

med.info

hiv und reisen auslands- aufenthalte

informationen für menschen mit hiv 2018

10

CHECKPOINT^o
Aidshilfe Köln

 Deutsche
AIDS-Hilfe

hiv und reisen auslands- aufenthalte

Einleitung

Reisen und Auslandsaufenthalte sind in der globalisierten Welt eine Selbstverständlichkeit.

Viele Menschen sind im Ausland unterwegs, um sich zu erholen, zu arbeiten, Kongresse zu besuchen, zu studieren, ein Praktikum zu absolvieren oder Freund_innen und Familie zu besuchen. Berufliche Erfahrungen im Ausland werden in vielen Berufsfeldern vorausgesetzt und sind für die berufliche Qualifikation notwendig.

03

Dies gilt alles auch für Menschen mit HIV und Aids. Glücklicherweise sind durch die heutige HIV-Therapie auch längere Reisen im Ausland meist problemlos möglich. Trotzdem gibt es HIV-spezifische Besonderheiten, die beachtet werden sollten. Diese beziehen sich vor allem auf Reisen in tropische Regionen, auf Prophylaxen und Impfungen.

Das Risiko, während einer Reise zu erkranken, nimmt bei geschwächtem Immunsystem zu. Da dieses Risiko von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich sein kann, sollte hierzu vor Beginn der Reise der behandelnde Arzt/die behandelnde Ärztin befragt werden.

Besonders zu berücksichtigen sind auf jeden Fall die Einreise- und Aufenthaltsbestimmungen der Reiseländer. Nach dem derzeitigen Wissensstand müssen wir davon ausgehen, dass 56 Länder HIV-Positive bei Einreise und Aufenthalt diskriminieren. Meistens beziehen sich diese Bestimmungen auf über drei Monate hinausgehende Aufenthalte. Touristen sind davon

weniger betroffen. 27 Länder veranlassen sogar die Ausweisung, wenn eine HIV-Infektion diagnostiziert wird.

Für Menschen, die substituiert werden, gibt es ebenfalls rechtliche und medizinische Besonderheiten, die beachtet werden müssen. Manche Länder kriminalisieren den Gebrauch von Substitutionsmitteln und verbieten deren Import.

Mit den nachfolgenden Informationen sollen Anregungen zur persönlichen Reisevorbereitung gegeben werden. Allerdings ersetzen diese keineswegs das persönliche Gespräch mit dem behandelnden Arzt/der behandelnden Ärztin oder eine Rechtsberatung.

Gesundheitsrisiken

Weil der individuelle Gesundheitszustand und das persönliche Befinden bei einer HIV-Infektion im Vordergrund stehen, sollte man mit verallgemeinernden Aussagen sehr vorsichtig sein. Dennoch kann man heute davon ausgehen, dass bei einem stabilen Immunsystem das Reisen mit HIV problemlos möglich ist. Das trifft auf die allermeisten HIV-positiven Menschen zu, die eine moderne HIV-Therapie einnehmen.

04

Zu beachten ist: Wenn das Immunsystem bereits geschwächt ist, steigt das Risiko, an Infektionskrankheiten zu erkranken. Dies ist vor allem dann der Fall, wenn die Zahl der CD₄-Helferzellen im Blut unter 200/μl liegt (μl = Einheit für Mikroliter, hier Blut). Vor einer Reise sollte deshalb Klarheit über den persönlichen Gesundheitszustand und den Immunstatus bestehen.

■ Immunstatus und Konsequenzen für die Reise

Immunstatus	Erhöhtes Risiko	Bemerkung
a) CD4-Helferzellzahl mehr als 500	Besonderheiten bei Aufenthalt in Tropen beachten	grenzenloses Reisen möglich / von Reisen in subtropische und tropische Länder wird nicht abgeraten / alle Impfungen möglich
b) CD4-Helferzellzahl zwischen 500 – 200	wie a), zusätzlich: vermehrte Anfälligkeit für Magen-Darm-Infekte, Hautkrankheiten, Erkrankungen der Atemwege / einige „Tropenkrankheiten“ können schwerer verlaufen	von Reisen in subtropische und tropische Länder wird nicht generell abgeraten / die meisten Impfungen sind möglich
c) CD4-Helferzellzahl weniger als 200	wie b), zusätzlich: Komplikationen von Magen-Darm-Infekten können häufiger auftreten / Risiko des Auftretens von opportunistischen Infektionen	Reisen in Länder mit akzeptablen Umwelt- und Hygienebedingungen sind möglich / von der Einreise in einige Gebiete wird abgeraten / Wirksamkeit der Impfungen unsicher, einige – unter Umständen wichtige – Impfungen sind nicht möglich / Passivimpfungen erwägen / „Antibiotika-Prophylaxen“ erwägen

Checkliste für die Reisevorbereitung

Um während der Reise gesund zu bleiben, ist es ratsam, einige Vorkehrungen zu treffen.

