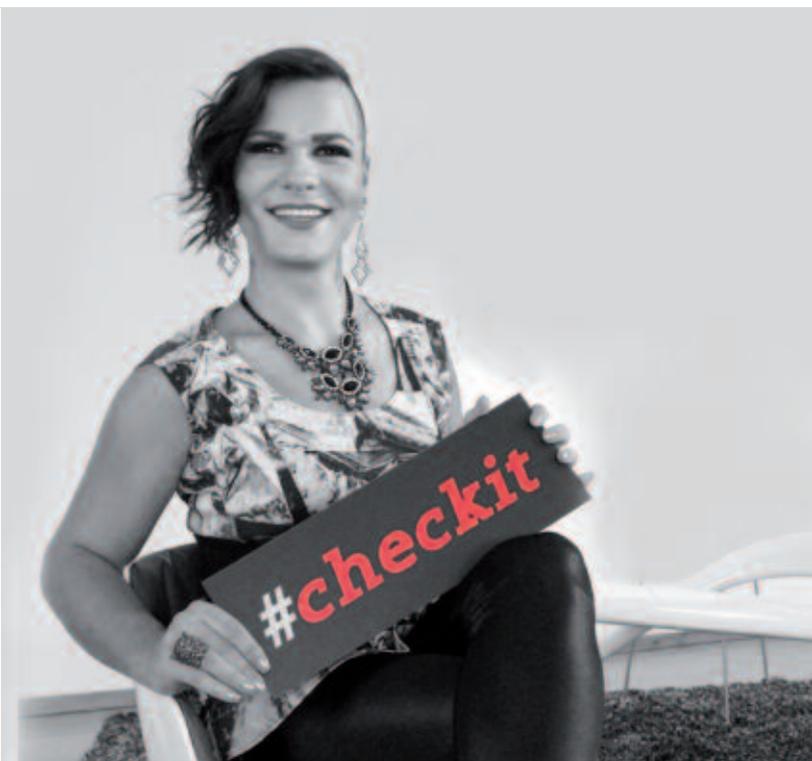
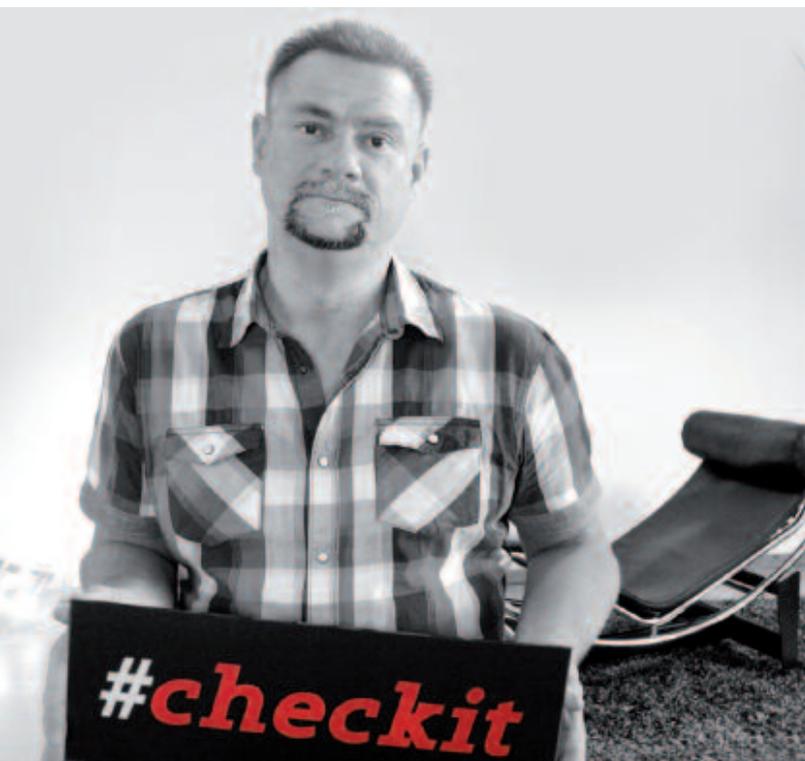


# PLUS MINUS



#CHECKIT	3
KENNST DU DEINEN HIV-STATUS?	3
DER BOOSTER IN DER HIV-THERAPIE	6
TESTUNGEN AUSSERHALB DER TESTZEITEN	8
CHEMSEX	9
HIV AND YOUR BODY – HERZ-KREISLAUF	12
HIV UND RECHT – HIV-TESTUNGEN	15
REZENSIONEN	16



# Die AIDS-Hilfen Österreichs

[www.aidshilfen.at](http://www.aidshilfen.at)

Bei aller Vielfalt einem gemeinsamen Ziel verpflichtet. Verhinderung von Neuinfektionen, Reduzierung der Neuerkrankungen, Weiterbau eines von Solidarität und Toleranz geprägten Klimas für die Betroffenen.



**Aids Hilfe Wien** · Aids Hilfe Haus · Mariahilfer Gürtel 4 · A-1060 Wien  
Tel.: 01/59937 · Fax: 01/59937-16 · E-Mail: [office@aidshilfe-wien.at](mailto:office@aidshilfe-wien.at)  
Spenden: AT05 1200 0240 1156 0600

**Aidshilfe Salzburg** · Linzer Bundesstraße 10 · A-5020 Salzburg  
Tel.: 0662/88 14 88 · Fax: 0662/88 14 88-3  
E-Mail: [salzburg@aidshilfen.at](mailto:salzburg@aidshilfen.at) · Spenden: AT65 3500 0000 0202 5666

**aidsHilfe Kärnten** · Bahnhofstr. 22/ 1 · A-9020 Klagenfurt  
Tel.: 0463/55 128 · Fax: 0463/51 64 92  
E-Mail: [kaernten@hiv.at](mailto:kaernten@hiv.at) · Spenden: AT17 6000 0000 9201 1911

**AIDSHILFE OBERÖSTERREICH** · Blütenstraße 15/2 · A-4040 Linz  
Tel.: 0732/21 70 · Fax: 0732/21 70-20  
E-Mail: [office@aidshilfe-ooe.at](mailto:office@aidshilfe-ooe.at) · Spenden: AT34 5400 0001 0021 6183

**AIDS-Hilfe Steiermark** · Hans-Sachs-Gasse 3/1 · 8010 Graz  
Tel.: 0316/81 50 50 · Fax: 0316/81 50 506  
E-Mail: [steirische@aidshilfe.at](mailto:steirische@aidshilfe.at) · Spenden: AT47 6000 0000 9201 1856

**AIDS-Hilfe Tirol** · Kaiser-Josef-Straße 13 · A-6020 Innsbruck  
Tel.: 0512/56 36 21 · Fax: 0512/56 36 219  
E-Mail: [tirol@aidshilfen.at](mailto:tirol@aidshilfen.at) · Spenden: AT 48 1100 0038 9306 0800

**AIDS-Hilfe Vorarlberg** · Kaspar-Hagen-Straße 5/1 · A-6900 Bregenz  
Tel.: 05574/46526 · Fax: 05574/46 526-20  
E-Mail: [contact@aidshilfe-vorarlberg.at](mailto:contact@aidshilfe-vorarlberg.at)  
Spenden: AT48 5800 0101 9326 3114

## Servicestellen der AIDS-Hilfen Österreichs

### Redaktionsbüro Aidshilfe Salzburg:

Linzer Bundesstraße 10 · A-5020 Salzburg  
Tel.: 0662/88 14 88 · Fax: 0662/88 14 88-3  
E-Mail: [plusminus@aidshilfen.at](mailto:plusminus@aidshilfen.at)

### Medienservice Aids Hilfe Wien:

Aids Hilfe Haus, Mariahilfer Gürtel 4  
A-1060 Wien · Tel.: 01/599 37-85  
Fax: 01/599 37-16  
E-Mail: [office@aidshilfe-wien.at](mailto:office@aidshilfe-wien.at)

