

Schutz vor HIV

In der Beratung geht es immer um eine individuelle Abwägung von zwei Gütern: Lustvolle Sexualität auf der einen Seite und Schutz vor HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen auf der anderen Seite.

Die Rolle der Berater_innen ist es, Ratsuchende mit den notwendigen Informationen zu versorgen, damit sie selbst für sich eine Strategie finden, welchen Stellenwert sie welchem Gut geben wollen. Theoretisch reicht die Bandbreite von „Ich verzichte vollkommen auf Sex“ bis „Ich verzichte vollkommen auf Schutz“. Die große Mehrheit der Ratsuchenden wird für sich aber einen Weg irgendwo dazwischen wählen.

Safer Sex

Unter Safer Sex versteht man Methoden, die eine Übertragung von HIV wirksam verhindern. Übersetzt bedeutet es „Sex, der sicherer ist“ (als Sex ohne diese Schutzmethoden.)

Um Safer Sex zu praktizieren stehen heute drei Methoden zur Verfügung, die wirksam vor einer HIV-Übertragung schützen, wenn sie richtig angewendet werden:

- Kondome
- PrEP
- Schutz durch Therapie

Kondome & Co.

Kondome sind bei Vaginal- und Analverkehr ein wirksamer Schutz vor HIV. Zudem verringern sie auch das Risiko, sich mit anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen anzustecken. Kondome sind auch ein Schutz vor ungewollten Schwangerschaften.

Das passende Kondom

Ein Kondom muss passen und „richtig sitzen“. Kondome werden in verschiedenen Größen und Formen angeboten. Das Motto lautet hier: Ausprobieren!

Neben Unterschieden in der Größe gibt es auch unterschiedlich dicke Kondome. Grundsätzlich sind alle Kondome für Vaginal- und Analverkehr geeignet, wenn man ausreichend Gleitgel verwendet.

Für Menschen mit einer Latex-Allergie gibt es Latexfreie Kondome. Diese sind vor allem in Apotheken und im Internet erhältlich.

Eine andere Alternative sind Kondome aus Polyurethan. Sie sind fettunempfindlich, können also auch mit fetthaltigem Gleitmittel oder mit Massageöl in Kontakt kommen.

Kondome bekommt man in Apotheken, Drogerien, Supermärkten, Sexshops und im Internet.

Die Qualität von Kondomen

- Bei der Auswahl von Kondomen sollte man unbedingt auf das Qualitätssiegel achten. Geprüfte Kondome sind mit „CE“ gekennzeichnet, Diesen Aufdruck findet man auf der Verpackung.
- Kondome sind Naturprodukte und haben ein Verfallsdatum. Bei abgelaufenen Kondomen besteht die Gefahr, dass sich schneller Risse bilden oder dass sie spröde werden. Deswegen ist es wichtig, auf das Haltbarkeitsdatum zu achten.
- Scherzkondome oder Leuchtkondome sind für den Schutz vor HIV nicht geeignet.

Hinweise zur Kondombenutzung

- Die Vorhaut zurückziehen und das Kondom gleichmäßig über den steifen Penis abrollen. Dabei das Kondom an der Spitze etwa 1–2 cm mit den Fingern zusammendrücken, um genügend Platz für das Sperma zu lassen.
- Niemals Gleitmittel, Öl oder Salben zwischen Penis und Kondom. Das Kondom kann beim Zurückziehen leichter abrutschen und beim Geschlechtsverkehr leichter platzen.
- Niemals zwei Kondome übereinander verwenden.
- Vor jedem erneuten Eindringen kurz mit der Hand überprüfen, ob das Kondom noch richtig sitzt.
- Nach dem Samenerguss Penis und Kondom zusammen rausziehen. Dabei das Kondom mit festhalten.

- Kondome so aufbewahren, dass sie vor zu viel Druck, Reibung, Hitze oder scharfen Gegenständen geschützt sind. So wird verhindert, dass Kondome beschädigt werden.
- Kondome vertragen sich nicht mit einigen vaginalen Zäpfchen und Salben. Auf Packungsbeilage achten.

Das Femidom

Das Femidom, auch „Kondom für die Frau“ genannt, ist ein Verhütungsmittel, das zugleich einen Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten bietet.

Ein Femidom ist 17 bis 18 cm lang und besteht aus dünnem, reißfestem Kunststoff (Polyethylen oder Polyurethan). Es ist mit zwei Ringen ausgestattet, von denen der äußere außerhalb der Scheide vor den großen Schamlippen liegt und der innere wie ein Pessar (Diaphragma) in die Scheide eingeführt wird. Femidome sind rezeptfrei in Apotheken oder über das Internet erhältlich.