■ Diese Checkliste kann bei den Reisevorbereitungen helfen

medizinische Bedenken, die eventuell gegen die Reise sprechen könnten, mit dem behandelnden Arzt/der behandelnden Ärztin abklären

überprüfen, ob die HIV-Therapie „stabil“ ist

sicherstellen, dass eine ausreichende Menge der HIV-Medikamente mitgenommen wird

06

Attest ausstellen lassen, welches bestätigt, dass man uneingeschränkt reisefähig ist und keine akuten Behandlungen anstehen oder zu erwarten sind (und ggf. in Landessprache übersetzen lassen)

bei Medikamenten und Spritzen im Handgepäck: ärztliche Bescheinigung mitführen, die bestätigt, dass es sich um persönlich benötigtes medizinisches Material handelt

Adressen von HIV-Behandlungszentren und Organisationen im Gastland mitführen

Reiseapotheke zusammenstellen

Versicherungsschutz abklären (Reisekrankenversicherung, Auslandskrankenversicherung)

Mitführen von Impfpass, Blutgruppenpass und Krankenversicherungskarte

Bei Reisen in ferne, tropische Regionen

Tropeninstitute kontaktieren

sich informieren, ob besondere Vorsorgemaßnahmen, Prophylaxen oder Impfungen notwendig sind (seltene, tropische Krankheiten; Gelbfieber, Malaria, Tuberkulose etc.)

Einnahmezeitpunkt der HIV-Medikamente bei Reisen in andere Zeitzonen regeln

besondere Hygieneregeln beachten

Bei längeren Aufenthalten oder bei Reisen in Länder mit HIV-bedingten Einreise- bzw. Aufenthaltsbestimmungen

Informationen über die Rechtslage einholen

ärztliches Begleitschreiben zu mitgeführten Medikamenten besorgen (und ggf. in Landessprache übersetzen lassen)

Strategien überlegen, wie eine Diskriminierung vermieden werden kann

medizinische Betreuung im Gastland sicherstellen

Stabilität der HIV-Behandlung

Um Probleme während der Reise zu vermeiden, sollte sichergestellt sein, dass man mit der HIV-Therapie vertraut ist und diese stabil wirkt. Eine „stabile“ HIV-Therapie zeichnet sich dadurch aus, dass sie gut wirksam ist und sich die Nebenwirkungen in Grenzen halten bzw. nicht für böse „Überraschungen“ sorgen.

Es ist ungünstig, kurz vor einer Reise mit der HIV-Therapie zu beginnen oder diese noch kurz vorher umzustellen. Der Körper braucht Zeit, sich an (neue) Medikamente zu gewöhnen. Oft treten mögliche Nebenwirkungen in den ersten vier bis acht Wochen nach Therapiestart oder Umstellung auf.

Eine Therapie zu unterbrechen, birgt gesundheitliche Risiken. Eine Reise oder ein längerer Auslandsaufenthalt sind zudem die denkbar schlechtesten Zeitpunkte dafür. Erfolg und Versagen einer HIV-Therapie können nicht direkt über Symptome oder persönliches Wohlbefinden kontrolliert werden, sondern nur über Laborkontrollen und ärztliche Untersuchung. Von „Therapie-Experimenten“ während einer Reise muss aus medizinischer Sicht abgeraten werden! Therapiepausen sollten vermieden werden.

08

Ausreichender Medikamentenvorrat

Für den Zeitraum der Reise oder des Auslandsaufenthaltes sollte man sicherstellen, dass ausreichend HIV-Medikamente mitgeführt werden. Unvorhersehbare Ereignisse (wie zum Beispiel Streiks, Unruhen oder Naturereignisse) sollten einkalkuliert werden. Besser ist es, einige Tage über die eigentliche Reisedauer hinaus einzuplanen. Auch längere Zeiträume sind bei größeren Reisen in der Regel kein Problem, denn HIV-Medikamente können für bis zu drei Monate im Voraus verschrieben werden. Darüber hinausgehende Zeiträume müssen mit dem Arzt/der Ärztin persönlich abgesprochen und mit der Krankenkasse individuell abgeklärt werden.

Reisegepäck kann zudem immer mal verloren gehen. Es ist daher ratsam, die HIV-Medikamente und ärztliche Begleitschreiben stets im Handgepäck mitzuführen.