### Impressum:

**Medieninhaber und Herausgeber:**  
Die AIDS-Hilfen Österreichs

**Redaktion:** Willi Maier, Aidshilfe Salzburg,  
Linzer Bundesstr. 10, A-5020 Salzburg,  
Tel.: 0662/ 88 14 88, Fax: 0662/ 88 14 88-3,  
E-Mail: [plusminus@aidshilfen.at](mailto:plusminus@aidshilfen.at)

### Redaktionsbeirat (verantwortlich für den Inhalt):

Dr. Lydia Domoradzki, AIDS-Hilfe Tirol  
Mag. Manfred Rupp, AIDS-Hilfe Steiermark  
Dr. Renate Fleisch, AIDS-Hilfe Vorarlberg  
DDr. Elisabeth Müllner, AIDSHILFE OBER-  
ÖSTERREICH  
Dr. Günther Nagele, aidsHilfe Kärnten  
Philipp Dirnberger, MSc., Aids Hilfe Wien  
DSA Maritta Teufel-Bruckbauer, MAS, Aidshilfe  
Salzburg

**Beiträge von:** Mag. Erik Pfefferkorn, Mag.  
Florian Friedrich, Mag<sup>a</sup>. Melanie Trieb,  
Markus Tritremmel, Mag<sup>a</sup>. Birgit Leichsenring  
und Mag. Willi Maier.

**Grafik:** Jetzt neu! · **Druck:** Klampfer Druck  
**Auflage:** 8.000 · gedruckt auf Recyclingpapier  
**Erscheinungsweise:** vierteljährlich

**PlusMinus** ist das Informationsmagazin der AIDS-Hilfen Österreichs. Es richtet sich an alle, die das Thema HIV und AIDS interessiert oder berührt, an Krankenhäuser, ÄrztInnen, Pflegeeinrichtungen, soziale Institutionen, engagierte Privatpersonen – vor allem aber an diejenigen Frauen und Männer, die unmittelbar davon betroffen sind. Praktische und wissenschaftliche Aspekte der HIV/AIDS-Prävention, Neues aus Wissenschaft und Forschung, Aktuelles zur Kombinations-therapie, politische, soziale und gesellschaftliche Fragestellungen zu HIV, AIDS und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten, rechtliche und psychosoziale Aspekte in der Betreuung von Betroffenen, Aktuelles aus den einzelnen AIDS-Hilfen und von internationaler Ebene, Rezension, Daten, Zahlen und Termine sind Inhalt des Magazins.

Unsere LeserInnen sind herzlich dazu eingeladen, uns ihre Meinungen, Anregungen und Wünsche in Form von Leserbriefen mitzuteilen. Die Redaktion ist bemüht, so viele und so vielfältige Stimmen wie möglich zu Wort kommen zu lassen, muss sich jedoch im Einzelfall die Entscheidung über den Abdruck vorbehalten.

PlusMinus wird unterstützt von



GlaxoSmithKline

working on behalf of Viiv Healthcare



# Editorial

■ Nach längerer Absenz meldet sich das PlusMinus mit einer neuen Ausgabe zurück. Da das Bundesministerium für Gesundheit nicht mehr bereit war, Gelder für unser Informationsmagazin freizugeben, haben wir auf andere Sponsoren ausweichen müssen.

Unser besonderer Dank geht daher an die GlaxoSmithKline GmbH, ohne deren großzügige Unterstützung eine Wiederauflage des PlusMinus nicht möglich gewesen wäre.

HIV/AIDS scheint in den westlichen Industrieländern unter Kontrolle zu sein. Eine hochwirksame medikamentöse Therapie steht zur Verfügung und die frühere Todesdrohung tritt immer mehr in den Hintergrund – eine gewisse Sorglosigkeit und Ignoranz macht sich breit. Besonders unter MSM (Männer, die Sex mit Männern haben) zeigt sich das drastisch. Der steirische Beitrag verdeutlicht dieses Phänomen am Beispiel von „Chem-Sex“, der auch hierzulande immer

mehr Anhänger findet. Der Artikel von der AIDSHILFE OBERÖSTERREICH stellt eine Kampagne vor, die dazu motivieren soll, sich testen zu lassen und die Aidshilfe Salzburg berichtet über ihr Vor-Ort-Testangebot.

Im medizinischen Teil geht es diesmal um Herz-Kreislauf-Erkrankungen und „Booster“ in der HIV-Therapie. Die Rubrik „HIV und Recht“ beantwortet dieses Mal Fragen zur HIV-Testung.

## #checkit

Kennst du deinen HIV-Status? Von Mag. Erik Pfefferkorn\*

■ „Das Leben ist eine Party. Um deine Party optimal genießen zu können, solltest du gesund sein. Deswegen – ganz wichtig: Kennst du deinen HIV-Status?“

Miss Gogoki, Ehrenamtliche Mitarbeiterin der AIDSHILFE OBERÖSTERREICH

Wie obiges Zitat zeigt, will die Kampagne „#checkit“ dazu motivieren, einen HIV-Test zu machen und somit seinen HIV-Status zu kennen.

Die zielgruppenspezifische Kampagne richtet sich an homo- und bisexuelle Männer und ist eine Kooperation der AIDSHILFE OBERÖSTERREICH mit der Homosexuellen Initiative Linz (HOSI Linz).

Die Zahl der von HIV betroffenen Personen ist auch in Österreich unter

homo- und bisexuellen Männern besonders hoch und viele der neudagnostizierten HIV-Infektionen betreffen MSM<sup>1</sup> (Österreichische HIV-Kohortenstudie). Bei etwa 50 Prozent der positiven HIV-Tests handelt es sich um Spät Diagnosen. Somit kann HIV jahrelang unbemerkt weitergegeben werden. Der frühzeitige Start einer antiretroviralen Therapie reduziert die Weitergabe des Virus und wirkt sich positiv auf Gesundheit und Lebenserwartung des Betroffenen aus.

Die Kampagne informiert daher auch darüber, dass

- die Behandlungsoptionen umso besser sind, je früher eine HIV-Infektion erkannt wird,
- Lebenserwartung und -qualität erhalten bleiben, je früher mit einer HIV-Behandlung begonnen wird und

- Personen unter erfolgreicher HIV-Therapie den Virus kaum noch übertragen können.

\* Mag. Erik Pfefferkorn, Präventionsmitarbeiter der AIDSHILFE OBERÖSTERREICH

1) Männer, die Sex mit Männern haben



Homo- und bisexuelle Männer werden nicht mehr ausschließlich über die altbewährte Vorortarbeit in szenespezifischen Lokalen und auf Clubbings erreicht. Auf Einladung der AIDSHILFE OBERÖSTERREICH diskutierten Schlüsselpersonen aus der oberösterreichischen Community im Rahmen einer Fokusgruppe, wie und über welche Kanäle MSM noch angesprochen werden könnten. Dabei kristallisierten sich Social Media mit dazugehörigen Infoträgern (Videospots, Radiospots und Fotos) als ergänzendes Setting heraus. Virtuelle Orte sind für viele MSM ein wesentlicher Bestandteil in der Kommunikation und Anbahnung von Freundschaften und sexuellen Kontakten. Interaktivität und die Partizipation der Zielgruppe sind zentraler Bestandteil bei Planung und Umsetzung der Kampagne. Dies soll dadurch gelingen, dass jeder die Möglichkeit hat, seine Video-, Radio- oder Fotomessage zum HIV-Test auf Social Media und einschlägigen Internetseiten zu posten (User-Generated-Content).

#### INFOTRÄGER

Primäre Kommunikationsträger sind Videospots mit Statements von Testimonials zum HIV-Test. Diese wurden in Zusammenarbeit mit der Medienagentur M3 Event- & Medientechnik produziert.