Latexhandschuhe

Latex-Handschuhe bieten Schutz beim Eindringen mit dem / den Finger(n) bzw. mit der Hand / Faust in die Vagina oder den After (Fingern, Fisten).

Zu Latex-Handschuhen gibt es Alternativen, die unempfindlich gegenüber Ölen und Fetten sind, z. B. Handschuhe aus Nitril.

Handschuhe sind in Apotheken, Drogerien und Kaufhäusern und im Internet erhältlich.

Latex-Handschuhe sollten – wie Latex-Kondome – immer nur mit wasserlöslichen Gleitmitteln verwendet werden.

Gleitmittel

Gleitmittel verringert beim Anal- oder Vaginalverkehr die Reibung. Es erleichtert so das Eindringen des Penis und von Sexspielzeug in Vagina bzw. Anus. Zudem gleicht es eine trockene Schleimhaut aus und verhindert damit Schmerzen.

- Auf keinen Fall öl- oder fetthaltige Substanzen wie Hautcreme, Vaseline, Speiseöle und Bratfette verwenden. Diese greifen das Kondom an. Ausnahmen sind Kondome aus Polyurethan – diese sind unempfindlich gegenüber Öl und Fett.
- Mit Latexkondomen nur fettfreie und wasserlösliche Gleitmittel verwenden.
- Gleitgele auf Wasser- oder Glycerin-Basis sind preiswerter, aber trocknen schneller aus.
- Gleitmittel auf Silikon-Basis behalten ihre Gleitfähigkeit länger, sind ergiebiger, sind dafür aber teurer.
- Gleitmittel gibt es in Apotheken, Drogerien, Sexshops oder im Internet.

PrEP (Prä-Expositions-Prophylaxe)

PrEP (auch HIV-PrEP) ist die Abkürzung für "Prä-Expositions-Prophylaxe", auf deutsch: Vorsorge vor einem Risikokontakt. Bei dieser Schutzmethode nehmen HIV-negative Menschen entweder täglich oder vor und nach sexuellen Kontakten („anlassbezogen“) ein HIV-Medikament ein, um sich vor einer Ansteckung mit HIV zu schützen.

Wie funktioniert die PrEP?

Zur PrEP wird ein Medikament aus der HIV-Behandlung eingesetzt. Es hindert HIV daran, sich zu vermehren. Die beiden Wirkstoffe im PrEP-Medikament (Tenofovir, Emtricitabin) gelangen unter anderem in die Zellen der Schleimhäute (zum Beispiel im Darm oder in der Vagina), die beim Sex mit Körperflüssigkeiten oder Schleimhäuten des Partners oder der Partnerin in Kontakt kommen. Wenn HIV dann in diese Zellen eindringt, können sich die Viren nicht vermehren. Eine HIV-Infektion wird verhindert.

Dazu muss jedoch eine ausreichende Menge der Wirkstoffe im Blut und in den Schleimhäuten vorhanden sein. Wird das Medikament abgesetzt, verschwinden die Wirkstoffe im Körper und somit auch die Schutzwirkung.

In extrem seltenen Fällen sind die übertragenen Viren schon gegen das PrEP-Medikament resistent. Dann kann es trotz korrekter PrEP-Anwendung zu einer Ansteckung kommen. Weltweit sind bisher aber nur eine Handvoll solcher Fälle bekannt geworden.

Für wen wird die PrEP empfohlen?

Die Deutsch-Österreichischen PrEP-Leitlinien empfehlen die PrEP für Menschen ab 16 Jahren mit erhöhtem „substanziellem“) HIV-Risiko. Dazu gehören zum Beispiel:

- Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), und trans* Personen, die in den letzten drei bis sechs Monaten Analverkehr ohne Kondom hatten und/oder voraussichtlich in den nächsten Monaten Analverkehr ohne Kondom haben werden
- MSM und trans* Personen, die in den letzten zwölf Monaten eine Geschlechtskrankheit hatten
- Partner_innen von Menschen mit HIV, die keine HIV-Therapie machen, bei denen die HIV-Therapie nicht richtig wirkt oder bei denen die HIV-Therapie noch nicht mindestens sechs Monate lang wirkt
- Menschen, die Sex ohne Kondom mit Partner_innen haben, bei denen eine undiagnostizierte HIV-Infektion wahrscheinlich ist
- Drogen injizierende Personen, die keine sterilen Spritzbestecke verwenden.

