KEINE ANGST VOR HIV UND HEPATITIS!

Informationen für Beschäftigte in Justizvollzugsanstalten

aidshilfe.de

Deutsche Aidshilfe

Herausgeberin:

Deutsche Aidshilfe e.V.
Wilhelmstraße 138
10963 Berlin

www.aidshilfe.de
dah@aidshilfe.de

DAH-Bestellnummer: 022249

2. Auflage, 2023

Konzept: Silke Eggers, Dr. Katja Römer
Redaktion: Bärbel Knorr
Bearbeitung: Christina Laußmann
Titelfoto: lettas / Fotolia.com
Fotos: 123rf.com: Sorapong Chaipanya (S. 3); Jan Mika (S. 4); | nh-zm (S. 8) | iStockphoto.com: fpm (S. 4); kzenon (S. 6); vchal (S. 10); kall9 (S. 11); CAP53 (S. 14) | Fotolia.com: SFIO CRACHO (S. 6); chalabala (S. 8); kirov1969 (S. 11); nito (S. 14); gani-dteurope (S. 16); Foto-Ruhrgebiet (S. 16) | Shutterstock.com: a.robinson (S. 7)
Gestaltung: Carmen Janiesch
Druck: Druckteam Berlin, Gustav-Holzmann-Straße 6, 10317 Berlin

Spenden für die DAH:
Berliner Sparkasse
IBAN: DE27 1005 0000 0220 2202 20
BIC: BELADEBEXXX
online: www.aidshilfe.de

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

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

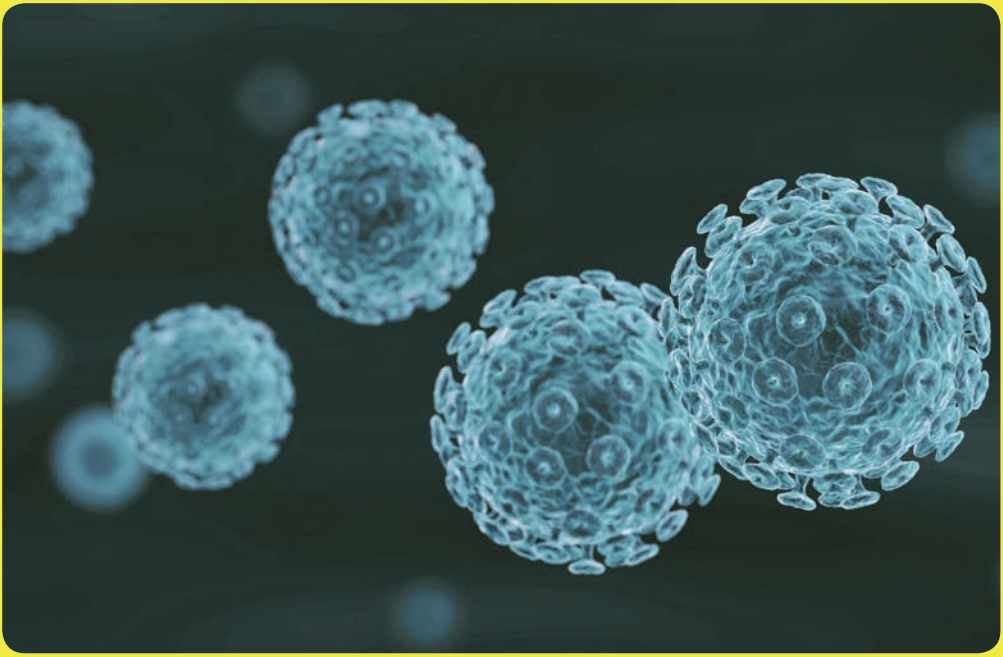
Warum diese Broschüre?

Bei der Aufnahme von Menschen mit HIV, Hepatitis B oder Hepatitis C in Justizvollzugsanstalten kommt es immer wieder zu Fragen, Unsicherheiten und Ängsten.

Wir wollen Ihnen zeigen: **Bei Einhaltung der üblichen Hygiene- und Arbeitsschutzmaßnahmen besteht keine Infektionsgefahr, weder für Sie noch für Kolleg*innen oder Gefangene.** Und selbst bei **Arbeitsunfällen**, zum Beispiel Stich- oder Schnittverletzungen mit kontaminierten Gegenständen, oder bei Benetzung offener Wunden und Schleimhäute mit virushaltigen Flüssigkeiten **kann das Ansteckungsrisiko** durch **Sofortmaßnahmen** und gegebenenfalls eine Post-Expositions-Prophylaxe **minimiert werden** **(→ S. 12–15)**.

