



Die
Syphilis
ist wieder da!

Überreicht durch:

Infos für
schwule Männer

 Deutsche
AIDS-Hilfe e.V.

Impressum

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

Februar 2006
Bestellnummer: 020123

Konzept: Dirk Hetzel

Redaktion: Dirk Hetzel,
Rainer Schilling, Holger Sweers

Text: Holger Sweers
Textgrundlage: Ralf Rötten

Titelfoto: Andreas Fux
Grafik und Fotos: Hans G. Kegel

Druck: druckpunkt, Berlin

Spenden:

Konto 220 220 220, Berliner Sparkasse, BLZ 100 500 00
IBAN: DE27 1005 0000 0220 2202 20, BIC: BELADEVXXX
Online: www.aidshilfe.de

Sie können die DAH auch unterstützen, indem Sie Fördermitglied werden.
Nähere Informationen unter www.aidshilfe.de oder bei der DAH.

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

Die Syphilis ist wieder da!

Anders, als viele dachten und denken, gehört diese sexuell übertragbare Krankheit nicht einer fernen Vergangenheit an, als ihr Tausende von Menschen zum Opfer fielen, weil es keine Behandlungsmöglichkeiten gab. Zwar waren die Infektionszahlen in den 1980er und 1990er Jahren, als man wegen HIV und Aids weniger (und weniger ungeschützte) Sexualkontakte hatte als heute, auf einen historischen Tiefstand gesunken. Seit dem Jahr 2000 aber steigen die Zahlen wieder an – von ca. 1.000 auf mittlerweile über 3.000 gemeldete Fälle pro Jahr, Tendenz steigend.

Der größte Teil dieser Infektionen entfällt auf Männer, die Sex mit Männern haben (MSM) – darunter viele HIV-Positive. Außerdem erhöht sich bei einer Syphilis die Gefahr, dass HIV übertragen wird. Gründe genug für uns, über die Syphilis zu informieren, damit du dich selbst und deine Partner vor dieser leicht übertragbaren, aber bei rechtzeitiger Diagnose auch gut behandelbaren Krankheit schützen kannst.

Das Wichtigste in Kürze

Was ist überhaupt Syphilis?

Die weltweit verbreitete Syphilis ist eine durch Bakterien verursachte, sehr leicht übertragbare Geschlechtskrankheit. Sie kann sich in vielen verschiedenen Formen äußern, und oft versteckt sie sich so gut, dass man sie überhaupt nicht entdeckt – mit der Folge, dass sie unwissentlich weitergetragen wird. Unbehandelt kann eine Syphilis chronisch werden und schwerwiegende, zum Teil lebensbedrohliche Folgen haben.

Wer ist besonders gefährdet?

In Deutschland gibt's die meisten Infektionen derzeit bei Männern, die in Städten mit großen schwulen Szenen häufig Sex mit wechselnden Männern haben, z. B. in Saunen, Darkrooms, Parks, Pornokinos oder auf Sexpartys.

Männer mit HIV können sich aufgrund ihres geschwächten Abwehrsystems leichter mit einer Syphilis anstecken (umgekehrt können sich HIV-Negative mit einer Syphilis auch leichter mit HIV anstecken), und eine Syphilis verläuft bei Positiven häufig schneller (siehe S. 17).

Wie kann man sich schützen?

Kontakt mit offenen Wunden, nässenden Hautveränderungen und Blut meiden, beim Analverkehr (und beim Blasen) Kondome sowie beim Fisten Latexhandschuhe verwenden – das verringert das Risiko einer Ansteckung erheblich, schließt es aber nicht völlig aus: Der Erreger ist sehr leicht übertragbar, ansteckende Stellen sind oft nicht zu sehen (z. B., weil sie im Anus oder Mund liegen), und viele wissen gar nicht, dass sie sich angesteckt haben.



Eine Impfung gegen Syphilis gibt es leider nicht. Auch nach einer Ausheilung oder erfolgreichen Behandlung kann man sich wieder anstecken.

Wie verläuft eine Syphilis, und welche Symptome gibt es?

