

HIV HEUTIGER WISSENSSTAND AIDS



29. Auflage 2004



Impressum

© Deutsche AIDS-Hilfe e.V.
Dieffenthalstraße 33
10967 Berlin
www.aidshilfe.de
dah@aidshilfe.de

29., überarbeitete Auflage
Dezember 2004
Bestellnummer: 020041

Redaktion

Christine Höpfer, Armin Schaffner,
Holger Swiers

Gestaltung

Martina Lauberbach

Bilder

Dave Boek

Satz

Christian Petersen

Druck

Medialis
alle Berlin

Spendenkonto

220 220 220
Berliner Sparkasse
BLZ 250 500 00
IBAN: DE77 2505 0000 0220 2202 20
BIC: BELA2E33XXX

Sie können die DAH auch unterstützen,
indem Sie Fördermitglied werden.

Nähere Informationen erhalten Sie unter
www.aidshilfe.de oder bei der DAH.

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

- 3 Was ist Aids?
- 4 Wie schwächt HIV das Immunsystem?
- 6 Wie verläuft eine HIV-Erkrankung?
- 10 Wie wird HIV nicht übertragen?
- 11 Wie kann HIV übertragen werden?
- 15 Ungleich verteilt: das Infektionsrisiko
- 17 Wie kann man sich schützen?
- 20 Gibt es eine Impfung gegen HIV?
- 22 Der HIV-Test
- 24 Die Testberatung
- 26 Test positiv – was tun?
- 30 Welche medizinischen Behandlungsmöglichkeiten gibt es?
- 33 Wann kommt eine Behandlung in Frage?
- 38 Die Gesellschaft und die Betroffenen
- 42 Was tut Not?
- 47 Was macht die Deutsche AIDS-Hilfe?
- 49 Veröffentlichungen der DAH
- 51 Adressen



Was ist Aids?


Aids steht für die englische Bezeichnung „Acquired Immune Deficiency Syndrome“, zu deutsch „Erworbener Immundefekt“. Bei einem Immundefekt ist die Abwehrfähigkeit des Körpers gegenüber Krankheitserregern vermindert.

Ursache für Aids ist die Infektion mit HIV („Human Immunodeficiency Virus“ = „menschliches Immundefekt-Virus“). 1983/84 wurde HIV-1 entdeckt, wenig später HIV-2. Beide Virustypen und ihre Untergruppen (Subtypen) weisen spezielle Merkmale auf und kommen je nach Kontinent unterschiedlich häufig vor. Für alle gelten aber die gleichen Schutzmöglichkeiten.

Die Wissenschaft teilt die HIV-Infektion in verschiedene Stadien ein. Weil aber jede Infektion unterschiedlich verläuft und zugleich starken Schwankungen unterliegt, gibt es keine starre Abfolge. Mit Aids wird das Stadium bezeichnet, bei dem das Immunsystem stark beeinträchtigt ist und sich bestimmte lebensbedrohliche Infektionskrankheiten und Tumoren entwickeln können.

Zwar ist die HIV-Infektion noch nicht heilbar, aber dank medizinischer Therapien bestehen gute Chancen, dass sich eine Immunschwäche zurückbildet oder um viele Jahre hinausögern lässt. Zumindest in den reichen Ländern der Welt

- Was ist Aids?
- Wie schwächt HIV das Immunsystem?
- Wie verläuft eine HIV-Erkrankung?



hat der medizinische Fortschritt bei Menschen mit HIV zu einer deutlich höheren Lebenserwartung und Lebensqualität geführt.

Für das Leben mit HIV gibt es keine goldene Regel. Jeder sollte seinen eigenen Weg im Umgang mit dem Virus finden und, wenn nötig, Hilfe in Anspruch nehmen. Hilfreich sind ein soziales Umfeld, das Rückhalt und Unterstützung gibt, sowie eine bedürfnisorientierte medizinische Versorgung und Pflege.

Aids ist aber nach wie vor eine lebensbedrohliche Krankheit, die immer wieder auch für unbegründete Ängste, für Diskriminierung und Ausgrenzung steht. Deshalb gilt es, zu informieren, aufzuklären, Vorurteile abzubauen, Zuwendung und Hilfsbereitschaft zu fördern. Hierzu will diese Broschüre beitragen. Sie beantwortet wichtige Fragen und nennt Adressen für die persönliche Beratung.

Wie schwächt HIV das Immunsystem?

Das Immunsystem hat die Aufgabe, in den Körper eingedrungene Krankheitserreger – z.B. Bakterien, Pilze, Viren – unschädlich zu machen. HIV schwächt das Immunsystem, indem es die **Helferzellen** (auch CD4-Zellen oder T₄-Zellen genannt) befällt und sich in ihnen vermehrt. Die Helferzellen haben unter anderem die wichtige Funktion, andere Zellen

des Immunsystems bei der Abwehr von Krankheitserregern zu steuern.

Wenn HIV in den Körper gelangt, kommt es zu einer Abwehrreaktion. Die hierbei gebildeten Antikörper können aber das Virus nicht aus dem Körper entfernen. Eine geringe Anzahl der befallenen Helferzellen wird direkt durch das Virus zerstört. Weitere, vor allem indirekte Mechanismen können zu eingeschränkten und fehlgesteuerten Abwehrreaktionen führen und so die Zahl der Helferzellen stark verringern.

Je weniger Helferzellen vorhanden sind, desto weniger ist das Immunsystem in der Lage, den Körper vor Krankheiten zu schützen. Bei fortgeschrittener Abwehrschwäche kann es zu lebensbedrohlichen „opportunistischen Infektionen“*, zu Allergien und zum Wachstum verschiedener Krebsarten kommen.

Auch ein geschwächtes Immunsystem kann aber noch gut mit vielen Krankheitserregern fertig werden. Menschen mit HIV brauchen also nicht vor jedem Schnupfen Angst zu haben.

* Sie werden von Erregern verursacht, welche die Schwäche des Immunsystems ausnutzen, um sich ungehindert zu vermehren. Bei intaktem Immunsystem dagegen richten sie keinen Schaden an.

Wie verläuft eine HIV-Erkrankung?

HIV-Infektionen entwickeln sich von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich, und jeder einzelne Verlauf zeigt in der Regel starke Schwankungen. Symptome können, müssen aber nicht auftreten. Und zwischen einzelnen Krankheitsphasen liegen oft lange Zeiten ohne körperliche Beschwerden. Selbst ein voll entwickelter Immundefekt kann bis zum Auftreten schwerster Erkrankungen zunächst ohne Krankheitszeichen (= Symptome) verlaufen.

Wie stark sich HIV vermehrt und dadurch das Immunsystem schädigt, kann durch Messung der „Viruslast“ überprüft werden (= Zahl der Viren pro Milliliter Blut): Je höher die Viruslast, desto schneller wird das Immunsystem zerstört. Auch die Zahl der Helferzellen, gemessen pro Mikroliter Blut, gibt Auskunft über den Zustand des Immunsystems: Je weniger Helferzellen, desto ausgeprägter die Immunschwäche.

Inzwischen gibt es verschiedene Medikamente, die gegen HIV und gegen opportunistische Infektionen – zum Teil mit großem Erfolg – eingesetzt werden. Mehr dazu auf den Seiten 30ff. dieser Broschüre.

Die ersten Wochen

Bereits kurz nach der Ansteckung mit HIV beginnt das Virus, sich vorübergehend sehr stark zu vermehren. In der Regel

treten in den ersten Wochen der Infektion grippeähnliche Krankheitszeichen auf, die nach ein bis zwei Wochen wieder abklingen („Primärinfekt“). Viele bemerken diese Symptome kaum oder halten sie für Zeichen eines „normalen“ Infekts.

Bei allen Infizierten kommt es zu einer Abwehrreaktion, bei der Antikörper gebildet werden. Diese können in der Regel spätestens nach zwölf Wochen zuverlässig nachgewiesen werden.

Symptomfreie Phase

Die HIV-Infektion verläuft dann zunächst unauffällig, d.h., es treten keine Symptome auf. Diese Phase kann einige Monate oder Jahre andauern. Das Virus vermehrt sich jedoch weiter und schädigt dadurch das Immunsystem.

Phase mit allgemeinen Symptomen

Irgendwann können Symptome auftreten. Diese sind meist allgemeiner Art, z.B. lang andauernde Lymphknotenschwellungen an mehreren Stellen (unter den Achseln, in der Leistengegend), starker Nachtschweiß und lang anhaltende Durchfälle.

Die Krankheitszeichen, die bei einer HIV-Infektion auftreten können, sind im Einzelnen betrachtet unspezifisch, d.h., sie kommen auch bei vielen anderen Krankheiten vor. Ob ein



Immundefekt vorliegt oder nicht, können deshalb nur Ärztinnen und Ärzte feststellen, die auf diesem Gebiet erfahren sind.

Schwerer Immundefekt

Treten bei einem schweren, durch HIV verursachten Immundefekt bestimmte Krankheiten auf, spricht man von „Aids“. Dazu zählen z.B. die Pneumocystis-Pneumonie (PcP), eine Form der Lungenentzündung, oder infektiöse Erkrankungen anderer Organe, z.B. der Speiseröhre mit dem Hefepilz *Candida albicans*. Auch Viren wie Herpes simplex oder Herpes zoster können zu schweren Erkrankungen führen. Die häufigsten Tumorerkrankungen im Zusammenhang mit Aids sind durch Viren bedingte Krebsarten, z.B. das Kaposi-Sarkom oder der Gebärmutterhalskrebs sowie Lymphome (bösartige Tumoren des Immunsystems).

Weil HIV auch die Zellen des Zentralnervensystems schädigt, können im Verlauf der HIV-Erkrankung Nervenentzündungen und Hirnleistungsstörungen auftreten, die meist langsam und unauffällig beginnen.

- **Wie wird HIV nicht übertragen?**
- **Wie kann HIV übertragen werden?**



Wie wird HIV nicht übertragen?

HIV gehört zu den schwer übertragbaren Krankheitserregern. Das Virus ist sehr empfindlich und außerhalb des menschlichen Körpers unter Alltagsbedingungen nicht „lebensfähig“. Die üblichen Hygienemaßnahmen im Haushalt und im Krankenhaus reichen aus, um es unschädlich zu machen. **In Blutresten in gebrauchten Spritzen allerdings kann sich das Virus über mehrere Tage halten!**

HIV wurde zwar auch in Urin, Kot, Speichel, Schweiß und Tränenflüssigkeit nachgewiesen, jedoch nur in sehr geringer Menge, die für eine Ansteckung in der Regel nicht ausreicht.

Deshalb besteht keine Ansteckungsgefahr bei

- Händedruck, Umarmen, Streicheln
- Anhusten oder Anniesen
- Benutzen derselben Teller, Gläser und Bestecke
- Benutzen von Toiletten, Bädern oder Saunen
- Zusammenarbeiten und -wohnen mit Menschen mit HIV/Aids
- Betreuen und Pflegen von Menschen mit HIV/Aids.

Auch beim Küssen kann HIV nicht übertragen werden, solange sich am Mund und im Mundraum keine Wunden befinden.

Wie kann HIV übertragen werden?

HIV kann nur übertragen werden, wenn es in ausreichender Menge in die Blutbahn oder auf die Schleimhäute gelangt. Eine Ansteckung ist möglich über Blut – auch Menstruationsblut –, Sperma, Scheidenflüssigkeit und Muttermilch, die das Virus in hoher Konzentration enthalten können.

Sexuelle Übertragung

Am häufigsten wird HIV beim Sex ohne Kondom übertragen.

- **Analverkehr:** Die Darmschleimhaut ist äußerst empfindlich und kann HIV direkt aufnehmen. Das Virus kann aber auch über winzige, nicht sichtbare Verletzungen am Penis oder an der Eichel aufgenommen werden.
- **Vaginalverkehr:** Durch kleine, nicht spürbare Verletzungen der Scheide oder Reizungen der Gebärmutter (z.B. durch die Spirale oder durch Pilze und andere sexuell übertragbare Erreger) kann HIV aus infektiösem Sperma in die Blutbahn der Frau gelangen. Umgekehrt können Scheidenflüssigkeit und Menstruationsblut durch winzige Hautrisse am Penis auch zur Ansteckung des Mannes führen. HIV wird jedoch leichter vom Mann auf die Frau übertragen als umgekehrt. Während der Periode (Monatsblutung) ist das Infektionsrisiko für die Frau wie für den Mann erhöht.

- **Oralverkehr:** „Blasen“, „Lecken“ oder „Lutschen“ birgt ein Risiko, wenn Sperma oder Menstruationsblut in den Mund der Partnerin/des Partners gelangt. Bei der Aufnahme von Vaginalsekret (ohne Blut) reicht die Viruskonzentration für eine Ansteckung nicht aus, da nur eine kleine Menge in den Mund gelangt und diese außerdem durch den Speichel „verdünnt“ wird.

Das Risiko, sich und andere mit HIV anzustecken, ist erhöht, wenn man eine sexuell übertragbare Krankheit wie Syphilis, Tripper oder Herpes hat. Auch deshalb ist es wichtig, solche Krankheiten rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln – und bis zum erfolgreichen Abschluss der Behandlung auf Sex zu verzichten. Wer häufig mit wechselnden Partner(inne)n Sex hat, sollte sich regelmäßig – z.B. alle halbe Jahre – daraufhin untersuchen lassen.