Diese Broschüre bietet Ihnen die wichtigsten Informationen dazu und gibt Antworten auf häufig gestellte Fragen.

Bitte helfen Sie mit, diese Informationen zu verbreiten, unbegründete Infektionsängste abzubauen und so einen diskriminierungsfreien Umgang mit Menschen mit Infektionserkrankungen wie HIV und Hepatitis in Haft zu gewährleisten.



DIE WICHTIGSTEN FAKTEN

Was ist HIV, was ist Aids?

HIV ist die Abkürzung für „Humanes Immundefizienz-Virus“ (menschliches Abwehrschwäche-Virus). HIV schädigt vor allem das Immunsystem.

Eine Heilung der Infektion ist bisher noch nicht möglich. Gegen HIV gibt es aber sehr wirkungsvolle antiretrovirale Medikamente, die die Vermehrung des Virus verhindern. Bei rechtzeitiger Diagnose und Behandlung haben Menschen mit HIV heute eine annähernd normale Lebenserwartung bei guter Lebensqualität.

Wird eine HIV-Infektion dagegen nicht behandelt, schreitet die Immunschwäche fort. Im schlimmsten Fall treten nach mehreren Jahren lebensbedrohliche Erkrankungen auf. Dann spricht man von **Aids** („Acquired Immune Deficiency Syndrome“ = erworbenes Abwehrschwäche-Syndrom). Aids lässt sich aber heute fast immer vermeiden, und selbst schwere Symptome gehen durch eine Behandlung oft wieder zurück.

Was sind HBV und HCV?

HBV und **HCV** sind die Abkürzungen für Hepatitis-B- und -C-Viren. Diese können eine Entzündung der Leber (Hepatitis) verursachen. Hepatitis-B- und -C-Infektionen gehören zu den häufigsten blutübertragbaren Krankheiten.

Die Infektionen können nach der akuten Phase chronisch werden. Bei HBV geschieht das in etwa 5–10 Prozent der Fälle bei Erwachsenen, bei HCV in etwa 80 Prozent der Fälle. Chronische Infektionen können über viele Jahre symptomlos oder symptomarm verlaufen. In der Folge können die Betroffenen an einer Leberzirrhose und/oder einem Leberzelltumor erkranken.

Gegen Hepatitis B (und Hepatitis A) steht eine sehr **wirksame Schutzimpfung** zur Verfügung. Diese muss nach den Bestimmungen des Arbeitsschutzes den (infektionsgefährdeten) Beschäftigten angeboten werden und sollte im Eigeninteresse von allen im Vollzugsdienst tätigen Mitarbeiter*innen in Anspruch genommen werden.

Gegen Hepatitis C gibt es bisher **keine Schutzimpfung**. Es gibt aber direkt gegen das Virus wirkende Medikamente, die nebenwirkungsarm sind und in fast allen Fällen einer chronischen Hepatitis C zur Heilung führen.

WIE WERDEN HIV, HEPATITIS B UND HEPATITIS C ÜBERTRAGEN?

HIV, Hepatitis B und Hepatitis C werden durch Körperflüssigkeiten übertragen

Ein Infektionsrisiko besteht nur, wenn Viren in ausreichender Menge in den Körper gelangen oder durch Blutspritzer mit offenen Wunden oder Schleimhäuten in Berührung kommen. Unterschiede gibt es bei der Infektiosität der Erreger: Hepatitis-B-Viren sind etwa 100-mal und Hepatitis-C-Viren etwa 10-mal infektiöser als HIV.

Sehr gering ist das Risiko einer HIV-Übertragung durch zum Beispiel Stich- oder Schnittverletzungen, wenn die Virenmenge im Blut (Viruslast) durch eine antiretrovirale Therapie dauerhaft unter der Nachweisgrenze liegt.

Kein HIV-Risiko besteht, unabhängig von der Viruslast, **bei Alltagskontakten** (z. B. beim Händeschütteln, Berühren von Oberflächen, Anhusten oder Anniesen, bei der gemeinsamen Benutzung von Toiletten oder bei der Zusammenarbeit mit HIV-positiven Menschen).