Ohne Behandlung hat die Krankheit in der Regel drei Stadien (ausführliche Infos dazu gibt's ab S. 11): Im 1. Stadium, das meistens 2–3 Wochen nach der Ansteckung beginnt, kann sich (muss sich aber nicht) an der Eintrittsstelle der Bakterien ein kleines Knötchen oder ein dunkelroter Fleck bilden. Daraus entwickelt sich ein schmerzloses Geschwür mit Krusten an den Rändern, das eine klare, hoch ansteckende Flüssigkeit absondert. Wenn dieses Geschwür nach 2–6 Wochen abheilt, beginnt das 2. Stadium, in dem sich die Bakterien im ganzen Körper ausbreiten. Typisch sind ein fleckiger oder linsenförmiger Ausschlag (teilweise schuppig), insbesondere am Rumpf sowie an den Handinnenflächen und an den Fußsohlen, sowie nässende Pusteln und warzenähnliche Stellen. In diesem Stadium besteht große Ansteckungsgefahr für andere, vor allem über die nässenden Stellen und über Blut.

Anschließend folgt eine Phase ohne sichtbare Symptome, in der man aber weiterhin andere anstecken kann. Etwa bei jedem dritten Infizierten geht eine (unbehandelte) Syphilis schließlich in ein Stadium über, in dem auch innere Organe und das zentrale Nervensystem geschädigt werden können; häufig sind gummiartige Knoten (Gummen), die überall am und im Körper auftreten können. Bei etwa 10 % der unbehandelten Patienten (bei HIV-Positiven liegt diese Zahl höher) kommt es zu schweren neurologischen Störungen wie Lähmungen, Sprachstörungen oder fortschreitendem geistigem Verfall – bis hin zum Tod.

Wie weiß ich, ob ich eine Syphilis habe?

Bei Hautveränderungen oder anderen der beschriebenen Symptome empfehlen wir, bei einem erfahrenen Arzt oder beim Gesundheitsamt einen Bluttest machen zu lassen. Eine Syphilis ist kein Grund, sich zu schämen, und wer sich untersuchen und behandeln lässt, schützt sich selbst und andere vor gesundheitlichen Schäden.

Da aber nicht immer Syphilis-Symptome auftreten bzw. man diese häufig nicht erkennt, stecken viele Infizierte unwissentlich und ungewollt andere an und können außerdem nicht frühzeitig behandelt werden. Und nicht zuletzt erhöht sich bei einer Syphilis-Infektion die HIV-Ansteckungsgefahr. Wir empfehlen daher Männern mit häufig wechselnden Partnern, sich regelmäßig auf Syphilis testen zu lassen – bei zwei oder mehr Sexualpartnern im Monat einmal pro Vierteljahr, sonst halbjährlich oder wenigstens einmal jährlich.

Gibt es eine Meldepflicht für Syphilis?

Ja, aber die Fälle werden nur anonym (also ohne Namensnennung) an das Robert Koch-Institut gemeldet.

Kann man eine Syphilis heilen?

Ja, anders als bei HIV ist das möglich. Wird eine Syphilis allerdings erst spät entdeckt und behandelt, sind unter Umständen schon Schäden an inneren Organen aufgetreten, die nicht mehr rückgängig gemacht werden können.



Auch nach einer ausgeheilten Syphilis ist man nicht vor einer erneuten Ansteckung geschützt!

Was ist bei der Behandlung zu beachten?

Bis zum erfolgreichen Abschluss der Therapie (siehe S. 15 f.) solltest du auf Sex mit anderen verzichten (wenn der Primäraffekt im Mund saß, auch aufs Küssen).

Informiere deine Sexpartner der letzten Zeit, damit sie sich untersuchen und gegebenenfalls behandeln lassen können. So verhinderst du, dass die Syphilis von einem zum anderen (und schließlich vielleicht wieder an dich selbst) weitergegeben wird.



Daten und Fakten im Detail



Erreger

Die Syphilis wird von dem erst 1905 entdeckten und fast ausschließlich sexuell übertragenen Bakterium *Treponema pallidum* ausgelöst, was so viel wie „blasser Schraubfaden“ bedeutet.

Verbreitung

Schon vor dem Sichtbarwerden der HIV-Epidemie in den 1980er Jahren war die Zahl der gemeldeten Syphilisinfectionen bei Männern rückläufig; von etwa 12 pro 100.000 Einwohner im Jahr 1981 sank sie auf 2 pro 100.000 Einwohner im Jahr 1990 und blieb in den 1990er Jahren weitgehend konstant. Seit 2000 steigen die Zahlen wieder, vor allem in „schwulen Hochburgen“ wie Frankfurt (2004: 22,5 Meldungen pro 100.000 Einw.), Köln (20,0), Berlin (19,5), München (13,0) oder Hamburg (11,0), aber z. B. auch in Mannheim (14,2) oder Leipzig (11,1). Im Jahr 2004 wurden 3.345 Syphilisfälle an das Robert Koch-Institut gemeldet (aktuelle Daten gibt's unter www3.rki.de/SurvStat). Die tatsächliche Zahl der Infektionen liegt aber höher, da nicht alle Fälle erkannt und gemeldet werden.

