

# DAH DIREKT

Quartalsbericht der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.

## In dieser Ausgabe:

**Gesundheitstraining:** Im Mai beginnt die erste Ausbildung zum Gesundheitstrainer für Menschen mit HIV und Aids ..... S. 2  
**Gesundheitsreform:** Die Deutsche AIDS-Hilfe hat sich mit Erfolg für die Interessen von Menschen mit HIV und Aids eingesetzt ..... S. 2



**HIV/Aids und andere sexuell übertragbare Krankheiten:** In den letzten Jahren ist die Zahl der Syphilis-Infektionen bei Männern, die Sex mit Männern haben, deutlich angestiegen. Warum und wie sich die DAH auch in diesem Bereich engagiert, lesen Sie auf ..... S. 3

## Ankündigung

**1. Internationaler Fachtag  
Hepatitis C  
Berlin, 24./25. Mai 2004**

Mit dem Hepatitis-C-Virus (kurz HCV) sind in Deutschland etwa eine halbe Million Menschen infiziert. Pro Jahr kommen ca. 5000 Neuinfektionen hinzu, mehr als die Hälfte davon bei Drogenkonsumenten – von denen wiederum viele auch HIV-infiziert sind.

Der Fachtag will eine Übersicht über die aktuelle Lage in Epidemiologie, Prävention und Therapie geben, die allgemeine Öffentlichkeit und die verantwortlichen Entscheidungsträger auf das Thema aufmerksam machen und die Netzbildung fördern. Angesprochen sind Mitarbeiter aus Aids- und Drogenhilfen, behandelnde Ärzte, Drogengebraucher sowie Vertreter aus Selbsthilfe, Politik und Verwaltung.

Die Teilnahmegebühr beträgt 50 € (für Mitglieder und Mitarbeiter der Veranstalter 30 €). Bei Teilnahme nur am 24. Mai sind 16 € zu entrichten.

Weitere Informationen, das vorläufige Programm sowie Anmeldeformulare erhalten Sie bei den Veranstaltern:  
[www.akzept.org](http://www.akzept.org), [www.aidshilfe.de](http://www.aidshilfe.de) und [www.labas.de](http://www.labas.de).

## Abschied und Neubeginn

Neuer DAH-Vorstand gewählt/Gedenken an Franz Schmitz

Auf der DAH-Mitgliederversammlung Ende September 2003 in Dresden wurde ein neuer Vorstand gewählt, den ich Ihnen kurz vorstellen möchte (v. l. n. r.):



Foto: www.karl-mai.de

**Sven Christian Finke** aus Osnabrück ist Trainer, Dozent und Journalist; zuvor war er sieben Jahre Pressereferent der Innungskrankenkassen Niedersachsen. Er will vor allem Antworten auf die Fragen finden, die Aidshilfen heute bedrängen, etwa die immer knapper werdenden Ressourcen.

**Maya Czajka** war lange Zeit u.a. in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung für Prostituierte tätig und arbeitet seit 2002 freiberuflich. Eine ihrer Hauptaufgaben für die kommenden zwei Jahre sieht sie im Engagement für Drogengebraucher/-innen und Sexarbeiter/-innen.

**Rainer Jarchow**, vielen als Hamburger »AIDS-Pastor« bekannt, ist Gründungsmitglied der Aidshilfen in Köln und NRW sowie der Deutschen AIDS-Stiftung »positiv leben« und derzeit Mitglied im Nationalen AIDS-Beirat. Zu seinen Themen gehören die Lebenssituation von Langzeitpositiven und »Sterben, Tod und Trauer«.

**Ilknur Gümüş** wurde in Istanbul geboren und ist 1979 nach Berlin gekommen, wo sie eine Ausbildung zur Groß- und Einzelhandelskauffrau machte. Seit der Gründung von AKARSU e.V. im Jahre 1987 hat sie diesen ältesten und größten Berliner Verein für Migrantinnen mit aufgebaut. Ein großes Anliegen ist ihr die interkulturelle Öffnung der DAH.