WAS GILT ES IN DER JUSTIZVOLLZUGSANSTALT ZU BEACHTEN?

HIV, Hepatitis B und Hepatitis C erfordern keine besonderen Hygiene- und Arbeitsschutzmaßnahmen …

Viele Menschen wissen nicht von ihren Infektionserkrankungen oder teilen sie zum Beispiel aufgrund negativer Erfahrungen nicht mit. Eine Mitteilungspflicht gibt es nicht. Alle Gefangenen sind daher so zu behandeln, als ob eine Infektion besteht. Dennoch müssen keine besonderen Vorkehrungen getroffen werden. Für alle Alltagskontakte, Arbeitsabläufe oder Behandlungen im Medizinischen Dienst gelten die für die jeweiligen Arbeitsbereiche vorgesehenen Hygienepläne und -vorschriften.

Zu den Standardmaßnahmen im **Medizinischen Dienst** gehören:

- bei medizinischen Eingriffen oder Behandlungen das Tragen einer persönlichen Schutzausrüstung aus Einmalhandschuhen, ggf. Mund-Nasen-Schutz, Schutzbrille und Schutzkittel, wenn die Gefahr des Verspritzens von Flüssigkeiten besteht
- sachgerechte Reinigung, Desinfektion und ggf. Sterilisation aller bei der Behandlung benutzten Medizinprodukte (Instrumente) gemäß ihrer Einstufung in Risikoklassen (RKI-Empfehlung, Hygieneplan)
- Desinfektion der patientennahen Flächen nach der Behandlung
- sicherer Abwurf von gebrauchten Spritzen und Skalpellen
- Entsorgung kontaminierter Abfälle wie z. B. Tupfer, OP-Abdeckungen, Watterollen o. Ä. über den Hausmüll.

Nicht nötig sind Maßnahmen wie die folgenden, die zudem als diskriminierend empfunden werden können:

- Behandlung nur am Ende der Sprechzeit oder des Sprechtages
- Behandlung in einem eigenen Behandlungsraum
- Tragen von zwei Paar Handschuhen bei Routineeingriffen
- Desinfektion aller Flächen im Behandlungs- oder Wartezimmer einschließlich des Fußbodens mit anschließendem Betretungsverbot
- gesonderte Aufbereitung der verwendeten Instrumente.

Zu den Standardmaßnahmen im **Haftalltag** gehören:

- sachgerechte Reinigung und Desinfektion von Gegenständen und Oberflächen, die mit Körperflüssigkeiten in Berührung gekommen sind (RKI-Empfehlung, Hygieneplan)
- Entsorgung kontaminierter Abfälle über den Hausmüll
- Tragen von schnitthemmenden Einsatzhandschuhen bei Tätigkeiten wie Zellendurchsuchungen usw.
- in Risikosituationen: Tragen der persönlichen Schutzausrüstung aus Handschuhen und Mund-Nasen-Schutz.

… aber einen sensiblen Umgang!

Für Menschen mit chronischen Infektionserkrankungen ist es wichtig, die Kontrolle darüber zu behalten, wer von ihrer Diagnose erfährt, denn trotz der mittlerweile guten Behandelbarkeit müssen sie immer noch mit Ablehnung und Ausgrenzung rechnen.

Mitarbeiter*innen in Justizvollzugsanstalten kommt eine besondere Verantwortung für den sensiblen Umgang mit dieser Information zu. Ein „Warnhinweis“ zum Beispiel auf der Krankenakte oder einem Dokumentationsbogen ist nicht nur unnötig, weil im Umgang mit allen Gefangenen die gleichen Hygiene- und Schutzmaßnahmen gelten, sondern stellt auch einen Verstoß gegen den Datenschutz dar.

WAS TUN BEI MÖGLICHEM KONTAKT MIT HIV, HBV ODER HCV?

Sofortmaßnahmen ergreifen und sich ärztlich beraten lassen

Im Haftalltag besteht ein Ansteckungsrisiko für Beschäftigte im Justizvollzug nur bei Stich- oder Schnittverletzungen mit kontaminierten Gegenständen und bei Benetzung offener Wunden und Schleimhäute mit potenziell virenbelasteten Flüssigkeiten (Blut).

