

Blickpunkt

Die subtile Angst vor dem Wort „positiv“

Selbstversuch: „Prignitzer“-Redakteur Lars Reinhold besucht die HIV-Testberatung des kreislichen Gesundheitsamtes, lässt sich über Infektionswege und Therapiemöglichkeiten aufklären und seinen HIV-Status überprüfen

PRIGNITZ Donnerstag früh, 8 Uhr. Noch anderthalb Stunden, und ich weiß Bescheid. Komisches Gefühl. Die Nacht habe ich einigermaßen schlecht geschlafen, von der anfänglichen Souveränität ist nichts mehr übrig. HIV. Das Schreckgespenst der machsmit-Kampagne, die in meiner Jugend mit Plakaten, Flyern und Werbespots omnipräsent war – und bei mir offensichtlich durchschlagenden Erfolg hatte. Kein Sex ohne Kondom. Im Rausch der Hormone nie die Kontrolle verlieren. Dieser Linie bin ich treu geblieben. Dennoch gab es da mal eine Panne. Im März. Wahrscheinlich hatte das Präservativ bereits beim öffnen der Verpackung Schaden genommen und war dann im Eifer des Gefechts konsequenter Weise gerissen. Ungeschützter Sex. Risikokontakt. Beste Chancen für das Virus. Dennoch hatte ich damals keinen Test gemacht. Warum? Weil mein Gegenüber alles andere als krank aussah? Weil sie mir versicherte, gesund zu sein? Vielleicht auch, weil ich es gar nicht wissen wollte, Angst vor dem Ergebnis hatte? Bestimmt ein Mischung aus allem. Zudem hatte ich keine Ahnung, dass man sich beim Gesundheitsamt kostenfrei und anonym testen lassen kann.

Rückblick: Anlässlich der europäischen HIV-Testwoche vom 24. bis 28. November hatte das Gesundheitsamt des Landkreises verstärkt für seine kostenfreien Test- und Beratungsangebote geworben. Auch für den „Prignitzer“ schien das einen Bericht wert. In einem Telefonat mit der zuständigen Mitarbeiterin Sylvia Martwich wollte ich wissen, wie die Resonanz ausgefallen war. Zwar sei man mit der Beteiligung zufrieden, berichtete sie, allerdings hätten die zahlreichen persönlichen Gespräche wieder gezeigt, wie hoch die Hemmschwelle bei den Menschen noch immer ist. „Es verlangt viel Fingerspitzengefühl, wenn man mit Fremden über deren Sexualität redet. Aber ohne diese intimen Fragen geht es einfach nicht.“ Intime Fragen? Dass die in Zeiten von frühzeitiger Aufklärung, allgegenwärtiger Nacktheit in den Medien und der Pornoschwemme im Internet überhaupt noch jemanden peinlich berühren, überraschte mich dann doch. Gleichzeitig machte es mich neugierig, wie eine solche Beratung abläuft.



Im Beratungsgespräch spielen nicht nur sexuelle Risikokontakte eine Rolle, sondern auch Übertragungswege und Möglichkeiten zum Schutz vor HI-Viren. Sylvia Martwichs Frage: „Wissen Sie ihre Kondomgröße?“

Zwei Wochen später habe ich meinen Termin für die HIV-Testberatung. Bereits vorab am Telefon stellt Sylvia Martwich die Frage nach meinem letzten Risikokontakt. „Risikokontakt? Hatte ich noch nie!“, sage ich selbstbewusst. Erst auf der Fahrt zur Beratung flackert die Erinnerung an die Nacht im März wieder auf. In Perleberg angekommen, fällt die Begrüßung herzlich, aber mit dem nötigen Maß an Distanz aus. Die Beratung kann beginnen.

„Es gibt Menschen, die direkt nach einem Risikokontakt einen HIV-Test machen und wissen wollen, ob sie sich angesteckt haben. Das kann man aber sicher erst nach etwa zwölf Wochen ermitteln, wenn sich im Blut Antikörper gebildet haben“, erklärt Sylvia Martwich, warum sie detailliert nach dem letzten, ungeschützten Geschlechtsverkehr fragen musste. Auf einem Anamnesebogen mache ich Angaben zu möglichen Risikokontakten. Auch einige sexuelle Praktiken, bereits behandelte Geschlechtskrankheiten und die Anzahl der Sexpartner in den letzten zwölf Monaten werden hier abgefragt. Als ich die Antwortmöglichkeit „mehr als 50“ lese muss ich plötzlich lachen. „Diese Angaben sind freiwillig und dienen statistischen Zwecken“, sagt Martwich. Weiterhin wird aus Name, Vorname und Geburtsjahr eine Buchstaben-Zahlen-Kombination gebildet, unter der ein positives Testergebnis beim Robert-Koch-Institut registriert wird. „Eine HIV-Infektion ist nicht namentlich meldepflichtig, wird aber statistisch erfasst“, erklärt sie und fügt hinzu, dass sie jedem Klienten, der sich einem HIV-Test unterzieht, für seinen Mut dankt. Warum das so ist, wird schnell klar.

„Wir gehen davon aus, dass jeder fünfte HIV-Infizierte in Deutschland nichts von seiner Erkrankung weiß. Man ist aber schon am ersten Tag nach der Infektion selbst ansteckend, und bis man aber durch AIDS-Symptome merkt, dass man das Virus in sich trägt, vergehen unbehandelt fünf bis zehn Jahre. In dieser Zeit kann jeder ungeschützte Geschlechtsverkehr für den Partner ansteckend sein.“ Weiterhin sei eine frühe Erkennung beste Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie, sagt Sylvia Martwich. „HIV ist heute gut behandelbar. Es ist nicht heilbar, das muss immer wieder betont werden, und man muss seine Medikamente lebenslang einnehmen. Die Diagnose HIV ist aber kein Todesurteil mehr wie in den 80ern und Anfang der 90er Jahre.“ Ebenso wichtig sei, dass man bei einer gut anschlagnelnden antiretroviralen Therapie nach etwa sechs Monaten nicht mehr ansteckend ist für seine Sexpartner ist.

Insbesondere Menschen aus Risikogruppen – dazu gehören beispielsweise schwule Männer, Personen, die häufig wechselnde Sexualpartner haben oder Drogenabhängige – sollten sich bei Verdacht auf einen Risikokontakt testen lassen. „Es kommen auch Paare, egal welcher sexuellen Orientierung, die beim Sex auf das Kondom verzichten, aber auf Nummer sicher gehen wollen. Doch auch ein gemeinsamer Test bringt nur dann wirklich Sicherheit, wenn sich beide sexuell treu sind.“

Was die Übertragungswege angeht, gebe es noch immer viele Unsicherheiten, weiß Sylvia Mart-

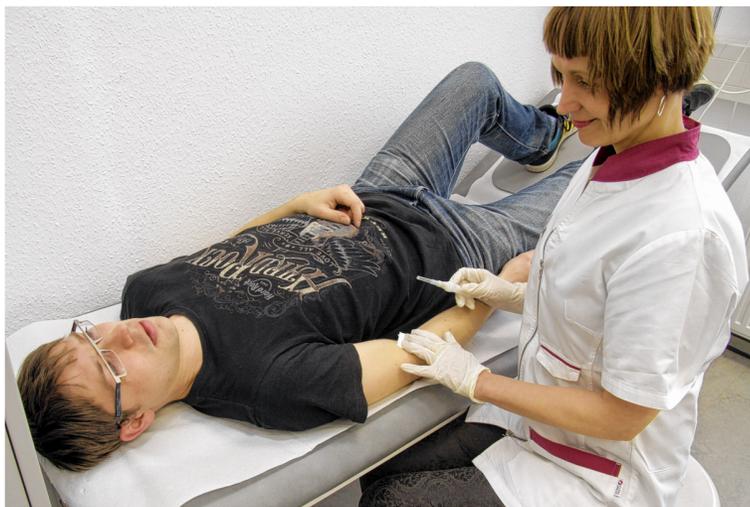
wich. Deswegen muss sie auch in dieser Sache Aufklärungsarbeit leisten. „Besonders hoch ist das Risiko beim Analverkehr. Grund ist, dass dabei immer Schleimhautzellen im After zerstört werden, wodurch viele mögliche Ein- und Austrittstellen für HI-Viren entstehen. An der Penisspitze und unter der Vorhaut ist das Virus aufkommen sehr hoch, genauso wie im Sperma“, erklärt sie so sachlich, dass dabei keinerlei peinliche Gefühle aufkommen. Auch Scheidenflüssigkeit stelle eine Gefahr dar, sodass ungeschützter vaginaler Verkehr ebenso ein Risiko berge. Lediglich bei ungeschütztem Oralverkehr sei eine Ansteckung weniger wahrscheinlich, weil der Speichel für Verdünnung sorgt und die Mundschleimhaut widerstandsfähiger ist. „Dennoch empfehle ich auch hier einen Test, wenn der HIV-Status des Sexpartners unklar ist.“ Schließlich hätten Personen mit anderen Geschlechtskrankheiten wie Tripper oder Syphilis ein erhöhtes Infektionsrisiko, weil durch diese Krankheiten zumeist kleine Wunden entstehen, durch die das HI-Virus leichter eindringen kann.