Reisen in andere Zeitzonen

HIV-Medikamente werden zu unterschiedlichen Zeitpunkten eingenommen, für gewöhnlich ein- oder zweimal täglich. Dabei wird möglichst auf den Tagesablauf geachtet, damit die Einnahme beispielsweise zu den Mahlzeiten erfolgen kann. Eine der Voraussetzungen einer funktionierenden HIV-Therapie ist, dass die Medikamente pünktlich und regelmäßig eingenommen werden. Normalerweise hat man dabei einen Spielraum von etwa zwei bis drei Stunden. Manche HIV-Medikamente sind wegen ihrer Halbwertszeit in Bezug auf die pünktliche Einnahme sogar etwas flexibler, auch mehrere Stunden Verzögerung sind dann kein ernsthaftes Problem. Andere wiederum erlauben solche Abweichungen nicht.

Bei einem Flug in andere Zeitzonen geraten die zeitlichen Abstände im Tagesrhythmus häufig durcheinander. Das ist ein Problem, weil die Einnahmezeiten dem neuen Rhythmus angepasst werden müssen. Ein besonderes Augenmerk liegt dabei auf der An- und Abreise, denn hier besteht durch die Zeitverschiebung die Gefahr einer Unter- oder Überdosierung der Medikamente. Ob diese Art von Problemen zu erwarten ist und nach welchem Schema die Tabletten bei der An- und Abreise einzunehmen sind, sollte man vorab im ärztlichen Gespräch klären.

Eine übliche Vorgehensweise besteht darin, den Einnahmezeitpunkt der Medikamente schon vor der Reise langsam anzupassen. Dabei verschiebt man die Einnahmezeit über einige Tage vor der Reise täglich um jeweils eine Stunde in die entsprechende Ortszeit des Reiselandes. Man nimmt also die Medikamente für einige Tage jeweils eine Stunde früher oder später ein.

Verlust von HIV-Medikamenten

Therapieunterbrechungen sollten, wie bereits bemerkt, möglichst vermieden werden. Was also tun, wenn während einer Reise die HIV-Medikamente verloren gehen?

Das Wichtigste in solch einer Situation ist, die Ruhe zu bewahren. Die HIV-Therapie ist keine Notfallbehandlung und lässt praktisch immer ausreichend Zeit für einen wohlüberlegten Plan B.

Können die Medikamente nicht ersetzt werden, stellt sich die Frage, ob einzelne HIV-Medikamente möglicherweise durch andere – vor Ort erhältliche – Substanzen ausgetauscht werden können.

Die verschiedenen HIV-Medikamente und die Therapiegeschichte jedes einzelnen Patienten unterscheiden sich zu sehr voneinander, als dass an dieser Stelle allgemeine Hinweise gegeben werden können. Die einzige sinnvolle Empfehlung ist eine sorgfältige Planung, um diesen Fall gar nicht erst eintreten zu lassen. Idealerweise wird das mit dem behandelnden Arzt/der behandelnden Ärztin besprochen. Diese_r kann außerdem weitere Empfehlungen für den Notfall aussprechen und z. B. Notfallkontakte vor Ort vermitteln oder sogar eine eigene Notfallnummer herausgeben.

Behandlungssituation im Ausland

Wie gesagt: Eine gewissenhafte Vorbereitung ist der beste Garant für einen entspannten Urlaub. Es ist daher ratsam, sich durch das Mitführen von Informationen für Notfallsituationen zu wappnen. Sehr wichtig ist zum Beispiel ein vollständiger Medikamentenplan, der die HIV-Therapie und alle übrigen Medikamente (inklusive der einzunehmenden Dosis) enthält. Zur medizinischen Versorgung und Behandlungssituation vor Ort sollte man die wichtigsten Eckdaten in Erfahrung bringen:

- Kontaktdaten und Adressen von örtlichen HIV-Schwerpunktkliniken können im Ernstfall sehr hilfreich sein.
- Lokale Hilfsorganisationen oder Gesundheitszentren können unter Umständen kurzfristig und unbürokratisch helfen oder Hinweise zu behandelnden Ärzten und Ärztinnen vor Ort geben. (In der Liste im Anhang findet sich eine Suchmaschine zu HIV-Organisationen weltweit.)

Alle diese Informationen sollten so mitgeführt werden, dass sie unter allen Umständen verfügbar sind – sprich: Ausdrucken und zusammen mit den übrigen Reisedokumenten sicher aufbewahren!

Zuverlässige Informationen zur HIV-Situation im Ausland werden z. B. durch UNAIDS und die WHO zur Verfügung gestellt. Auf deren Internetseiten werden außerdem empfohlene Reiseimpfungen und andere ansteckende Krankheiten vor Ort besprochen (z. B. Hepatitis, Tuberkulose, Gelbfieber

oder sexuell übertragbare Infektionen). Auch der Internetauftritt des Auswärtigen Amtes bietet Informationen zu diesen Themen an. (Alle Adressen finden sich in der Liste im Anhang.)