**Wolfgang Blischke** aus Haan arbeitet seit 1978 bei der Polizei NRW. 1996 gehörte er zu den Initiatoren der Kampagne »Liebe verdient Respekt« gegen antihomosexuelle Gewalt; im Schwulen Netzwerk NRW e.V. ist er für das Thema Aids zuständig. Er will vor allem die regionalen Strukturen der Aidsarbeit stärken.



Anfang Dezember 2003 verstarb **Franz Schmitz**, Mitglied im vorigen DAH-Vorstand und lange Jahre Geschäftsführer der Schwulen Initiative Pflege und

Soziales (SchwIPS). Seinem beharrlichen Engagement für die Interessen von Menschen mit HIV und Aids werden wir ein ehrendes Andenken bewahren.

Hannelore Knittel,  
DAH-Geschäftsführerin



## Gesundheitsreform: Unzumutbare Regelungen für Menschen mit HIV abgewendet

Ende Januar hat der „Gemeinsame Bundesausschuss“, Nachfolger des „Bundesausschusses Ärzte/Krankenkassen“, eine neue Richtlinie darüber vorgelegt, wer künftig als schwerwiegend chronisch krank gilt (chronisch Kranke müssen jährlich maximal 1 % ihres Bruttoeinkommens für Medikamente und Heilmittel zuzahlen, andere Versicherte hingegen 2 %). Zum ersten Mal – dies ist eine Neuerung der Gesundheitsreform – saßen bei den Verhandlungen darüber auch Vertreter von Patientenorganisationen sowie Verbraucher- und Fachverbänden mit am Tisch, allerdings lediglich mit Rede- und nicht mit Stimmrecht. Auch die DAH war an einer Sitzung des Unterausschusses für die ärztliche Behandlung beteiligt und arbeitet darüber hinaus eng mit dem Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. und der Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte e.V. zusammen, die einen festen Sitz im Gemeinsamen Bundesausschuss haben.

Gemeinsam ist uns gelungen, gegenüber der ursprünglich geplanten Richtlinie erhebliche Verbesserungen (nicht nur) für Menschen mit HIV zu erreichen; die neue Regelung gilt nun für einen wesentlich größeren Kreis von Patienten. Komplett neu ist das Kriterium, dass ein Verzicht auf die Therapie schwerwiegende, die Lebensqualität beeinträchtigende Folgen hätte. Diese Formulierung bietet Ärzten einen relativ weiten Spielraum bei der Beantragung. Vom Tisch ist damit die anfangs vorgesehene Liste schwerwiegender chronischer Erkrankungen, auf der z. B. lediglich das Vollbild Aids und nicht die (behandlungsbedürftige) HIV-Erkrankung gestanden hätte. Auch für Patienten in einem Substitutionsprogramm oder mit chronischer Virushepatitis – darunter sind auch viele Menschen mit HIV – hätte die Ein-Prozent-Zuzahlungsgrenze nicht gegolten.

Trotz dieses Erfolges sind aber einige Fragen nach wie vor ungeklärt, etwa, wie

in Fällen sozialer Härten vorgegangen wird (wenn z. B. Sozialhilfeempfänger, Niedrigverdiener oder Heimbewohner, vor allem in den ersten Wochen des Jahres, hoch belastet werden). Ein weiteres Problem sind die nicht verschreibungspflichtigen Medikamente, die ab dem 1. April von den Patienten selbst gezahlt werden müssen, wenn sie nicht Teil der Therapie sind. Die DAH setzt sich daher gemeinsam mit der Deutschen AIDS-Gesellschaft und der Deutschen Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte in der HIV-Versorgung dafür ein, dass solche Mittel, die für die Therapie von Nebenwirkungen oder Symptomen der HIV-Erkrankung wichtig sind, in die offiziellen Therapiestandards aufgenommen werden, damit weiterhin eine Kostenerstattung möglich ist. Schon jetzt zeigt sich nämlich, dass die Pharmafirmen bei vielen dieser Medikamente die Preise teilweise massiv erhöhen oder erhöhen werden...