Bei der Auswahl der Testimonials wurde auf unterschiedliche demografische Merkmale geachtet, um so möglichst viele Männer anzusprechen. Neben prominenten Testimonials sollen szenenahe Personen als Rollenmodelle mitwirken, die man als homo- oder bisexueller Mann in Oberösterreich kennt. Durch die Einbindung von Schlüsselpersonen/Opinion Leadern der oberösterreichischen Szene in eine Präventionsaktion für MSM werden regionale Nähe sowie Identifikationsprozesse hergestellt. Radiospots wurden gemeinsam mit den Videospots produziert und kommen als flankierende Maßnahme auf Clubbings oder in Szenelokalitäten zum Einsatz.



Zur Bewerbung und um Hintergrundinformationen besser zu vermitteln, wurden zu jedem der vier Videospots Flyer im handlichen Taschenformat sowie Poster hergestellt.

Die Testimonials gaben folgende Statements ab:

„Während meiner Ausbildung hab ich mich in einen Kollegen verliebt – und er sich in mich. Wir waren dann auch zusammen und haben gemeinsam den Test gemacht. Seitdem weiß ich meinen Status. Kennst du deinen Status?“, *Tom Pohl, Schauspieler.*

„In unserer Leder- und Fetisch Community – und der großen Vielfalt an sexuellen Praktiken – ist es wichtig safe und bewusst zu agieren. Deshalb, kennst du deinen HIV-Status?“, *Thorsten Buhl, Mister Leather Europe 2015.*

„Ich möchte mir sicher sein, dass alles in Ordnung ist. Meine Gesundheit ist mir wichtig. Daher mach‘ ich regelmäßig einen Test. Kennst du deinen HIV-Status?“, *Fatih Yildiz, Front Office Manager.*

#### PRÄSENTATION DER KAMPAGNE

Offizielle Startschuss der Kampagne war das Red Ribbon Clubbing anlässlich des Welt-AIDS-Tages im Dezember 2015 in Linz.

Im Abstand von ein bis zwei Monaten wurden die drei weiteren Videospots auf Social Media und in Szenelokalitäten lanciert. Die Präsentationen der Videospots erfolgten zumeist im

Rahmen einer kleinen Veranstaltung in szenenahen Lokalen (Gewinnspiel in der Linzer Szenebar Blue Heaven, Pre Pride Party in der HOSI Linz). Kampagne und Spots wurden unter anderem auch beim CSD (Christopher Street Day), auf diversen Szeneclubbings, einem TV- sowie einem Radiosender in Linz präsentiert.

#### EVALUATION

Neben der Steigerung der Testmotivation möchte die vorliegende Kampagne auch die Anzahl der Testklienten der AIDSHILFE OBERÖSTERREICH,

die homo- oder bisexuell sind, erhöhen. Zur Erfolgsmessung liegen daher Fragebögen zur Kampagne auf, welche von männlichen Testklienten ausgefüllt werden.

#### AUSBLICK

Um die Partizipation mittels Postens von Videoclips oder Fotomessages zu verbessern, wird angedacht, Anreize in Form von Preisen oder goodies anzubieten.

Aktuell werden „#checkit“-Kondomhüllen produziert.

Im Herbst dieses Jahres werden vier

weitere Videospots produziert, um die Kampagne nach der Sommerpause zu reaktivieren.

Verstärkt sollen Prominente angesprochen werden, die Kampagne mit Video- und Fotomessages zu promoten. Die Präsenz auf einschlägigen Onlineplattformen (gayromeo, Homepages) wird in den kommenden Monaten verstärkt.

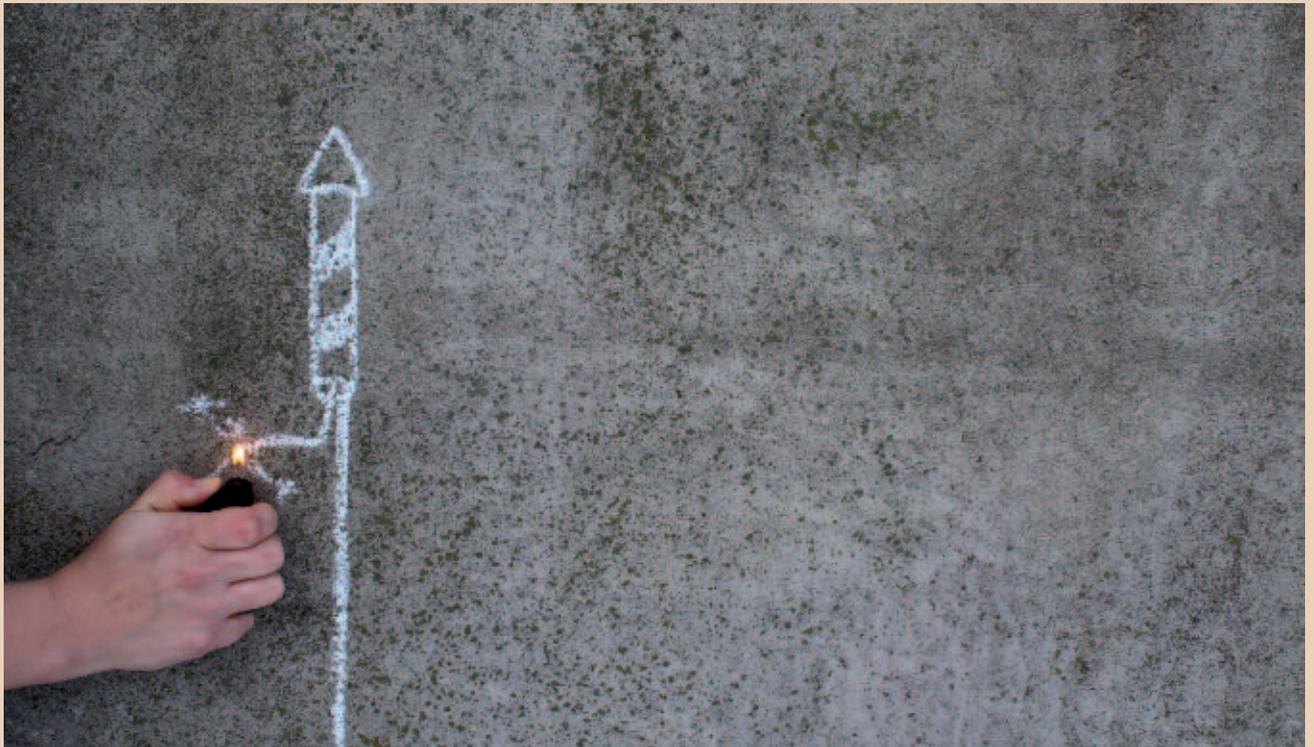
Auch regionale Medien werden verstärkt in die Kampagne eingebunden. Videospots & Fotos sind unter [www.facebook.com/kennstdudeinenhivstatus](http://www.facebook.com/kennstdudeinenhivstatus) zu finden.



# Der Booster in der HIV-Therapie

Ein Paradigmenwechsel Von Mag<sup>a</sup>. Birgit Leichsenring\*

Mag<sup>a</sup>. Birgit Leichsenring,  
med. Info/Doku der AIDS-  
Hilfen Österreichs  
seit 2007



■ Die HIV-Infektion hat sich im Laufe der letzten drei Jahrzehnte von einer tödlichen in eine sehr gut behandelbare chronische Erkrankung gewandelt. Zu verdanken ist dieser enorme Erfolg der HIV-Therapie, welche von Beginn an eine rasante Entwicklung genommen hat.

Nur wenige Jahre nach den ersten Fallberichten von PatientInnen mit AIDS im Jahr 1981 wurden antiretrovirale Medikamente zugelassen. Es handelte sich dabei um NRTIs (Nukleosidische Reverse Transkriptase Inhibitoren), eine Substanzgruppe, welche auch heute fester Bestandteil der HIV-Therapie ist.