Kostenübernahme von notwendigen Behandlungen

Die Inanspruchnahme von medizinischen Diensten im europäischen Ausland ist für gesetzlich Krankenversicherte durch das Sozialversicherungsabkommen der EU-Staaten sowie Island, Liechtenstein, Norwegen und der Schweiz geregelt. Voraussetzung ist die europäische Versicherungskarte, die sich bei der Krankenkasse kostenlos beantragen lässt.

Bei Reisen ins Ausland werden die Kosten für medizinisch notwendige Behandlungen übernommen. Allerdings gelten dabei die Leistungseinschränkungen und Zuzahlungen des jeweiligen Reiselandes. Hierüber informiert man sich am besten vorab bei seiner eigenen Krankenkasse.

Laufende HIV-Therapien gehören beispielsweise nicht zum Umfang der Versicherung, weshalb auch die Kosten für verlorengegangene HIV-Medikamente nicht übernommen werden. Auch die Kosten für Rücktransporte nach Deutschland werden von den gesetzlichen Krankenkassen generell nicht übernommen. Wer auf Nummer sicher gehen will, sollte daher vor Reiseantritt eine zusätzliche private Versicherung abschließen. Die Beantragung einer solchen Versicherung ist auch für HIV-Positive ohne Probleme möglich, da keine Gesundheitsfragen gestellt werden.

Auch eine solche Zusatzversicherung beinhaltet jedoch gewisse Einschränkungen: Besteht eine Erkrankung (akut oder chronisch) schon vor Urlaubsantritt, wird sie von dem Versicherungsschutz nicht abgedeckt. Aus diesem Grund sollten sich HIV-Positive vor Reiseantritt vom behandelnden Arzt die uneingeschränkte Reisefähigkeit attestieren lassen – was bedeutet, dass keine akuten Behandlungen anstehen oder zu erwarten sind. Wer sich bereits aufgrund einer Begleiterscheinung der HIV-Infektion in Deutschland in Behandlung befindet, muss sich unbedingt vor Reiseantritt mit dem Versicherer in Verbindung setzen und die Kostenübernahme klären!

Für alle, die Länder außerhalb der EU sowie Island, Liechtenstein, Norwegen und der Schweiz bereisen wollen, ist eine Auslandsreise-Krankenversicherung unumgänglich.

Allgemeine Empfehlungen

Auch für Menschen mit HIV und Aids gelten die allgemeinen Reiseempfehlungen: Sonne und Drogen (auch Alkohol) in Maßen genießen und Medikamente nicht in der prallen Sonne liegen oder feucht werden lassen. In Regionen mit ungewohnten hygienischen Bedingungen sollte man die bekannten Hygieneregeln einhalten – das heißt: Wasser nicht aus dem Wasserhahn trinken (gilt auch für das Wasser beim Zähneputzen!) und nur Lebensmittel zu sich nehmen, die geschält oder gekocht sind.

Die bekannten Safer-Sex-Regeln sind auf Reisen generell empfehlenswert. Wer zum Schutz Kondome verwendet, verringert dadurch sein Risiko, sich mit einer sexuell übertragbaren Infektion anzustecken.

Was gehört in eine Reiseapotheke?

Welche Medikamente neben den HIV-Medikamenten in der Reiseapotheke mitgeführt werden sollten, hängt vom Reiseland, den persönlichen Bedürfnissen und dem Gesundheitszustand ab. Auch dies klärt man am besten vor Reisebeginn im Rahmen eines ärztlichen Gespräches. Im Gespräch sollte auch erörtert werden, was bei Eintritt von „reisetypischen“ Symptomen (wie Erbrechen, Fieber oder Durchfall) zu unternehmen ist bzw. welche Medikamente eingenommen werden sollten, wenn vor Ort keine ärztliche Hilfe verfügbar ist.

Da im Ausland Medikamente oft unter anderen Handelsnamen vertrieben werden oder als Generika erhältlich sind, ist es sinnvoll, sich bereits im Vorfeld darüber zu informieren. Hierzu erhält man Informationen in der HIV-Schwerpunktpraxis oder in der Apotheke. Auch wenn in der folgenden Tabelle Vorschläge für die Reiseapotheke gemacht werden, ist dies auf keinen Fall eine Empfehlung für eine Selbsttherapie. Auch im Ausland sollte bei gesundheitlichen Problemen möglichst immer ärztlicher Rat eingeholt werden.