Übertragung beim Drogengebrauch

Menschen, die sich Drogen spritzen („fixen“), haben ein sehr hohes Infektionsrisiko, wenn sie ein bereits von einer anderen Person benutztes Spritzbesteck verwenden. Hierbei kann nämlich infiziertes Blut – über kleine Blutreste im Spritzbesteck – direkt in die Blutbahn eindringen. In diesen Blutresten hält sich das Virus unter Umständen mehrere Tage! Ein Infektionsrisiko besteht auch beim Aufteilen der Droge mittels gebrauchter Spritzbestecke und beim Verwenden gebrauchten Zubehörs (Löffel, Filter, Tupfer). Außerdem kann man sich dabei sehr leicht mit Hepatitis infizieren.

Mutter-Kind-Übertragung

Kinder von HIV-positiven Frauen können während der Schwangerschaft und beim Stillen, vor allem aber während der Geburt angesteckt werden. Das Übertragungsrisiko hängt dabei wesentlich vom Gesundheitszustand der Mutter sowie von vorbeugenden Maßnahmen ab. Unter optimalen Bedingungen kann die Übertragungsrate von etwa 20–40 % auf unter 2 % gesenkt werden: einerseits durch einen Kaiserschnitt vor Einsetzen der Wehen, die gezielte Einnahme von Medikamenten gegen HIV in den letzten Wochen der Schwangerschaft und den Verzicht auf das Stillen, andererseits durch eine vorsorgliche zwei- bis sechswöchige antiretrovirale Behandlung des Babys.

Blut und Blutprodukte

Menschen mit Hämophilie (Bluter) sind heute nicht mehr durch das für sie lebenswichtige Blutplasmakonzentrat HIV-gefährdet. Durch bestimmte Herstellungsverfahren und durch Tests wird weitestgehend sichergestellt, dass Blutprodukte kein HIV enthalten.

Um eine Übertragung von HIV bei Bluttransfusionen zu verhindern, werden in der Bundesrepublik seit 1985 alle Blutspenden in Routineverfahren auf HIV untersucht. Hier besteht allerdings ein (äußerst geringes) Restrisiko wegen der „diagnostischen Lücke“, also dem Zeitraum zwischen der eventuellen Ansteckung des Spenders/der Spenderin und der Nachweisbarkeit von Antikörpern oder Virusbestandteilen.

- Ungleich verteilt: das Infektionsrisiko
- Wie kann man sich schützen?
- Gibt es eine Impfung gegen HIV?




Ungleich verteilt: das Infektionsrisiko

Die HIV-Infektion hat sich in den einzelnen Weltregionen sehr unterschiedlich ausgebreitet:

In Deutschland sind vor allem homo- und bisexuelle Männer, Migrant(inn)en aus Weltregionen mit besonders starker HIV-Verbreitung sowie Drogengebraucher/innen infiziert. Wer ungeschützten Sex mit Angehörigen aus diesen Gruppen hat oder mit ihnen beim Drogengebrauch, Tätowieren oder Piercen Spritzen und andere Materialien gemeinsam benutzt, setzt sich einem erhöhten HIV-Risiko aus.

In der übrigen Bevölkerung gibt es bisher noch verhältnismäßig wenige Menschen mit HIV. Der ungeschützte Sex kann aber auch für Menschen außerhalb der oben genannten Gruppen ein Risiko bergen, z.B. für Männer und Frauen mit häufig wechselnden Sexualpartner(inne)n.

In anderen Teilen der Welt sind HIV und Aids sehr viel stärker verbreitet als bei uns, vor allem in den südlich der Sahara gelegenen Regionen Afrikas (hier sind Frauen stärker betroffen als Männer), in einigen Ländern Asiens (allen voran Thailand, Kambodscha und Indien; hier sind derzeit noch mehr Männer als Frauen betroffen) und in Teilen Süd- und Mittelamerikas (z.B. in der Karibik). Auch in Osteuropa und den Ländern der ehemaligen Sowjetunion hat sich die



Epidemie in den letzten Jahren rapide ausgebreitet, bisher vor allem unter Drogengebraucher(inne)n.

Das Ansteckungsrisiko richtet sich vor allem danach, wie jemand lebt und wo jemand lebt – und welche Möglichkeiten sie oder er hat, sich zu schützen.

In den letzten Jahren ist deutlich geworden, dass Menschen sich aus den verschiedensten Gründen nicht schützen oder nicht schützen können. Das gilt zum Beispiel für jene, die aus sozialen, kulturellen und ökonomischen Gründen benachteiligt sind: Wer arm ist und über wenig Bildung verfügt, wer diskriminiert wird und für sich keine Zukunft sieht und wer kein Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl entwickeln konnte, ist meist nicht in der Lage, sich angemessen zu informieren, auf seine Gesundheit zu achten und sich in Risikosituationen zu schützen.

Eine wichtige Rolle spielt auch das Verhältnis zwischen Mann und Frau in der Gesellschaft: Je stärker Frauen von Männern abhängig sind – emotional und/oder wirtschaftlich –, desto schwerer fällt es ihnen, ihre gesundheitlichen Interessen durchzusetzen und beim Sex auf den Gebrauch von Kondomen zu bestehen. Viele Männer wiederum lehnen es als unmännlich ab, sich um ihre eigene Gesundheit zu kümmern und Kondome zu benutzen – womit sie nicht nur sich selbst, sondern eben auch Frauen gefährden.



Wie kann man sich schützen?


Um sich und andere zu schützen, ist es wichtig, sich zu informieren, auf die Risiken zu achten und entsprechend zu handeln:

Männer, die mit Männern Sex haben, schützen sich durch Sexualpraktiken, die das Ansteckungsrisiko stark verringern (Safer Sex). Sie verwenden z.B. beim Analverkehr Kondome und achten beim Oralverkehr darauf, dass kein Sperma in den Mund gelangt.

Für **Frauen und Männer, die sich Drogen spritzen**, heißt Vorbeugen: Safer Use, z.B. immer nur eigenes Spritzbesteck und Zubehör verwenden – und zwar nur bei sich selbst. Das Ansteckungsrisiko beim Sex lässt sich durch Safer Sex, z.B. Kondomgebrauch, stark verringern.

Auch für Hepatitis B und C gilt: Kondome verringern das Ansteckungsrisiko beim Anal-, Vaginal- und Oralverkehr. Allerdings kann das Hepatitis-B-Virus sehr leicht auch bei anderen Sexpraktiken übertragen werden. Gegen Hepatitis A und B kann man sich impfen lassen. Beim Drogengebrauch schützt Safer Use.

Für den **Sex zwischen Frau und Mann** gilt: Beim sexuellen Abenteuer, beim „One-Night-Stand“ – auch und gerade im Urlaub – ist es ratsam, Safer Sex zu praktizieren, z.B. beim Vaginal- und Analverkehr Kondome zu benutzen und beim



Oralverkehr kein Sperma oder Menstruationsblut in den Mund aufzunehmen.


Für **Frauen, die Sex mit Frauen haben**, ist das Ansteckungsrisiko sehr gering. Während der Menstruation kann mit einem „Dental Dam“ – einem Latextuch, das auf die Scheide gelegt wird – verhindert werden, dass Blut in den Körper der Partnerin gelangt. Dental Dams gibt's z.B. in Apotheken, Lesbenberatungsstellen und beim Vertrieb der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.

Genauere Informationen über Vorbeugen beim Sex und beim Drogengebrauch geben entsprechende Broschüren der Deutschen AIDS-Hilfe (siehe Seite 49).

Wenn es mit dem Schutz mal nicht geklappt hat ...

Das Kondom ist gerissen, oder es wurde „im Sturm der Gefühle“ einfach vergessen: So etwas kann durchaus passieren. Der eindringende Partner kann dann seinen Penis waschen und zu urinieren versuchen, um Reste von Körperflüssigkeiten des Partners/der Partnerin ab- und auszuspülen. Bisher ist nicht geklärt, ob für die aufnehmende Person eine Darm- oder Scheidenspülung sinnvoll oder im Gegenteil gefährlich ist.

Kommt beim Sex Sperma in die Augen, diese möglichst schnell mit Wasser ausspülen. Ist Sperma in den Mund gelangt, schnell ausspucken und ausspülen (je schneller, desto besser; wenn's geht, mit Alkohol).



Wenn jemand ein erhöhtes Infektionsrisiko hatte (z.B. ungeschützter Sex mit einem HIV-positiven Menschen oder Blut- oder Schleimhautkontakt mit HIV-infiziertem Blut, etwa bei einer Nadelstichverletzung im Krankenhaus), ist möglicherweise auch eine **Post-Expositions-Prophylaxe*** – kurz HIV-PEP – sinnvoll. Das ist eine vierwöchige Chemotherapie mit Medikamenten, die gegen HIV gerichtet sind. Sie hat die **bestmögliche Wirkung**, wenn sie **innerhalb von zwei Stunden** nach dem Risikokontakt begonnen wird. Je mehr Stunden vergehen, desto geringer ist die Chance, dass die HIV-PEP wirkt. Außerdem ist möglichst bald mit einem Resistenztest zu überprüfen, ob das übertragene Virus möglicherweise schon gegen bestimmte Anti-HIV-Medikamente unempfindlich ist – in diesem Fall müssten diese Medikamente ausgetauscht werden.

Ob und wie gut die HIV-PEP wirkt, kann man allerdings nicht genau sagen. Außerdem treten manchmal auch starke Nebenwirkungen auf (Spätfolgen sind jedoch eher nicht zu erwarten).

Die Post-Expositions-Prophylaxe ist also kein „Kondom für danach“, sondern eine Behandlungsmöglichkeit für Ausnahmesituationen. Ob eine HIV-PEP eingesetzt werden sollte, lässt sich nur mit einem erfahrenen Arzt/einer erfahrenen Ärztin klären!

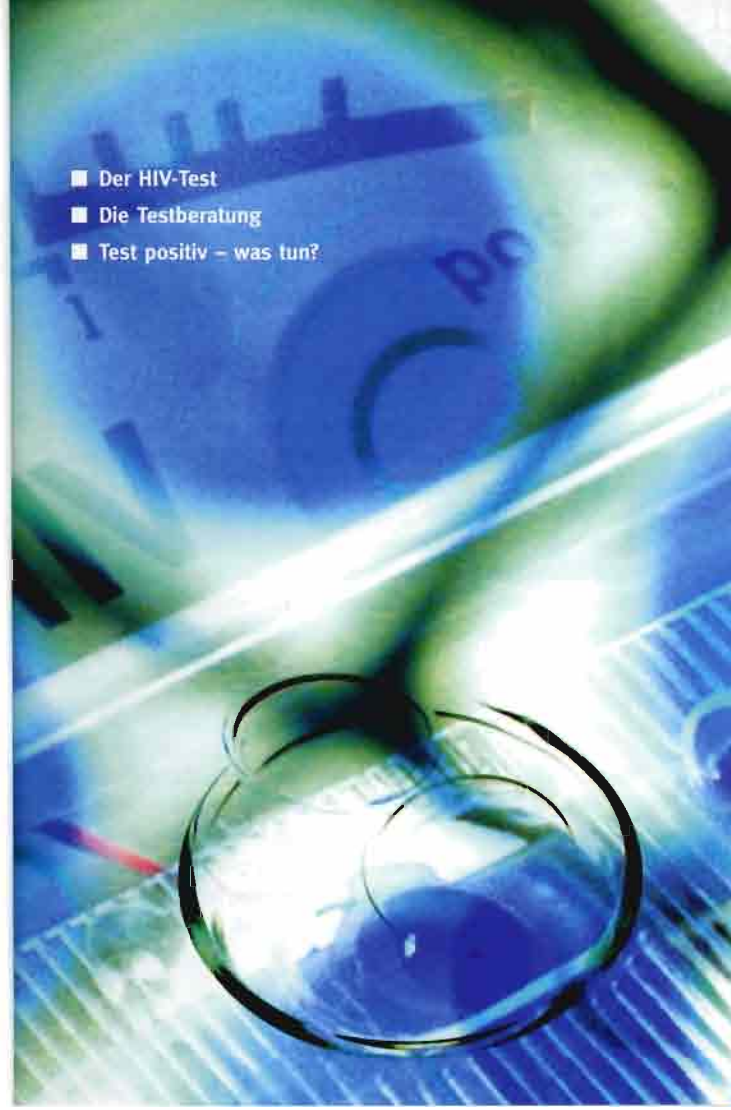
* post = nach, Exposition = hier: Kontakt mit HIV, Prophylaxe = Infektionsvermeidung

Gibt es eine Impfung gegen HIV?