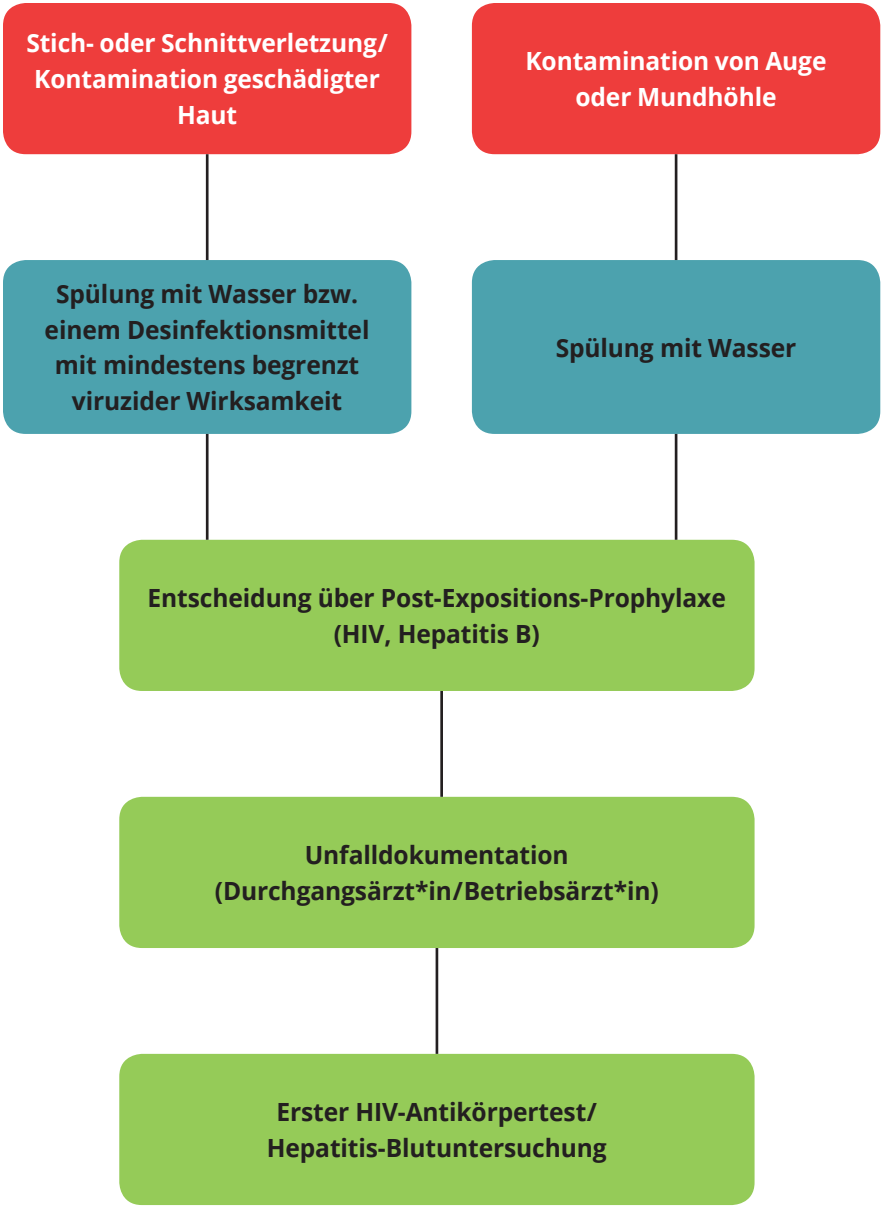
Das Infektionsrisiko hängt dabei vor allem von der übertragenen bzw. aufgenommenen Erregermenge sowie vom Ort und der Dauer des Kontakts mit dem Erreger ab. Die Erregermenge ist in der Frühphase der Erkrankungen, die oft symptomlos verlaufen, besonders hoch.

Bei einer erfolgreichen HIV-Therapie dagegen ist die Virenmenge sehr gering und das Übertragungsrisiko sehr niedrig.