■ Vorschläge für die Reiseapotheke

Beschwerden	Tipps für die Reiseapotheke
Fieber, Schmerzen	Fieberthermometer; Arzneistoffe gegen Schmerzen und Fieber (z. B. Paracetamol, Ibuprofen oder ASS)
Durchfall	Loperamid (stellt den Darm einige Stunden ruhig, zum Beispiel für eine Flugreise, bekämpft aber nicht die Ursache des Durchfalls); Pulver zur Herstellung einer Elektrolytlösung (zum Ausgleich des Wasser- und Salzverlustes)
Erbrechen, Übelkeit	Metoclopramid, Dimenhydrinat (z. B. Vomex A®)
allergische Reaktionen (Hautausschlag, Heuschnupfen)	Antihistaminika (z. B. Cetirizin); Antihistaminikum-haltige oder Kortisonhaltige Cremes oder Nasensprays; bei schweren Allergien (z. B. auf Insektengift) ein entsprechendes Notfallset
offene Wunden oder Verletzungen	Desinfektionsmittel, desinfizierende Salbe, Verbandstoff/Pflaster, Handschuhe
Nasen- und Ohrenprobleme (Flugreisen oder Tauchen)	Nasenspray und Ohrentropfen
Sonnenlicht	Sonnenschutzmittel (Lichtschutzfaktor höher als 25)
Mücken	Insektenschutzmittel, Moskitonetz
HIV-Medikamente	individuelle, ärztliche Verordnung; Medikamentenplan mit Namen der Wirkstoffe nicht vergessen!

Prophylaxe und Impfungen für die Tropen

HIV-spezifische Besonderheiten bei Aufenthalten in tropischen Regionen beziehen sich vor allem auf die Durchführung von Prophylaxen und Impfungen. Hervorzuheben sind hier insbesondere die Gelbfieberimpfung und die Malariaprophylaxe. Diese Maßnahmen werden für einige Länder empfohlen oder sind sogar Voraussetzung für die Einreise. Bei Fragen zu Reisen in tropische Regionen sollten die Leistungen der tropenmedizinischen Institute in Anspruch genommen werden. (In der Liste im Anhang finden sich Links zu den entsprechenden Adressen, Empfehlungen und Leitlinien.)

Malariaprophylaxe

14

Malaria ist weltweit in tropischen Ländern überall dort verbreitet, wo die sogenannten Anopheles-Mücken die Infektion übertragen. Sechs bis zehn Tage nach dem Mückenstich können Symptome wie Fieber, Kopf- oder Gliederschmerzen und zum Teil schweres Krankheitsgefühl auftreten. Wird zügig und rechtzeitig die Diagnose gestellt und eine geeignete Therapie eingeleitet, sind die Heilungschancen gut. Es gibt aber Hinweise, dass bei HIV-Infizierten eine Malaria schwerer verläuft. Menschen mit schlechtem Immunstatus und Schwangeren wird deshalb von der Einreise in diejenigen Gebiete abgeraten, in denen die Malaria stark verbreitet ist und bei den Malariaparasiten viele Medikamentenresistenzen vorliegen.

Wichtig zur Vorbeugung ist der Schutz vor Mücken. Zusätzlich können Medikamente zum Infektionsschutz eingenommen werden (medikamentöse Malariaprophylaxe). Malaria-Medikamente haben aber teilweise erhebliche Wechselwirkungen mit HIV-Medikamenten. Von der Eigenmedikation (z.B. mit den Tabletten von Mitreisenden) muss daher dringend abgesehen werden. Es sollte mit einem Facharzt/mit einer Fachärztin nach einer passenden Prophylaxe oder einer Notfallbehandlung gesucht werden. Die WHO hat Länderprofile zur Verbreitung und Prophylaxe von Malaria erstellt, anhand derer man sich vor der Reise gut informieren kann (siehe Liste im Anhang).

Impfungen

Bei einer CD4-Helferzellzahl über 200 können alle für Fernreisen empfohlenen Impfungen durchgeführt werden, auch die Gelbfieber- und die Masernimpfung. Die Sicherheit und Ansprechrate hängt allerdings vom Ausmaß des Immundefektes ab. Da für HIV-Positive Impfungen besonders wichtig sind, sollten die Empfehlungen der Ständigen Impfkommision am Robert Koch-Institut (STIKO) ernst genommen werden.

Es gibt aber Impfungen, die bei einer HIV-Infektion nicht oder nur unter bestimmten Umständen verabreicht werden dürfen. Es handelt sich dabei um Impfungen mit abgeschwächten, aber noch „lebenden“ Erregern (Lebendimpfungen). Bei schlechter Immunlage kann der Impfstoff selbst eine Krankheit auslösen.

Zu den Lebendimpfungen gehören die Gelbfieberimpfung, aber auch die Impfung gegen Windpocken (Varizellen) und die Kombinationsimpfung gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR). Je nach Immunstatus kann bei Vorliegen einer HIV-Infektion nicht gegen alle diese Krankheiten geimpft werden. Welche Impfungen zur Vorbereitung einer Reise möglich und notwendig sind, sollte rechtzeitig vor der Reise abgeklärt werden. Rechtzeitig bedeutet in diesem Fall „so früh wie irgend möglich“, denn manche Impfungen müssen mehrmals in Abständen von mehreren Wochen gegeben werden und können daher nicht erst kurzfristig vor Reiseantritt durchgeführt werden. Die Links zu den STIKO-Empfehlungen finden sich auf der Homepage des RKI. Die WHO hat eine Liste der Länder zusammengestellt, die eine Gelbfieberimpfung zur Einreise erfordern (siehe Liste im Anhang).