## Ausbildung zum Gesundheitstrainer HIV/Aids startet im Mai 2004

Die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten der HIV-Infektion haben sich seit Einführung der antiretroviralen Therapie (ART) immer weiter verbessert. Für Menschen mit HIV bedeutet das einen grundlegenden Wandel im Umgang mit der Infektion: Stand vorher die Auseinandersetzung mit Tod und Sterben im Vordergrund, so ist es heute die Gestaltung des Lebens mit dem Virus. Eine ART stellt hohe Anforderung an die „Therapie-treue“ der Patienten, denn diese müssen die Medikamente zu festen Zeiten bzw. in einem festen Rhythmus und unter Beachtung bestimmter Ernährungsvorschriften einnehmen. Eine gute und lang anhaltende Wirkung der Behandlung ist dann am wahrscheinlichsten, wenn sie das zu 95 Prozent tun. Werden hingegen weniger als 75 Prozent der Medikamente nach Vorschrift eingenommen, liegt die Wahrscheinlichkeit eines Versagens bei 50 Pro-

zent oder 1:1. Ein Versagen aber schränkt die weiteren Behandlungsmöglichkeiten erheblich ein. Hinzu kommen Langzeitnebenwirkungen der antiretroviralen Therapie wie z. B. Auswirkungen auf den Fettstoffwechsel oder erhöhte Blutzucker- und Blutfettwerte, die unter Umständen eine Anpassung der Lebensweise (z. B. Umstellung der Ernährung, Einschränkung von Alkohol- und Nikotinkonsum, Aufnahme sportlicher Betätigung) ratsam erscheinen lassen. Und nicht zuletzt wird das Leben mit HIV durch die derzeitigen gesundheits- und sozialrechtlichen Veränderungen immer komplizierter.

Grund genug für den Ende letzten Jahres neu gegründeten Verein „Gesundheitstraining HIV.AIDS e.V.“, ein Pilotprojekt zur Ausbildung von Gesundheitstrainern im Bereich HIV/Aids anzuschließen; Ähnliches wird unter dem Titel „Patientenschulungen“ bei anderen

chronischen Erkrankungen wie Diabetes oder Asthma bereits seit Jahren erfolgreich durchgeführt. Der Verein basiert auf einer weltweit einmaligen Kooperation zwischen den verschiedensten im HIV-Bereich tätigen Einrichtungen und Gruppen: Neben der DAH sind die Akademie Waldschlösschen, die Deutsche AIDS-Gesellschaft e.V., die Deutsche AIDS-Stiftung, die Deutsche Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte in der Versorgung HIV-Infizierter e.V., das Kompetenznetz HIV/Aids e.V., Hersteller antiretroviraler Medikamente sowie Patientenvertreter beteiligt. Nach Abschluss der Pilotphase sollen Gesundheitstrainings für Menschen mit HIV fester Bestandteil der medizinischen Versorgung und damit eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung werden.

