AIDS INFO

FRAGEN ZUM TEST

Dieses Faltblatt will dem einzelnen eine erste Entscheidungshilfe geben. Es berücksichtigt medizinische, psychosoziale und gesellschaftliche Gesichtspunkte. Die Frage: „Test ja oder nein?" sollte nur individuell, möglichst im Rahmen eines ausführlichen Beratungsgesprächs geklärt werden. Anonyme und kostenlose Beratung bieten z.B. die AIDS-Hilfen an.

Deutsche AIDS-Hilfe e.V.

Was sagt der Test aus?

Die heute üblichen Testverfahren prüfen, ob im Blut Antikörper (AK) gegen das Virus HIV vorhanden sind. Mit der Bildung spezifischer Antikörper reagiert der menschliche Organismus auf eine Ansteckung mit HIV. Tests, die das Virus direkt nachweisen können, gibt es zwar bereits, sie werden aber noch nicht routinemäßig angewandt.

Der HIV-Antikörpertest kann nicht feststellen, ob und wann jemand an AIDS erkranken wird. Er ist somit kein „AIDS-Test".

Nach einer Ansteckung mit HIV dauert es meistens etwa acht bis zwölf Wochen, bis sich nachweisbare Antikörper gebildet haben. Vereinzelt wurde beobachtet, daß es bis zu mehreren Jahren dauern kann, ehe sich Antikörper nachweisen lassen.

Werden HIV-Antikörper festgestellt, so lautet das Testergebnis „Antikörper-positiv"; werden keine nachgewiesen, lautet es „negativ".

Ein Test (Das gebräuchlichste Testverfahren ist der ELISA-Test. Er ist hochempfindlich, reagiert aber auch auf andere Antikörper) allein kann kein schlüssiges Ergebnis erbringen: er kann zu früh erfolgt sein; die gängigen Testverfahren sind nicht hundertprozentig verläßlich; bei der Durchführung können Fehler unterlaufen. Dadurch kann es zu „falsch positiven" oder zu „falsch negativen" Ergebnissen kommen. Ein positives Testergebnis muß deshalb auf jeden Fall durch Bestätigungstests (Western Blot, Immunofluoreszenz) überprüft werden. Antikörper gegen HIV-2, ein HIV-verwandtes und in Europa sehr seltenes Virus, können ebenfalls nachgewiesen werden.

Bei der Frage: „Test ja oder nein?" sollte jeder für sich überlegen:

Hat für mich ein Ansteckungsrisiko bestanden?

Viele Menschen quält die Angst, sich mit HIV angesteckt zu haben. Über diese Angst mit jemandem zu sprechen, dem man vertraut, kann seelisch erleichtern und dazu beitragen, das eigene Risiko besonnen abzuschätzen. Die Frage, ob man in einer Risikosituation war oder nicht, läßt sich nur individuell beantworten. Allgemein ist festzustellen: In Europa sind bisher vor allem homo- und bisexuelle Männer sowie i.v. DrogengebraucherInnen von der HIV-Infektion betroffen. Für Menschen aus diesen Gruppen ist daher der ungeschützte Sexualverkehr (ohne Kondom) mit einem hohen Ansteckungsrisiko verbunden. Bei i.v. Drogengebrauch stellt die gemeinsame Benutzung desselben Spritzbestecks das Hauptinfektionsrisiko dar.

Für Menschen außerhalb der genannten Gruppen ist die Wahrscheinlichkeit, in eine Risikosituation zu kommen, weitaus geringer. Aber auch hier kann der ungeschützte Vaginal- und Analverkehr ein Risiko bergen: beim Sexualverkehr mit nicht vertrauten Partnern und mit Menschen aus den Hauptbetroffenengruppen.

Welche Bedeutung hat der Test für mein Verhalten?