■ Impfungen im Überblick

Impfung	Empfehlung
Influenza (Grippe)	empfohlen, jährlich
Pneumokokken	empfohlen, alle fünf Jahre
Poliomyelitis (Kinderlähmung)	für alle: Auffrischimpfung bei unvollständigem Impfstatus
Diphtherie; Tetanus	empfohlen für alle und nach allgemeiner Indikation, nach zehn Jahren Auffrischimpfung
Hepatitis A	empfohlen bei Reisen
Hepatitis B	generell empfohlen
Pertussis (Keuchhusten)	generell empfohlen, kann zusammen mit der Tetanus-Impfung verabreicht werden; besonders wichtig bei Frauen im gebärfähigen Alter und bei engem Kontakt mit Neugeborenen
Varizellen (Windpocken)	Lebendimpfung; möglich bei guter Immunlage (>200 CD4-Zellen), nicht impfen (kontraindiziert) bei schlechter Immunlage (<200 CD4-Zellen)
Gelbfieber	abgeschwächte Lebendimpfung; bei Reisen in Gelbfieberregionen als Voraussetzung zur Einreise notwendig, empfohlen bei guter Immunlage (> 200 CD4-Zellen), nicht empfohlen bei schlechter Immunlage (< 200 CD4-Zellen)

Masern; Mumps; Röteln

Weltweit: abgeschwächte Lebendimpfung empfohlen bei guter Immunlage (> 200 CD4-Zellen), nicht empfohlen bei schlechter Immunlage (< 200 CD4-Zellen)

Tollwut

Weltweit: empfohlen in Regionen mit hoher Gefährdung (lange Reisen in ländliche Regionen); reduzierte Ansprechrate bei schlechter Immunlage

Typhus

empfohlen bei Reisen in Regionen mit hoher Gefährdung und niedrigem Hygienestandard; reduzierte Ansprechrate bei schlechter Immunlage

Substitution

Für Menschen, die substituiert werden, stellen sich bei Auslandsaufenthalten medizinische und rechtliche Fragen, die vor Reiseantritt unbedingt abgeklärt werden sollten. Die Verschreibungsdauer von Substitutionsmitteln ist begrenzt und nicht alle Länder erlauben deren Einfuhr.

Die maximale Verschreibungsdauer innerhalb Deutschlands betrug bisher 7 Tage und wurde im Jahr 2017 auf maximal 30 Tage erhöht (Begründung erforderlich).

Sollte die Mitnahme eines Substitutionsmittels nicht möglich sein, gibt es die Möglichkeit, die Behandlung in einer ärztlichen Praxis oder Ambulanz vor Ort im Ausland weiterzuführen. Da Tabletten einfacher zu transportieren sind (sie müssen nicht gekühlt werden), ist gegebenenfalls vor Reiseantritt eine Umstellung auf in Tablettenform erhältliche Präparate (Methadict® oder Buprenorphin) notwendig. Da im Frachtraum befördertes Gepäck verloren gehen kann, sollten Flugreisende ihre Ersatzstoffmittel unbedingt im Handgepäck aufbewahren.

- 18 Weltweit gilt bei Reisen, dass innerhalb eines Jahres einmalig der Bedarf an Ersatzstoffen für maximal 30 Tage ein-/ausgeführt werden darf. Hiervon unberührt sind nationale Regelungen, welche die Einfuhr der verordneten Substanzen weiter einschränken oder sogar ganz verbieten. In den Schengen-Vertragsstaaten ist der grenzüberschreitende Verkehr mit verordneten Betäubungsmitteln einheitlich geregelt. Bei Reisen innerhalb der Schengen-Vertragsstaaten sollte ein Formular mitgeführt werden, welches vom verordnenden Arzt/von der Ärztin ausgefüllt und vom Patienten/von der Patientin dem zuständigen Gesundheitsamt vorgelegt werden muss (siehe Liste Seite 22).

Weitere Informationen und rechtliche Bestimmungen rund um das Thema Substitution im In- und Ausland sind in der Liste im Anhang aufgeführt.

Medizinische Probleme nach der Reise

Infektionen und Krankheiten, die im Zusammenhang mit einer Reise auftreten, sollten umgehend medizinisch abgeklärt werden. Man sollte auf jeden Fall den behandelnden Arzt/die behandelnde Ärztin darüber informieren, dass man gereist ist. Zu beachten ist, dass einige Krankheitssymptome zeitverzögert auftreten können – also erst dann, wenn man wieder zu Hause ist. Das gilt auch für manche sexuell übertragbaren Infektionen.