Der weitere entscheidende Durchbruch gelang 1996: Einerseits mit der Zulassung der ersten Protease Inhibitoren (PIs) als neue Wirkstoffgruppe

und andererseits mit dem Konzept der Kombinationstherapie, bestehend aus drei Wirkstoffen aus zwei unterschiedlichen Substanzklassen. Ein Konzept, das nach wie vor den Grundpfeiler einer HIV-Therapie darstellt. Die hohe Anzahl einzunehmender Tabletten pro Tag stellte für viele PatientInnen eine große Herausforderung dar. Diese Situation konnte mit der Einführung von sogenannten Boostern vereinfacht werden. Es wurde beobachtet, dass der Wirkstoff Ritonavir den Abbau von PIs im Körper signifikant verlangsamt. Dieser Effekt beruht darauf, dass PIs in der Leber über eine Enzymgruppe namens „Cytochrom P450“ abgebaut werden. Wird dieses CYP450-System gehemmt, erfolgt der Abbau der PIs langsamer. Sie verbleiben somit länger und in einer höheren Konzentration im Körper. Da eine Substanz, die CYP450

hemmt, damit indirekt andere Medikamente verstärkt, wird sie Booster (engl. für „antreiben“) genannt. Ritonavir erwies sich als sehr effizienter Booster und machte damit den breiten Einsatz von PIs überhaupt erst möglich.

Diese ersten Therapieentwicklungen ermöglichten so ein HIV-positives Leben mit Zukunftsperspektiven.

Natürlich war die Entwicklung der Therapie damit nicht beendet und weitere Meilensteine wurden seitdem gesetzt. Ein erheblicher Durchbruch war z.B. die Zulassung der Integrase Inhibitoren (INI) als neue Substanzklasse, die sich durch ihre hohe Effizienz und ein günstiges Nebenwirkungsprofil auszeichnen und sich daher in kürzester Zeit in der HIV-Therapie etablierten. Dies spiegeln auch die internationalen und nationalen Be-

handlungsrichtlinien wieder, in denen heutzutage die Integrase-basierten Therapieregime als erste Therapiewahl empfohlen werden.

Zu einer kontinuierlichen Entwicklung und Optimierung gehört es auch, bestehende Konzepte in Hinblick auf den jeweils aktuellen Stand der Dinge zu hinterfragen. Dies gilt auch für die HIV-Therapie. So wird z.B. heutzutage hinterfragt, ob ein Booster nicht vorsichtiger angewendet werden sollte.

Diese Fragestellung basiert im Prinzip auf dem Erfolg der HIV-Therapie. Denn dank Therapie kann inzwischen die Lebenserwartung HIV-positiver Menschen mit der Gesamtbevölkerung verglichen werden. Die Statistiken zeigen eine deutliche Hebung des Durchschnittsalters und Berechnungen ergeben, dass bereits in wenigen Jahren über die Hälfte der HIV-positiven Bevölkerung über 50 Jahre alt sein wird. Mit steigendem Lebensalter nehmen die gesundheitlichen

Probleme jedoch in der Regel zu und erfordern den Einsatz weiterer Medikamente.

Der problematische Aspekt bei einem Booster und Polypharmazie (gleichzeitige Einnahme mehrerer Arzneimittel) liegt in der Funktionsweise begründet: Denn nicht nur HIV-Medikamente werden in der Leber über CYP450 verstoffwechselt, sondern viele andere Arzneimittel auch. Der Booster hat somit auch Auswirkungen auf andere Medikamente, macht Dosisanpassungen notwendig oder führt überhaupt zu einer Kontraindikation (gleichzeitige Einnahme nicht erlaubt).

Es ist daher für PatientInnen und ÄrztInnen essentiell, vor allem bei Einnahme eines Boosters, abzuklären, ob es zu solchen Wechselwirkungen kommen kann. Das setzt natürlich voraus, dass alle gleichzeitig eingenommenen Wirkstoffe bekannt sind. Dies stellt bei einer steigenden Anzahl von Medikamenten in höherem

Lebensalter, welche darüber hinaus von unterschiedlichen FachärztInnen verschrieben werden, eine komplexe Herausforderung dar.

Dass eine HIV-Therapie mit Booster eine effektive Behandlungsmöglichkeit darstellt, steht außer Frage. Das Beispiel von Polypharmazie und Wechselwirkungen zeigt jedoch, dass die wachsende Gruppe von HIV-PatientInnen höheren Alters bei Einsatz eines Boosters ihrem Therapieleben eine höhere individuelle Aufmerksamkeit widmen muss.

Glücklicherweise stehen heutzutage (im Vergleich zu früher) sehr effektive Booster-freie Therapien zur Verfügung. Anhand des Themas „Booster“ wird deutlich, dass die Entwicklung und Optimierung der HIV-Therapien und dementsprechende Paradigmenwechsel essentiell sind. Nicht nur im medizinischen Sinne, sondern vor allem zum Wohle der sich verändernden Lebenswelten HIV-positiver Menschen.



# Testungen außerhalb der Testzeiten

Von Mag. Florian Friedrich und Mag<sup>a</sup>. Melanie Trieb\*

■ Seit 2011 bietet die Aidshilfe Salzburg Gesundheits-Testabende in der MSM-Szene (Männer, die Sex mit Männern haben) an. Diese Aktion ist eine Kooperation der Aidshilfe Salzburg mit der Homosexuellen Initiative (HOSI) Salzburg. Die HOSI Salzburg stellt ihre Räumlichkeiten zur Verfügung, um dort vor Ort kostenlose, anonyme Beratungen und Tests auf HIV, Hepatitis B/C und Syphilis sowie Impfungen gegen Hepatitis A und B durchzuführen. Bei diesen Gesundheits-Testabenden werden MSM sowie lesbische und bisexuelle Frauen erreicht, die in der Prävention oft vernachlässigt werden, da sie zwar kaum Risiken für HIV eingehen, sich jedoch beim lesbischen Sex mit anderen sexuell übertragbaren Krankheiten (Hepatitis B, bakterielle Infektionskrankheiten) anstecken können. Auch bei den viermal im Jahr stattfindenden HOSI-Festen in der ARGE Salzburg sind wir mit den Gesundheitstestabenden in separaten Räumlichkeiten, welche die Anonymität unseres Beratungs- und Testangebots garantieren, vertreten. Allerdings werden bei HOSI-Festen keine Schnelltests angeboten, da wir nicht verantworten können, ein reaktives Ergebnis bei einem öffentlichen Fest mitzuteilen. Das vorhandene Setting kann nicht garantieren, dass eine längere Testberatung störungsfrei bleibt, Druck entsteht oder jemand vor anderen Gästen bloßgestellt wird. Mit circa 400 Kontakten und durchschnittlich 13 Testungen pro Fest erweist sich diese Kooperation mit der HOSI als wertvoll für die ohnehin schwierige Szenearbeit in Salzburg.

An dieser Stelle möchten wir betonen, dass zwar die Neudiagnosen von STIs unter MSM markant sind. Diese Daten

sind allerdings lediglich Statistik und dürfen nicht falsch interpretiert werden. Die meisten MSM sind HIV-negativ, weshalb es falsch wäre, von einer „Risikogruppe“ zu sprechen. Es gibt nur „Risikoverhalten“. Wir richten uns daher an all jene MSM, welche sexuell sehr aktiv sind, ihre Sexualpartner häufig wechseln und die Safer-Sex-Regeln nicht immer einhalten (wobei das bei Syphilis, die auch beim Küssen und beim Petting übertragen wird, ohnedies schwer ist).

Es ist uns ein Anliegen, dass MSM möglichst früh von ihren Infektionen mit STIs erfahren. Syphilis, Hepatitis B und C können gut behandelt, meist sogar geheilt werden, müssen jedoch rechtzeitig erkannt werden, damit keine Spätschäden auftreten. Auch HIV sollte möglichst früh erkannt werden, da dann aufgrund der heutigen Therapiemöglichkeiten ein Ausbruch von AIDS so gut wie immer verhindert werden kann. Darüber hinaus sind Menschen, welche eine HIV-Therapie einnehmen, weniger infektiös für andere Menschen. HIV wird vor allem durch Menschen übertragen, die noch nicht von ihrer Infektion wissen (und daher in der irri- gen Annahme, sie seien HIV-negativ, ihre PartnerInnen nicht schützen). Zusammenfassend lässt sich sagen, dass eine frühe Diagnose von STIs folgende Vorteile bietet:

1. Das Risiko des Auftretens der Spätfolgen von Syphilis (etwa schwere Hirnschäden) und Hepatitis (Leberzirrhose, Leberkrebs) wird gesenkt. Die Heilungschancen sind deutlich höher als bei zu später Diagnose.

2. Bei HIV-Infektionen wird durch eine frühe Diagnose und rechtzeitiger Einnahme von Medikamenten der Ausbruch von AIDS verhindert. Die Menschen wissen nun von ihrer Infektion und schützen Ihre SexualpartnerInnen.

## Vor-Ort-Testungen für MigrantInnen

Im Jahr 2016 wurde eine Großtestung im Bereich Migration von der Aidshilfe Salzburg durchgeführt. Die Schwerpunkttestung fand im größten Flüchtlingshaus der Caritas in Salzburg Thalgau statt, das in etwa 140 männliche Flüchtlinge beherbergt. Im März dieses Jahres fanden dort erst zwei zweistündige Workshops statt. Diese wurden auf Englisch und Deutsch von Präventionsmitarbeitern der Aidshilfe Salzburg gehalten. Hausbewohner, die von den Betreuern und Betreuerinnen des Flüchtlingshauses als geeignet erachtet wurden, haben die Vortragsinhalte übersetzt. Der erste Vortrag wurde für Flüchtlinge aus dem arabischsprachigen Raum übersetzt; der zweite wurde von zwei Hausbewohnern in Farsi/Dari übersetzt. An den Aufklärungsvorträgen zum Thema HIV und andere Geschlechtskrankheiten nahmen jeweils etwa 35 Personen teil. Die Aidshilfe Salzburg stellte direkt im Anschluss zu den Vorträgen eine kostenlose und anonyme Testungsmöglichkeit vor Ort zur Verfügung. Dieses Angebot wurde sehr gut angenommen. Insgesamt ließen sich 66 Flüchtlinge testen. (60 Personen sofort nach den Vorträgen und sechs Personen im Rahmen der Testrückgabe, die ebenfalls vor Ort stattfand). Die Flüchtlinge wurden auf HIV, Hepatitis B und C sowie auf Syphilis getestet.

\* Mag. Florian Friedrich und Mag<sup>a</sup>. Melanie Trieb, beide Präventionsmitarbeiter der Aidshilfe Salzburg

# ChemSex – hemmungslos, geil und die Folgen?

Von Markus Tritremmel\*



\* Markus Tritremmel,  
MSM-Präventions-  
mitarbeiter der AIDS-  
Hilfe Steiermark

■ Ein neuer Begriff geistert seit den 2010er Jahren stetig durch das Netz, aber vor allem durch die MSM (= Männer, die Sex mit Männern haben)-Szene: „ChemSex“, der Gebrauch von Drogen in Verbindung mit sexuellen Aktivitäten.

Dieser sei, so heißt es näher, in Großbritannien – aber auch auf dem europäischen Festland – zunehmend in der schwulen Community verbreitet und eines ist gewiss: „ChemSex“ ist mitverantwortlich für zahlreiche HIV- aber auch Hepatitis-C-Infektionen (ganz zu schweigen von anderen sexuell übertragbaren Krankheiten).

Vermehrt findet man in dafür vorgesehenen Internetportalen und Dating-Plattformen Userprofile, die verharmlosend, ja einladend von „Chems“,

„chemsfriendly“ und dergleichen sprechen. Sex-Partys scheint es in der ursprünglichen Form gar nicht mehr zu geben – viel zu dominant und selbstverständlich scheint der Gebrauch von Designerdrogen innerhalb der MSM-Szene geworden zu sein.

Doch wie lässt sich das Phänomen erklären und wie sollen die AIDS-Hilfen in ihren Aufgabenbereichen Beratung und Prävention darauf reagieren?

## WAS VERBIRGT SICH GENAU HINTER CHEMIE UND SEXUALITÄT?

Damit ist schlicht Sex unter Drogen Einfluss gemeint, meist im Rahmen eigens dafür arrangierter Sex-Partys (etwa via Social Media oder über einschlägige Dating-Seiten für MSM organisiert) – häufig in der öffentlichen

Gay-Szene (Saunen, Darkrooms, ...), jedoch auch zusehends im rein privaten Rahmen, den eigenen vier Wänden. Konsumiert werden dabei überwiegend Stimulantien wie das Amphetamin Mephedron oder das „berüchtigte“ Crystal Meth: Beide Stoffe euphorisieren sehr stark und steigern die Herzfrequenz, den Blutdruck und die sexuelle Erregbarkeit. Crystal Meth wird geschnupft, geraucht, geschluckt oder gespritzt. Das Zerstörungspotenzial dieser Droge ist bedenklich – mit dramatischen Folgen für Psyche und Körper und einem extrem hohen Abhängigkeitspotenzial.

Eine der beliebten „ChemSex“-Substanzen ist GHB (Gammahydroxybuttersäure), das in der Szene auch als „Liquid-Ecstasy“ bekannt ist und



angstlösend und euphorisierend wirkt. Niedrig dosiert wirkt es enthemmend und leicht betäubend. In höheren Dosierungen kommt eine sexuell stimulierende Wirkung hinzu. Die ebenfalls gängige Bezeichnung „Liquid-Ecstasy“ führt eher in die Irre, weil GHB deutlich anders als Ecstasy wirkt. Zudem kann es zu enormen Gefahren für die Gesundheit kommen, vor allem bei gleichzeitigem Konsum von Alkohol oder anderen Substanzen. Bei Überdosierung kann es zu komatösen Zuständen, Atemstillstand und zum Tod führen.

„Ecstasy“ (auch MDMA) führt ebenfalls zu einem starken Wunsch nach Nähe, Hemmungen werden dabei systematisch abgebaut, Körperwahrnehmungen hingegen intensiviert. Zusätzlich werden wichtige Körpersignale unterdrückt – wie etwa Müdigkeit oder Durst. Die Droge belastet Körper wie Psyche ebenfalls enorm.

Sexuell stimulierend wirken sogenannte Poppers, die ebenfalls zu den „Sexdrogen“ zu zählen sind. Sie werden geschnüffelt, die Wirkung setzt binnen Sekunden ein und hält circa zwei bis drei Minuten an. Auch hier ist eine Luststeigerung zu verzeichnen, die aber, im Gegensatz zu den zuvor beschriebenen Drogen, nur von geringer zeitlicher Wirkung ist. Nach dem Konsum folgt oft eine starke Blutdrucksenkung und der Sauerstoffmangel im Gehirn kann zu Kopfschmerzen führen.

Auch zur Schmerzreduktion werden Drogen eingesetzt; beispielsweise Ketamin in Verwendung als Betäubungsmittel.

Damit die Wirkung möglichst rasch einsetzt, werden die Drogen unter

anderem auch „geslammt“ („slamming“ = drücken), das heißt, intravenös konsumiert. Nebenbei benötigt man dazu eine geringere Menge und das Ganze wird leistbarer.

Mehrere in europäischen Großstädten durchgeführte Studien zeigen wie „ChemSex-Praktizierende“ ihre Erlebnisse empfinden und deren sexuellen Horizont zumindest für gewisse temporäre Perioden erweitert sehen. Viele Nutzer von „Chems“ berichten von „besserem Sex“ unter Drogeneinfluss, Hemmungen würden zusehends fallen, die Lust sei größer, Selbstzweifel, Versagensängste und das Gefühl der Einsamkeit würden gar zur Gänze verschwinden.

Im aktuellen Sex-Party-Setting ist „ChemSex“ schon längst ein Bestandteil „Schwuler Normalität“ geworden. Beruft man sich auf die Deutsche AIDS-Hilfe, so konsumierte in einem Beobachtungszeitraum von vier Wochen ein relativ hoher Anteil von Sexpartybesuchern sogenannte „ChemSex-Drogen“ (Amsterdam 60%, London 40%, Berlin 25% und Wien 20%).

#### IST DOCH NUR EIN WENIG SPASS ... ODER?

„Chems“-User sind auf den ersten Blick sicher nicht die typischen Drogenkonsumenten. Sehr oft sehen sie sich selber auch nicht als drogenabhängig – es geht ja offenbar nur um ein wenig Spaß an der Sache und um nicht viel mehr. Ein Risikobewusstsein ist daher oft nicht vorhanden und auch nur sehr schwer zu vermitteln, wenn auch im Drogenrausch unbestritten eher auf Safer Sex verzichtet wird und sehr schnell die Illusion einer





Vertrautheit entstehen kann, was wiederum zu einer Vielzahl an Sexualkontakten führt.

Das gesamte Paket an sexuell übertragbaren Krankheiten gilt dabei als Ansteckungsgefahr für den Konsumenten von Designerdrogen: HIV, Hepatitis C, Syphilis, Gonorrhoe, Chlamydien, Genital-Herpes und natürlich auch HPV.

Abgesehen vom Anstieg sexuell übertragbarer Krankheiten durch das Sinken oder das gänzliche Wegfallen von Hemmschwellen und einer dadurch bedingten Risikobereitschaft sowie dem gemeinsamen Gebrauch des Injektionsbestecks, kann es durch den zunehmenden Drogengebrauch vermehrt zu psychischen Erkrankungen kommen. Depressionen, Psychosen aber auch plötzlich – oft unerklärlich – einsetzende Panikattacken sind oft als Folgeerscheinungen zu diagnostizieren.

Des Weiteren sollte die Möglichkeit von Verletzungen bei sexuellen Handlungen, die durch „Chems“ und einer damit einhergehenden höheren Schmerzschwelle verursacht werden können, nicht außer Acht gelassen werden. Sex-Unfälle und Überbeanspruchung, die durch eine ausgetrocknete Darmschleimhaut ohne Verwendung von ausreichend Gleitgel entstehen können, stehen dabei an der Tagesordnung.

#### HERAUSFORDERUNGEN FÜR DIE AIDS-HILFEN

Ist „ChemSex“ vielleicht einfach nur ein reines Zeitgeistphänomen einer verzweifelt nach Ekstase hungernden Gesellschaft? Möglich wäre es, denn überall gilt heute der Anspruch: öfter, schneller, länger und besser. Da mag

die Suche nach extremerem Sex einen weiteren Mosaikstein zu einem anderen, ja neuen Verständnis der eigenen Sexualität bilden. Auf der anderen Seite wurden seit jeher Drogen konsumiert – und das bestimmt auch in Kombination mit Sex.

Eines ist klar: Nur die negativen Seiten aufzuzeigen, würde den präventiven Beratungsansatz, den hier auch eine AIDS-Hilfe leisten sollte, nur gering unterstützen. Vielmehr ist eine eingehende Beschäftigung mit Motiven, physische und psychische Wirkungen der Drogen, sowie Schutzmöglichkeiten nötig, um jedem einzelnen Ratsuchenden die Risiken und Folgen, die ein exzessiver, manchmal aber auch nur einmaliger Kontakt mit der ChemSex-Szene mit sich bringen kann, darlegen zu können sowie alle relevanten Informationen zu bieten, damit diese ihre physische wie auch psychische (Sexuelle) Gesundheit erhalten können. Als ein wirksames Mittel, um zumindest die HIV-Übertragungsraten beim praktizierten „ChemSex“ zu senken, wäre sicher an die PrEP (HIV-Prä-Expositions-Prophylaxe) zu denken. In Frankreich wird seit kurzem die PrEP als probates Mittel kostenfrei für den Anwender erprobt. Bleibt abzuwarten, wie hoch die Erfolgsquote am Ende ist und wie viele Infektionen damit abgewehrt werden können.

Und gerade deshalb kann es nur unsere Pflicht sein, sich dem Thema nicht zu verschließen und damit einen weiteren Schritt zur Enttabuisierung beizutragen, „ChemSex“-Praktizierende nicht vorab zu verurteilen und vor allem im Beratungskontext auf die aktuellen Veränderungen zu reagieren.



# HIV and Your Body „Herz-Kreislauf-Erkrankungen“

Von Mag<sup>a</sup>. Birgit Leichsenring\*



■ Seit mehreren Jahren läuft unter dem Titel „HIV and Your Body“ ein internationales Informationsprogramm, in welches auch die AIDS-Hilfen Österreichs involviert sind. Im Rahmen des Programms werden unterschiedlichste Basis-Informationen rund um das Thema HIV/AIDS vermittelt und sollen somit das Gesundheitsbewusstsein von HIV-positiven Menschen, aber natürlich auch allen andere interessierten Personen, stärken. Das PlusMinus greift in dieser Ausgabe erneut Programminhalte auf und widmet sich dem Thema der Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

## Herz-Kreislauf-System

Herz und Blutgefäße stellen das Haupttransport-System des menschlichen Körpers dar. Das Herz pumpt Blut

durch den gesamten Körper und versorgt ihn so mit lebenswichtigem Sauerstoff und Nährstoffen, während gleichzeitig Kohlendioxid und Abfallprodukte abtransportiert werden.

Würde man alle Blutgefäße eines Menschen (Arterien, Venen, Kapillaren, etc.) aneinanderreihen, so ergäben sie eine Länge von geschätzten 100.000 Kilometern. Mit jedem Herzschlag werden (im Ruhezustand) ca. 70ml Blut in das System gepumpt, bei durchschnittlich 70 Schlägen pro Minute ergibt dies über 7.000 Liter Blut, die jeden Tag vom Herz in die Blutgefäße gepumpt werden. Diese Zahlen veranschaulichen, welche enorme Leistung hinter dem Herz-Kreislauf-System steckt und wie essentiell es für den Körper ist.

## Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Werden nun die Blutgefäße teilweise verengt oder blockiert, verlangsamt sich der Blutfluss und der Transport ist nicht mehr ausreichend gewährleistet.

Die Verengung der Blutgefäße entsteht durch eine sogenannte Plaque-Bildung. Hierbei kommt es zu Einlagerungen von z.B. Cholesterin, Fettsäuren oder Kalziumphosphat in der Wand des Blutgefäßes. Dadurch verdickt sich die Innenwand des Blutgefäßes und weniger Blut kann fließen. Unter Umständen kann die Schicht, welche den Plaque abdeckt, aufreißen. Dadurch wird die Blutgerinnung aktiviert und es bildet sich quasi ein Pfropf (Thrombus), der das Blutgefäß verschließen kann. Löst sich dieses Blutgerinnsel, wird vom Blutstrom mitgenommen und blockiert den Blutfluss an einer anderen Stelle, spricht man von Embolie.

Durch das Verengen bzw. die Blockade der Blutgefäße, können schwerwiegende Probleme entstehen. Es kann z.B. zu peripheren Durchblutungsstörungen oder einer Nierenschädigung kommen. Die häufigsten und sicher am bekanntesten Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind jedoch der Herzinfarkt und der Schlaganfall.

Ein Herzinfarkt entsteht, wenn das Herz selber nicht mehr mit ausreichend Blut versorgt wird. Typische Symptome eines Herzinfarktes sind starke Schmerzen hinter dem Brustbein, ein Enge-Gefühl im gesamten Brustkorb sowie Atemnot, Übelkeit und ein Gefühl der Todesangst. Bei einem Schlaganfall hingegen ist die Durchblutung des Gehirns beeinträchtigt. Hier unterscheidet man zwischen einem sogenannten ischä-

mischen Schlaganfall (die Blutgefäße sind verstopft = in ca. 80% der Fälle) und einem hämorrhagischen Schlaganfall, bei dem es zu Blutungen (durch Platzen eines Blutgefäßes) im Gehirn kommt. Häufige Symptome eines Schlaganfalles sind Lähmungen in Gesicht oder Armen, Schwindel, Sehstörungen und Sprachstörungen. Im englischen Sprachgebrauch gibt es hier einen guten Merksatz: „FAST = Face – Arms – Speech – Time to call 911“. Frei übersetzt bedeutet dies „Schnell = Gesicht – Arme – Sprache – Zeit für den Notruf“.

#### Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Es gibt nachweislich eine Reihe an Faktoren, welche das Auftreten von Herz-Kreislauf-Erkrankungen fördern. Einige können nicht selbständig verändert werden, so z.B. höheres Lebensalter oder männliches Geschlecht. Andere Faktoren hingegen können individuell beeinflusst werden. Hierzu gehören z.B. Bluthochdruck, zu hohe LDL-Cholesterinwerte, Diabetes, und vor allem Faktoren wie z.B. Rauchen, unausgewogene Ernährung oder unzureichende Bewegung. Insbesondere letztere werden oft als „ungünstige Lifestyle-Faktoren“ zusammengefasst und haben einen signifikanten Einfluss auch auf das Herz-Kreislauf System.

#### HIV und Herz-Kreislauf-Erkrankungen

HIV-positive Menschen haben insgesamt gesehen ein höheres Risiko, dass sich Herz-Kreislauf-Erkrankungen entwickeln. Die Infektion und die dadurch hervorgerufene chronische Immunaktivierung begünstigen das Entstehen dieser Erkrankungen. Für



beide Aspekte spielt die HIV-Therapie die ausschlaggebende Rolle. Da mit ihr die Viruslast auf ein Minimum gesenkt wird, können die Auswirkungen der Infektion gemindert bzw. verhindert, sowie die chronische Immunaktivierung auf geringem Niveau gehalten werden. Jedoch können die Medikamente der HIV-Therapie selber ebenfalls ungünstige Effekte haben und, langfristig gesehen, das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen steigern. Hier gilt es aber klar festzuhalten: alle Auswirkungen der Medikamente sind um ein Vielfaches geringer als die Auswirkungen einer untherapierten HIV-Infektion.

Den größten Einfluss auf das Risiko einer Herz-Kreislauf-Erkrankung haben allerdings auch bei HIV-positiven

Menschen die Lifestyle-Faktoren und sind damit unabhängig einer bestehenden HIV-Infektion. Und noch einen ganz entscheidenden Risikofaktor gibt es unabhängig der HIV-Infektion: das Lebensalter. Da die Lebenserwartung HIV-positiver Menschen dank Therapie heutzutage mit der Gesamtbevölkerung vergleichbar ist, spielen altersbedingte Gesundheitsprobleme auch in der HIV-positiven Bevölkerung eine immer größere Rolle.

#### ALLGEMEINE GESUNDHEITSTIPPS

Das Risiko, dass bestimmte Krankheiten entstehen, setzt sich oft aus mehreren Faktoren zusammen. Manche dieser Faktoren können nicht

beeinflusst werden, wie z.B. Lebensalter oder Geschlecht. Andere hingegen können individuell beeinflusst werden, meistens betreffen sie die oben erwähnten Lifestyle-Faktoren. Und hier gibt es Aspekte, mit denen besonders viel in Bezug auf die Gesundheit erreicht werden kann. Einige dieser essentiellen Aspekte werden hier kurz zusammengefasst:

### Regelmäßige Bewegung

Bewegung und Sport senken signifikant das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, sie unterstützen z.B. Muskeln, Knochen und Lunge. Gleichzeitig werden die Blutfettwerte reguliert und damit etwa Diabetes vorgebeugt. Bewegung hat generell positive Effekte auf Organe bzw. sämtliche Funktionen des Körpers, verbessert die Schlafqualität und kann z.B. Appetitlosigkeit mindern. Nachgewiesen ist auch, dass ausreichend Bewegung Stress reduziert und Depressionen mindern bzw. vorbeugen kann.

Auch kleine Schritte machen bereits einen Unterschied! Es geht nicht um Hochleistungssport, sondern darum, auf ganz individueller Ebene eine Bewegungsform zu finden, die mit Freude ausgeführt wird. Denn es liegt natür-



lich auf der Hand – je besser eine Bewegungsform zu einem passt, desto kontinuierlicher wird sie ausgeführt.

### Ausgewogene Ernährung

Eine ausgewogene und abwechslungsreiche Ernährung versorgt den Körper mit allem, was er benötigt, beugt vielen Erkrankungen vor und unterstützt Gesundheit, Immunsystem und Wohlbefinden auf allen Ebenen. Die klassischen Grundregeln beinhalten: mindestens 1,5l kalorienarme Getränke pro Tag, Obst und Gemüse mehrfach pro Tag, insgesamt nur wenig Fett, Zucker und Salz, mindestens 1 mal pro Woche Fisch, maximal 3 bis 4 mal die Woche Fleisch, mehrfach pro Woche Hülsenfrüchte, mit Öl statt mit Butter kochen, Oliven- und Rapsöl bevorzugen, lieber garen und dünsten, weniger ausbacken und fritrieren und möglichst auf Fertigprodukte verzichten. Meist gilt: je bunter und unterschiedlicher – desto besser. Einfach ausprobieren, was schmeckt! Gesunde Ernährung heißt nicht, dass Essen nicht Spaß machen darf. Oft erzeugen schon kleinere Veränderungen einen positiven Effekt.

### Raucherentwöhnung

Mit dem Rauchen aufzuhören senkt massiv das Risiko für Herz-Kreislauf- und Lungenerkrankungen, beugt bestimmten Tumorarten vor und unterstützt insgesamt den Körper. Bereits kurze Zeit nach einem Rauchstopp kommen positive Effekte zum Tragen, z.B. reguliert sich die Durchblutung der Hände oder der Geschmacksinn. Und ein Jahr nach dem Rauchstopp hat sich das Risiko für einen Herzinfarkt halbiert.

Raucherentwöhnung ist ohne Frage schwer! Es kann daher sinnvoll sein,

hier Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Kaum ein Aufwand lohnt sich so nachhaltig für die Gesundheit wie der Rauchstopp.

### Vermeiden von exzessivem Alkoholkonsum

Vor allem bei der „Gesellschaftsdroge“ Alkohol wird die Wirkung auf die Gesundheit häufig unterschätzt. Aber übermäßiger Alkoholkonsum wirkt sich nicht nur z.B. auf Herz, Leber, Niere, Knochen, Gehirn, Gefäße und Blutdruck aus, sondern schwächt gleichzeitig das Immunsystem, kann zu sexuellen Dysfunktionen führen oder auch die Psyche belasten bzw. psychische Erkrankungen fördern. Als noch unbedenkliche Menge gelten für Frauen 1 Standardglas (0,25l Bier oder 0,125l Wein oder 0,1l Sekt) und für Männer 2 Standardgläser an maximal 5 Tagen pro Woche. Angewöhnten Alkoholkonsum zu reduzieren ist nicht einfach! Es kann helfen, die Routine zu durchbrechen, z.B. zwischendurch ein anderes Getränk zu bestellen oder zu versuchen langsamer zu trinken. Und es gibt Angebote und Unterstützungsmöglichkeiten. Mit der Verringerung des Alkoholkonsums, wird die Gesundheit sehr effektiv gefördert.



# HIV und Recht

## HIV-Testungen



■ Der HIV-Test weist nach, ob eine Person das HI-Virus in sich trägt oder nicht. Fällt der Test positiv aus, bedeutet dies, dass die Person HIV-infiziert ist. Nach dem heutigen Stand der Wissenschaft kann davon ausgegangen werden, dass nicht alle HIV-Infizierten zwangsläufig an AIDS erkranken.

### Darf ein HIV-Test ohne Einwilligung der betroffenen Person durchgeführt werden?

Routinemäßige HIV-Tests sind ohne Einwilligung des Patienten grundsätzlich rechtswidrig. Der behandelnde Arzt darf mit dem abgenommenen Blut nur solche Untersuchungen durchführen, die im sogenannten Behandlungsvertrag enthalten sind. Der HIV-Antikörpertest gehört nicht zu den Routineuntersuchungen, in die man im Rahmen ärztlicher Untersuchungen stillschweigend (auch ohne Aufklärung durch den Arzt) einwilligt.