Häufig wird der Test als Schutzmaßnahme gegen die HIV-Infektion mißverstanden. Da HIV vor allem beim Sexualverkehr übertragen wird, machen viele Menschen ihr Verhalten vom eigenen Testergebnis oder dem des Partners / der Partnerin abhängig. Allgemein ist zu berücksichtigen: Ein negatives Testergebnis sagt nur aus, daß zum Zeitpunkt der Blutentnahme keine Antikörper nachweisbar waren. Bei zu früh durchgeführtem Test ist dieses Ergebnis nicht schlüssig. Auch könnte in der Zwischenzeit eine Ansteckung erfolgt sein. Ein negatives Testergebnis kann somit trügerische Sicherheit vermitteln.

Wer sich und andere schützen will, braucht dazu keinen Test. Nötig ist vielmehr, Risikosituationen zu erkennen und sich entsprechend zu verhalten.

Unabhängig davon, ob der Test gemacht wurde oder nicht und unabhängig vom Testergebnis gilt: In sexuellen Risikosituationen schützen Kondome. Darüber hinaus gilt bei i.v. Drogengebrauch: Immer nur das eigene saubere Spritzbesteck verwenden.

Kann ich ein möglicherweise positives Testergebnis psychisch verkraften?

Vor allem Menschen aus den Hauptbetroffenengruppen fragen sich: Hat mein bisheriges Sexualverhalten, meine Drogenkarriere eine HIV-Infektion zur Folge gehabt? Für sie ist ein Testergebnis oftmals Mittel zur Orientierung für die zukünftige Lebensgestaltung, z.B. in Fragen von Partnerschaft, Kinderwunsch. Wer bewußt Bilanz ziehen will, für den kann der Test hilfreich sein. Auch kann Ungewißheit manche Menschen mehr belasten als ein möglicherweise positives Testergebnis. Andererseits: Jeder hofft auf einen negativen Befund – selbst wer einen positiven für wahrscheinlich hält. Meist ist ein positiver Testbefund ein Schock. Für manche hat die Auseinandersetzung mit diesem Ergebnis krankmachende Wirkung.

Es ist mitunter sinnvoll, die Entscheidung für oder gegen den Test zu vertagen. In persönlichen Krisensituationen ist ein positives Ergebnis eine zusätzliche Belastung.

Habe ich jemanden, der im Falle eines positiven Testergebnisses helfen und stützen kann?

Alleine kann kaum jemand ein positives Testergebnis verarbeiten. Mit Menschen des Vertrauens über Angst, Wut, Verzweiflung und Trauer zu sprechen, kann hierbei helfen. Vor dem Test sollte deshalb klar sein, ob Freunde oder Angehörige da sind, auf die Verlaß ist.

Außerdem gibt es in vielen Städten der Bundesrepublik sowie in Berlin (West) Selbsthilfegruppen HIV-positiver Menschen, z.B. in den AIDS-Hilfen.

Welche Probleme könnten sich bei positivem Testergebnis im sozialen Umfeld und in rechtlicher Hinsicht ergeben?

Wenn eine HIV-Infektion – wie auch immer – bekannt wird, kann es zu Ablehnung und Ausgrenzung durch Angehörige, Freunde, Nachbarn oder Arbeitskollegen kommen. Das kann im Einzelfall zur Kündigung des Arbeitsplatzes oder der Wohnung führen, auch wenn dies rechtlich nicht zulässig ist.

Positive Testergebnisse haben neben arbeits- auch schon verwaltungs- und sogar strafrechtliche Konsequenzen gehabt, z.B. Anordnungen zur Sicherheitsverwahrung im Zusammenhang mit Maßnahmen nach dem Bundesseuchengesetz, Verurteilungen wegen ungeschützten Sexualverkehrs bei Kenntnis der eigenen HIV-Infektion.

Wo positive Testergebnisse, Blutwerte, Krankheits- und Behandlungsverläufe aufgezeichnet werden – in Arztpraxen, Kliniken, Forschungsinstituten, bei Krankenkassen –, entsteht eine hochsensible Datensammlung. Zum Teil können verschlüsselt gespeicherte Angaben durch Datenverknüpfung und -interpretation wieder entschlüsselt werden.