Einreise- und Aufenthaltsbestimmungen

Weltweit gibt es circa 56 Länder mit HIV-spezifischen Einreise- und Aufenthaltsbestimmungen. 13 Länder lehnen die Einreise von HIV-Positiven entweder ab oder haben Sonderbestimmungen für kurzfristige Aufenthalte. 27 Länder weisen bei einer HIV-Diagnose aus bzw. schieben ab (siehe Liste im Anhang).

Die meisten dieser restriktiven Bestimmungen gelten jedoch nicht für touristische, sondern für längerfristige Aufenthalte von mehr als drei Monaten.

Vor der Reise ist es vor allem bei längerfristigen Aufenthalten ratsam, sich über das Reiseland zu informieren. Wenn das Land als problematisch bekannt ist, sollte zur Informationsbeschaffung auf keinen Fall direkt die Botschaft des Reiselandes kontaktiert werden, weil man dann dort schon namentlich bekannt ist.

Allgemeine Informationen, aber auch detaillierte Angaben zu den Einreise- und Aufenthaltsbestimmungen in 200 Ländern sind in einer globalen Datenbank zu HIV-spezifischen Einreisebestimmungen veröffentlicht (siehe Liste im Anhang). Da sehr häufig Fragen zur Einreise in die USA kommen, wird die aktuelle Einreisebestimmung hier gesondert aufgeführt*.

- * Wichtige Nachricht für HIV-positive Besucher aus Ländern, die dem „Visa Waiver Program“ unterliegen (die also kein Visum zur Einreise in die USA benötigen): Wird das ESTA-Formular vor der Einreise ausgefüllt, muss die Frage nach übertragbaren Krankheiten (communicable diseases) mit „Nein“ ausgefüllt werden, da es ansonsten zu Problemen kommen könnte! Denn die USA betrachten die HIV-Infektion nicht mehr als übertragbare Erkrankung, die bei einer Einreise angegeben werden muss. Weitere Informationen zu den Regelungen in den USA finden sich in der Liste im Anhang.

Ein sogenannter „Schnellfinder der Einreise-/und Aufenthaltsbestimmungen für Menschen mit HIV und Aids“ für 200 Länder wird in regelmäßigen Abständen von der Deutschen AIDS-Hilfe herausgegeben.

Tipps zum Umgang mit Einreise- oder Aufenthaltsbeschränkungen

- sich rechtzeitig vorab über die gesetzlichen Bestimmungen zur Einreise informieren
- Medikamente im Handgepäck mitführen
- Medikamente mit Hilfe der Apotheke in neutrale Packungen umfüllen und neutral beschriften lassen
- einen Brief der behandelnden Arztpraxis mitführen, aus dem hervorgeht, dass die Medikamente für den persönlichen Bedarf zur Behandlung einer chronischen Erkrankung gebraucht werden; die Bestätigung sollte weder HIV noch Aids erwähnen!
- falls bei der Einreise gefragt wird, weshalb die Medikamente gebraucht werden, allgemein mit „Blutdruck“ oder „Kreislaufprobleme“ antworten
- Fragen zum HIV-Status keinesfalls mit Kontrollbeamten_innen diskutieren (dies gilt auch, wenn keine HIV-bedingten Bestimmungen existieren; die Kontrollierenden könnten über die rechtliche Situation uninformiert sein und unangemessen reagieren)
- Flugreisende, die bei Transitreisen in Katar, Abu Dhabi oder Singapur umsteigen müssen, brauchen nichts zu befürchten: Transitreisende reisen nicht ein und unterstehen deshalb keiner Zollüberprüfung.

Kriminalisierung von HIV-Übertragung und -Exposition

Viele Länder kriminalisieren und bestrafen eine HIV-Übertragung oder -Exposition (= Aussetzung) – auch bei einvernehmlichen Sexualkontakten. Um sich keiner Gefahr auszusetzen, ist es ratsam, sich vor der Reise über die entsprechenden Gesetze des Reiselandes zu informieren. GNP+ hat in Kooperation mit Partnerorganisationen eine Untersuchung durchgeführt und im Internet unter <http://www.gnpplus.net/criminalisation/> veröffentlicht.