Bezug und Kosten

Auf Kassenrezept verschreiben lassen kann man sich die PrEP bei Ärzt_innen, die sich mit der Behandlung von HIV-Patient_innen und/oder mit der PrEP auskennen. HIV-Schwerpunktärzt_innen findet man zum Beispiel auf der Seite [der dagnä](#), erfahrene PrEP-Begleiter_innen auch auf [► prep.jetzt](#).

Die Ärzt_innen führen zunächst ein Beratungsgespräch zur HIV-PrEP und

anderen Methoden zum Schutz vor HIV beim Sex. Wenn ein erhöhtes („substanzielles“) HIV-Risiko vorliegt, können sie die PrEP verschreiben.

Die Kosten für die PrEP-Medikamente und die Untersuchungen werden dann von den gesetzlichen Krankenkassen für Menschen ab 16 Jahren übernommen. Bezahlen muss man für das Medikament nur den üblichen gesetzlichen Eigenanteil (derzeit 10 Euro bei einer 3-Monats-Packung).

Die privaten Krankenkassen haben eigene Regelungen. Nachfragen lohnt sich.

PrEP auf Privatrezept

Wer die HIV-PrEP nicht von seiner Krankenversicherung finanziert bekommt, kann sie sich auf Privatrezept verschreiben lassen. Der Arzt oder die Ärztin geht dafür eine Checkliste durch und händigt eine Informationsbroschüre für Patient_innen aus.

Verschrieben werden kann jedes in Deutschland zur PrEP zugelassene Medikament. Einen Überblick über die Kosten für unterschiedliche Präparate und Abgabeformen sowie die Bezugsmöglichkeiten bietet die Seite [prep.jetzt](#).

PrEP aus dem Ausland

Andere Wege, sich PrEP-Medikamente zu besorgen (z.B. im Ausland oder auf dem Schwarzmarkt), können mit Risiken verbunden sein. Auch hier bietet die Seite [prep.jetzt](#) wichtige Informationen.

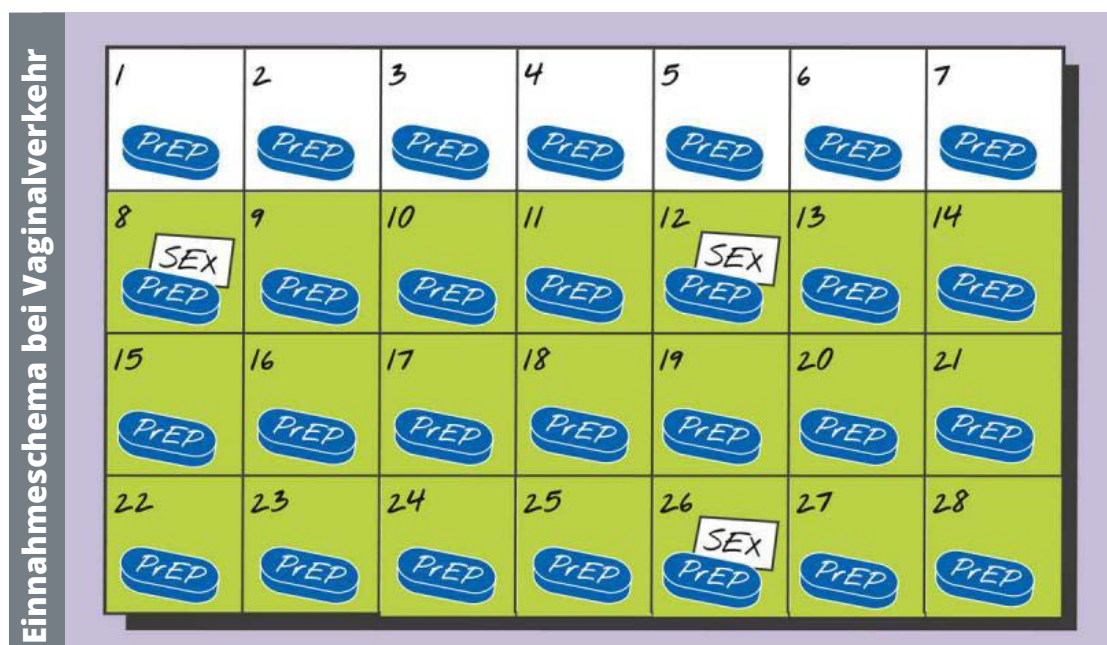
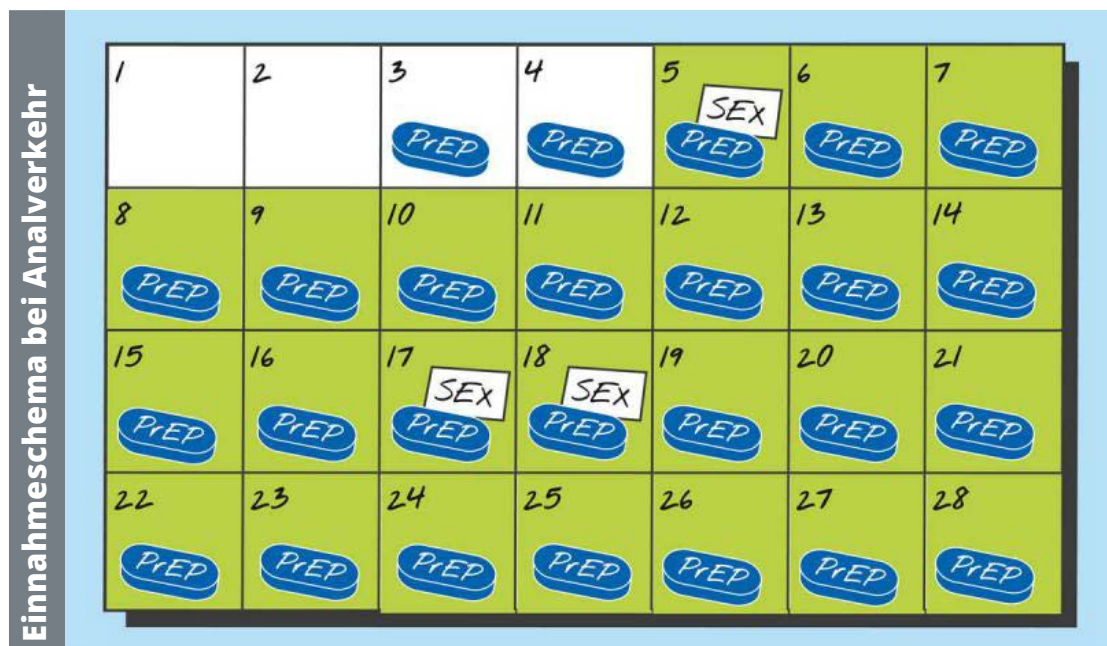
Wichtig sind auf jeden Fall eine gute ärztliche Beratung, Vorbereitung und Begleitung der PrEP. Von Selbstversuchen ist dringend abzuraten.