Übertragungswege

Der Syphilis-Erreger wird fast ausschließlich sexuell übertragen (wichtigste Ausnahme: Übertragung von der Schwangeren auf das Kind). Für die Ansteckung kann schon ein einziges Bakterium ausreichen, das über die Schleimhaut oder Hautverletzungen (auch solche, die man nicht sieht) in den Körper eindringt. Am häufigsten geschieht dies am Penis oder am/im Anus, je nach Sexpraktik aber z. B. auch an den Lippen, im Mund oder im Rachen oder an den Händen.

Eine Übertragung ist bei allen Sexpraktiken möglich, bei denen es zum Kontakt zwischen Schleimhäuten oder verletzter Haut auf der einen Seite (das können auch winzige, nicht sichtbare Risse sein) und syphilisbedingten Haut- und Schleimhautveränderungen, infiziertem Blut oder anderen Körpersekreten auf der anderen Seite kommt – also nicht nur beim Analverkehr, sondern auch beim Blasen, beim gemeinsamen Wichsen, beim Spielen mit Sexspielzeug (z. B. Dildos), bei S/M-Spielen, beim Fingern und Fisten, bei Spielen mit Urin (durch nässende Geschwüre in der Harnröhre) usw. Auch Schmierinfektionen kommen vor: Hier wird der Erreger über direkten oder indirekten Kontakt mit nässenden Stellen weitergegeben, z. B. beim Gebrauch von Gleitmittel aus einem gemeinsamen Topf und/oder bei gemeinsamer Verwendung von Sexspielzeugen.

Besonders Gefährdete

In Deutschland entfällt der Großteil der Infektionen derzeit auf Männer, die Sex mit Männern haben und in Städten mit großen schwulen Szenen leben. Die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckung ist umso höher, je häufiger man mit anderen Männern Sex hat und je mehr verschiedene Männer dabei im Spiel sind: Wer mit einem Mann im Monat Sex hat, kann sich auch höchstens durch

diesen einen Mann infizieren, wer aber z. B. mit zehn Männern Sex hat (das kann auch gegenseitiges Wachsen sein), kann sich bereits durch zehn Männer infizieren. Auch der Ort spielt eine Rolle: Wo viele Männer zusammenkommen, um Sex zu haben (z. B. in Pornokinos, auf Sexpartys, in Saunen oder in Darkrooms), kann der Erreger z. B. durch Schmierinfektionen besonders leicht weitergetragen werden.

Vorbeugung

- Kondome beim Anal- und Oralverkehr sowie Latexhandschuhe beim Fisten (für jeden neuen Partner ein neues Kondom und einen neuen Handschuh!) verringern das Übertragungsrisiko erheblich. Außerdem schützen sie vor HIV und senken das Risiko einer Ansteckung mit anderen sexuell übertragbaren Krankheiten.
- Den Kontakt mit offenen Wunden, verletzter Haut und nässenden Stellen aller Art sowie mit Blut sollte man meiden.
- Sexspielzeug nicht mit mehreren Partnern verwenden. Wenn doch, für jeden neuen Partner mit einem neuen Kondom versehen oder lange und gründlich reinigen (z. B. mit Wasser und Seife; nur „mal kurz abspülen“ reicht nicht) – das schützt auch vor Infektionen mit anderen Erregern.
- Auf die gemeinsame Benutzung von Gegenständen, die mit Blut in Berührung kommen können (z. B. Nagelscheren, Zahnbürsten, Rasierer), sollte man verzichten.
- Nicht mit anderen in denselben Gleitmitteltopf greifen.
- Bei analen Fingerspielen nicht von einem zum anderen gehen – oder für jeden neuen Partner neue Handschuhe bzw. ein Kondom überstreifen.