Sofortmaßnahmen nach Kontakt mit potenziell infektiösem Material:

- **Stich- oder Schnittverletzung:** Blutfluss nicht unterbinden; Verletzung mit einem Händedesinfektionsmittel spülen
- **Kontamination verletzter oder geschädigter Haut:** gründlich mit Wasser spülen, danach Hautoberfläche mit großzügiger Einbeziehung des Umfelds um das kontaminierte Areal mit einem Händedesinfektionsmittel reinigen (Tupfer satt darin tränken)
- **Kontamination von Lippen/Mundhöhle:** aufgenommenes Material ausspucken, Mundhöhle mehrmals kurz mit Wasser ausspülen
- **Kontamination des Auges:** Auge mit reichlich Wasser oder medizinischer Kochsalzlösung ausspülen – wenn vorhanden, unter Verwendung einer handelsüblichen Augenspülflasche

Nach Verletzungen und möglicher Virenübertragung durch Personen mit vermuteter HIV- oder Hepatitis-Infektion ist unverzüglich eine Betriebs- oder Durchgangsärztin aufzusuchen. Diese legt im Einverständnis mit der betroffenen Person das weitere Vorgehen bezüglich Blutuntersuchungen und einer Post-Expositions-Prophylaxe **(PEP, → S. 14–15)** fest. Eine PEP kann eine Infektion noch verhindern und sollte so schnell wie möglich nach der potenziellen Übertragung, auf jeden Fall innerhalb von 48 Stunden, eingeleitet werden. Name, Adresse, Telefonnummer und Informationen zur Erreichbarkeit von Kliniken, die eine PEP anbieten, sollten daher immer am Arbeitsplatz verfügbar sein.


Stich- oder Schnittverletzung/ Kontamination geschädigter Haut
Kontamination von Auge oder Mundhöhle
Spülung mit Wasser bzw. einem Desinfektionsmittel mit mindestens begrenzt viruzider Wirksamkeit
Spülung mit Wasser
Entscheidung über Post-Expositions-Prophylaxe (HIV, Hepatitis B)
Unfalldokumentation (Durchgangsärzt*in/Betriebsärzt*in)
Erster HIV-Antikörpertest/ Hepatitis-Blutuntersuchung

POST-EXPOSITIONS-PROPHYLAXE (PEP)

Eine Post-Expositions-Prophylaxe **(PEP)** ist gegen **HIV** und **HBV** verfügbar. Durch sie kann das Infektionsrisiko erheblich verringert werden.

HIV: Eine HIV-PEP besteht in der Regel aus der vierwöchigen Einnahme bestimmter antiretroviraler Medikamente (hier werden Medikamente eingesetzt, die auch in der HIV-Therapie zum Einsatz kommen). Für die Frage, ob eine solche PEP empfohlen oder angeboten wird, sind die Viruslast der HIV-positiven Person (Indexperson) und die Art der Verletzung bzw. Kontamination entscheidend. Zur Abklärung einer möglichen HIV-Medikamentenresistenz sollte zudem gefragt werden, ob die Indexperson mit antiretroviralen Medikamenten behandelt wird und wenn ja, mit welchen. Nach der Einleitung einer PEP ist eine weitere Beratung in einer auf HIV spezialisierten Einrichtung zu empfehlen.

Weitere Informationen finden Sie unter folgenden Adressen:

- Liste von PEP-Kliniken: www.kompass.hiv (Kategorien: PEP-Stellen)
- Leitlinien zur HIV-PEP: daignet.de (Menüpunkt „Leitlinien und Empfehlungen“)

HBV: **Die Hepatitis-B-Impfung bietet einen hervorragenden Schutz gegen Infektionen mit dem Virus.** Diese gibt es auch als kombinierte Impfung gegen Hepatitis B und Hepatitis A. Nach den Bestimmungen des Arbeitsschutzes ist die Impfung allen (infektionsgefährdeten) Beschäftigten in der JVA anzubieten. Für nicht geimpfte Personen oder bei nicht ausreichender Immunität wird als PEP eine aktive Immunisierung mit herkömmlichem Impfstoff ggf. mit simultaner Gabe von Hepatitis-B-Immunglobulin (passive Immunisierung) empfohlen.