Aber auch ohne Sex besteht die Gefahr einer HIV-Infektion. „Wenn Blut eines Infizierten auf offene Wunden kommt ist das Risiko gegeben, auf unverletzter Haut passiert nichts. Auch Muttermilch ist infektiös.“ Weiterhin stellen die gemeinsame Nutzung von Fixbesteck in der Drogenszene sowie mangelnde Hygiene beim Stechen von Tätowierungen und Piercings eine nicht zu unterschätzende Gefahr dar. „Speichel, Tränenflüssigkeit, Urin oder Kot von infizierten Per-

sonen hingegen sind ungefährlich, genauso wie das Anhusten oder Anatmen und das Trinken aus dem gleichen Gefäß“, sagt die Expertin. Ähnliches gelte für Bluttransfusionen. Hier sei statistisch mit einer Infektion pro fünf Millionen Transfusionen zu rechnen.

Die Infektionswege führen Sylvia Martwich zum nächsten Punkt ihrer Beratung. „Wissen Sie was ein Kondometer ist?“ fragt sie und scheint bereits mit einem durchtuzten Blick gerechnet zu haben. „Vermutlich das Messgerät was da auf ihrem Tisch liegt“, gebe ich zurück. Richtig, sagt Martwich und kramt vier Holzpenisse unterschiedlicher Größe aus einer Schublade. „Diese Längen und Umfänge sind bei deutschen Männern Normal – wobei viele Männer nicht wissen, welche Größe ein Kondom haben muss, damit es ihnen richtig passt. Das Kondometer, eine Art Maßband, schafft hier Abhilfe.“ Sylvia Martwich macht mir Mut, es am Holz auszuprobieren. „Das Teil kann durchaus ans Ego des Mannes gehen“, sage ich während ich einen Messversuch starte. Anlegen, Umfang ablesen und das Ergebnis mit der Tabelle abgleichen. Ganz einfach eigentlich. „Meine Botschaft ist: Kenne deine Größe. Leider ist Deutschland über die Jahre kondommüde geworden. Deswegen sind sexuell übertragbare Krankheiten wieder auf dem Vormarsch.“ Auch Alternativen wie das Femidom, das wie ein großen Kondom aussieht und in die Scheide eingesetzt wird, spricht Sylvia Martwich an.

„Haben Sie schon einmal was von der Pille danach gehört?“ fragt sie weiter, und ich denke natürlich so-



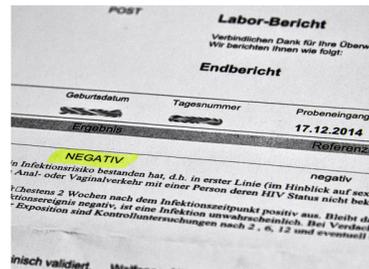
Ich kenne mich gut genug, um mich freiwillig für die Blutabnahme hinzulegen.