Bei niedergelassenen Ärzten ist die Anonymität zum Teil eingeschränkt, z.B. wenn der Test über die Krankenkasse abgerechnet wird. Auch ist jeder Arzt verpflichtet, das Testergebnis in die Patientenakten einzutragen und diese aufzubewahren. Es gibt Situationen, in denen er darüber Auskunft geben muß. Z.B. enthalten private Kranken- und Lebensversicherungsverträge – häufig im Kleingedruckten – Klauseln, die den Arzt von der Schweigepflicht entbinden. Bei vorliegender HIV-Infektion lehnen private Versicherungen einen Vertragsabschluß ab.

Das Bekanntwerden eines positiven Testbefundes kann bei Personen aus Nicht-EG-Staaten Anlaß für die Ausweisung sein. Aus diesen Gründen ist es sehr wichtig, auf Anonymität zu achten.

Wer vor der Frage steht: „Test ja oder nein?" kann sich vertrauensvoll an die AIDS-Hilfen wenden, die es in vielen Städten der Bundesrepublik sowie in Berlin (West) gibt. Sie bieten kostenlose und anonyme Beratung an.

Wer sich für den Test entscheidet, sollte vor seiner Durchführung abklären:

Wo ist Anonymität gewährleistet?

In den meisten größeren Städten gibt es – meist in Gesundheitsämtern – Beratungsstellen, in denen der Test anonym (mit Ziffern oder Code-Namen) durchgeführt wird. Informationen darüber geben die AIDS-Hilfen.

Wird das Testergebnis persönlich mitgeteilt?

Positive wie auch negative Testergebnisse sollen immer nur im Rahmen eines ausführlichen Beratungsgesprächs, nicht brieflich oder telefonisch mitgeteilt werden. In beiden Fällen ist zu besprechen, was der Befund aussagt und was er für das künftige Verhalten bedeuten kann. Bei positivem Testergebnis bietet das Gespräch vor allem die Möglichkeit, in dieser akuten Krisensituation aufgefangen zu werden.

Menschen, die ein Infektionsrisiko hatten, machen die Entscheidung für oder gegen den Test vielleicht von medizinischen Behandlungsmöglichkeiten abhängig. Sie werden fragen:

Gibt es Heilmittel?

Bisher gibt es kein Medikament, das AIDS heilen oder eine HIV-Infektion rückgängig machen kann. Seit längerem ist es aber möglich, einige sog. opportunistische Infektionen (Infektionen, die sich infolge der Abwehrschwäche entwickeln können) erfolgreich zu behandeln. Bei bestimmten Symptomen, die auf einen Immundefekt hindeuten, kann der Test sinnvoll sein, um eine eindeutige Diagnose stellen zu können. Ist eine HIV-Infektion die Ursache, leitet der Arzt gezielt spezifische Behandlungen ein. In der Regel können dies nur Ärzte, die Kenntnisse und Erfahrung auf diesem Gebiet haben.

Gibt es für Menschen mit HIV Behandlungsmöglichkeiten, die einem Krankheitsausbruch vorbeugen können?

In jüngster Zeit gibt es Anzeichen dafür, daß bestimmten opportunistischen Infektionen, die das Vollbild AIDS kennzeichnen, vorgebeugt werden kann. Dies ist in klinischen Studien festgestellt worden, an denen Menschen mit HIV, die noch keine Krankheitszeichen haben, teilnehmen. Z.B. wird gegen die Pneumocystis Carinii Pneumonie (PCP, eine Form der Lungenentzündung und die häufigste opportunistische Infektion) der Wirkstoff Pentamidin als Aerosol (zum Inhalieren) eingesetzt. Obwohl es noch keine Langzeituntersuchungen gibt, sind die bisherigen Ergebnisse vielversprechend, zumal keine oder nur geringe Nebenwirkungen festgestellt wurden. Zu einiger Hoffnung Anlaß geben auch Medikamente, die zur Vorbeugung anderer opportunistischer Infektionen, wie z.B. der Toxoplasmose, erprobt werden.