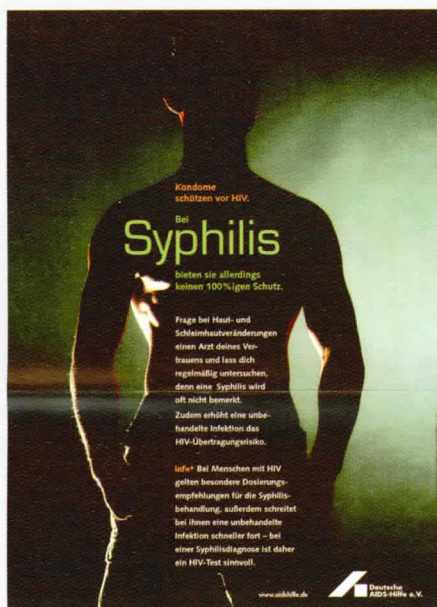


# Sex – Spaß – ...Überraschung?

Sexuell übertragbare Krankheiten sind auf dem Vormarsch

Die Deutsche AIDS-Hilfe macht in letzter Zeit verstärkt mit Plakaten, Postkarten und Anzeigen sowie mit entsprechenden Hinweisen in ihren Broschüren auf die steigende Gefährdung durch sexuell übertragbare Krankheiten aufmerksam. Hintergrund ist unter anderem der Anstieg bei Ansteckungen mit Syphilis: Betroffen sind hier in erster Linie Männer, die Sex mit Männern haben, und zwar vor allem in Großstädten sowie in den Ballungsräumen Rhein/Main/Neckar und Rhein/Ruhr.

Darauf muss auch die HIV-Prävention reagieren, die nicht von der Prävention anderer sexuell übertragbarer Krankheiten zu trennen ist. Zum einen erhöhen diese nämlich das Risiko einer HIV-Übertragung, wenn sie nicht rechtzeitig behandelt werden: HIV-Negative, die eine Syphilis haben, können aufgrund von kleinen Verletzungen und Geschwüren empfänglicher für eine Ansteckung mit HIV sein (weil das Virus leichter in den Körper eindringen kann), und HIV-Positive mit einer Syphilis können aus den gleichen Gründen HIV leichter weitergeben. Zum anderen verläuft eine unbehandelte Syphilis bei Menschen mit HIV meist schneller als bei HIV-Negativen, und für Positive gelten besondere *Dosierungsempfehlungen für die Syphilisbehandlung*. Aus diesem Grund kann es sinnvoll sein, bei einer Syphilisdiagnose einen HIV-Test vornehmen zu lassen – hier empfiehlt sich eine Beratung durch die örtliche Aidshilfe. Die Mitarbeiter/innen helfen Ratsuchenden auch dabei, das eigene Risiko realistisch einzuschätzen sowie Zeichen einer Infektion zu erkennen, und machen bei Bedarf Mut zum Arztbesuch – schließlich muss sich niemand schämen, weil er sich angesteckt hat. Bei rechtzeitiger Behandlung (gegebenenfalls auch der Sexualpartner) lassen sich die Syphilis und andere sexuell übertragbare Krankheiten meist leicht in den Griff bekommen, und nicht zuletzt wird so auch die „Infektionskette unterbrochen“.



Plakat, A1, Bestell-Nr. 050086

Generell raten Präventionsexperten Männern, die Sex mit Männern haben, sich bei Haut- und Schleimhautveränderungen oder sonstigen Symptomen an einen Arzt zu wenden, der sich mit Geschlechtskrankheiten auskennt und mit dem sie offen über ihr Sexleben sprechen können. Bei häufig wechselnden Partnern ist es sinnvoll, sich regelmäßig auf Geschlechtskrankheiten untersuchen zu lassen, denn häufig bemerkt man Symptome überhaupt nicht oder deutet sie nicht richtig.

## SYPHILIS



### Erreger:

Bakterium *Treponema pallidum*

### Übertragung:

durch Haut- oder Schleimhautkontakt mit einer infektiösen = ansteckenden Stelle, beim Geschlechtsverkehr, durch direkten Blutkontakt

### Symptome:

#### 1. Stadium (Frühsyphilis)

In der Regel bildet sich 2–3 Wochen nach der Ansteckung am Eintrittsort der Bakterien (z.B. Penis, After, Mund, Hand) ein kleiner, rundlich-

ovaler, rötlicher Fleck (sog. Primäraffekt), der sich zu einem schmerzlosen Geschwür verhärtet („Schancker“). In dieser Zeit ist die Ansteckungsgefahr für andere sehr hoch! Befindet sich das Geschwür an einer nicht einsehbaren Körperstelle, wird es aufgrund der Schmerzlosigkeit oft nicht bemerkt – und manchmal bildet sich trotz Ansteckung überhaupt kein Primäraffekt. 3–5 Wochen nach Ansteckung Entzündung von Lymphbahnen und Lymphknoten mit Lymphknotenvergrößerung.