Einige Milliliter Blut und der Überweisungsschein mit dem Vermerk „Erbiten HIV-Serologie“ für das Labor.

fort an das Notfallpräparat, dass Schwangerschaften bei Verhütungsspannen oder nach Vergewaltigungen verhindern soll. „Ja“, gebe ich zurück, „aber was hat das mit dem Schutz vor HIV zu tun?“ Martwich erklärt, dass es seit einigen Jahren die sogenannte Postexposition prophylaxe, kurz PEP, gibt, eine Art Pille danach für Risikokontakte. „Stellen sie sich vor, sie hatten ungeschützten Sex, beispielsweise auf einer Erotikparty, und am nächsten Tag erfahren sie, dass einer der Anwesenden dort HIV hatte. Für solche Notfälle gibt es Medikamente, die die Übertragung einer Infektion verhindern können, allerdings nur in einem sehr kleinen Zeitfenster von etwa 48 Stunden nach dem Kontakt.“ Diese Notfallbehandlung werde auch im Kreiskrankenhaus in Perleberg angeboten und könne eine Infektion mit hoher Wahrscheinlichkeit verhindern. Als Kondomersatz taugte sie aber keinesfalls. „Man muss diese Medikamente vier bis sechs Wochen lang einnehmen“, mahnt Martwich.

Zum Abschluss der Beratung erklärt die HIV-Expertin noch einmal das medizinische Procedere. Ein Probe Venenblut wird ins Labor nach Schwerin geschickt und dort auf HIV-Antigene und Antikörper untersucht. „Wenn dabei eine Infektion mit HI-Viren registriert wird, macht das Labor aus der gleichen Probe einen Bestätigungstest. Zusätzlich erfolgt eine zweite Blutabnahme und auch diese wird untersucht. Dieser Aufwand ist notwendig, da HIV eine Diagnose ist, die häufig starke psychische Folgen auf den Klienten hat. Deswegen muss das Ergebnis hundertprozen-



Das Ergebnis: Negativ. Damit ist erwiesen, dass ich drei Monate vor dem Test keine HI-Viren im Blut hatte.

tig sicher sein.“ Anscheinend haben Martwichs letzte Worte meine Souveränität noch einmal angeschlagen, so dass sie wie zur Beruhigung hinzufügt, dass man mich mit einem positiven Ergebnis nicht allein lassen werde. „Wir vermitteln dann Termine bei HIV-Schwerpunktambulanzen wie in Schwerin oder Potsdam. Die Betreuung in der ersten Zeit nach der Diagnose ist ebenso meine Aufgabe.“

Die Blutabnahme selbst ist in Minutenschnelle erledigt. Sylvia Martwich ist gelernte Arzthelferin und übernimmt das selbst. Ein paar Milliliter Blut und ein Überweisungsschein gehen ins Labor. „Erbiten HIV-Serologie“ steht im Auftragsfeld. Noch ein paar Sekunden bleibe ich liegen, dann geht es nach Hause. Mit einem seltsamen Gefühl im Magen. Noch gut 23 Stunden und ich weiß Bescheid. Immer wieder spiele ich im Kopf durch, was ein positives Ergebnis mit mir machen würde. Wie würde ich damit umgehen? Ich weiß es einfach nicht.

Am nächsten Morgen sitze ich wieder im Beratungszimmer von Sylvia Martwich. Ihr Lächeln lässt meine Anspannung abfallen. „Negativ“ steht in Großbuchstaben auf dem Befund. Mir fallen mehrere Steine vom Herzen. „Aber denken Sie daran, dass das Ergebnis kein Persilschein für den Rest des Lebens ist. Wir wissen jetzt, dass Sie vor drei Monaten HIV-negativ waren. Es ist eine Momentaufnahme. Also nutzen sie unser Angebot und machen Sie bei Risikokontakten wieder einen Test. So sind Sie immer auf der sicheren Seite.“

