-bw.de/files/live/sites/LTBW/files/dokumente/WP16/Drucksachen/4000/16_4696_D.pdf
[02.05.2019]
- Robert Koch-Institut (2018). HIV (AIDS). *Humanes Immundefizienz-Virus/erworbenes Immunschwächesyndrom*. Verfügbar unter:
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/hiv_node.html [06.05.2019]
- Robert Koch-Institut (2019). *HIV/AIDS: Eckdaten und Trends für Deutschland und für die Bundesländer*. Verfügbar unter:
<https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/Eckdaten/Eckdaten.html> [08.05.2019]
- Statistisches Landesamt Baden-Württemberg (2018). *Todesursachen. Sterbefälle infolge von HIV-Infektionen*. Verfügbar unter: https://www.statistik-bw.de/Gesundheit/Todesursachen/HIV_Sterbefaelle.jsp [30.04.2019]
- World Health Organization (2017). *HIV/AIDS*. Verfügbar unter:
<https://www.who.int/features/qa/71/en/> [30.04.2019]