Gegenwärtig werden Impfstoffe gegen HIV erforscht. Sie zu entwickeln ist jedoch schwierig, weil sich das Virus ständig verändert. Zwar gibt es bereits Impfstoffe in der Entwicklungs- und Erprobungsphase, doch wird es noch Jahre dauern, bis man erste Produkte in größerem Umfang einsetzen kann. Wie wirkungsvoll sie sein werden, ist noch völlig ungewiss. Wahrscheinlich werden sie nicht 100%ig vor einer Ansteckung schützen, sondern vielleicht nur zu 40 oder 50% (Ähnliches gilt für die so genannten Mikrobizide, die als Creme oder Gel in die Scheide eingebracht werden). Möglicherweise werden sie aber dazu beitragen, dass eine Infektion langsamer und weniger schwer verläuft, indem sie das Immunsystem anregen.

Nach wie vor gilt also: Vorbeugen ist der einzige Schutz gegen eine HIV-Infektion.

- Der HIV-Test
- Die Testberatung
- Test positiv – was tun?



Der HIV-Test

Die heute üblichen Testverfahren suchen entweder nach HIV-Antikörpern im Blut (Antikörpertest) oder direkt nach dem Virus (Virusnachweis). Ihre Ergebnisse sagen aus, ob jemand mit HIV infiziert ist, nicht aber, ob jemand an Aids erkrankt (ist). Die oft gehörte Bezeichnung „Aidstest“ trifft deshalb für keines der beiden Testverfahren zu.

Nach einer Ansteckung mit HIV können Antikörper manchmal schon nach vier Wochen, in der Regel aber spätestens nach zwölf Wochen zuverlässig nachgewiesen werden. Zuverlässig ausschließen lässt sich eine Infektion daher erst nach zwölf Wochen. Der Nachweis von HIV selbst – d.h. von Viruserbmaterial – gelingt im so genannten PCR-Test bereits früher; dieses Verfahren kann in bestimmten Fällen eine sinnvolle Ergänzung sein.

Werden durch diese Testverfahren HIV-Antikörper oder HIV festgestellt, lautet das Testergebnis „positiv“; wird nichts nachgewiesen, ist das Testergebnis „negativ“.


Beim Antikörpertest wird als erstes Verfahren ein hochempfindlicher Suchtest („ELISA“-Test) angewendet. Ein „positives“ Testergebnis muss auf jeden Fall durch einen Bestätigungstest – den „Western Blot“ – überprüft werden. Erst wenn dieser ebenfalls positiv ist, darf das Ergebnis „positiver Befund“ mitgeteilt werden.

Mit den heute üblichen Antikörpertests können Antikörper gegen alle Virustypen (HIV-1 und HIV-2 und ihre Untertypen) nachgewiesen werden.

Alle genannten Testverfahren gehören seit 1999 zum Katalog vertragsärztlicher Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung. Die Krankenkasse muss die Kosten allerdings nur dann übernehmen, wenn Krankheitszeichen auf eine HIV-Infektion hindeuten. Bei vielen Gesundheitsämtern wird der Antikörpertest anonym (ohne Angabe des Namens) und kostenlos oder gegen eine geringe Gebühr durchgeführt.

Mit dem Test ist sehr verantwortungsvoll umzugehen. Deshalb gilt es zu beachten:

- Niemand darf ohne sein ausdrückliches Einverständnis getestet werden. Zwangstests oder stillschweigend durchgeführte Tests (z.B. bei Untersuchungen im Krankenhaus oder im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge) sind rechtlich unzulässig und können als Verletzung des Persönlichkeitsrechts und unter Umständen als Körperverletzung geahndet werden.
- Vor dem Test sollte ein Beratungsgespräch stattfinden.
- Die Testergebnisse – negative wie positive – dürfen nur persönlich, nicht brieflich oder telefonisch mitgeteilt werden.
- Die Mitteilung des Testergebnisses muss mit einem ausführlichen Beratungsgespräch verbunden sein.



Die Aidshilfen (Adressen siehe Seite 51) können darüber Auskunft geben, wo der Test sachgemäß durchgeführt wird.

Die Testberatung

Es gibt viele Gründe, weshalb sich Menschen testen lassen: Gewissheit angesichts einer befürchteten Ansteckung, Kinderwunsch, Wunsch nach ungeschütztem Sex in der Partnerschaft, möglichst frühzeitige Nutzung der Therapiemöglichkeiten, die Abklärung von Symptomen (hinter denen ein Primärfekt, also eine „frische“ HIV-Infektion, oder auch eine opportunistische Infektion stehen könnte) usw. Auch in der Schwangerschaft ist ein HIV-Test sinnvoll, um gegebenenfalls eine antiretrovirale Therapie bei der Mutter vorzubereiten und eine HIV-Übertragung von der Mutter auf das Kind zu vermeiden. Die Entscheidung, ob ein Test durchgeführt wird, muss aber bei der Frau bleiben; niemand darf Druck auf sie ausüben.

Ein möglichst frühzeitiger Test bietet sich für Menschen an, die tatsächlich ein Infektionsrisiko hatten und die derzeitigen Behandlungsmöglichkeiten ausschöpfen wollen.

Wer sich fragt: „Test: ja oder nein?“, sollte sich beraten lassen, z.B. von Aidshilfen, Gesundheitsämtern und anderen Institutionen sowie erfahrenen Ärzt(inn)en.



In der Beratung sollten folgende Fragen geklärt werden:

- Hat tatsächlich ein Ansteckungsrisiko bestanden?
- Belastet mich die Ungewissheit mehr als ein möglicherweise positives Testergebnis?
- Wäre ich in der Lage, ein positives Testergebnis psychisch zu verkraften?
- Welche Unterstützung würde ich mir wünschen, und welche wäre für mich verfügbar?
- Welche medizinischen Behandlungsmöglichkeiten gibt es für Menschen mit HIV/Aids?

Thema der Beratung sollten auch die rechtlichen und gesellschaftlichen Folgen eines positiven Testergebnisses sein, z.B. arbeits- und versicherungsrechtliche Probleme, Ablehnung durch Mitmenschen.

Genauerer bietet unsere Broschüre „Will ich es wissen? Informationen und Überlegungen zum HIV-Test“.

Unabhängig davon, ob der Test gemacht wurde oder nicht, und unabhängig vom Testergebnis gilt: In Risikosituationen kann man sich schützen.

Test positiv – was tun?

Das Bild der HIV-Erkrankung hat sich in den letzten Jahren ständig verändert. Der medizinische Fortschritt ermöglicht es vielen HIV-Positiven – zumindest in den reicheren Ländern –, lange Jahre mit dem Virus zu leben. Aber nach wie vor erleben viele das positive Testergebnis als tiefen Einschnitt. Ängste kommen auf: vor Krankheit, Schmerzen und einem möglicherweise frühen Tod, vor den Reaktionen von Freunden und Angehörigen sowie des gesellschaftlichen Umfelds. Nicht genug aber, dass die eigenen Sorgen und Probleme bewältigt sein wollen; viele HIV-Positive müssen sich auch noch mit denen des sozialen Umfelds, mit Unverständnis und Ablehnung herumschlagen.

Viele schaffen es nicht aus eigener Kraft, das positive Testergebnis zu verarbeiten. Das ist kein Grund, sich Vorwürfe zu machen. Die bewusste Auseinandersetzung mit sich selbst kann sehr schmerzhaft sein. Oft hilft es, mit Menschen seines Vertrauens über Angst, Verzweiflung und Trauer zu sprechen. Die Aidshilfen (Adressen auf S. 51) unterstützen bei der Bewältigung des Testergebnisses, z.B. durch Positiven-Gesprächsgruppen und Beratung.

Zwar kann die HIV-Infektion noch nicht rückgängig gemacht oder ausgeheilt werden. Aber es sind immer mehr Medikamente verfügbar, die ihren Verlauf günstig beeinflussen

können (Näheres siehe S. 30). Es gibt auch keine allgemein gültigen Rezepte für Verhaltensweisen, die ein möglichst langes Leben mit dem Virus garantieren. Dagegen belegen jede Menge Erfahrungen, dass auch mit HIV ein gutes und erfülltes Leben möglich ist. Die HIV-Erkrankung ist also kein Grund, zu resignieren und auf Zukunftsplanung zu verzichten.

Jede/r geht anders mit der Infektion um, und für jede/n bedeutet Lebensqualität etwas anderes. Hier gilt es, einen eigenen Weg zu finden.

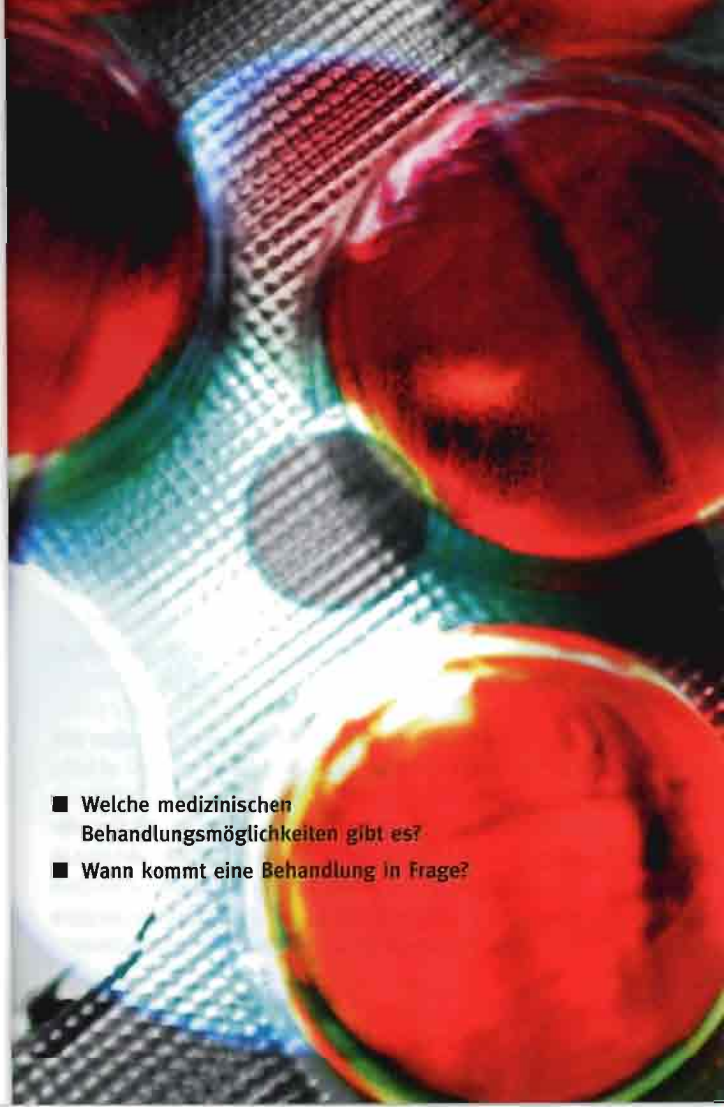
Viele der bekannten Empfehlungen für eine gesunde Lebensführung gelten selbstverständlich auch bei einer HIV-Erkrankung, z.B. sich Entlastungsmöglichkeiten im sozialen Umfeld zu schaffen. Und eine gute, ausgewogene Ernährung trägt viel dazu bei, den Körper und das Immunsystem zu stabilisieren. Die neuesten Erkenntnisse der Ernährungswissenschaft zeigen, dass es schon in der Frühphase der HIV-Infektion wichtig ist, gut zu essen und einem Gewichtsverlust vorzubeugen. Was den Genuss von Alkohol, Nikotin und Drogen angeht, sollte jede/r für sich abwägen, was und wie viel ihr/ihm gut tut.

Sex ist ein wichtiger Bestandteil des Lebens. Viele HIV-infizierte Männer und Frauen haben allerdings Schwierigkeiten damit, zum Beispiel wegen der Sorge, andere anzustecken.

Wer Probleme mit seiner Sexualität hat und damit nicht alleine fertig wird, sollte sich nicht scheuen, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Sexualberatung bieten z.B. die örtlichen Aidshilfen und die Beratungsstellen von Pro Familia an.

Die Furcht, andere anzustecken, lässt sich durch Safer Sex stark verringern. Außerdem mindert Safer Sex auch das Risiko, sich mit anderen sexuell übertragbaren Krankheitserregern zu infizieren (gegen Hepatitis A und B empfehlen sich Impfungen). Das ist auch und gerade für HIV-Positive wichtig, denn Syphilis, Tripper usw. würden ihr Immunsystem zusätzlich belasten.

- Welche medizinischen Behandlungsmöglichkeiten gibt es?
- Wann kommt eine Behandlung in Frage?



Welche medizinischen Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Bisher gibt es noch kein Mittel, das die HIV-Erkrankung heilen könnte. Dennoch macht die Medizin Fortschritte. Inzwischen wird eine Reihe von Medikamenten gegen die Vermehrung von HIV eingesetzt (so genannte Virushemmer). Zudem ist es heute möglich, den meisten opportunistischen Infektionen vorzubeugen oder sie zumindest erfolgreich zu behandeln – wenn sie rechtzeitig erkannt werden. Oft bleiben solche Infektionen allerdings unerkannt, weil sie in Zeiten der Kombinationstherapien selten geworden sind und viele Ärztinnen und Ärzte die Symptome nicht richtig einordnen können. Zur Abklärung von Krankheitszeichen kann deshalb ein HIV-Test sinnvoll sein.