Hundertprozentigen Schutz aber gibt es nicht: Syphilis kann auf der einen Seite sehr leicht übertragen werden (siehe S. 9),

zum anderen sind Symptome häufig gar nicht zu sehen (z. B. im Rachen oder im Anus) oder können mit anderen Krankheiten, z. B. mit Schuppenflechte, verwechselt werden. Wichtig ist daher, auf seinen Körper (und, wenn möglich, auf den Körper des Partners) zu achten und bei Haut- und Schleimhautveränderungen zu einem erfahrenen Arzt zu gehen, um sich auf sexuell übertragbare Krankheiten untersuchen und gegebenenfalls behandeln zu lassen. Auch die Sexpartner der letzten Zeit sollte man dann informieren – schon im eigenen Interesse, damit die Syphilis nicht irgendwann wieder bei einem selbst ankommt ...

Verlauf

Unbehandelt verläuft eine Syphilis üblicherweise in drei Stadien, wobei auch Stadien „übersprungen“ werden oder sich wiederholen können. Die unten beschriebenen Symptome können, müssen aber nicht auftreten (die Syphilis wird nicht ohne Grund das Chamäleon unter den Haut- und Geschlechtskrankheiten genannt: Sie kann sich in vielen verschiedenen Formen äußern, und häufig „tarnt“ sie sich so gut, dass man sie gar nicht entdeckt). In etwa einem Drittel der Fälle heilt die Syphilis im Lauf der Jahre von selbst aus.

1. Stadium

Durchschnittlich 2–3 Wochen nach der Ansteckung kann sich (muss sich aber nicht) an der Eintrittsstelle der Bakterien – meistens am Penis oder am/im Anus, aber auch an den Lippen, im Mund oder im Rachen – ein kleiner roter Fleck oder ein kleines Knötchen zeigen, das sich zu einem etwa münzgroßen, schmerzlosen Geschwür mit Krusten an den Rändern ausweitet. Dieser „Primäraffekt“ (Ulcus durum = „hartes Geschwür“, harter Schanker) sondert eine klare, hoch ansteckende Flüssigkeit ab.

Der Erreger kann beim direkten Kontakt mit dieser Stelle sowie indirekt, z. B. über Dildos usw., übertragen werden (Schmierinfektion). Mit dem Auftreten des Primäraffekts oder kurz danach schwellen häufig die Lymphknoten in der Umgebung des Geschwürs an.

2. Stadium

Wenn das Geschwür abheilt (meistens nach 2–6 Wochen), breiten sich die Bakterien im ganzen Körper aus. Symptome sind meistens anfängliches Fieber mit Müdigkeit, Appetitlosigkeit, Kopf- und Gelenkschmerzen, Lymphknotenschwellungen sowie Haut- und Schleimhautveränderungen. Typisch ist ein nicht juckender und nicht nässender, manchmal schuppender fleckiger oder linsenförmiger Ausschlag, insbesondere am Rumpf sowie an den Handinnenflächen und an den Fußsohlen. Er bildet sich nach einigen Wochen zurück, kann aber wieder auftreten; manchmal hinterlässt er fleckartig entfärbte Hautstellen. Häufig sind auch nässende „Papeln“ (warzenähnliche Stellen) und Pusteln sowie Beläge auf der Zunge und in der Mundhöhle. In manchen Fällen kommt es zu flächigem Haarausfall („Mottenfraß“). Im zweiten Stadium besteht große Ansteckungsgefahr für andere, vor allem über die nässenden Stellen und über Blut (auch in kleinsten Mengen – für eine Ansteckung kann schon ein einziges Bakterium ausreichen).

Etwa zwei Jahre nach der Infektion klingen die Hautveränderungen ab, und es folgt eine Phase ohne äußere Symptome, die mitunter lebenslang, manchmal (vor allem bei HIV-Positiven) aber auch nur wenige Monate dauert. Trotz Beschwerdefreiheit kann man weiterhin andere anstecken.

3. Stadium

Etwa bei jedem dritten Infizierten geht die unbehandelte Syphilis 1–10 Jahre nach der Ansteckung in ein drittes Stadium über, bei dem auch innere Organe wie Leber, Herz und Magen, die Blut-

gefäße, das Skelett und das zentrale Nervensystem geschädigt werden können. Häufig sind überall am und im Körper auftretende, oft gummiartig verhärtete Knoten (Gummen), die beim Aufbrechen das umgebende Gewebe zerstören – zum Teil mit lebensbedrohlichen Folgen. Bei etwa 10% der unbehandelten Patienten (bei HIV-Positiven liegt diese Zahl höher) kommt es zur so genannten Neurosyphilis mit schweren neurologischen Störungen wie Lähmungen, Sprachstörungen oder fortschreitendem geistigem Verfall – bis hin zum Tod.

info+

Bei HIV-Positiven treten manchmal Symptome mehrerer Stadien nebeneinander auf, außerdem kann die Syphilis deutlich schneller verlaufen. Da für HIV-Positive besondere Behandlungsempfehlungen gelten, empfiehlt sich unter Umständen bei einer Syphilis-Diagnose auch ein HIV-Test, um eine falsche Behandlung zu vermeiden.