#### 2. Stadium (sekundäre Syphilis)

8–12 Wochen nach Infektion Abheilung des Geschwürs und Auftreten allgemeiner Krankheitszeichen: Nerven-, Muskel-, Gelenk- und Knochenschmerzen, Haut- und Schleimhautveränderungen vielfältiger Art, Entzündungen innerer Organe. Im Anschluss verschwinden die Symptome meist vollständig, die Erreger bleiben aber im Körper (latente Syphilis). In einigen Fällen geht die Krankheit ins dritte Stadium über:

#### 3. Stadium (tertiäre Syphilis)

Etwa 3–5 Jahre nach der Infektion treten Hautgeschwüre, Schleimhautschwellungen sowie Schäden an Blutgefäßen und inneren Organen auf. Später kommt es zur Neurosyphilis, die zu schweren Schädigungen von Gehirn, Rückenmark und Nervensystem und schließlich zum Tod führen kann.

### Behandlung:

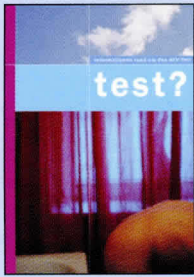
so früh wie möglich mit Antibiotika (in der Regel Penicillin)

### Schutz:

Kondome verringern das Risiko einer Ansteckung beim Anal- und Oralverkehr, bieten aber keinen 100%igen Schutz.

➔ [www.m-ww.de/krankheiten/sexuell\\_uebertragbare\\_krankheiten/](http://www.m-ww.de/krankheiten/sexuell_uebertragbare_krankheiten/)





**Test?**

Informationen rund um den HIV-Test

3., völlig neu bearbeitete Auflage, Dezember 2003  
Broschüre, A5  
Bestell-Nr. 020099

Wer unsicher ist, ob er sich mit HIV infiziert hat oder nicht, und sich fragt, ob er einen Test durchführen lassen sollte, den unterstützt diese Broschüre bei der Entscheidungsfindung. Dazu geht sie auf die wichtigsten Situationen ein, in denen sich die Frage „Test: ja oder nein?“ stellt, informiert über die Verfahren und die Bedeutung der möglichen Ergebnisse „HIV-Antikörpertest positiv“ bzw. „negativ“ und stellt insbesondere die hohe therapeutische Bedeutung heraus, die der Test hat: Das Wissen um die HIV-Erkrankung ermöglicht den rechtzeitigen Zugang zu wirksamen Behandlungsmöglichkeiten. Auf diese Weise können ein schwerer Immunschaden sowie lebensbedrohliche Folgeerkrankungen vermieden bzw. hinausgeschoben werden, und selbst schwer wiegende Symptome können sich zurückbilden. Wird eine HIV-Infektion hingegen erst spät erkannt, ist das körpereigene Abwehrsystem möglicherweise schon so stark geschädigt, dass die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten nicht mehr optimal genutzt werden können.

Es gilt allerdings einiges zu bedenken, bevor man einen HIV-Test machen lässt. Neben der psychischen Belastung, mit der die Durchführung, das Warten aufs Ergebnis und natürlich erst recht das Wissen um eine HIV-Infektion verbunden sein können, sind hier z. B. auch versicherungsrechtliche Nachteile bei Be-

kanntwerden einer Infektion zu nennen. Wichtig ist daher in jedem Fall, sich gut beraten zu lassen – die Broschüre zeigt, wo und wie man das tun kann und was man dabei beachten sollte.



**Wir lassen dich nicht im Regen stehen!**

Plakat für die Arbeit in Haft, A1  
Bestell-Nr. 050084

An welchen Tagen bietet die Aidshilfe Beratungsgespräche in der Justizvollzugsanstalt an, und wer ist Ansprechpartner? Wie erhalte ich Informationen zu HIV oder Hepatitis? Gibt es eine Positivengruppe im Gefängnis?