Lars Reinhold



DIE KRANKHEIT IN ZAHLEN

HIV in Brandenburg und Deutschland

In Brandenburg lebten zum Ende des Jahres 2013 laut Schätzungen des Robert-Koch Instituts etwa 500 Menschen mit HIV. Davon waren rund 380 Männer und rund 120 Frauen: Nach Infektionsrisiko unterteilt standen Männer, die Sex mit Männern haben, mit rund 300 an erster Stelle, etwa 190 hatten sich über heterosexuelle Kontakte infiziert. Bei 15 HIV-Positiven wurde intravenöser Drogenkonsum mit verunreinigtem Besteck als Ansteckungsquelle ermittelt. Die Zahl der HIV-Neuinfektionen in im Land schätzt das RKI für 2013 auf rund 85, rund drei Vier-

tel davon Männer. Auch hier ist homosexueller Geschlechtsverkehr unter Männer die häufigste Ansteckungsursache. Deutschlandweit beträgt die Anzahl von HIV-Positiven rund 80 000, darunter 65 000 Männer. Widerum sind Schwule mit rund 53 000 Infizierten am stärksten vertreten, rund 18 000 Menschen steckten sich bei heterosexuellem Verkehr an. Die Zahl der Neuinfektionen für 2013 wird auf 2300 geschätzt. Weiterhin geht das RKI von rund 10 000 bis 17 000 Menschen aus, deren HIV-Infektion nicht diagnostiziert ist. **Quelle: RKI**

HIV-TESTBERATUNG IM LANDKREIS PRIGNITZ

Anonymes und kostenfreies Angebot

Das Brandenburgische Gesundheitsdienstgesetz erlegt Landkreisen und kreisfreien Städten die Pflicht auf, Angebote vorzuhalten, im Rahmen derer sich Bürger anonym über HIV informieren und auf eine Infektion hin testen lassen können. Im Landkreis Prignitz übernimmt das Gesundheitsamt diese Aufgabe. Für die HIV-Testberatung ist Mitarbeiterin Sylvia Martwich in Seminaren der Deutschen AIDS-Hilfe speziell geschult. Durch ihre medizinische Ausbildung kann sie die Blutentnahmen für den HIV-Test selbst durchführen, sodass Klienten, die die HIV-Beratung in Anspruch nehmen, nur einen Ansprechpartner benötigen, der sie vom Vorgespräch über die Blutentnahme bis hin zur Testauswertung begleitet. Menschen, die sich beraten oder Testen lassen wollen, können unter der Telefonnummer 03876/713-549 Termine bei Sylvia Martwich vereinbaren.

Beratungen zu HIV-Infektionen und zum Bluttest sind im Gesundheitsamt in Perleberg, Bergstraße 1, sowie in den Außenstellen in Wittenberge, Perleberger Str. 139 und Pritzwalk, Havelberger Str. 30, möglich. Neben der Testberatung hilft Sylvia Martwich bei Fragen zum Leben und Umgang mit der Krankheit AIDS. Hilfe bei Anträgen und Behördengängen, die mit der Krankheit in Zusammenhang stehen, bieten Initiativen wie beispielsweise die AIDS-Hilfe Potsdam an. Die Mitarbeiter gehen individuell auf die Bedürfnisse von Menschen mit HIV ein und beantworten ebenfalls Fragen zu Infektion und Erkrankung. Die AIDS-Hilfe Potsdam ist unter Tel. 0331/95130851 zu erreichen. Die medizinische Behandlung von HIV-Infizierten wird in Schwerpunktabambulanzen, unter anderem im Ernst von Bergmann Klinikum in Potsdam und im Klinikum Schwerin organisiert.

HIV und AIDS: Wie ein Virus entdeckt, eine Krankheit beschrieben, Therapien entwickelt und die Gesellschaft aufgeklärt wurden

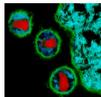
Um 1900: Ein Urtyp des HI-Virus wird von Affen auf den Menschen übertragen. Vorgänger des Erregers ist das bei Schimpansen festgestellte SI-Virus. Entstehungsregion: vermutlich Westafrika. **1959:** Im Kongo wird einem erwachsenen Mann eine Blutprobe entnom-



men, die – wie sich Jahrzehnte später herausstellt – HIV-Antikörper enthält. Es ist die erste nachgewiesene HIV-Infektion bei einem Menschen. **1981:** Der US-amerikanische Wissenschaftler Michael Gottlieb berichtet über ungewöhnliche Lungeninfektionen und Lungenentzündungen bei fünf ansonsten völlig gesunden jungen schwulen Männern aus Los Angeles. Offenbar ist deren Immunsystem zu-

sammengebrochen. **1982:** In New York wird die Gay Men's Health Crisis als weltweit erste Aids-hilforganisation gegründet. Auf einer Konferenz von Blutspendeorganisationen einigen sich die Teilnehmer am 27. Juli auf einen den Krankheitsnamen AIDS, der übersetzt für erworbenes Immunschwäche-syndrom steht. Im Juli wird in Frankfurt am Main erstmals bei einem Patienten in der Bun-

desrepublik AIDS diagnostiziert. **1983:** Die französischen Wissenschaftler Luc Montagnier und Françoise Barre-Sinoussi weisen erstmals Partikel eines Retrovirus nach. Kurze Zeit später veröffentlicht Montagnier das erste Bild des Erregers. Am 6. Juni macht der Spiegel AIDS zum



Titelthema, erstmals nimmt die breite Öffentlichkeit von der Krankheit Notiz. **1984:** Am 1. Oktober beginnt die Pflicht zum Testen von Blutprodukten auf HIV-Antikörper. **1986:** Mit dem bis dahin erfolglos gegen Krebs eingesetzten Medikament AZT nimmt die AIDS-Forschung im März eine entscheidende Wende: Erstmals zeichnet sich ein Medikament gegen HIV ab.

Ein Jahr später wird AZT (Zitovir) als erstes Medikament gegen AIDS zugelassen. **1988:** Die Welt-Gesundheitsorganisation WHO bestimmt den 1. Dezember zum jährlichen Welt-AIDS-Tag. **1991:** Die von der Künstlergruppe „Visual AIDS“ in New York entwickelte Rote Schleife wird als internationales Symbol eingeführt.



Am 24. November stirbt der Queensänger Freddie Mercury an AIDS. **1993:** Die Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung starte ihre Kampagne „Gib AIDS keine Chance. Mit Plakaten wirbt sie seitdem unter dem Slogan „mach's mit“ für Safer Sex und die Verwendung von Kondomen. **1996:** Die Vereinten Nationen schaffen mit UNAIDS ein

spezielles Programm, um die internationalen Maßnahmen gegen die HIV-Epidemie abzustimmen. Bei der Behandlung von HIV beginnt die Ära der Kombinationstherapien. Nachteile wie Nebenwirkungen und Resistenzbildungen werden erst in den Folgejahren bekannt. **1997:** Die US-Gesundheitsbehörde CDC berichtet, dass erstmals die Zahl der jährlichen AIDS-Toten gesunken

ist. Ende 1997 leben etwa 30 Millionen Menschen mit HIV, 2,3 Millionen sterben an den Folgen von AIDS. **2001:** Fachleute registrieren in Deutschland – wie zuvor schon in anderen Industrieländern – eine Zunahme neuer HIV-Diagnosen. **2006:** Im Januar wird in den USA mit Atripla die erste „einmal tägliche Dreier-Kombi in einer Pille“ zugelassen. Die HIV-Therapie wird immer einfa-

cher. **2007:** Im März 2007 empfehlen die Weltgesundheitsorganisation WHO und UNAIDS die Beschneidung als ergänzende HIV-Präventionsmethode. Studien in afrikanischen Ländern hatten gezeigt, dass beschnittene Männer beim heterosexuellen Geschlechtsverkehr ein um 60 Prozent niedrigeres Infektionsrisiko aufweisen. **2008:** Am 30. Januar stellt die Eidgenössische Kommission für AIDS-Fragen in der Schweiz als erste Regierungsstelle offiziell fest, dass HIV-Positive bei sorgfältiger Einnahme ihrer Medikamente nicht ansteckend sind. **2010:** Nach mehr als zwei Jahrzehnten heben die USA das seit 1987 geltende Einreiseverbot für HIV-Positive zu Jahresbeginn endgültig auf. **Quelle: Deutsche AIDS-Hilfe**