Beratung zum HIV-Test bieten z. B. die Aidshilfen (auch online: www.aidshilfe-beratung.de) oder Gesundheitsämter an.

Diagnose

Bei Hautveränderungen oder anderen der beschriebenen Symptome empfehlen wir, dich von einem Arzt deines Vertrauens auf Syphilis untersuchen zu lassen. (Falls du Symptome bei deinem Partner entdeckst, versuche ihn darauf anzusprechen, auch wenn dir das unangenehm sein mag. Vielleicht ist das ja nur eine harmlose Warze oder ein Leberfleck, vielleicht aber auch nicht – dann ist dein Partner wahrscheinlich froh über den Hinweis).

Adressen von erfahrenen Ärzten, die sich mit den Lebenswelten von Schwulen auskennen, bekommst du z. B. bei einer Aidshilfe in deiner Nähe oder bei einer Schwulenberatung. Auch viele Gesundheitsämter bieten eine Untersuchung auf Syphilis an.

Die Kosten für die Syphilisuntersuchung werden von der Krankenkasse übernommen, wenn es entsprechende Symptome gibt oder wenn du angibst, dass du einen Kontakt mit einem syphilisinfizierten Partner hattest.

Da aber nicht immer Syphilis-Symptome auftreten bzw. diese häufig nicht gesehen oder erkannt werden, stecken viele Infizierte unwissentlich andere an. Außerdem erhöht sich bei einer Syphilis die HIV-Übertragungs- und Ansteckungsgefahr. Wir empfehlen daher Männern, die häufig Sex mit wechselnden Partnern haben, sich regelmäßig auf sexuell übertragbare Krankheiten untersuchen zu lassen und dabei auch einen Syphilis-Test zu machen – bei zwei und mehr Sexpartnern pro Monat vierteljährlich, sonst halbjährlich oder zumindest einmal im Jahr.

Der Arzt wird zunächst deinen Körper auf Symptome untersuchen, dir Fragen zu deiner Gesundheit und wahrscheinlich zu deinem Sexualleben stellen und dann Blut für einen Antikörpertest abnehmen oder/und einen Abstrich vom Primäraffekt machen, um den Erreger direkt unter dem Mikroskop nachzuweisen.

Das Ergebnis der Blutuntersuchung liegt meist innerhalb weniger Tage vor. Fällt der Test „positiv“ aus, d. h., werden Antikörper gegen den Erreger nachgewiesen, folgt ein Bestätigungstest.

Bei Verdacht auf einen Befall des zentralen Nervensystems sollte auch die Hirn- und Rückenmarksflüssigkeit (Liquor) auf Syphilis untersucht werden; dazu wird der Rückenmarkskanal in Höhe der Lendenwirbelsäule punktiert.

info+

Bei Menschen mit HIV kann es zu „falsch negativen“ und auch „falsch positiven“ Ergebnissen kommen, d. h., der Test fällt negativ aus, obwohl eine Syphilis-Infektion vorliegt, oder er fällt positiv aus, obwohl keine Syphilis-Infektion vorliegt. Wichtig ist daher, die Untersuchung von einem Arzt vornehmen zu lassen, der sich mit HIV und Syphilis auskennt.

Behandlung

Wenn die Syphilis-Infektion in den ersten beiden Stadien erkannt wird, erfolgt eine zwei- bis dreiwöchige ambulante Behandlung mit einem Antibiotikum – in der Regel mit Penicillin, das in die Gesäßmuskulatur gespritzt wird (meistens einmal in der Woche als Depotspritze); das Medikament kann auch täglich als Infusion gegeben werden. Die Termine für die Spritzen sollten genau eingehalten werden, damit das Antibiotikum immer in der für die Bekämpfung der Erreger erforderlichen Konzentration im Körper bleibt. Nach der ersten Spritze kommt es durch das Massensterben der Erreger häufig zu Fieberschüben, die man aber mit Paracetamol oder Cortison behandeln kann.