Um Menschen in Haft die Angebote der Aids- und Drogenhilfen bekannt zu machen und damit Rat Suchenden den Zugang zu Informationen zu erleichtern, haben wir das Plakat „Wir lassen dich nicht im Regen stehen!“ produziert. Es bietet genügend Platz, auf dem man z. B. über feste Beratungszeiten, den nächsten Anstaltsbesuch oder besondere Veranstaltungen informieren kann.

Wir hoffen, auf diesem Weg auch zu einer verbesserten Kommunikation zwischen Mitarbeiter(inne)n von „draußen“ und den Bediensteten der Haftanstalt beizutragen, denn auch Letztere können über die Plakate von den Angeboten erfahren. Vorausgesetzt natürlich, man hängt sie gut sichtbar auf. Dazu haben wir einen guten Tipp von einer Gefangenenzeitung bekommen: Neben dem Medizinischen und dem Sozialen Dienst bietet sich vor allem die Bücherei an, denn die wird von den meisten Gefangenen besucht.



**Front- und Backloading**

Plakat zum Aushang in Aids-/Drogenhilfen und Drogenprojekten, A1  
Bestell-Nr. 050080

Unsere Posterserie „Safer Use: gut für dich und andere“ weist auf die Gefahren hin, die mit bestimmten Formen des Drogenkonsums verbunden sind, und zeigt weniger gefährliche Alternativen auf. Die Aussage der einzelnen Motive wird dabei im wahrsten Wortsinn plakativ dargestellt: Rot unterlegt wird gezeigt, was mit hohem HIV- und Hepatitisrisiko verbunden ist, grün dagegen, wie man dieses Risiko minimieren kann.

Nach Plakaten zum gemeinsamen Benutzen von Spritzen und Nadeln („Teilen? Ist hier nicht angesagt! Für jeden Druck 'ne eigene sterile Spritze und Nadel“), zum gemeinsamen Benutzen von Zubehör („Wer gibt schon gern den Löffel ab? Für jeden Druck dein eigenes Besteck: Spritze, Nadel, Löffel, Filter, Wasser“) und zum intravenösen Konsum („Drücken? Es geht auch anders! Rauchen oder Sniefen sind Alternativen – mit eigenem Zubehör“) haben wir nun ein viertes Motiv herausgebracht, welches „Front- und Backloading“ zum Thema macht. Hierbei wird, um eine Portion Droge zu teilen, die aufgezoogene Lösung in andere Spritzen abgegeben. Ist dabei z. B. eine bereits gebrauchte Spritze im Spiel, ist das Risiko einer Übertragung von HIV, Hepatitisviren sowie anderen Erregern sehr hoch. Die Botschaft des Plakats lautet daher: „Teilen ist immer ein Risiko. Für jeden Druck die eigene Nadel und die eigene Spritze.“

Die Arbeit der DAH wird dauerhaft von folgenden Unternehmen unterstützt:



**Impressum**

**Herausgeberin:**

**Deutsche AIDS-Hilfe e.V.**  
Dieffenbachstr. 33, 10967 Berlin,  
Tel.: 030/69 00 87-0, Fax: -42  
dah@aidshilfe.de  
http://www.aidshilfe.de

**Redaktion, Gestaltung und Illustration:**

Lindner und Partner – Grafiker und Journalist  
E-Mail: direkt@dah.aidshilfe.de

**Spendenkonto:**

220 220 220, Berliner Sparkasse,  
BLZ 100 500 00

Die DAH ist als gemeinnützig und besonders förderungswürdig anerkannt. Spenden sind daher steuerabzugsfähig.

Sie können die Arbeit der DAH auch unterstützen, indem Sie Fördermitglied werden; nähere Informationen unter [www.aidshilfe.de](http://www.aidshilfe.de) (»Ein Mittel gegen AIDS«) oder bei der DAH.

Die in DAH DIREKT vorgestellten Medien können beim Versand der DAH angefordert werden:  
Tel.: 030/69 00 87-44, Fax: 030/69 04 13 00  
E-Mail: versand@dah.aidshilfe.de