### Behandlungsvertrag

Behandlungsvertrag ist die rechtliche Bezeichnung für das Abkommen,

welches zwischen dem Patienten auf der einen Seite und dem Arzt bzw. der Krankenanstalt auf der anderen Seite zu Beginn einer Behandlung getroffen wird. Dieser Behandlungsvertrag kommt schriftlich oder mündlich, ausdrücklich oder – wie in den meisten Fällen – durch schlüssiges Verhalten zustande. Der Arzt bzw. die Krankenanstalt übernimmt dadurch die Verpflichtung, die Vorgeschichte der Erkrankung zu erforschen, die notwendigen und zweckmäßigen diagnostischen Untersuchungen durchzuführen und durch korrektes, dem Stand der Medizin entsprechendes Bemühen die Gesundheit des Patienten möglichst wiederherzustellen oder zu mindestens Linderung zu verschaffen. Der Patient, so wird angenommen, hat dazu ausdrücklich oder stillschweigend beauftragt bzw. darin eingewilligt. Ein routinemäßig durchgeführter HIV-Test, der ohne Bezug zum aufzuklärenden Krankheitsbild und damit nicht vom Behandlungsvertrag gedeckt ist und der ohne Aufklärung und Einwilligung des Patienten erfolgt, ist demzufolge unzulässig.

### Was heißt Aufklärungspflicht des Arztes?

Vor der Einwilligung steht die Aufklärung. Der Arzt ist verpflichtet, vor der Durchführung eines HIV-Tests Patienten über Art und Risiko eines geplanten Eingriffes zu informieren und sie über die Konsequenzen aufzuklären. Es ist nicht damit getan, sie über die medizinisch technische Seite eines HIV-Tests zu informieren. Der Aufklärungspflicht ist erst dann Genüge getan, wenn die Patienten auch über die Konsequenzen eines möglichen HIV positiven Testergebnisses für ihre weitere Lebensplanung aufgeklärt wurden.

### Hinweis:

Sollte an Ihnen ohne Ihre Einwilligung ein HIV-Test vorgenommen worden sein, wenden Sie sich an eine der AIDS-Hilfen Österreichs oder an einen Rechtsanwalt. Berücksichtigen Sie dabei, dass z. B. eine Klage wegen „eigenmächtiger Heilbehandlung“ innerhalb von sechs Wochen ab „Kenntnis von Tat und Täter“ eingebracht werden muss.



## Rezensionen

**Matthias Gerschwitz: *Beyond the Virus. HIV Infected My Blood But Not My Life.* CreateSpace Independent Publishing Platform, 2015, S 84, 8,73 Euro.**

■ Matthias Gerschwitz hat sich Anfang der 90er Jahre mit dem HI-Virus infiziert. Seine Erfahrungen mit der Erkrankung hat er Jahre später in dem Buch „Endlich mal was Positives. Offensiv & optimistisch: Mein Umgang mit HIV“ (siehe dazu auch PlusMinus 2010/2) niedergeschrieben. Noch nie hat ein von HIV Betroffener in einem so entkrampften und betont lockeren Ton über sein Schicksal berichtet. Gerschwitz ist das damals gelungen. Wenig überraschend hat er dann bei den Münchner AIDS- und Hepatitis-Tagen den Annemarie-Madison-Preis gewonnen. Später war er auch als Botschafter des deutschen Bundesgesundheitsministeriums für den Welt-AIDS-Tag (1. Dez.) aktiv.

Mit „Beyond the Virus“ ist Matthias Gerschwitz erneut ein Kunststück gelungen. Auf den ersten Blick ist es nichts Besonderes, denn das vorliegende Buch ist eigentlich nur eine Übersetzung von „Endlich mal was Positives“, das mit einigen Bildern aufgemotzt worden ist. Der wahre Clou besteht darin, dass das Buch in der englischen Version nichts von seinem Charme eingebüßt hat. Als Gerschwitz das Ergebnis seines HIV-Tests mitgeteilt bekommt, heißt es beispielsweise: „The doctors answer amazed me, especially the tone. He seemed to be close to tears: ‚Enjoy your time left and make the best of it.‘ I was sure I misheard the reply; I was bewildered. I did not intend to

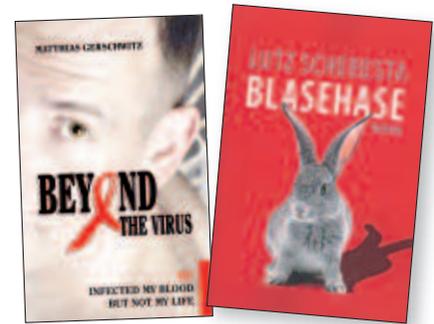
accept my fate without a fight and had hoped for some medical guidance. But now I did not dare to ask again. Nevertheless I stayed calm and tried to help the doctor over his solemn mood. Yes, indeed: I consoled the doctor. After I left the doctor’s office I was very sure I would never set a foot in it again.“

Wie schwer es auch gewesen sein mag, aber der Übersetzerin Vivian Romney, die zusammen mit dem Autor das Buch ins Englische übertragen hat, ist es gelungen, sowohl die humoristischen Einlagen als auch die Wortspiele so zu übersetzen, das sie weder peinlich noch aufgezungen wirken.

**Lutz Schebesta: *Blasehase.* Roman. CreateSpace Independent Publishing Platform, 2016, 216 Seiten, 9,90 Euro.**

■ Lutz Schebesta, eher bekannt für die Bestseller „Frauenheld“ oder „Pappnase“, versucht sich erstmals in seiner Karriere als Schriftsteller an einem ernsten Thema: HIV. Lena ist Anfang zwanzig, geht zur Uni und hat gern schnellen Sex, worüber sie ausgelassen mit ihrer besten Freundin Kiki spricht. „Irgendwann wird der Tag kommen, an dem ich mich verliebe, aber bislang fühle ich mich wie das Krümelmonster im Keksladen: Es gibt einfach zu viele unterschiedliche Versuchungen.“

Als Lena zwölf Jahre alt ist, stirbt ihr dreijähriger, behinderter Bruder, was in ihr das Bedürfnis nach sozialem Engagement weckt. In Kombination mit ihrer sexuellen Ausgelassenheit kommt es dann einmal dazu, dass sie einen Rollstuhlfahrer oral befriedigt.



Dieser erzählt es überall herum und so bekommt sie den Spitznamen „Blasehase“ verpasst. „Ich nehme keine Drogen oder betrinke mich jeden Tag hemmungslos. Ich stehe zu dem was ich mache. Moralapostel kann ich wirklich nicht gebrauchen.“ Es kommt, wie es kommen muss. Lena geht zum Frauenarzt, um sich die Pille verschreiben zu lassen. Dabei fällt der Ärztin eine Kleinigkeit auf, woraufhin sie einen HIV-Schnelltest vorschlägt und durchführt. Das Resultat ist für Lena erschütternd. Sie ist HIV positiv. „Tod. Eine Sache mit der ich mich nun wirklich noch nicht beschäftigt habe. Bei meinem Bruder war der Tod eine Erlösung. Das trifft auf mich nicht zu.“ Zeitgleich verliebt sie sich in ihren absoluten Traummann und nach einigem Zögern, macht sie das einzig Richtige: Sie führt mit ihm ein offenes und ehrliches Gespräch. Lutz Schebesta schickt seine Protagonistin auf eine Achterbahnfahrt der Gefühle. Dabei ist es ihm sehr gut geglückt, das Ernsthafte mit dem Lustigen zu verbinden. Der Roman strotzt nur so von witzigen und spritzigen Dialogen und schnellen Szenenwechseln.

Natürlich darf an dieser Stelle nicht unerwähnt bleiben, dass für jedes regulär verkaufte Taschenbuch und/oder eBook 0,50 € an die Deutsche AIDS-Stiftung gespendet werden.