Auch in späteren Stadien kann die Syphilis mit Penicillin oder einem anderen Antibiotikum geheilt werden, dann allerdings dauert die Behandlung länger, und meist sind Infusionen nötig – verbunden mit einem Krankenhausaufenthalt. Schäden an den inneren Organen können aber nicht rückgängig gemacht werden; auch deshalb sollte die Behandlung so früh wie möglich beginnen.

Behandlungserfolg

Um zu überprüfen, ob die Syphilis vollständig ausgeheilt ist oder weitere Maßnahmen nötig sind, sollte 2–4 Wochen nach Behandlungsende noch einmal ein Bluttest durchgeführt werden. Die hierbei erhobenen Laborwerte dienen dann als Ausgangswert für weitere Kontrolluntersuchungen (empfohlen werden vier), die im Abstand von je drei Monaten stattfinden sollten.

info+

Bei Menschen mit HIV kann die Kontrolle des Behandlungserfolgs mittels Antikörperdiagnostik schwierig sein. Auch kommt es bei ihnen häufiger zu einem erneuten Ausbruch der Krankheit (Rezidiv) trotz zunächst ausreichender Behandlung, weshalb meistens von Anfang an eine längere antibiotische Behandlung erfolgt. Wichtig ist, dass der behandelnde Arzt sich sowohl mit HIV als auch mit Syphilis auskennt.

! Leider kann man sich auch nach einer ausgeheilten Syphilis immer wieder anstecken!

Syphilis & HIV

info+

Männer mit HIV können sich aufgrund ihres geschwächten Abwehrsystems leichter mit einer Syphilis anstecken. Außerdem verläuft eine Syphilis bei ihnen schneller, und es kommt häufiger zu einer Neurosyphilis.

HIV-Positive mit einer Syphilis können HIV leichter auf ihre Partner übertragen, auch wenn ihre Viruslast unter der Nachweisgrenze liegt: Zum einen erhöht sich die HIV-Konzentration im Sperma und in der Darmschleimhaut stark, zum anderen kann HIV die durch Syphilis verursachten Hautschäden als „Pforte“ (in diesem Fall als „Austrittspforte“) nutzen. Das HIV-Risiko des Partners erhöht sich weiter, wenn auch er eine sexuell übertragbare Krankheit mit Hautschädigungen hat, z. B. eine Syphilis.

Bei Menschen mit HIV können Syphilis-Tests und die Kontrolle des Behandlungserfolgs mittels Antikörperdiagnostik schwierig sein. Auch kommt es bei ihnen häufiger zu einem erneuten Ausbruch der Krankheit (Rezidiv) trotz zunächst ausreichender Behandlung.

Für HIV-Positive gelten besondere Behandlungsempfehlungen – wichtig ist deshalb, sich von einem erfahrenen Arzt behandeln zu lassen, der sich mit Syphilis und HIV auskennt.

Weitere Infos

Internet

- <http://www.etuxx.com/diskussionen/foo245.php3>
„Siffiges zur Syphilis“ auf etuxx.com
Speziell für Männer, die Sex mit Männern haben
- <http://www.onmeda.de/krankheiten/lues.html>
Ausführlicher geht's kaum – dabei auch für Laien verständlich
- http://www.rki.de/cIn_006/nn_225576/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Mbl_Syphilis.html
Informationen des Robert Koch-Instituts – dieses „Merkblatt für Ärzte“ kann auch für medizinische Laien interessant sein

Broschüren

Folgende Broschüren bekommst du bei einer Aidshilfe in deiner Nähe (Adressen unter www.aidshilfe.de oder bei der DAH, Tel. 030/690087-0) oder beim DAH-Versand, Dieffenbachstr. 33, 10967 Berlin (E-Mail: versand@dah.aidshilfe.de):

- **Schwuler Sex – Lust und Risiken.**
Tipps zu Sexualität und Gesundheit
- **Für Männer mit Lust auf Männer.**
- **Damit Sex mit Männern Spaß macht.**

Beratung

Beratung und weitere Informationen gibt's bei

- **Aidshilfen, auf Wunsch anonym/telefonisch**
(Adressen unter www.aidshilfe.de oder bei der DAH, Tel. 030/690087-0)
- **www.aidshilfe-beratung.de**
Online-Beratung der Aidshilfen
- **Gesundheitsämtern**
- der **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung**
Tel. 01805/ 555 444 (12 Cent/Min. aus dem deutschen Festnetz)