Wie nimmt man die PrEP ein?

Damit eine PrEP funktioniert, muss sie korrekt eingenommen werden. In Deutschland wird die PrEP zur täglichen Einnahme empfohlen. Dabei nimmt man über einen längeren Zeitraum eine Tablette täglich, um sich vor HIV zu schützen. Für Männer, die Sex mit

Männern haben, gibt es auch die anlassbezogene PrEP, bei der man rund um den Sex Tabletten einnimmt. Beide Varianten schützen bei richtiger Einnahme zuverlässig vor HIV.

Das PrEP-Medikament reichert sich unterschiedlich schnell und gut in verschiedenen Schleimhäuten im Körper an (zum Beispiel Vaginal-, Penis- und



Darmschleimhaut) und wird unterschiedlich schnell dort abgebaut. Bei den beiden Varianten tägliche und anlassbezogene PrEP müssen daher die beim Sex beteiligten Schleimhäute und Gewebe berücksichtigt werden.

Hinweis: Der Oralverkehr wird hier nicht angesprochen, weil das HIV-Risiko beim Oralverkehr verschwindend gering ist – deshalb wird nach Oralverkehr mit einer mutmaßlich HIV-infizierten Person auch keine Post-Expositions-Prophylaxe (PEP) angeboten.

Tägliche PrEP

Bei einer dauerhaften PrEP nimmt man täglich eine Tablette ein. Diese PrEP-Form wird in den Deutsch-Österreichischen Leitlinien empfohlen.

Damit genügend Wirkstoff in den beim Sex beteiligten Schleimhäuten und Geweben ist, gelten folgende Empfehlungen zur Dauer der PrEP-Einnahme vor dem ersten Sex:

In der Anal- und Darmschleimhaut reichern sich die PrEP-Wirkstoffe sehr gut an: Zwei Tage nach Beginn der täglichen PrEP ist ein ausreichender Schutz aufgebaut.

Die Konzentration in der Penisschleimhaut ist nicht bekannt. Die Erfahrungen zeigen aber, dass hier der Schutz wohl ebenfalls zwei Tage nach Beginn der täglichen PrEP gegeben ist. Entscheidend ist dafür wohl die Konzentration in den benachbarten Lymphknoten, weil HIV sich hier vermehren würde, wenn es über die Penisschleimhäute in den Körper gelangt.

In der Vaginalschleimhaut reichern sich die PrEP-Wirkstoffe nicht so gut an und werden auch schneller wieder abgebaut. Aus diesem Grund dauert es länger, bis ein schützender Wirkstoffspiegel aufgebaut ist. Man geht davon aus, dass sieben Tage nach Beginn der täglichen PrEP ein ausreichender Schutz besteht.

Einnahmeschema bei anlassbezogener PrEP, nur empfohlen wenn ausschließlich Analverkehr praktiziert wird (beteiligt: Penis- und Anal-/Darmschleimhaut)

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11 PrEP PrEP	12 24 bis 2 Stunden vorher SEX PrEP	13 PrEP	14 PrEP
15 PrEP	16 PrEP	17 PrEP	18 PrEP	19 PrEP	20 PrEP	21 PrEP
22 PrEP	23 SEX PrEP	24 PrEP	25 PrEP	26	27	28

Daraus leiten sich folgende Empfehlungen ab:

- Aufnehmender und einführender Analverkehr (beteiligt: Penis- sowie Anal-/Darmschleimhaut): Beginn der täglichen PrEP zwei Tage vor dem ersten Sex
- Aufnehmender Vaginalverkehr (beteiligt: Vaginal- sowie Penisschleimhaut): Beginn sieben Tage vor dem ersten Sex
- Einführender Vaginalverkehr (beteiligt: Penis- sowie Vaginalschleimhaut): Derzeit keine Empfehlung; Plausibel scheint, dass analog zum einführenden Analverkehr für die einführenden Partner_innen zwei Tage nach Beginn der täglichen PrEP ein ausreichender Schutz aufgebaut ist. Besprochen werden sollte die PrEP-Einnahme auf jeden Fall mit der Ärztin oder dem Arzt.

PrEP für Trans*Menschen

Für trans* Menschen gibt es derzeit keine konkreten Empfehlungen, weil bisher zu wenig Daten vorliegen. Wer auf Nummer sicher gehen will, sollte sieben Tage vor dem Sex mit der täglichen Einnahme beginnen. Nach derzeitigen Kenntnisstand gibt es keine relevanten Wechselwirkungen der PrEP bei Hormonbehandlung. Besprochen werden sollte die PrEP-Einnahme auf jeden Fall mit der Ärztin oder dem Arzt.

Anlassbezogene PrEP

Studien haben gezeigt, dass beim Analverkehr (beteiligt: Penis- und Darmschleimhaut) auch eine anlassbezogene PrEP zuverlässig schützt. Dabei nimmt man das PrEP-Medikament nur vorübergehend ein, zum Beispiel rund um eine Sexparty.

Man beginnt am besten 24 bis spätestens 2 Stunden vor dem Sex mit zwei Tabletten auf einmal, um schnell einen schützenden Wirkstoffspiegel zu erreichen. Die Einnahme nur zwei Stunden vorher gilt allerdings als sehr knapp. Anschließend nimmt man dann eine Tablette täglich und setzt die Einnahme nach dem letzten Sex noch zwei Tage fort.

PrEP absetzen

Nach dem letzten Sex muss die PrEP noch eine Zeit lang weiterhin täglich eingenommen werden. Wie lange genau, dazu gibt es keine Daten. Häufig wird Folgendes empfohlen:

- Empfehlung, wenn ausschließlich Analverkehr (beteiligt: Penis- und Anal-/Darmschleimhaut) praktiziert wird: nach dem letzten Sex noch zwei Tage lang tägliche Einnahme
- Empfehlung für Personen, die nicht nur Analverkehr praktizieren: nach dem letzten Sex noch sieben Tage lang tägliche Einnahme.

Manche Ärzt_innen können auch andere Ausschleichphasen empfehlen.

PrEP-Checks & medizinische Begleitung

Eine gute medizinische Begleitung gehört zur PrEP unbedingt dazu. Dazu gehören regelmäßige PrEP-Checks, vor allem Tests auf HIV sowie die Überprüfung der Nierenfunktion, aber auch Untersuchungen auf weitere Geschlechtskrankheiten. Mit dem Arzt oder der Ärztin kann auch über Nebenwirkungen und Wechselwirkungen (z.B. mit Drogen) gesprochen werden.

Vor dem Beginn einer PrEP

Vor Beginn der PrEP muss ein HIV-Test sicherstellen, dass man HIV-negativ ist. Wenn man HIV-positiv ist und die Infektion nur mit den zwei Wirkstoffen des PrEP-Medikaments behandelt, kann HIV sich vermehren und resistent, also unempfindlich gegen die Wirkstoffe und auch einige andere HIV-Medikamente werden.

Vor dem PrEP-Start muss auch die Nierenfunktion überprüft werden. Wer an einer Nierenerkrankung leidet, sollte keine PrEP machen.

Außerdem wird untersucht, ob eine Hepatitis-B-Infektion vorliegt. Sollte das der Fall sein und man setzt die PrEP irgendwann ab, kann sich die Hepatitis B verschlimmern. Gegen Hepatitis B kann man sich impfen lassen. Die Krankenkasse bezahlt die Impfung zum Beispiel für schwule Männer.

Die Deutsch-Österreichischen PrEP-Leitlinien empfehlen außerdem, sich vor Beginn einer PrEP auf Hepatitis C, Syphilis, Tripper und Chlamydien untersuchen zu lassen.

Während einer PrEP

Vier Wochen nach Beginn einer PrEP und anschließend alle drei Monate ist ein HIV-Test erforderlich.

Die Deutsch-Österreichischen PrEP-Leitlinien empfehlen außerdem Untersuchungen auf Hepatitis C (alle sechs bis zwölf Monate), Syphilis (alle drei Monate), Tripper (alle drei bis sechs Monate) und Chlamydien (alle drei bis sechs Monate).

Auch die Nierenfunktion soll regelmäßig überprüft werden (je nach Risikofaktoren alle drei bis zwölf Monate).

Nach Beendigung einer PrEP

Nach Ende einer PrEP werden Untersuchungen auf HIV (sechs Wochen nach der letzten PrEP-Einnahme) sowie auf Syphilis empfohlen.

Wo kann man die PrEP-Untersuchungen durchführen lassen?

- In der Arztpraxis sind alle PrEP-Checks möglich, allerdings nicht anonym.
- Tests auf HIV, Geschlechtskrankheiten und Hepatitis B können auch in vielen Aidshilfen, Checkpoints und Gesundheitsämtern durchgeführt werden. Die Tests sind dort anonym.

Hier die Teststellen im Überblick:

► <https://www.aidshilfe.de/adressen?f-type=12>

- Einige Checkpoints bieten auch Untersuchungen der Nierenfunktion an.

Was kosten die Untersuchungen?

Arztpraxis

- Bei einer PrEP auf Kassenrezept werden die Kosten für die PrEP-Checks von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen.
- Bei einer PrEP auf Privat Rezept muss man die Kosten für die PrEP-Untersuchungen grundsätzlich selbst übernehmen. Die Tests können dann anonym durchgeführt werden.
- Nierenwerte: etwa 3 Euro
- HIV, Geschlechtskrankheiten, Hepatitis B: unterschiedlich hohe Kosten bei Privatzahlung, unbedingt vorher abklären. Eine Kostenübernahme durch die Krankenkasse ist unter bestimmten Voraussetzungen möglich:

1. Wenn man ein Risiko hatte, sich mit einer Geschlechtskrankheit zu infizieren – zum Beispiel, wenn ein_e Sexpartner_in eine Geschlechtskrankheit hat oder wenn man in der letzten Zeit häufig wechselnde Sexpartner_innen hatte;
2. Wenn man Symptome einer Geschlechtskrankheit hat, z. B. wenn folgende Anzeichen auftreten:
Brennen beim Wasserlassen,
Jucken oder Ausfluss im Genital-,
oder Analbereich, Hautausschläge.

Welche Nebenwirkungen hat das PrEP-Medikament?

Die meisten Menschen vertragen das PrEP-Medikament gut. Manche klagen in der ersten Zeit über Übelkeit, Durchfall, Kopf-, Bauch- und Gelenkschmerzen sowie Müdigkeit oder Schlafstörungen.

Die Einnahme des PrEP-Medikaments verringert die Leistungsfähigkeit der Niere. Wer an einer Erkrankung der Niere leidet, sollte keine PrEP einnehmen.

Wichtig ist, die Nierenwerte bei einer PrEP regelmäßig kontrollieren zu lassen. Die Nierenfunktion kehrt in der Regel wieder zu ihren Normalwerten zurück, wenn man das Medikament absetzt.

Die PrEP-Medikamente können die Knochendichte leicht senken. Das Thema ist besonders für trans* Frauen wichtig, bei denen eine Orchiektomie (Entfernung der Hoden) vorgenommen wurde. Sie sollten mit ihrer Ärztin oder ihrem Arzt über ihre Knochengesundheit sprechen.

Was weiß man über Wechselwirkungen?

Trans* Frauen können weibliche Sexualhormone unbedenklich zusammen mit der PrEP einnehmen. Der Wirkstoffspiegel einer der beiden PrEP-Wirkstoffe sinkt zwar leicht, doch gefährdet dies offenbar nicht die Schutzwirkung der PrEP.

Trans* Männer können Testosteron unbedenklich zusammen mit der PrEP nehmen.

Eine Übersicht über Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Sexualhormonen und verschiedenen HIV-Medikamenten bietet die Seite [► hiv-druginteractions.org](https://hiv-druginteractions.org) (auf Englisch).

Wechselwirkungen zwischen dem PrEP-Medikament und Drogen – einschließlich „Partydrogen“ wie Ecstasy, Ketamin oder Mephedron – sind nicht bekannt und nicht zu erwarten.

Zwischen der PrEP und anderen Medikamenten, zum Beispiel einigen Entzündungshemmern, Schmerzmitteln oder Antibiotika, kann es zu Wechselwirkungen kommen. Wenn man die PrEP nimmt oder nehmen möchte, sollte man mit dem Arzt oder der Ärztin auch über die anderen Medikamente sprechen, die man einnimmt.

Mögliche Wechselwirkungen kann man auch über die „Interaction Checkers“ auf hiv-druginteractions.org herausfinden (links unter HIV Drugs „Emtricitabine/Tenofovir-DF (FTC/TDF, PrEP“ anklicken, dann unter „Co-medications“ entweder Medikament anklicken oder eingeben

und in der rechten Spalte „Check HIV/ HIV drug interactions“ anklicken).

Was ist mit Resistenzen?

Ein wichtiges Thema rund um die PrEP sind Resistenzen. Gemeint sind HIV-Virusstämme, die gegen das PrEP-Medikament unempfindlich sind, sodass das Medikament nicht mehr richtig wirkt und HIV sich wieder vermehren kann.

Zu solchen Resistenzen kann es kommen, wenn man eine PrEP nimmt, obwohl man schon HIV-infiziert ist. Das ist zum Beispiel zu Beginn einer PrEP möglich, denn die HIV-Tests schlagen nicht an, wenn man sich gerade ganz frisch infiziert hat.

Außerdem kann es zu Resistenzen kommen, wenn man die PrEP nicht nach einem der beiden Einnahmeschemen nimmt und sich deswegen infiziert.

Es ist deshalb sehr wichtig, vor Beginn der PrEP, vier Wochen nach Beginn der PrEP und anschließend alle drei Monate während der PrEP einen HIV-Test zu machen.

Viren, die gegen das PrEP-Medikament resistent sind, können auch übertragen werden. Dann kann es trotz PrEP zu einer Infektion kommen. Das geschieht aber extrem selten. Weltweit sind bisher nur eine Handvoll solcher Fälle bekannt geworden.

Schutz durch Therapie

Schutz durch Therapie verhindert beim Sex eine HIV-Infektion, wenn ein_e Partner_in HIV-positiv und der_die andere HIV-negativ ist.

Die Methode beruht darauf, dass der HIV-positive Mensch eine gut funktionierende HIV-Therapie einnimmt und dass in seinem Blut seit mindestens einem halben Jahr keine HI-Viren mehr nachweisbar sind. Dann befinden sich nämlich auch in Körperflüssigkeiten wie Sperma und Scheidenflüssigkeit kaum noch Viren. Eine HIV-Übertragung findet dann nicht mehr statt.

Auf ein Kondom kann man unter diesen Bedingungen verzichten und ist trotzdem vor HIV geschützt. Die Medikamente müssen allerdings regelmäßig eingenommen und der Erfolg der Therapie regelmäßig überprüft werden. Die Methode sollte man nur nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt / der behandelnden Ärztin anwenden.

Wie funktioniert Schutz durch Therapie?

Die HIV-Medikamente verhindern im Körper eines HIV-positiven Menschen die Vermehrung des Virus. Nach einiger Zeit ist bei einer gut wirksamen Therapie im Blut kein HIV mehr nachweisbar. Man spricht dann von einer „Viruslast unter der Nachweisgrenze“. Kurz darauf sind auch in Sperma, der Scheidenflüssigkeit, in anderen Körperflüssigkeiten und in den Schleimhäuten keine oder nur noch sehr wenige HI-Viren nachweisbar. Eine Übertragung von HIV beim Geschlechtsverkehr findet dann nicht mehr statt.

Wie sicher ist der Schutz durch die Medikamente?