Schlussbemerkung

Reisen, Studieren und Arbeiten im Ausland sind in der globalisierten Welt von heute selbstverständlich. Dies gilt auch für Menschen mit HIV und Aids. Wenn die Reise oder der Auslandsaufenthalt sorgfältig vorbereitet wird, d. h. die medizinische Reisevorbereitung mit dem behandelnden Arzt/der behandelnden Ärztin besprochen und abgestimmt ist und die notwendigen Reiseunterlagen rechtzeitig beschafft wurden, sollte es keine Probleme geben. Zumindest nicht für Touristen und in den Ländern, die keine Einreise- und Aufenthaltsbeschränkungen für Menschen mit einer HIV-Diagnose aussprechen. Anders verhält es sich in den Ländern, in denen restriktive Reise- und Aufenthaltsbeschränkungen gelten. Hier ist das unbeschwertere Reisen, Studieren oder Arbeiten nur schwer möglich. Ungeachtet dessen ist Mobilität selbstverständlich auch ein Grundrecht von Menschen mit HIV und Aids, für das sich die Politik weltweit einsetzen muss.

Anhang

Liste praktischer Adressen und Homepages

Adressen

Deutsche AIDS-Hilfe:

www.aidshilfe.de

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA):

www.bzga.de

Homepage des Auswärtigen Amtes (Reisemedizinische Hinweise):

<https://www.auswaertiges-amt.de/de/ReiseUndSicherheit/reise-und-sicherheitshinweise/reisemedizin>

Suchmaschine HIV-Organisationen weltweit:

<http://www.aidsmap.com/e-atlas>

Zur Situation in einzelnen Ländern

22

Homepage WHO (Weltgesundheitsorganisation):

<http://www.who.int/en/>

WHO-Liste der Länder, die eine Gelbfieberimpfung zur Einreise erfordern:

<http://www.who.int/ith/2015-ith-county-list.pdf>

WHO-Länderprofile zur Malaria-Verbreitung und -Prophylaxe:

<http://www.who.int/malaria/publications/country-profiles/en/>

Länderprofile der Weltgesundheitsorganisation (WHO):

<http://www.who.int/countries/en/>

Homepage UNAIDS:

www.unaids.org

Länderprofile zur HIV-Situation in einzelnen Ländern (UNAIDS):

<http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/>

Liste der Staaten, mit denen sozialversicherungsrechtliche Regelungen bestehen:

https://www.dvka.de/de/informationen/staatenuebersicht_1/versicherungszweige.html

Zu Impfung und Tropenmedizin

Impfempfehlungen Robert-Koch-Institut:

http://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Impfempfehlungen_node.html

Homepage der Deutschen Gesellschaft für Tropenmedizin:

<http://www.dtg.org/>

Institut für Tropenmedizin und Internationale Gesundheit:

<https://tropeninstitut.charite.de/>

Einreisebestimmungen – Kriminalisierung – Therapieunterbrechungen

Globale Datenbank zu HIV-bezogenen Einreisebestimmungen.

Ein Kooperationsprojekt der DAH, EATG, GNP+ und der IAS mit Daten zu 200 Ländern; regelmäßige Aktualisierung durch Rückmeldung von Nutzer_innen; Co-Autoren: David Haerry und Peter Wiessner:

www.hivrestrictions.org

Erklärung zum Thema HIV-Exposition:

<https://www.opensocietyfoundations.org/publications/ten-reasons-oppose-criminalization-hiv-exposure-or-transmission>

23

Schnellfinder (Broschüre zu HIV-bedingten Einreisebestimmungen weltweit, erhältlich in neun Sprachen)

https://www.aidshilfe.de/sites/default/files/documents/2016_01_29_DAH_Schnellfinder_2016.pdf

Global Discrimination Scan – Länderliste zur Kriminalisierung von HIV-Übertragungen, Global Network of People living with HIV (GNP+):

<http://criminalisation.gnpplus.net/>

Adressen von HIV-Organisationen weltweit:

<http://www.aidsmap.com/e-atlas>

Substitution und Reisen

Weltweite Reisebestimmungen für Menschen, die substituiert werden (Länderindex): <http://www.indro-online.de/laender.htm>

Einfuhr von Arzneimitteln bei der Einreise nach Deutschland:
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/arzneimittelversorgung/einfuhr-von-arzneimitteln.html>

Bei Reisen innerhalb der Schengen-Vertragsstaaten sollte dieses Formular mitgeführt werden: <http://www.indro-online.de/schengen.pdf>

Impressum – Erscheinungsjahr 2018 – Ein Kooperationsprojekt der Aidshilfe Köln e.V.,
Beethovenstr. 1, 50674 Köln, Tel: 0221 99 57 12 17 und der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.
Text: Peter Wiessner, Berlin – Redaktionsgruppe: Rainer Rybak (Leitung),
Yann Betton, Alexandra Wolter, Yannic Batzler – Gestaltung: Paul Bieri/dia°,
www.diaberlin.de – Druck: Druckerei XPRESS, Lützowstr. 107–112, 10785 Berlin
Auflage: 6.000 – DAH-Bestellnummer: 140010 – **med.info** dient der persönlichen
Information und ersetzt nicht das Gespräch mit einer Ärztin oder einem Arzt