HCV: Eine HCV-PEP steht derzeit nicht zur Verfügung. Unmittelbar nach einer Übertragung von potenziell HCV-haltigem Blut sollte auf Marker einer möglicherweise bereits durchgemachten Infektion getestet werden (Ausgangswert). Im Falle einer Infektion sind im Blut nach zwei bis vier Wochen erste Virusbestandteile nachweisbar, deshalb wird eine erneute Blutuntersuchung nach zwei bis vier Wochen empfohlen. Falls negativ, kann diese nach wenigen Wochen wiederholt werden. Bei Nachweis einer Infektion kann eine Therapie gemäß den aktuellen Leitlinien der Fachgesellschaft durchgeführt werden.

HÄUFIG GESTELLTE FRAGEN

Gibt es irgendetwas im täglichen Umgang mit Menschen mit HIV, Hepatitis B oder Hepatitis C zu beachten?

Nein, bei Alltagskontakten besteht kein Infektionsrisiko. Die Viren werden zum Beispiel nicht durch Händedruck, das Berühren von Oberflächen oder das gemeinsame Benutzen von Toiletten übertragen. Für Beschäftigte im Vollzugsdienst wird außerdem die Impfung gegen Hepatitis B empfohlen – diese ist auch als Kombinationsimpfung gegen Hepatitis B und A verfügbar –, sie wird durch den Betriebsarzt*die Betriebsärztin angeboten.

Muss ich mich beim Umgang mit Menschen mit HIV, HBV und HCV besonders schützen?

Nein, die Standardmaßnahmen zur Hygiene und zum Arbeitsschutz (→ S. 9) reichen aus. Denken Sie je nach Tätigkeit an Ihre persönliche Schutzausrüstung, z. B. in der medizinischen Versorgung und bei Durchsuchungen der Zellen (stichfeste Handschuhe, Spiegel u. a.).

Was ist, wenn ich Körperflüssigkeiten von infizierten Gefangenen auf die Haut bekomme?

Grundsätzlich ist intakte Haut eine gute Barriere. Spülen Sie die Flüssigkeit deshalb unter laufendem Wasser ab und desinfizieren Sie danach die Haut mit einem Händedesinfektionsmittel. Bei entzündeter/geschädigter Haut müssen Sie sich zusätzlich bei einer Betriebs- oder Durchgangsärztin vorstellen.

Was ist, wenn ich mich verletze und dabei mit infektiösem Material in Kontakt komme?

Bei einer Stich- oder Schnittverletzung, die mit kontaminierten Gegenständen oder potenziell infektiöser Körperflüssigkeit in Kontakt gekommen ist, sollten Sie den Blutfluss zunächst nicht unterbinden. Spülen Sie die Verletzung mit einem Händedesinfektionsmittel. Verletzte oder geschädigte Haut, die möglicherweise kontaminiert wurde, spülen Sie gründlich mit Wasser. Danach reinigen Sie die Haut großflächig mit einem Händedesinfektionsmittel (Tupfer satt darin tränken). Stellen Sie sich unverzüglich bei der Betriebs- oder Durchgangsärztin vor.

Wie hoch ist das Risiko bei Nadelstich- oder Schnittverletzungen?

Das hängt von der Menge der übertragenen bzw. aufgenommenen Erreger und deren Infektiosität ab. Für HIV gilt: Wenn sich der*die Gefangene frisch infiziert hat, ist das Ansteckungsrisiko besonders hoch. Bei einer erfolgreichen HIV-Therapie dagegen sind die Viruslast und damit das Übertragungsrisiko sehr gering. In jedem Fall aber soll umgehend der Betriebs- oder Durchgangsarzt aufgesucht werden.

Was muss ich tun, wenn ich infektiöse Körperflüssigkeit ins Auge bekomme?

Als Notfallmaßnahme sollten Sie das Auge sofort mit reichlich Wasser ausspülen und sich dann unverzüglich von der Betriebs- oder Durchgangsärztin beraten lassen.

Können Gefangene mit HIV, HBV oder HCV im Wäschedienst, in der Küche oder im Werkstättenbereich arbeiten?

Ja! Ein generelles Beschäftigungsverbot für Betroffene für einzelne Tätigkeiten gibt es nicht.