Medikamente gegen die Vermehrung von HIV (antiretrovirale Therapie = ART)

Derzeit werden folgende Medikamentengruppen gegen HIV eingesetzt oder erprobt:


- **NRTI (Nukleosidale und Nukleotidale Reverse-Transkriptase-Inhibitoren)** schleusen sich als falsche Bausteine in die menschliche Zelle ein. Auf diese Weise verhindern sie, dass die HIV-Erbinformation durch das viruseigene Enzym „Reverse Transkriptase“ (RT) umgeschrieben

(transkribiert) wird, damit sie zur menschlichen Erbinformation passt: von einsträngiger RNA zu doppelsträngiger DNA*.

- **NNRTI (Nicht-Nukleosidale Reverse-Transkriptase-Inhibitoren)** dagegen blockieren direkt die Reverse Transkriptase.
- **PI (Protease-Inhibitoren)** hemmen das Enzym Protease, das die Virusvorstufen zu HIV umwandelt. Damit wird die Produktion neuer HI-Viren in den menschlichen Zellen vermindert.
- **Entry-Inhibitoren** blockieren den Eintritt von HIV in die menschliche Zelle. So verhindern zum Beispiel Fusionsinhibitoren, dass HIV nach dem Andocken an eine Zielzelle mit dieser verschmilzt (fusioniert).
- **Integrase-Inhibitoren** hemmen das HIV-eigene Enzym Integrase, das die umgeschriebene Virus-DNA in die menschliche DNA einbaut.

Die meisten der heute verfügbaren Medikamente gegen HIV sind in Deutschland zugelassen. Andere sind über internationale Apotheken oder entsprechende Zugangsprogramme der Hersteller erhältlich. Ärzte/Ärztinnen von HIV-Schwerpunktpraxen können hierüber informieren.

* RNA/DNA: Abk. für (engl.) ribonucleic bzw. deoxyribonucleic acid (Ribonukleinsäure bzw. Desoxyribonukleinsäure); Träger der Erbinformation




Virushemmende Medikamente verlängern in der Regel deutlich die symptomfreie Zeit oder lindern Symptome. Sie bewirken, dass die Zahl der freien Viren im Blut (Viruslast) abnimmt, wodurch der Druck auf das Immunsystem nachlässt und sich dieses wieder erholen kann (Zeichen dafür ist ein Anstieg der Helferzellzahl). Auf diese Weise kann das Vorschreiten der Erkrankung gebremst werden.

Die kurzzeitigen und langfristigen Nebenwirkungen sind sehr unterschiedlich und variieren je nach Patient/in. Sie sollten auf jeden Fall mit dem Arzt/der Ärztin besprochen werden.

Bei der antiretroviralen Therapie werden verschiedene Anti-HIV-Medikamente miteinander kombiniert, um so die Wirkung der Behandlung zu erhöhen. Zurzeit wird untersucht, durch welche Kombinationen und Kombinationsfolgen sich die Wirkungsdauer weiter verlängern und die Zahl der Nebenwirkungen verringern lässt.

Medikamente gegen opportunistische Infektionen

Der Pneumocystis-Pneumonie (PcP), einer besonderen Form der Lungenentzündung, kann durch die Einnahme oder das Inhalieren von Medikamenten vorgebeugt werden. Sie werden dann angewendet, wenn die Gefahr einer PcP am höchsten ist, nämlich bei einem schweren Immundefekt. Auch gegen Toxoplasmose ist eine Vorbeugung (Primärprophylaxe) möglich.




Gegen Infektionen mit Pilzen, Bakterien oder Parasiten gibt es inzwischen zahlreiche gut wirksame Medikamente. Bei anderen Infektionen stehen bisher nur experimentelle Therapieansätze zur Verfügung.

Opportunistische Infektionen bedürfen der fachgerechten Behandlung durch spezialisierte Ärzte/Ärztinnen. Wichtig ist, sie frühzeitig zu erkennen. Es empfiehlt sich deshalb, bei Beschwerden und Veränderungen sofort zum Arzt zu gehen.

Über aktuelle Therapien bei Aids informieren Beratungsstellen, HIV-Schwerpunktpraxen oder die Fachliteratur.

Wann kommt eine Behandlung in Frage?

Wer sich fragt „Antiretrovirale Therapie: ja oder nein?“, sollte sich gründlich informieren, um abwägen zu können, ob und vor allem wann sie für ihn in Frage kommt. Dabei geht es nicht nur um Blutwerte, den aktuellen Stand der Wissenschaft oder den körperlichen Zustand. Sich ständig mit seiner HIV-Infektion auseinandersetzen, sich regelmäßig untersuchen lassen, täglich Tabletten einnehmen, Nebenwirkungen riskieren: nicht jede und jeder will und kann das. Mancher fragt sich auch: Jetzt mit einer Therapie beginnen oder auf eine noch bessere warten? Tabletten schlucken, obwohl noch gar keine Symptome da sind?




Auf der anderen Seite gilt aber: Virushemmende Medikamente können das Voranschreiten der Erkrankung bremsen und so deutlich die symptomfreie Zeit verlängern oder Symptome lindern. Zur rechten Zeit begonnen, individuell zugeschnitten und richtig durchgeführt, kann eine Kombinationstherapie also die Lebenserwartung und Lebensqualität deutlich erhöhen.

Um für sich mehr Klarheit zu erhalten, ist es sinnvoll, sich beraten zu lassen – von erfahrenen Ärzt(inn)en, in der Aids-hilfe oder einer anderen Aidsberatungsstelle – und sich mit anderen HIV-Positiven auszutauschen.

Medizinische Anhaltspunkte für den Behandlungsbeginn

Ob antiretrovirale Therapie oder vorbeugende Behandlung opportunistischer Infektionen: Bei allen Therapiefragen orientiert sich die Medizin an der Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese), an den Krankheitszeichen und dem Krankheitsverlauf (Klinik) sowie den Laborwerten. So auch beim Behandlungsbeginn: Er wird unter anderem davon abhängig gemacht, wie stark der Immundefekt ausgeprägt ist. Deshalb empfiehlt es sich, den Zustand des Immunsystems (= Immunstatus) und die Zahl freier Viren im Blut (= Viruslast) regelmäßig abklären zu lassen. Zu diesem Zweck wird Blut abgenommen und im Labor untersucht.



Bei der Feststellung des Immunstatus kommt es vor allem auf die Veränderung der Helferzellzahl pro Mikroliter Blut an. Auch die Viruslast – angegeben in Viruskopien pro Milliliter Blut – gibt Hinweise für die Therapieentscheidung; sie zeigt aber vor allem, ob eine antiretrovirale Therapie anspricht oder nicht.

Weil Viruslast und Helferzellzahl durch äußere Einflüsse und je nach Tageszeit beträchtlich schwanken können, darf nie ein einzelner Laborwert Grundlage für Therapieentscheidungen sein – erst mehrere Untersuchungen ergeben ein Gesamtbild.

Ungünstige Werte sollten auf jeden Fall kontrolliert oder nach zwei Wochen erneut bestimmt werden.

Eine Behandlung sollte begonnen werden, wenn

- bestimmte Symptome der HIV-Infektion (siehe S. 7) oder Krankheiten auftreten, z.B. opportunistische Infektionen,
- die Zahl der Helferzellen und die Viruslast bestimmte Grenzwerte erreichen oder sich rasch zum Schlechteren verändern.

Die jeweils angesetzten Grenzwerte stellen keine absoluten Richtwerte dar und verändern sich auch je nach medizinischem Kenntnisstand. Sie bieten Patient und Arzt nur Anhaltspunkte für eine individuelle Entscheidung.

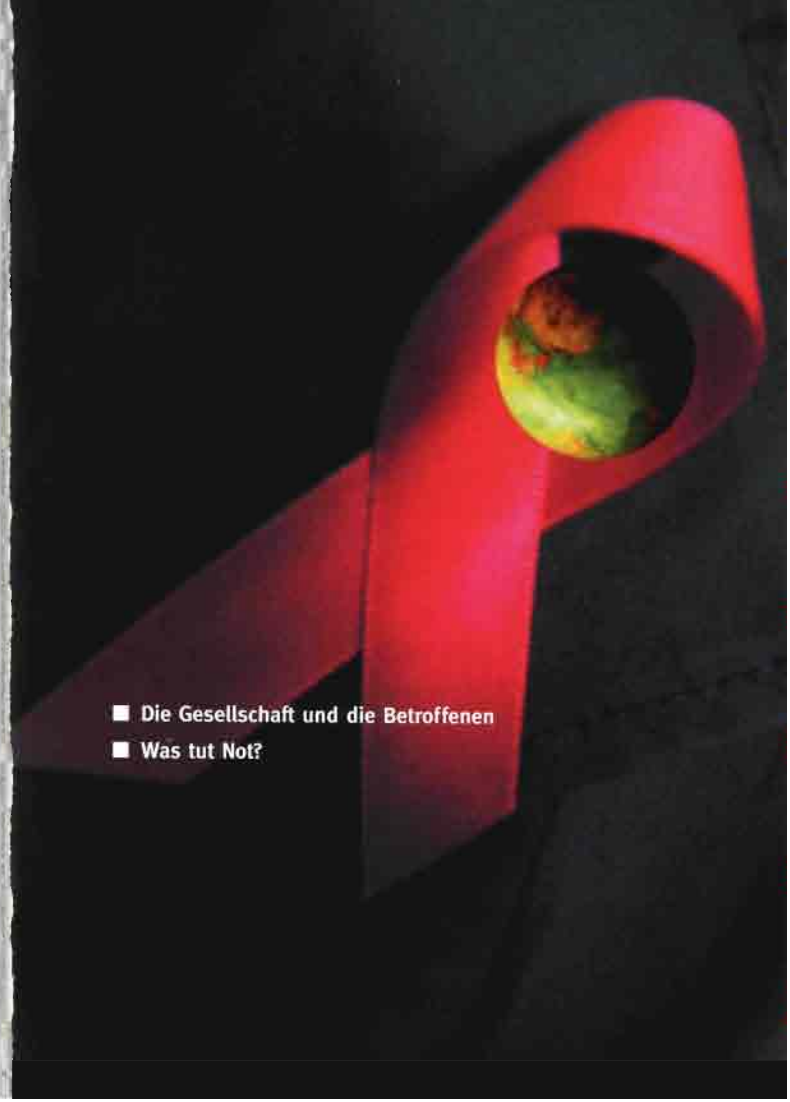


Wer seinen Immunstatus und seine Viruslast im Hinblick auf eine medizinische Behandlung ermitteln lassen will, sollte zu erfahrenen Ärzt(inn)en gehen.

Therapieerfolg

Ziel der Therapie ist es, den Zustand des Immunsystems zu verbessern und langfristig zu stabilisieren, und zwar so, dass möglichst wenig Nebenwirkungen auftreten und die Behandlung weitgehend in den Alltag integriert werden kann. Die Einhaltung der Therapievorschriften allein reicht dazu nicht aus. Wichtig ist auch ein gutes Arzt-Patient-Verhältnis, die Bereitschaft der Patient(inn)en, sich zu informieren und an der Behandlung mitzuwirken, sowie die Unterstützung durch das soziale Umfeld – dies umso mehr, als die Therapie wahrscheinlich lebenslang durchgeführt werden muss. Zudem haben viele Medikamente nicht nur kurzzeitige Nebenwirkungen, sondern zum Teil auch schwere Langzeitfolgen.

Ständig werden neue Erkenntnisse über die antiretrovirale Therapie gewonnen. Was für den einzelnen Menschen sinnvoll ist, sollte daher zusammen mit erfahrenen Ärzt(inn)en besprochen werden. Auch das Gespräch mit anderen HIV-Positiven oder mit Berater(inne)n aus der Aidshilfe kann hilfreich sein.



- Die Gesellschaft und die Betroffenen
- Was tut Not?

Die Gesellschaft und die Betroffenen


Aids berührt Themen wie Sex zwischen Männern, Sex außerhalb fester Beziehungen, Gebrauch illegaler Drogen, Sterben und Tod. Themen und Verhaltensweisen, die gerne verdrängt werden, weil sie unbequem sind, moralisch verwerflich erscheinen oder bedrohlich wirken. In gleicher Weise werden häufig auch Menschen mit HIV und Aids wahrgenommen, manchmal sogar von Angehörigen, Freunden und Freundinnen sowie Bekannten. So kommt es vor, dass Eltern ihre erkrankten Kinder im Stich lassen, dass Angehörige der Krankheit nach außen hin einen weniger „anrühigen“ Namen geben, dass sie alles fern zu halten oder zu verdrängen versuchen, was irgendwie mit der Lebensweise des/der Erkrankten zu tun hat. Für Angehörige ist es verständlicherweise schwierig, sich mit der Krankheit Aids und – wie es häufig geschieht – zugleich mit der Homosexualität des Sohnes oder Lebenspartners, mit dem Drogengebrauch der Tochter oder Schwester auseinander setzen zu müssen.

■ Für Homosexuelle hat sich gesellschaftlich einiges zum Besseren verändert – zumindest in vielen größeren Städten. Viele Schwule und Lesben gestalten ihr Leben nach eigenen Bedürfnissen und stellen sich selbstbewusst in der Öffentlichkeit dar. Aus ihrer Mitte kommt zugleich der Einsatz für soziale und rechtliche Verbesserungen, denn immer noch

bleibt viel zu tun: Homosexualität ist nämlich für viele Heterosexuelle noch lange nichts „Normales“, und das bekommen homosexuelle Männer und Frauen auch oft zu spüren – bis hin zu körperlicher Gewalt. Und immer noch sind homosexuelle Partnerschaften gegenüber den heterosexuellen rechtlich benachteiligt – trotz „Homo-Ehe“ –, werden junge Schwule zu wenig darin unterstützt, ihre sexuelle Identität zu finden. Und wer HIV-positiv ist, kann damit auch in der Schwulenszene nur selten offen umgehen. All das macht es schwer, Selbstwertgefühl zu entwickeln oder zu behalten und auf sich selbst zu achten. Aber nur wer sich schätzt, schützt sich und andere.

■ Wer illegale Drogen nimmt, ist nicht zwangsläufig süchtig. Nicht jedes Ausprobieren führt in die Abhängigkeit. Wer aber abhängig ist, kann sich sehr schnell in einem Teufelskreis wiederfinden: Drogenhunger oder Entzugserscheinungen, Beschaffungskriminalität und -prostitution, polizeiliche Verfolgung, Haftstrafen, Therapieversuche, Rückfälle. Das Leben auf der Szene bedeutet außerdem Abhängigkeit vom Drogenschwarzmarkt mit seinen Schwankungen in Angebot und Qualität des Stoffs.

Verelendung, Obdachlosigkeit, schlechte Ernährung und hohe Sterblichkeit sind vor allem Folge der Diskriminierung der Drogengebraucher/innen und der Kriminalisierung des Drogengebrauchs. Wer Drogen spritzt, muss dies oft unter



unhygienischen Bedingungen tun, was ernste gesundheitliche Schäden verursachen kann – bis zu 90 % der Drogengebraucher/innen sind zum Beispiel Hepatitis-C-infiziert. Beschaffungsprostituierte haben häufig Geschlechtskrankheiten, denn so mancher Freier zahlt mehr für Sex ohne Kondom. Und immer wieder kommt es zu Vergiftungen, weil der Stoff gestreckt ist oder mehrere verschiedene Drogen gleichzeitig genommen werden.

Viele geben ihren Drogengebrauch irgendwann von selbst auf. Es gibt eben nicht **nur** den Ausstieg durch Therapie oder den „unvermeidlichen Drogentod“. Auch die Behandlung mit Ersatzstoffen (Substitution) eröffnet vielen den Weg aus der Illegalität zurück in die Gesellschaft. Dass der Überlebenswille in der Szene stärker geworden ist, zeigt das Selbsthilfe-Netzwerk JES (Junkies, Ehemalige, Substituierte), das Hilfe zur Selbsthilfe bietet, den Erfahrungsaustausch in der Szene fördert und von der Politik immer wieder das Recht auf menschenwürdige Lebensbedingungen einfordert.


■ Im Justizvollzug gibt es Drogen, aber kaum Spritzbestecke, Sex, aber kaum Kondome. Angst und Misstrauen kennzeichnen die Atmosphäre und erschweren die so dringend nötige Aufklärung und Beratung. Zudem passiert es immer wieder, dass Inhaftierte ohne ihre ausdrückliche Zustimmung getestet werden, dass man Menschen mit HIV

absondert und von gemeinsamen Aktivitäten und Arbeiten ausschließt. Die medizinische und psychosoziale Betreuung von HIV-infizierten und aidskranken Gefangenen ist häufig unzureichend. Und immer noch kommt es vor, dass Menschen mit Aids im Gefängnis sterben.

■ Die Zahl der infizierten Frauen und Männer aus der sogenannten Normalbevölkerung steigt. Anders als etwa Schwule oder Junkies aber eint sie nicht das Bewusstsein, einer Minderheit anzugehören, und die damit verbundene Erfahrung, diskriminiert zu werden. Als vereinzelt Infizierte sehen sie sich mit ihren Problemen oft allein gelassen. Angst vor Ausgrenzung macht es ihnen schwer, „offen positiv“ zu leben. Manche verschweigen die Infektion, um Kinder und Familie vor Diskriminierung zu schützen.

Für diese Menschen und ihre Angehörigen gibt es bundesweite Zusammenschlüsse: die Netzwerke „Frauen und Aids“, „Angehörige von Menschen mit HIV und Aids“, „Netzwerk plus“ und „PositHiv & Hetero“. Sie stehen für gegenseitige Hilfe und Solidarität und setzen damit ein Zeichen gegen Schweigen und Vereinzelung (Adressen auf S. 63f.).

■ Schlecht sieht es für HIV-Infizierte aus, die aus Osteuropa oder aus Entwicklungsländern kommen und kein gesichertes Aufenthaltsrecht haben. Oft wird ihre Infektion erst hier festgestellt, wenn sich bereits erste Symptome zeigen.



Viele sind der deutschen Sprache nicht mächtig, mit dem hiesigen Versorgungssystem nicht vertraut und haben belastende Erfahrungen wie Krieg, Folter und Hunger im Gepäck. Von den Beratungsstellen und Aidshilfen bekommen sie Unterstützung, doch geht das Problem weit über HIV und Aids hinaus. Wo die Angst vor Abschiebung den Alltag beherrscht, wo Fremdenfeindlichkeit und rassistische Gewalt drohen, wird das Virus zweitrangig. Hinzu kommt, dass nach dem Asylbewerberleistungsgesetz nicht alle medizinischen Behandlungsmöglichkeiten beansprucht werden können und auch die freie Arztwahl eingeschränkt ist. Doch auch bei Migrant(inn)en gibt es erste Selbsthilfensätze, wie z.B. das Netzwerk „Afro-Leben+ in Deutschland“ von HIV-positiven Afrikaner(inne)n (Adresse auf S. 64).


Was tut Not?

■ Gesundheit und Krankheit haben nicht nur mit dem Körper zu tun, sondern auch mit der Seele und dem sozialen Miteinander; beide hängen davon ab, wie zufrieden jemand ist, wie seine oder ihre Beziehungen zu anderen Menschen aussehen. Eine Rolle spielen ebenso Ernährung, Wohnung, Arbeit und die Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben.

Wenn Menschen Angst haben müssen, abgelehnt oder bestraft zu werden, weil sie schwul sind oder Drogen gebrauchen, wenn sie befürchten müssen, aufgrund ihrer HIV-In-

fektion gemieden oder abgesondert zu werden, fällt es ihnen schwer, Selbstwertgefühl zu entwickeln. Wer sich hingegen akzeptiert weiß und eine Zukunft für sich sieht, wird sich und seinem Leben einen hohen Wert beimessen. Dem wird es auch leichter fallen, sich selbst und das Leben anderer zu schützen. Nötig ist deshalb ein gesellschaftliches Klima ohne Angst und Zwang, das viele verschiedene Lebensweisen zulässt.

■ HIV-Infektionen können verhindert werden – wenn die hierfür nötigen Mittel verfügbar sind. Drogengebraucher/-innen können nur dann saubere Spritzbestecke benutzen, wenn sie diese ohne Schwierigkeiten bekommen. Deshalb geben viele Drogenberatungsstellen und Aidshilfen kostenlos Spritzbestecke aus oder stellen Spritzenautomaten auf. Die Substitution muss für alle zugänglich gemacht werden, die sie wünschen. Die Zugangsbedingungen zum Bundesmodellprogramm zur Vergabe von Originalstoff (reines Heroin auf Rezept) sind zu lockern, und die Zahl der Plätze muss erhöht werden, um mehr Menschen die Teilnahme zu ermöglichen. Zu den Angeboten, die unmittelbar der Erhaltung von Gesundheit und Leben dienen, gehören ebenso Druckräume, wo Drogen hygienisch und stressfrei konsumiert werden können; ihr Betrieb ist rechtlich abzusichern. Das Beratungs- und Betreuungsnetz, das Drogen gebrauchende Menschen akzeptiert und ihnen unkompliziert medizinische und soziale Hilfen anbietet, ist weiter auszubauen.



en. Wichtig sind außerdem Strukturen, die gemeinsame Aktivitäten ermöglichen und Selbsthilfe fördern, sowie Projekte zur stufenweisen (Wieder-)Eingliederung in das Arbeitsleben.

■ Auch im Justizvollzug ist die Vergabe von sterilen Spritzbestecken und von Kondomen dringend geboten. Obwohl sich die in einigen Haftanstalten durchgeführten Modellversuche zur Spritzenvergabe als erfolgreich erwiesen haben, sind mittlerweile alle Projekte bis auf eines wieder abgeschafft worden. Auch Inhaftierte mit HIV/Aids brauchen ein umfassendes Beratungs- und Betreuungsangebot, vor allem zur Vorbereitung auf die Entlassung. Wichtig ist daher die Zusammenarbeit von haftinternen und externen Einrichtungen wie z.B. Suchtberatung, medizinischer und Sozialdienst, Aids- und Drogenhilfen. Die Qualität der medizinischen Versorgung, wozu auch die Substitutionsbehandlung gehört, darf „drinnen“ nicht geringer sein als „draußen“, und kranken Inhaftierten muss es möglich sein, Ärzte/Ärztinnen ihres Vertrauens außerhalb der Anstalt aufzusuchen. Außerdem ist Gefangenen der Zugang zur Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung zu gewähren. Um zu verhindern, dass Menschen im Gefängnis an Aids sterben, sollte von der Möglichkeit der Haftverschonung (Aussetzung der Strafe zur Bewährung oder Erlass der Reststrafe) Gebrauch gemacht werden.

Der HIV-Antikörpertest darf nur mit dem Einverständnis der Inhaftierten und unter Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht durchgeführt werden. Die Weigerung, sich einem Test zu unterziehen, darf nicht mit Nachteilen verknüpft sein.

■ Für infizierte Frauen ist eine kompetente gynäkologische Grundversorgung längst nicht überall gewährleistet – erst recht nicht im Falle eines Kinderwunsches oder einer Schwangerschaft. Hier bedarf es zugleich gezielter psychosozialer Angebote, die den Frauen dabei helfen, die „richtigen“ Entscheidungen zu treffen. Unterstützung ist ebenso nötig, um später mit dem Kind zusammenleben zu können.

■ Migrantinnen und Migranten mit HIV und Aids, für die es in den Herkunftsländern keine angemessene medizinische Behandlung gibt, dürfen nicht abgeschoben werden. Für sie sind Rahmenbedingungen zu schaffen, die qualifiziertes Helfen ermöglichen. Hierzu gehört ein Netz geeigneter Ansprechpartner/innen (Flüchtlingsräte, Härtefallberater/innen, Anwältinnen und Anwälte, Menschenrechtsorganisationen). Der Zugang zu Leistungen des Gesundheitssystems darf nicht am aufenthaltsrechtlichen Status festgemacht werden (Asylbewerberleistungsgesetz).

- Was macht die Deutsche AIDS-Hilfe?
- Veröffentlichungen der DAH
- Adressen

Was macht die Deutsche AIDS-Hilfe?

Die DAH leistet Präventionsarbeit, damit sich Menschen nicht mit HIV oder anderen sexuell übertragbaren Krankheiten infizieren, damit Infizierte nicht krank werden und damit es Kranken nicht schlecht geht. Darum fördern wir in den Betroffenenengruppen und bei besonders gefährdeten Menschen Wissen und Fähigkeiten zum Infektionsschutz, unterstützen Infizierte in ihrem Leben mit dem Virus und engagieren uns dafür, Erkrankten eine hohe Lebensqualität zu sichern. Die DAH nimmt dabei das Verhalten Einzelner und ganzer Gruppen genauso in den Blick wie die Verhältnisse (Strukturen), in denen sie leben. Denn was der Einzelne zu seiner Gesundheit beitragen kann, hängt stark ab vom sozialen Umfeld und der Gesellschaft.

Hier setzt unser Konzept der „strukturellen Prävention“ an: Wir richten unsere Angebote zu gesundheitsförderndem Verhalten an den Lebenswelten von Individuen und Gruppen aus. Wir fördern Selbsthilfe und bieten vielfältige Möglichkeiten zur Selbstorganisation. Wir zeigen auf, wo Politik und Gesellschaft Gesundheitsförderung behindern, und mahnen entsprechende Veränderungen an. Wir widersetzen uns dem Sozialabbau und der Entsolidarisierung in Staat und Gesellschaft. Wir engagieren uns für die Humanisierung des Gesundheitswesens und für eine Pflege und Versorgung, die sich an den Rechten und Bedürfnissen der Patienten und Patientinnen orientiert. Wir treten ein für Menschenwürde und gesellschaftliche Akzeptanz, stellen uns gegen Diskriminierung und Ausgrenzung.

In unserer Bundesgeschäftsstelle in Berlin sind überregionale Aufgaben angesiedelt. Hier werden Konzepte entwickelt und in Projekte – z.B. Seminare, Printmedien – umgesetzt, hier ist die Schaltstelle für die Kommunikation mit Politik, Verwaltung, Medienöffentlichkeit und Verbänden auf Bundesebene.

Die DAH – das sind über 120 örtliche Aidshilfe-Organisationen. Zu den Aufgaben und Angeboten der örtlichen Aidshilfen zählen:

- Selbsthilfe- und Gesprächsgruppen für Menschen mit HIV und Aids, für ihre Partner/innen, Freunde und Freundinnen sowie Angehörigen
- Verteilung von Informationsmaterialien
- Information und Beratung in der Schwulenszene (Bars, Kneipen, Saunen), in der Drogenszene, bei Prostituierten und Strichern
- Beratung – persönlich, telefonisch, online/per E-Mail – und Betreuung, z.B. im Krankenhaus, im Justizvollzug, in Drogentherapieeinrichtungen
- ambulante Pflege, betreutes Wohnen, Wohnraumversorgung
- Aufklärungs- und Fortbildungsveranstaltungen für verschiedene Bevölkerungs- und Berufsgruppen
- Presse- und Öffentlichkeitsarbeit auf örtlicher Ebene.

Die Aidshilfen geben gerne Auskunft über ihre Angebote, Adressen und Telefonnummern finden sich auf S. 51.

Veröffentlichungen der DAH

Hier eine kleine Auswahl aus unserem umfangreichen Printmedienangebot:

Broschüren, Faltblätter, Infoschriften (nach Themen oder Zielgruppen):

Medizin kombinationstherapie. info+ für Menschen mit HIV/Aids und Berater/innen · **Virushepatitis – Eine Orientierungshilfe.** info+ für Berater/innen und interessierte Laien · **komplementäre therapien.** info+ für Menschen mit HIV/Aids und Berater/innen · **FaxReport** zu HIV und Aids

Homo- und bisexuelle Männer Schwuler Sex – Lust und Risiken. Tipps für Sexualität und Gesundheit · **Aids. Informationen (nicht nur) für gehörlose Schwule · HEP-ABC.** Infos über Hepatitis und Tipps zu den Schutzmöglichkeiten · **Erkekçe. Unter Männern.** Eine Broschüre zu sexuell übertragbaren Krankheiten (deutsch/türkisch) · **Für Männer mit Lust auf Männer · Come out!** Für Jungs, die ihr Schwulsein entdecken · **paarweise – Liebe und Partnerschaft in Zeiten von Aids** · Es liegt in deiner Hand

Drogen gebrauchende Frauen und Männer Safer Sex – Schutz vor Aids · Safer Use. Risiken minimieren beim Drogengebrauch (auch in Russisch und Türkisch) · **Drogenkonsum und Hepatitis**

Frauen Frauen HIV und Aids. Ein Ratgeber · **Kondome, „Pille“ & Co.** – Verhütung für HIV-positive Frauen · **Positiv schwanger**

Menschen in Haft Positiv in Haft. Ein Ratgeber für Menschen mit HIV/Aids in Haft · **Gesundheitstipps für Männer im Knast · Gesundheitstipps für Frauen im Knast · Substitution in Haft · In Haft.** Tipps für Gefangene ohne deutschen Pass (auch in Englisch, Russisch und Türkisch) · **Tattoo und Piercing in Haft**

Weibliche Prostitution Safer Work · Care Pack „Bleib gesund“ (auch in Polnisch, Russisch und Tschechisch) · Sexuelle Gewalt – Schutz und Hilfe (auch in Thai, Russisch und Polnisch)

Männliche Prostitution Taschenbuch für Jungs im Sexbusiness (in Rumänisch, Polnisch, Tschechisch) · Drogen im Sexbusiness (in 7 Sprachen)

Menschen aus anderen Ländern/Kulturen HIV und Aids – Grundinformationen in verschiedenen Sprachen (Deutsch, Englisch, Französisch, Spanisch, Portugiesisch, Russisch, Türkisch)

Verschiedene Themen test? Informationen rund um den HIV-Test · pflegen und pflegen lassen · sex+life für positive heterosexuelle Frauen und Männer · Erotische Streifzüge. Für Liebeshungrige und Sexperimentierfreudige · Einreise- und Aufenthaltsbestimmungen für Menschen mit HIV und Aids

Buchpublikationen

Beratung von Lesben und Schwulen · Betreuung im Strafvollzug. Ein Handbuch · Drogen – HIV/Aids – Hepatitis. Ein Handbuch

Reihe AIDS-FORUM DAH Leben mit Behinderung, Leben mit HIV und Aids. Eine Annäherung · Verlustserfahrungen. Pflegende Angehörige von schwulen Männern mit Aids · HIV-Test 2000. Bestandsaufnahme und Perspektiven · Aids und Migration · LebHaft: Gesundheitsförderung für Drogen Gebrauchende im Strafvollzug · Aids – Selbst – Hilfe · Prostitution, Prävention und Gesundheitsförderung · Selbstbestimmt versorgt am Lebensende? Grenzwanderungen zwischen Aids- und Hospizbewegung(en) · Aids im Wandel der Zeiten · Schwule Männer und Aids: Risikomanagement in Zeiten der sozialen Normalisierung einer Infektionskrankheit

Eine detaillierte Bestellliste kann bei der Deutschen AIDS-Hilfe angefordert werden, eine Übersicht findet sich auch unter www.aidshilfe.de.

AIDS-Hilfe Aachen e.V.

Zollernstr. 1
52070 Aachen
Tel.: 0241 / 53 25 58
Fax: 0241 / 90 22 32
ahac@contribo800.net

AIDS-Hilfe Westmünsterland e.V.

Marktstr. 16
48683 Ahaus
Tel.: 02561 / 97 17 36
Fax: 02561 / 96 20 11
info@westmuensterland.aidshilfe.de
<http://westmuensterland.aidshilfe.de>

AIDS-Hilfe Ahlen e.V.

Königstr. 9
59227 Ahlen
Tel.: 02382 / 31 93
Fax: 02382 / 8 11 79
aids-hilfe-ahlen@t-online.de
<http://www.aidshilfe-online.de>

connect plus e.V.

Schillstr. 151
86169 Augsburg
Tel.: 0821 / 74 78 69 20
Fax: 0821 / 74 78 69 21
mail@connect-plus.org
<http://www.connect-plus.org>

Augsburger AIDS-Hilfe e.V.

Alpenstr. 16
86159 Augsburg
Tel.: 0821 / 25 92 69-0
Fax: 0821 / 25 92 69-5
info@augzburg.aidshilfe.de
<http://augzburg.aidshilfe.de>

Berliner Aids-Hilfe e.V.

Meinekestr. 12
10719 Berlin
Tel.: 030 / 88 56 40-0
Fax: 030 / 88 56 40-25
info@berlin.aidshilfe.de
<http://berlin.aidshilfe.de>

FELIX Pfltegeteam gGmbH

Meinekestr. 12
10719 Berlin
Tel.: 030 / 88 71 11 80
Fax: 030 / 88 71 11 88
info@felix-pfltegeteam.de
<http://www.felix-pfltegeteam.de>

Fixpunkt e.V. – Druckausgleich

Anzengruberstr. 5
12043 Berlin
Tel.: 030 / 6 92 91 98
druckausgleich@fixpunkt.org
<http://www.fixpunkt.org>

HIV gGmbH

Reichenberger Str. 96
10999 Berlin
Tel.: 030 / 6 91 80 33
Fax: 030 / 6 94 33 49
hiv.ev@snafu.de
<http://home.snafu.de/hiv.ev>

Mann-O-Meter e.V.

Bülowstr. 106
10783 Berlin
Tel.: 030 / 2 16 80 08
Fax: 030 / 2 15 70 78
info@mann-o-meter.de
<http://www.mann-o-meter.de>

Orden der perpetuellen Indulgenz e.V.

Peter Vicsay
Hasenheide 13
10967 Berlin
mutterhaus@derorden.de
<http://www.derorden.de>

Schwulenberatung & Kursiv e.V.

Mommensstr. 45
10629 Berlin
Tel.: 030 / 2 33 690 70
Fax: 030 / 2 33 690 98
info@schwulenberatungberlin.de
<http://www.schwulenberatungberlin.de>

SUB/WAY Berlin e.V.

Nollendorfstr. 31
10777 Berlin
Tel.: 030 / 2 15 57 59
Fax: 030 / 2 17 75 60 49
jungs@subway-berlin.de
<http://www.subway-berlin.de>

ZIK – zuhause im Kiez gGmbH

Perleberger Str. 27
10559 Berlin
Tel.: 030 / 3 98 96 00
Fax: 030 / 3 98 96 01
zuhause@zik-gmbh.de
<http://www.zik-gmbh.de>

AIDS-Hilfe Bielefeld e.V.

Ehlentruer Weg 45a
33604 Bielefeld
Tel.: 0521 / 13 33 88
Fax: 0521 / 13 33 69
info@aidshilfe-bielefeld.de
<http://www.aidshilfe-bielefeld.de>

AIDS-Hilfe Bochum e.V.

Bergstr. 115
44791 Bochum
Tel.: 0234 / 5 19 19
Fax: 0234 / 5 19 10
info@bochum.aidshilfe.de
<http://bochum.aidshilfe.de>

AIDS-Hilfe Bonn e.V.

Rathausgasse 6
53111 Bonn
Tel.: 0228 / 9 49 09-0
Fax: 0228 / 9 49 09-30
ahb@aids-hilfe-bonn.de
<http://www.aids-hilfe-bonn.de>

Braunschweiger AIDS-Hilfe e. V.

Eulenstr. 5
38114 Braunschweig
Tel.: 0531 / 5 80 03-0
Fax: 0531 / 5 80 03-30
info@braunschweig.aidshilfe.de
<http://braunschweig.aidshilfe.de>

AIDS-Hilfe Bremen e.V.

Sielwall 3
28203 Bremen
Tel.: 0421 / 70 13 13
Fax: 0421 / 70 20 12
mail@aidshilfe-bremen.de
<http://www.aidshilfe-bremen.de>

Rat & Tat Zentrum für Schwule und Lesben e.V.

Theodor-Körner-Str. 1
28203 Bremen
Tel.: 0421 / 70 00 07
Fax: 0421 / 70 00 09
aidsberatung@ratundtat-bremen.de
<http://www.ratundtat-bremen.de>

Cellesche AIDS-Hilfe e.V.

Großer Plan 12
29221 Celle
Tel.: 05141 / 2 36 46
Fax: 05141 / 2 36 46

AIDS-Hilfe Chemnitz e.V.

Hauboldstr. 6
09111 Chemnitz
Tel.: 0371 / 41 52 23
Fax: 0371 / 41 52 23
info@chemnitz.aidshilfe.de
<http://chemnitz.aidshilfe.de>

AIDS-Hilfe Darmstadt e. V.

Saalbaustr. 27
64283 Darmstadt
Tel.: 06151 / 2 80 73
Fax: 06151 / 2 80 76
info@darmstadt.aidshilfe.de
<http://darmstadt.aidshilfe.de>

AIDS-Hilfe Dortmund e.V.

Möllerstr. 15
44137 Dortmund
Tel.: 0231 / 8 09 04-0
Fax: 0231 / 8 09 04-25
info@aidshilfe-dortmund.de
<http://www.aidshilfe-dortmund.de>

AIDS-Hilfe Dresden e.V.

Bischofsweg 46
01099 Dresden
Tel.: 0351 / 4 41 61 42
Fax: 0351 / 8 04 44 90
info@aidshilfe-dresden.de
<http://www.aidshilfe-dresden.de>

AIDS-Hilfe Düsseldorf e.V.

Oberbilker Allee 310
40227 Düsseldorf
Tel.: 0211 / 7 70 95-0
Fax: 0211 / 7 70 95-27
info@duesseldorf.aidshilfe.de
<http://duesseldorf.aidshilfe.de>

AIDS-Hilfe Duisburg/Kreis Wesel e.V.

Friedenstr. 100
47053 Duisburg
Tel.: 0203 / 66 66 33
Fax: 0203 / 6 99 84
ahduk@debitel.net
<http://duisburg.gay-web.de/aids-hilfe>

AIDS-Hilfe Thüringen e. V.

Windthorstr. 43 a
99096 Erfurt
Tel.: 0361 / 7 31 22 33
Fax: 0361 / 3 46 22 98
info@erfurt.aidshilfe.de
<http://erfurt.aidshilfe.de>

AIDS-Hilfe Essen e.V.

Varnhorstr. 17
45127 Essen
Tel.: 0201 / 1 05 37 00
Fax: 0201 / 1 05 37 29
info@aidshilfe-essen.de
<http://www.aidshilfe-essen.de>

AIDS-Hilfe Frankfurt e.V.

Friedberger Anlage 24
60316 Frankfurt
Tel.: 069 / 40 58 68-0
Fax: 069 / 40 58 68 40
info@frankfurt.aidshilfe.de
<http://frankfurt.aidshilfe.de>

AIDS-Hilfe Freiburg e.V.

Büggenteurerstr. 12
79106 Freiburg i. Br.
Tel.: 0761 / 27 69 24
Fax: 0761 / 28 81 12
kontakt@aids-hilfe-freiburg.de
<http://www.aids-hilfe-freiburg.de>

AIDS-Hilfe Fulda e.V.

Friedrichstr. 4
36037 Fulda
Tel.: 0661 / 7 70 11
Fax: 0661 / 24 10 11
aids-hilfe.fulda@t-online.de

AIDS-Hilfe Gießen e.V.

Diezstr. 8
35390 Gießen
Tel.: 0641 / 39 02 26
Fax: 0641 / 39 44 76
ah-gi@t-online.de

Göttinger AIDS-Hilfe e.V.

Obere Karspüle 14
37073 Göttingen
Tel.: 0551 / 4 37 35
Fax: 0551 / 4 10 27
info@goettingen.aidshilfe.de
<http://goettingen.aidshilfe.de>

AIDS-Hilfe Goslar e.V.

Kniggenstr. 4
38640 Goslar
Tel.: 05321 / 4 25 51
Fax: 05321 / 39 66 97
aidshilfe.goslar@t-online.de

AIDS-Hilfe Oberbergischer Kreis e.V.

c/o DPVW
Brückenstr. 54 B
51643 Gummersbach
Tel.: 02261 / 80 78 02
Fax: 02202 / 936 89 23
marzinkowski@paritaet-nrw.org

AIDS-Hilfe Gütersloh e.V.

Hohenzollernstr. 26
33330 Gütersloh
Tel.: 05241 / 22 13 44
Fax: 05241 / 23 80 55
info@aidshilfe.gtl.de
<http://www.aidshilfe.gtl.de>

JES – Jugend-, Drogen- und AIDS-Hilfe

Gunzenhausen und Umgebung e.V.
Bühringer Str. 18
91710 Gunzenhausen
Tel.: 09831 / 61 98 67
Fax: 09831 / 61 02 76

AIDS-Hilfe Hagen e.V.

Körnerstr. 82c
58095 Hagen
Tel.: 02331 / 33 88 33
Fax: 02331 / 20 40 61
verwaltung@aidshilfe-hagen.de
<http://www.aidshilfe-hagen.de>

AIDS-Hilfe Halberstadt e.V.

Juri-Gagarin-Str. 19
38820 Halberstadt
Tel.: 03941 / 60 16 66
Fax: 03941 / 60 16 66
aids-hilfe-halberstadt@t-online.de

AIDS-Hilfe Halle e.V.

Böllberger Weg 189
06110 Halle/Saale
Tel.: 0345 / 5 82 12 70
Fax: 0345 / 5 82 12 73
info@halle.aidshilfe.de
<http://halle.aidshilfe.de>

AIDS-Hilfe Hamburg e.V.

Projekt Struensee-Centrum
Lange Reihe 30–32
20099 Hamburg
Tel.: 040 / 23 51 99-0
Fax: 040 / 23 51 99-99
info@aidshilfe-hamburg.de
<http://www.aidshilfe-hamburg.de>

BASIS-Projekt e.V.

Knorrstr. 5
20099 Hamburg
Tel.: 040 / 24 96 94
Fax: 040 / 2 80 26 73
basisprojekt@t-online.de
<http://www.basis-projekt.de>

Hein & Flete

Hamburgs schwuler Infoladen
Pulverteich 21
20099 Hamburg
Tel.: 040 / 24 04 40
Fax: 040 / 24 06 75
info@heinfiete.de
<http://www.heinfiete.de>

Palette e.V.

Schillerstraße 47–49
22767 Hamburg
Tel.: 040 / 3 89 26 91
Fax: 040 / 3 89 31 60
gs@palette-hamburg.de
<http://www.palette-hamburg.de>

AIDS-Hilfe Hamm e.V.

Werler Str. 105
59063 Hamm
Tel.: 02381 / 55 75
Fax: 02381 / 55 76
info@hamm.aidshilfe.de
<http://hamm.aidshilfe.de>

Hannoversche AIDS-Hilfe e.V.

Lange Laube 14
30159 Hannover
Tel.: 0511 / 36 06 96-0
Fax: 0511 / 36 06 96-66
aidshilfe.hannover@t-online.de
<http://hannover.aidshilfe.de>

SIDA e.V.

Stolzestr. 59
30171 Hannover
Tel.: 0511 / 66 46 30
Fax: 0511 / 62 39 44
sida-e.v.hannover@t-online.de
<http://www.sida-hannover.de>

AIDS-Hilfe Westküste e.V.

Große Westerstraße 30
25746 Heide
Tel.: 0481 / 76 76
Fax: 0481 / 7 89 08 62

AIDS-Hilfe Heidelberg e.V.

Untere Neckarstr. 17
69117 Heidelberg
Tel.: 06221 / 16 17 00
Fax: 06221 / 16 88 37
aidshilfe-heidelberg@t-online.de
<http://www.aidshilfe-heidelberg.de>

AIDS-Hilfe Unterland e.V.

Dammstr. 34/2 · 74076 Heilbronn
Tel.: 07131 / 8 90 64
Fax: 07131 / 8 90 65
aidshilfe-unterland@t-online.de

AIDS-Hilfe Herne e.V.

Hauptstr. 94 · 44651 Herne
Tel.: 02325 / 6 09 90
Fax: 02325 / 3 31 97

Hildesheimer AIDS-Hilfe e.V.

Bernwardstr. 3 · 31134 Hildesheim
Tel.: 05121 / 13 31 27
Fax: 05121 / 13 08 43
info@hildesheimer-aids-hilfe.de
http://www.hildesheimer-aids-hilfe.de

AIDS-Hilfe Kaiserslautern e.V.

Pariser Str. 23 / Eingang Bleichstr.
67655 Kaiserslautern
Tel.: 0631 / 1 80 99
Fax: 0631 / 1 08 12
info@kaiserslautern.aids-hilfe.de
http://kaiserslautern.aids-hilfe.de

AIDS-Hilfe Karlsruhe e.V.

Stephanienstr. 84
76133 Karlsruhe
Tel.: 0721 / 2 62 60
Fax: 0721 / 2 51 98
ah.karlsruhe@t-online.de
http://www.aids-hilfe-karlsruhe.de

AIDS-Hilfe Kassel e.V.

Motzstr. 4 · 34117 Kassel
Tel.: 0561 / 10 85 15
Fax: 0561 / 10 85 69
info@kassel.aids-hilfe.de
http://kassel.aids-hilfe.de

AIDS-Hilfe Kiel e.V.

Knooper Weg 120
24105 Kiel
Tel.: 0431 / 5 70 58-0
Fax: 0431 / 5 70 58-28
info@aidshilfe-kiel.de
http://www.aids-hilfe-kiel.de

AIDS-Hilfe Kreis Kleve e.V.

Lindenallee 22
47533 Kleve
Tel.: 02821 / 76 81 31
Fax: 02821 / 76 81 33
aids-hilfe-kleve@t-online.de
http://www.aids-kleve.de

AIDS-Hilfe Koblenz e.V.

Stegemannstr. 12
56068 Koblenz
Tel.: 0261 / 1 66 99
Fax: 0261 / 1 72 35
info@koblenz.aids-hilfe.de
http://koblenz.aids-hilfe.de

AIDS-Hilfe Köln e.V.

Beethovenstr. 1
50674 Köln
Tel.: 0221 / 20 20 30
Fax: 0221 / 23 03 25
info@koeln.aids-hilfe.de
http://koeln.aids-hilfe.de

AIDS-Hilfe Konstanz e.V.

Münzgasse 29
78462 Konstanz
Tel.: 07531 / 2 11 13
Fax: 07531 / 1 50 29
info@aidshilfe-konstanz.de
http://www.aids-hilfe-konstanz.de

AIDS-Hilfe Krefeld e.V.

Rheinstr. 2-4 (Eingang Philadelphiastr.)
47799 Krefeld
Tel.: 02151 / 77 50 20
Fax: 02151 / 78 65 92
info@krefeld.aids-hilfe.de
http://krefeld.aids-hilfe.de

AIDS-Hilfe Landau e.V.

Weißburger Str. 2b
76829 Landau
Tel.: 06341 / 8 86 88
Fax: 06341 / 8 43 86
info@aids-drogen-jugendhilfe.de
http://www.aids-drogen-jugendhilfe.de

AIDS-Hilfe Leipzig e.V.

Ossietskyst. 18
04347 Leipzig
Tel.: 0341 / 2 32 31 26
Fax: 0341 / 2 33 39 68
info@leipzig.aids-hilfe.de
http://leipzig.aids-hilfe.de

AIDS-Hilfe Leverkusen e.V.

Lichstr. 36 a
51373 Leverkusen
Tel.: 0214 / 40 17 66
Fax: 0214 / 3 10 65 71
aids-hilfe-leverkusen@telelev.net

AIDS-Hilfe Emsland e.V.

Mühlenstiege 3
49808 Lingen
Tel.: 0591 / 5 41 21
Fax: 0591 / 5 86 02
ah.emsland@t-online.de
http://www.aids-hilfe-emsland.de

Lübecker AIDS-Hilfe e.V.

Ebeling-Haus
Engelsgrube 16
23552 Lübeck
Tel.: 0451 / 7 25 51
Fax: 0451 / 7 07 02 18
info@luebecker-aids-hilfe.de
http://www.luebecker-aids-hilfe.de

AIDS-Hilfe Lüneburg e.V.

Am Sande 50
21335 Lüneburg
Tel.: 04131 / 40 35 50
Fax: 04131 / 40 35 05
info@aidshilfe-lueneburg.de
http://www.aids-hilfe-lueneburg.de

AIDS-Hilfe Mainz e.V.

Hopfengarten 19
55116 Mainz
Tel.: 06131 / 22 22 75
Fax: 06131 / 23 38 74

**AIDS-Hilfe Mannheim/
Ludwigshafen e.V.**

L 10 / 8
68161 Mannheim
Tel.: 0621 / 2 86 00
Fax: 0621 / 15 27 64
info@contactpoint.de
http://www.contactpoint.de

AIDS-Hilfe Marburg e.V.

Bahnhofstr. 27
35037 Marburg
Tel.: 06421 / 6 45 23
Fax: 06421 / 6 24 14
info@marburg.aids-hilfe.de
http://marburg.aids-hilfe.de

AIDS-Hilfe Memmingen Allgäu e.V.
Krautstr. 8
87700 Memmingen
Tel.: 08331 / 4 84 57
Fax: 08331 / 98 10 89
aids-hilfe@t-online.de
http://www.aids-hilfe.de

AIDS-Hilfe im Märkischen Kreis e.V.
An der Stadtmauer 4a
58706 Menden
Tel.: 02373 / 1 20 94
Fax: 02273 / 97 30 47
ah-mk@t-online.de
http://maerkischerkreis.aidshilfe.de

**AIDS-Hilfe Mönchengladbach/
Rheydt e.V.**
Hindenburgstr. 113
41061 Mönchengladbach
Tel.: 02161 / 17 60 23
Fax: 02161 / 17 60 24
ah-mg@t-online.de
http://www.aidshilfe-mg.de

Münchner AIDS-Hilfe e. V.
Lindwurmstr. 71
80337 München
Tel.: 089 / 54 46 47-0
Fax: 089 / 54 46 47-11
info@muenchner-aidshilfe.de
http://www.muenchner-aidshilfe.de

AIDS-Hilfe Münster e.V.
Schaumburgstr. 11
48145 Münster
Tel.: 0251 / 60 96 00
Fax: 0251 / 6 35 55
aids-hilfe-muenster@t-online.de
http://www.aidshilfe.org

**Elterninitiative HIV-betroffener
Kinder e.V.**
Poststr. 16
41334 Nettetal
Tel.: 02157 / 81 12 22
Fax: 02157 / 81 12 30
info@ehk-kids.de
http://www.ehk-kids.de

Neubrandenburger AIDS-Hilfe e.V.
Tilly-Schanzen-Str. 2
17033 Neubrandenburg
Tel.: 0395 / 5 44 17 41
Fax: 0395 / 5 44 17 41
aids-hilfe-nb@t-online.de
http://www.aidshilfe-nb.de

AIDS-Hilfe Neumünster e.V.
Wasbeker Str. 93
24534 Neumünster
Tel.: 04321 / 6 68 66
Fax: 04321 / 26 04 34
info@aids-hilfe-neumuenster.de
http://www.aids-hilfe-neumuenster.de

AIDS-Hilfe Grafschaft Bentheim e.V.
Bentheimer Str. 35
48529 Nordhorn
Tel.: 05921 / 7 65 90
Fax: 05921 / 7 65 90

**AIDS-Hilfe Nürnberg-Erlangen-
Fürth e.V.**
Bahnhofstr. 13/15
90402 Nürnberg
Tel.: 0911 / 2 30 90 35
Fax: 0911 / 23 09 03 45
info@aidshilfe-nuernberg.de
http://www.aidshilfe-nuernberg.de

AIDS-Hilfe Oberhausen e.V.
Elsässer Str. 24
46045 Oberhausen
Tel.: 0208 / 80 65 18
Fax: 0208 / 85 14 49
info@aidshilfe-oberhausen.de
http://oberhausen.aidshilfe.de

AIDS-Hilfe Offenbach e.V.
Frankfurter Str. 48
63065 Offenbach
Tel.: 069 / 88 36 88
Fax: 069 / 88 10 43
info@offenbach.aidshilfe.de
http://offenbach.aidshilfe.de

AIDS-Hilfe Offenburg e.V.
Malergasse 1
77652 Offenburg
Tel.: 0781 / 7 71 89
Fax: 0781 / 2 40 63
info@aids-hilfe-offenburg.de
http://www.aids-hilfe-offenburg.de

Oldenburgische AIDS-Hilfe e.V.
Bahnhofstr. 23
26122 Oldenburg
Tel.: 0441 / 1 45 00
Fax: 0441 / 1 42 22
oldenburgische.aidshilfe@ewetel.net
http://www.aidshilfe-oldenburg.de

AIDS-Hilfe Kreis Olpe e.V.
Kampstraße 26
57462 Olpe
Tel.: 02761 / 4 03 22
Fax: 02761 / 27 34
aids.hilfe@aids-hilfe-kreis-olpe.de
http://www.aids-hilfe-kreis-olpe.de

AIDS-Hilfe Osnabrück e.V.
Möserstraße 44
49074 Osnabrück
Tel.: 0541 / 80 10 24
Fax: 0541 / 80 47 88
mail@aidshilfe-osnabrueck.de
http://www.aidshilfe-osnabrueck.de

AIDS-Hilfe Paderborn e.V.
Friedrichstr. 51
33102 Paderborn
Tel.: 05251 / 28 02 98
Fax: 05251 / 28 07 51
info@paderborn.aidshilfe.de
http://paderborn.aidshilfe.de

AIDS-Hilfe Pforzheim e.V.
Goldschmiedeschulstr. 6
75173 Pforzheim
Tel.: 07231 / 44 11 10
Fax: 07231 / 46 86 82
info@ah-pforzheim.de
http://www.ah-pforzheim.de

AIDS-Hilfe Potsdam e.V.
Schulstr. 9
14482 Potsdam
Tel.: 0331 / 2 80 10 60
Fax: 0331 / 2 80 10 70
info@aidshilfe-potsdam.de
http://www.aidshilfe-potsdam.de

**AIDS-Hilfe Bodensee/
Oberschwaben e.V.**
Deisenfangstr. 47
88212 Ravensburg
Tel.: 0751 / 35 40 72
Fax: 0751 / 35 40 77
aids-hilfe.ravensburg@web.de

AIDS-Hilfe Regensburg e.V.

Wollwürgergasse 25
93047 Regensburg
Tel.: 0941 / 79 12 66
Fax: 0941 / 7 95 77 67
info@aidshilfe-regensburg.de
http://www.aidshilfe-regensburg.de

Positiv e.V.

c/o Akademie Waldschlösschen
37130 Reinhausen bei Göttingen
Tel.: 05592 / 92 77-0
Fax: 05592 / 92 77-77
info@waldschloessen.org
http://www.waldschloessen.org

AIDS-Centrum Rostock e.V.

Grubenstr. 29
18055 Rostock
Tel.: 0381 / 1 28 50 22
Fax: 0381 / 1 28 50 24
info@aids-centrum.de
http://www.aids-centrum.de

AIDS-Hilfe Rostock im Rat und Tat e.V.

Leonhardstr. 20
18057 Rostock
Tel.: 0381 / 45 31 56
Fax: 0381 / 45 31 61
post@schwules-rostock.de
http://www.schwules-rostock.de

AIDS-Hilfe Saar e.V.

Nauwieser Str. 19
66111 Saarbrücken
Tel.: 0681 / 3 11 12
Fax: 0681 / 3 42 52
info@saarbruecken.aidshilfe.de
http://www.aidshilfesaar.de

AIDS-Hilfe Schwäbisch Gmünd e.V.

Bocksgasse 23
73525 Schwäbisch Gmünd
Tel.: 07171 / 93 23 43
Fax: 07171 / 93 23 44
info@aidshilfe-gmuend.de
http://www.aidshilfe-gmuend.de

**AIDS-Hilfe Kreis Siegen-
Wittgenstein e.V.**

Sandstr. 12
57072 Siegen
Tel.: 0271 / 2 22 22
Fax: 0271 / 5 48 11
ah.siwi@gmx.de
http://www.aids-hilfe-siegen.de

AIDS-Hilfe im Kreis Soest e.V.

Wallburger Str. 38/40
59494 Soest
Tel.: 02921 / 28 88
Fax: 02921 / 28 83
info@aids-hilfe-soest.de
http://www.aids-hilfe-soest.de

AIDS-Hilfe Solingen Regenbogen e.V.

Weyerstr. 286
42719 Solingen
Tel.: 0212 / 2 33 22
ahsolingen@wtal.de

Aids-Hilfe Stuttgart e.V.

Hölderlinplatz 5
70193 Stuttgart
Tel.: 0711 / 2 24 69-0
Fax: 0711 / 2 24 69-99
kontakt@aidshilfe-stuttgart.de
http://www.aidshilfe-stuttgart.de

AIDS-Hilfe Trier e.V.

Saarstr. 55
54290 Trier
Tel.: 0651 / 9 70 44-0
Fax: 0651 / 9 70 44-12
aidshilfe.trier@t-online.de

AIDS-Hilfe Rhein-Sieg e.V.

Alte Poststr. 31
53840 Troisdorf
Tel.: 02241 / 9 79 99-7
Fax: 02241 / 9 79 99-88
info@aids-hilfe-rhein-sieg.de
http://www.aids-hilfe-rhein-sieg.de

AIDS-Hilfe Tübingen-Reutlingen e.V.

Herrenberger Str. 9
72070 Tübingen
Tel.: 07071 / 4 99 22
Fax: 07071 / 4 44 37
info@tuebingen.aidshilfe.de
http://www.aidshilfe-tuebingen-
reutlingen.de

AIDS-Hilfe Ulm/Neu-Ulm/Alb-Donau e.V.

Furttenbachstr. 14
89077 Ulm
Tel.: 0731 / 3 73 31
Fax: 0731 / 9 31 75 27
info@aidshilfe-ulm.de
http://www.aidshilfe-ulm.de

AIDS-Hilfe im Kreis Unna e.V.

Hertingerstr. 47
59423 Unna
Tel.: 02303 / 8 96 05
Fax: 02303 / 25 79 95
info@unna.aidshilfe.de
http://unna.aidshilfe.de

AIDS-Hilfe Weimar & Ostthüringen e.V.

Erfurter Str. 17
99423 Weimar
Tel.: 03643 / 85 35 35
Fax: 03643 / 85 36 36
info@weimar.aidshilfe.de
http://weimar.aidshilfe.de

**AIDS-Hilfe Sylt aktHIV für
Nordfriesland e.V.**

Kjeistr. 23a
25980 Westerland
Tel.: 04651 / 20 17 75
Fax: 04651 / 92 76 90
aids-hilfe-sylt@freenet.de

AIDS-Hilfe Wiesbaden e.V.

Karl-Glässing-Str. 5
65183 Wiesbaden
Tel.: 0611 / 30 24 36
Fax: 0611 / 37 72 13
ahwiesbaden@t-online.de

Wilhelmshavener AIDS-Hilfe e.V.

Paul-Hug-Str. 60
26382 Wilhelmshaven
Tel.: 04421 / 2 11 49
Fax: 04421 / 2 79 39
whv.aids-hilfe@gmx.de
http://wilhelmshaven.aidshilfe.de

AIDS-Hilfe West-Mecklenburg e.V.

Zeughausstr. 3
23966 Wismar
Tel.: 03841 / 21 47 55
Fax: 03841 / 21 47 55
info@wismar-aidshilfe.de
http://www.wismar-aidshilfe.de

AIDS-Hilfe Wolfsburg e.V.

Schachtweg 5a
38440 Wolfsburg
Tel.: 05361 / 1 33 32
Fax: 05361 / 29 15 21
aids-hilfe@wolfsburg.de
<http://www.aidshilfe.wolfsburg.de>

AIDS-Hilfe Wuppertal e.V.

Friedrich-Ebert-Str. 109-111
(Eingang Moritzstr.)
42117 Wuppertal
Tel.: 0202 / 45 00 03
Fax: 0202 / 45 25 70
aidshilfe@wtal.de
<http://www.aidshilfe-wuppertal.de>

Aids-Hilfe Westsachsen e.V.

Hauptstr. 10
08056 Zwickau
Tel.: 0375 / 2 30 44 65
Fax: 0375 / 3 53 13 70
info@zwickau.aidshilfe.de
<http://zwickau.aidshilfe.de>

**Landesverbände/
Landesarbeitsgemeinschaften****LaBAS e.V. (Landesverband der
Berliner AIDS-Selbsthilfeprojekte)**

Kantstr. 152
10623 Berlin
Tel.: 030 / 31 50 46-80
Fax: 030 / 31 50 46-82
verband@labas.de
<http://www.labas.de>

**Landesarbeitsgemeinschaft der Aids-
Hilfen in Sachsen**

c/o AIDS-Hilfe Dresden e.V.
Bischofsweg 46
01099 Dresden
Tel.: 0351 / 4 41 61 42
Fax: 0351 / 8 04 44 90
info@sachsen.aidshilfe.de
<http://sachsen.aidshilfe.de>

AIDS-Hilfe Hessen – Landesverband

Friedberger Anlage 24
60316 Frankfurt
Tel.: 069 / 59 07 11
Fax: 069 / 59 07 19
aids-hilfe-hessen@t-online.de
<http://www.sozialnetz-hessen.de/aidshilfe>

**Hamburger Landesarbeitsgemeinschaft
AIDS**

c/o Hein & Fiete
Kleiner Pulverteich 17
20099 Hamburg
Tel.: 040 / 24 04 40
Fax: 040 / 24 06 75

**Niedersächsische AIDS-Hilfe
Landesverband e.V.**

Schuhstr. 4
30159 Hannover
Tel.: 0511 / 3 06 87 87
Fax: 0511 / 3 06 87 88
info@niedersachsen.aidshilfe.de
<http://niedersachsen.aidshilfe.de>

AIDS-Hilfe NRW e.V.

Lindenstr. 20
50674 Köln
Tel.: 0221 / 92 59 96-0
Fax: 0221 / 92 59 96-9
info@nrw.aidshilfe.de
<http://nrw.aidshilfe.de>

**Landesarbeitsgemeinschaft der
AIDS-Hilfen und Positivengruppen
Schleswig-Holstein**

c/o Lübecker AIDS-Hilfe
Engelsgrube 16
23552 Lübeck
Tel.: 0451 / 7 25 51
Fax: 0451 / 7 07 02 18

**Landesarbeitsgemeinschaft der AIDS-
Hilfen in Mecklenburg-Vorpommern
c/o AIDS-Centrum Rostock e.V.**

Grubenstr. 29
18055 Rostock
Tel.: 0381 / 1 28 50 23
Fax: 0381 / 1 28 50 24

**Landesverband AIDS-Hilfe Baden-
Württemberg e.V.**

Haußmannstr. 6
70188 Stuttgart
Tel.: 0711 / 2 15 52 44
Fax: 0711 / 2 15 52 45
aidshilfe-bawue@t-online.de
<http://www.aids-hilfe-baden-wuerttemberg.de>

Landesverband der AIDS-Hilfen in

Rheinland-Pfalz
c/o AIDS-Hilfe Trier
Saarstr. 55 · 54290 Trier
Tel.: 0651 / 9 70 44-20
Fax: 0651 / 9 70 44-21

Bundesverband**Deutsche AIDS-Hilfe e.V.**

Dieffenbachstr. 33
10967 Berlin
Tel.: 030 / 69 00 87-0
Fax: 030 / 69 00 87-42
dah@aidshilfe.de
<http://www.aidshilfe.de>

DAH-nahe Selbsthilfe-Netzwerke**Netzwerk plus e.V.**

**Das Bundesweite Netzwerk der
Menschen mit HIV und Aids**
c/o Berliner Aids-Hilfe e.V.
Meinekestr. 12
10719 Berlin
<http://netzwerkplus.aidshilfe.de>
sekretariat@netzwerkplus.aidshilfe.de

JES

Bundesweites Selbsthilfe-Netzwerk
Junkies, Ehemalige, Substituierte
Kontakt über die DAH
<http://jes.aidshilfe.de>

Netzwerk Frauen und AIDS

Kontakt über die DAH

**Netzwerk der Angehörigen von
Menschen mit HIV und AIDS**

Kontakt über die DAH
<http://angehoerige.aidshilfe.de>
info@angehoerige.aidshilfe.de

**Konferenz der Schwulen
Landesnetzwerke**

c/o Schwules Netzwerk e.V.
Lindenstr.20
50674 Köln
Tel.: 0221 / 257 28 47
Fax: 0221 / 257 28 48
<http://stad.gay-web.de/ksl>

PositHiv & Hetero

Kontakt über die DAH
<http://hetero.aidshilfe.de>
webmaster@hetero.aidshilfe.de

Afro-Leben+ in Deutschland

Kontakt über die DAH
afrolebenzoo@yahoo.de

**Bundeszentrale für gesundheitliche
Aufklärung (BZgA)**

BZgA

Ostmerheimer Str. 220
51109 Köln
Beratungstelefon zu Aids und anderen
sexuell übertragbaren Krankheiten:
01805 / 55 54 44 (12 Cent pro Min.
aus dem deutschen Festnetz)
<http://www.gib-aids-keine-chance.de>

**Bestellung von
Informationsmaterialien:**

Tel.: 0221 / 89 92-0
Fax: 0221 / 89 92-3 00
order@bzga.de