Neuerdings wird AZT (Azidothymidin [Handelsname Retrovir], ein Wirkstoff, der die Vermehrung von HIV hemmen kann) vereinzelt bei symptomlosen Menschen mit HIV eingesetzt. Dies ist in der Fachwelt umstritten. Während die Befürworter auf die erhöhte Wirksamkeit von AZT bei möglichst früher Vergabe hinweisen, warnen die Gegner vor den oftmals starken Nebenwirkungen.

Pentamidin Aerosol wie auch AZT scheinen einen Krankheitsausbruch zu verzögern. Sie können dazu dienen, den Zeitraum zu überbrücken, bis wirksamere Substanzen verfügbar sind.

Wie werden die Medikamente verabreicht?

Pentamidin Aerosol wird zur Vorbeugung der PCP mit Hilfe eines speziellen Verneblers alle vier Wochen eingeatmet. Mit dieser Behandlung kann verhindert werden, daß sich die PCP-Erreger in

der Lunge vermehren. Das Auftreten einer PCP wird dadurch sehr unwahrscheinlich.

AZT wird als Tablette verabreicht. Normalerweise wird verordnet, alle vier Stunden jeweils eine Tablette mit 200 mg AZT einzunehmen. Die regelmäßige Einnahme wird jedoch von manchen Menschen als belastend empfunden.

Welche Nebenwirkungen können auftreten?

Pentamidin Aerosol verursacht nur geringe Nebenwirkungen: bei der Inhalation tritt Metallgeschmack im Mund und Hustenreiz auf. Bei AZT können die Nebenwirkungen schwerwiegender sein: häufig treten Übelkeit, Erbrechen und Kopfschmerz auf; AZT unterdrückt die Neubildung von roten und weißen Blutkörperchen, so daß es zu schweren Anämien (Blutarmut) kommen kann.

Man versucht, diese Nebenwirkungen durch Einnahmepausen (z.B. von vier Wochen), niedrigere Dosierung oder die Kombination von AZT mit anderen Wirkstoffen zu vermindern. Manche Mediziner gehen davon aus, daß auch der frühzeitige Einsatz von AZT Nebenwirkungen verringert. Allerdings kann aufgrund fehlender Langzeituntersuchungen noch nicht abgeschätzt werden, wie lange AZT seine Wirksamkeit behält. Es ist nicht auszuschließen, daß sie bei langfristiger Einnahme nachläßt (z.B. durch Resistenzbildung).

Für wen kommen diese Medikamente in Frage?

Der Zugang zu diesen Behandlungsmöglichkeiten wird derzeit abhängig gemacht von unterschiedlichen, von der Medizin nicht einheitlich festgelegten Blutwerten. Bei Menschen, die ein Infektionsrisiko hatten, wird der Immunstatus überprüft. Dabei wird u.a. die Anzahl der T-Helferzellen (wichtige Zellen des Immunsystems) pro Mikroliter Blut untersucht. Bestimmte Blutwerte können auf eine HIV-Infektion hinweisen und damit auf ein erhöhtes Risiko für opportunistische Infektionen. **Diese Untersuchung muß nicht unbedingt mit dem HIV-Antikörpertest verbunden werden.** Eine medikamentöse Behandlung erfolgt in der Regel aber erst, wenn eine HIV-Infektion durch ein positives Testergebnis erwiesen ist. Wer sich für eine medizinische Frühbehandlung entscheidet, hat folgende Möglichkeiten:

- Überprüfung des Immunstatus in regelmäßigen Abständen und – falls die Werte eine bestimmte Grenze unterschreiten – Durchführung des HIV-Antikörpertests vor Beginn einer Medikamenteneinnahme;
- Durchführung des Tests und – im Falle eines positiven Ergebnisses – Erfassung des Immunstatus; wiederholte Überprüfung der T-Helferzellzahl, um feststellen zu können, ob eine Medikamentengabe in Frage kommt.

Neben der Frühbehandlung gibt es nach wie vor die Möglichkeit, erst dann zum Arzt zu gehen, wenn Symptome auftreten. Auch dann noch können bestimmte opportunistische Infektionen erfolgreich behandelt werden.

Welche Konsequenzen ergeben sich aus den medizinischen Behandlungsmöglichkeiten?

Wenn Menschen, die ein HIV-Infektionsrisiko hatten, sich fragen: „Test ja oder nein?", sollte folgendes berücksichtigt werden:

- Mit dem HIV-Antikörpertest kann der Immunstatus nicht überprüft werden, sondern nur durch eine Untersuchung der Blutwerte. Wer eine medizinische Frühbehandlung erwägt, hat folgende Möglichkeiten: **entweder nur Abklärung des Immunstatus oder HIV-Antikörpertest in Verbindung mit einer Abklärung des Immunstatus.**
- Wirkstoffe wie z.B. Pentamidin Aerosol wecken zu Recht Hoffnungen. **Wer seinen Immunstatus im Hinblick auf eine Behandlung ermitteln lassen will, sollte jedoch vorab klären, ob in seiner Umgebung die Möglichkeit einer solchen Behandlung besteht.** Viele Mediziner/innen sind noch nicht in der Lage, solche Behandlungen fachlich qualifiziert durchzuführen. Ebenso ist nicht immer gewährleistet, daß die Behandlung mit sensibler Beratung der Betroffenen einhergeht.
- Trotz der medizinischen Fortschritte ist ein positives Testergebnis in jedem Fall eine starke Belastung. Für viele hat die Auseinandersetzung mit diesem Ergebnis krankmachende Wirkung.
- Eine Behandlung mit Pentamidin Aerosol oder AZT kann – über die körperlichen Auswirkungen hinaus – ebenso psychisch belasten. Um die Entwicklung des Immunstatus beobachten zu können, sind wiederholte Blutuntersuchungen nötig. Das Warten auf die Befunde ist meist mit Angst verbunden; ein einzelner ungünstiger Blutwert kann entmutigen und den Eindruck erwecken, daß der Zug in Richtung AIDS bereits abgefahren sei. Dieser psychische Streß kann sich wiederum negativ auf das Immunsystem auswirken.

Mit den neuen medizinischen Entwicklungen wird sich bei vielen Menschen aus den Hauptbetroffenengruppen der innere Druck verstärken, sich einer Blutuntersuchung und/oder einer Behandlung zu unterziehen. Wie sich der einzelne letztlich entscheidet, ob für oder gegen eine Blutuntersuchung, ob für oder gegen eine Behandlung – es gilt, diese Entscheidung zu akzeptieren und vorbehaltlos Unterstützung anzubieten.

Der Test darf nur mit ausdrücklicher Genehmigung der betreffenden Person durchgeführt werden. Das gilt in der Arztpraxis, im Krankenhaus und im Justizvollzug. Ohne Zustimmung ist der Test selbst dann nicht zulässig, wenn der Arzt ihn zur Diagnose und Behandlung für erforderlich halten sollte. Rechtswidrig sind auch routinemäßige Tests (z.B. bei Einstellungsuntersuchungen, bei Therapieantritt oder vor Operationen), die ohne Wissen der Betreffenden durchgeführt werden. Wer ohne ausführliche Aufklärung oder gegen seinen Willen getestet worden ist, kann Strafanzeige wegen Körperverletzung erstatten.

© Deutsche AIDS-Hilfe e.V. Berlin, 4. Auflage 12/89

Gefördert aus Mitteln der Deutschen AIDS-Stiftung „Positiv leben" und des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbandes.

Herausgegeben von: Deutsche AIDS-Hilfe e.V., Nestorstr. 8-9, D - 1000 Berlin 31. Spendenkonten: Deutsche Apotheker- und Ärzte-Bank, Berlin, Konto 000 35 00 500 (BLZ 100 906 03); Postgiroamt Berlin West, Konto 179 00 - 105 (BLZ 100 100 10). Die D.A.H. ist als gemeinnützig und besonders förderungswürdig anerkannt. Spenden sind daher steuerabzugsfähig.

Deutsche AIDS-Hilfe e.V.

Überreicht durch