§ 42 des Infektionsschutzgesetzes legt fest, bei welchen Erkrankungen ein Tätigkeits- oder Beschäftigungsverbot ausgesprochen werden darf – so z. B. bei der Hepatitis A, einer akuten Infektion, wenn die erkrankte Person mit Lebensmitteln arbeitet oder beruflich in Kontakt kommt. § 43 IfSG regelt die Voraussetzungen für eine Tätigkeit im Lebensmittelbereich. Demnach reicht die Belehrung durch einen Arzt*eine Ärztin aus, der*die vom Gesundheitsamt beauftragt ist; eine Pflicht zur ärztlichen Untersuchung besteht nicht.

Und was ist, wenn ein Kollege*eine Kollegin HIV-positiv ist oder eine Hepatitis B oder Hepatitis C hat?

Auch hier gibt es im Berufsalltag keine Besonderheiten zu beachten. Berücksichtigen Sie aber: Wenn Sie von der Infektion eines Kollegen*einer Kollegin erfahren, müssen Sie das allgemeine Persönlichkeitsrecht und das Recht auf informationelle Selbstbestimmung achten. Sie dürfen also diese Information nicht ohne Einverständnis weitergeben, auch nicht an Ihre*n Arbeitgeber*in.

Wohin wende ich mich, wenn ich noch Fragen habe?

Als Ansprechpartner*in zu allen Fragen der Berufsausübung steht Ihnen Ihr Betriebsarzt*Ihre Betriebsärztin zur Verfügung. Die wichtigsten Informationen zu HIV und Virushepatitis sowie die Adressen von rund 120 Aidshilfe-Organisationen finden Sie im Internet unter www.aidshilfe.de.

Was kann ich sonst noch tun?

Da Fragen rund um HIV und Virushepatitis wahrscheinlich nicht nur Sie, sondern auch Ihre Kolleg*innen bewegen, könnten Sie zum Beispiel eine Informations- oder Fortbildungsveranstaltung zu dem Thema anregen. Die regionalen Aidshilfen (Adressen unter www.aidshilfe.de) und die Deutsche Aidshilfe unterstützen Sie gerne mit Ideen, Materialien, der Vermittlung von Kontakten sowie Vorträgen. In der Bundesgeschäftsstelle der Deutschen Aidshilfe ist Bärbel Knorr Ihre Ansprechpartnerin. Sie erreichen sie unter **baerbel.knorr@dah.aidshilfe.de** oder der Nummer **030/69 00 87-45**.

Zusätzliche Infos für Mitarbeiter*innen im Medizinischen Dienst

Was sollte ich bei der medizinischen Versorgung von Menschen mit HIV oder einer chronischen Hepatitis B oder C beachten?

Krankheitsbedingte Leberfunktionsstörungen können zu einer Verlängerung der Blutgerinnungszeit führen. Außerdem muss der verzögerte Abbau bestimmter Medikamente bei deren Dosierung beachtet werden. Darüber hinaus sind Wechselwirkungen von HIV- und Hepatitis-Medikamenten mit verschreibungspflichtigen und nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten möglich. So können z. B. einige Wirkstoffe die sedierende Wirkung von Benzodiazepinen verlängern. Aktuelle Informationen (auf Englisch) zu möglichen Wechselwirkungen finden Sie unter www.hiv-druginteractions.org und www.hep-druginteractions.org.

Was sollte ich bei der medizinischen Versorgung von Menschen mit fortgeschrittenem Immundefekt beachten?