Studien haben ergeben, dass eine gut wirksame HIV-Therapie mindestens genauso zuverlässig vor der Übertragung von HIV schützt wie Kondome. In den Studien wurden Hunderte HIV-positiv-negativ-gemischte Paare über Jahre begleitet – sowohl heterosexuelle als auch homosexuelle Paare. Sie hatten in dieser Zeit Zigtausende Sexualkontakte ohne Kondom. Dabei kam es zu keiner einzigen HIV-Übertragung. Wenn man Schutz durch Therapie praktiziert, ist also auch Sex ohne Kondom Safer Sex. Absolute Sicherheit gibt es nie, auch beim Kondomgebrauch nicht. Aber beide Methoden haben eine sehr hohe Schutzwirkung.

Wenn die Medikamente nicht regelmäßig eingenommen werden kann die Viruslast wieder ansteigen – und damit wieder die Möglichkeit der Übertragung entstehen. Die Einnahme muss aber nicht minutengenau erfolgen, sondern trägt durchaus gewisse Abweichungen vom Zeitplan. Wenn einzelne Einnahmen verzögert erfolgen oder vergessen werden, gefährdet das nicht gleich den Therapieerfolg und es entsteht auch kein höheres Übertragungsrisiko. Vergisst man die Einnahme aber häufiger, kann die Viruslast wieder steigen.

Bei HIV-positiven Menschen unter einer gut wirksamen Therapie haben andere Geschlechtskrankheiten nach allen vorliegenden Studien keinen Einfluss auf das Übertragungsrisiko. Schutz vor HIV durch Therapie funktioniert auch dann.

Weitere Strategien zu Safer Sex

Schutz durch einen Bilanztest und „ausgehandelte Sicherheit“

Besonders in einer festen Partnerschaft kann ein „Bilanztest“ sinnvoll sein: Beide Partner machen einen HIV-Test, nachdem sie sechs Wochen keine Risiken eingegangen sind. Sind dann beide HIV-negativ und haben keinen Sex mit anderen Partnern, können sie innerhalb der Partnerschaft auf Kondome oder PrEP verzichten.

Manche Paare erweitern diese Regel: Sie leben eine offene Beziehung und machen außerhalb der Beziehung nur Safer Sex, damit sie innerhalb der Beziehung auf Kondome oder PrEP verzichten können. Dafür sind sehr klare Absprachen nötig. Deswegen nennt man diese Strategie „Ausgehandelte Sicherheit“.

Bilanztest und „Ausgehandelte Sicherheit“ verlangen großes Vertrauen zum_zur Partner_in: Hat er_sie tatsächlich keinen ungeschützten Sex mit anderen Partner_innen? Wenn es doch einmal passiert, muss er_sie darüber sprechen, um den_die feste Partner_in nicht zu gefährden.

Schutz durch Diagnose von Symptomen

„Bei Symptomen zum_zur Ärzt_in“: Diese Botschaft wird bei Symptomen, die auf eine HIV-Infektion oder sexuell übertragbare Infektion hinweisen, aus Scham oft nicht umgesetzt. Hier gilt es, in der Beratung die Bedeutung einer rechtzeitigen Diagnose und Therapie sowie der Benachrichtigung der letzten

Sexpartner_innen zu klären, damit auch diese sich untersuchen und ggf. behandeln lassen können.

Hingewiesen werden sollte auch darauf, dass STIs häufig ohne Symptome verlaufen oder dass diese nicht bemerkt werden.

Schutz durch regelmäßige HIV- und STI-Tests

Wer häufig Sex mit unterschiedlichen Partner_innen hat, sollte sich regelmäßig auf HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen testen lassen.

(→ *Empfehlungen dazu im Kapitel 6 „STIs“ S. 7, „Wer sollte sich auf welche Geschlechtskrankheiten wie oft testen lassen?“*)

Was gibt es beim Oralverkehr zu beachten?

Beim Oralverkehr (Lutschen oder Lecken des Penis, der Scheide, des Afters) gibt es praktisch kein HIV-Risiko, denn die Mundschleimhaut ist sehr stabil. Selbst wenn Sperma oder Menstruationsblut in den Mund gelangt, ist das Übertragungsrisiko sehr gering – weltweit sind nur wenige Fälle beschrieben worden, in denen es dadurch zu einer Infektion kam.

Um das geringe Risiko noch weiter zu verringern, sollte man das Sperma schnell wieder ausspucken, bei „Deep Throat“ und Abspritzen im Rachen ist wahrscheinlich Schlucken besser, da die Verweildauer im Mund dann kürzer ist.