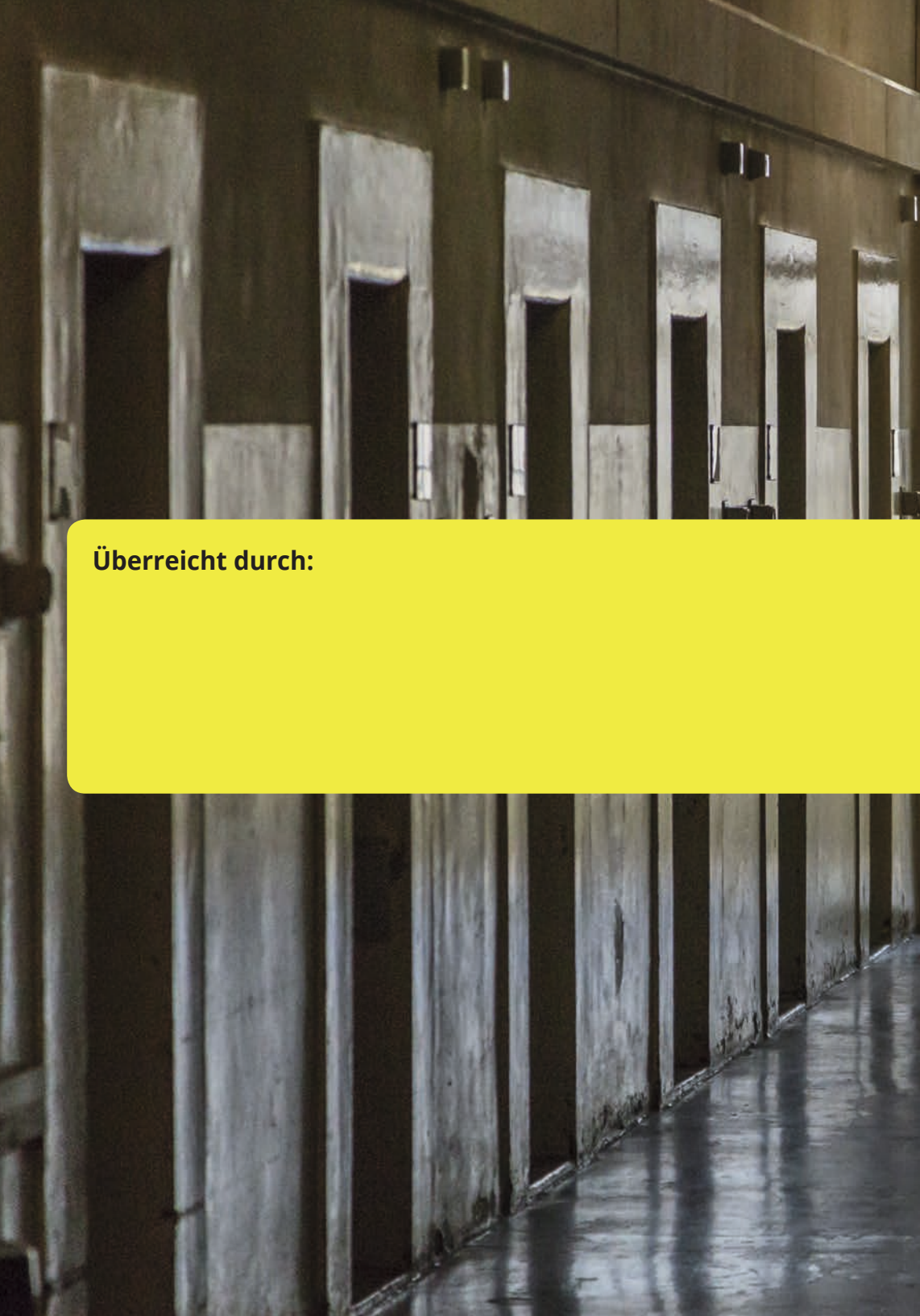
Um Menschen mit fortgeschrittenem Immundefekt vor weiteren schweren Erkrankungen zu schützen, gelten die Regeln zur Hygiene bei der medizinischen Versorgung von immunsupprimierten Menschen (→ **Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut**).

Benötige ich spezielle Mittel zur Reinigung und Desinfektion von Flächen und Instrumenten in der medizinischen Betreuung von Menschen mit HIV, HCV oder HBV?

Nein, zur Reinigung und zur Desinfektion können die im Hygieneplan vorgesehenen Chemikalien/Desinfektionsmittel verwendet werden, und man braucht auch keine besondere Schutzkleidung.

Muss ich als Mitarbeiter*in des Medizinischen Dienstes Gefangene oder Bedienstete über die HIV- oder Hepatitis-Infektion eines*einer Gefangenen informieren?

Nein, das dürfen Sie auch gar nicht. Medizinisches und pflegerisches Personal unterliegt sowohl im Rahmen der Berufsordnung als auch aus arbeitsrechtlichen Gründen der Schweigepflicht. Diagnosen und persönliche Informationen dürfen deshalb nicht weitergegeben werden. Dies ist aber auch gar nicht nötig, da beim Zusammenleben mit Menschen mit HIV, HBV oder HCV keine Infektionsgefahr besteht. Außerdem: Die Behandlung von HIV- und Hepatitis-Infektionen schützt die Gesundheit der betroffenen Gefangenen und verhindert Übertragungen.



Überreicht durch: