1/2025

PLUS MINUS

Österreichs Informationsmagazin zum Thema HIV

Editorial 3

„Die Scham muss die Seiten wechseln“ 4

Globale Statistik zu HIV/AIDS – Ende der Epidemie nicht in Sicht .. 7

Das ABC der Hepatitis Viren 8

Kürzungen für die AIDS-Hilfe Steiermark 10

Reden wir über sexuelle Gesundheit 11

HIV-Therapie: Gespräche und konkretes Nachfragen 12

Neudiagnosen 2024 – ein kurzer Überblick 13

Aktuelle Projekte von PULSHIV in Wien 14

Mythen über HIV 15

Rezensionen 16

PlusMinus

Österreichs Informationsmagazin zum Thema HIV

Das PlusMinus ist Österreichs einziges Printmagazin zum Themenschwerpunkt HIV. Mit Beiträgen zu verschiedensten Aspekten, bietet das PlusMinus Information und macht gleichzeitig auf diverse Angebote aufmerksam. Durch die Zusammenarbeit mit unterschiedlichsten Anlaufstellen, wird die Vielfalt der Fachbereiche und Expertisen in Österreich sichtbar – von Medizin und Pflege, über Testung und Prävention, bis zu psychosozialen Angeboten, Antidiskriminierungsarbeit und ganz persönliche Unterstützung durch die Selbsthilfe.

Daher richtet sich das Magazin an alle Interessent*innen, unabhängig von ihrem Hintergrund oder potenziellen Berührungspunkten zum Thema.

Wir möchten informieren, ermutigen, enttabuisieren und unterstützen. Und wir möchten darauf aufmerksam machen, dass HIV sowohl individuell, als auch global, nach wie vor ein Thema ist und die gemeinsamen Bemühungen nicht nachlassen dürfen. Denn **„TOGETHER WE CAN END AIDS“**

Mit herzlichen Grüßen,

Willi Maier (Aidshilfe Salzburg) und ***Birgit Leichsenring*** (med-info.at)

▸ PlusMinus 1/2025

HIV-spezifische **Angebote und Anlaufstellen** in Österreich

AIDS-Hilfen Österreich
Die AHÖ bieten österreichweit in 7 Anlaufstellen umfassende Angebote rund um Prävention, Testung auf HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen sowie psychosoziale Beratung und Betreuung.
➜ www.aidshilfen.at

Diversity Care Wien
Mit Spezialisierung auf HIV und themenverwandten Gesundheitsaspekten bietet Diversity Care Wien medizinische Hauskrankenpflege, Hauskrankenpflege, Heimhilfe und Besuchsdienste für Menschen mit HIV und für Diversity-Zielgruppen an.
➜ www.diversitycare.wien

Österreichische AIDS Gesellschaft
Die Mediziner*innen der ÖAG stellen österreichweit in HIV-Schwerpunktspitälern und niedergelassenen Ordinationen die fundierte medizinische Betreuung von Menschen mit HIV, sowie die leitliniengerechte medizinische PrEP-Begleitung sicher.
➜ www.aidsgesellschaft.at

PULSHIV
Als Selbsthilfeverein bietet PULSHIV die wichtige Möglichkeit, dass sich Menschen mit HIV untereinander austauschen und unterstützen können.
➜ www.pulshiv.at

Medieninhaber und Herausgeber: Aidshilfe Salzburg, Innsbrucker Bundesstr. 47, 5020 Salzburg, Tel.: 0662/88 14 88, E-Mail: salzburg@aidshilfen.at. **Redaktion:** Aidshilfe Salzburg und med-info.at. **Beiträge von:** Manuela Köhler, DSA[in], Kerstin Hübner, Mag.[a] Sabine Lex, Mag.[a] Birgit Leichsenring, Mag. Willi Maier, Wiltrut Stefanek. **Coverillustration:** UNAIDS GLOBAL AIDS UPDATE 2025. **Layout:** nussiproductions.at. **Hersteller:** Universitätsdruckerei Klampfer GmbH, 8181 St. Ruprecht an der Raab

Mit freundlicher Unterstützung von: GILEAD Creating Possible

Editorial

Einer der ersten Amtshandlungen von Donald Trump als neuer Präsident der USA war die Einstellung aller amerikanischen Auslandshilfen. Die US Agency for International Development (USAIDS) löste er damit quasi auf. Im letzten Jahr alleine haben die USA fast 12 Milliarden Dollar für die globale Gesundheit ausgegeben.

Die Erfolge waren beeindruckend: In den letzten 15 Jahren sank die Zahl der HIV-bedingten Todesfälle in Afrika um mehr als 50 %. In 14 afrikanischen Ländern sind die Neuinfektionen und die Todesfälle niedrig bzw. rückläufig. Eine Erfolgsgeschichte, die mit dem Einfrieren der Gelder ein jähes Ende finden wird. Mehr zur aktuellen Statistik auf S .7.

In der aktuellen Ausgabe des PlusMinus geht es auch um Kürzungen. Die Aidshilfe Steiermark berichtet über die Streichung der Unterstützung durch das Land und die Auswirkungen auf die steirische Sozialarbeit. Zudem starten wir eine neue Rubrik, in der wir uns immer einen bestimmten Mythos rund um HIV, STDs und Sexualität genauer beleuchten. Der Artikel aus Vorarlberg geht der Frage nach, wie es ist, als queerer Mensch im Ländle zu leben. Die biomedizinische Kolumne befasst sich aus aktuellem Anlass mit einigen Hepatitis Viren.

Text: Willi Maier, Aidshilfe Salzburg

„Die Scham muss die Seiten wechseln“

Wie lebt es sich als queerer Mensch in Vorarlberg – einem Bundesland, das viele eher mit Bergen, Brauchtum und Bodenständigkeit verbinden als mit Vielfalt und Sichtbarkeit?

proQUEER.at

proQUEER: Verein für Förderung und Gestaltung von positiver Wahrnehmung und lebendiger Formate für queeren Lifestyle in der Rheintal & Bodenseeregion

Emanuel Wiehl engagiert sich als Vorstand von proQUEER und als Organisator des CSD Vorarlberg für die Rechte und Lebensrealitäten von LGBTIQ*-Menschen im westlichsten Bundesland Österreichs.

Im Gespräch mit PLUSMINUS spricht er über strukturelle Barrieren beim Zugang zu gesundheitlicher Versorgung, die Normalisierung von Ausgrenzung – und warum queere Sichtbarkeit auch in kleinen Regionen politisch bleibt.

Zwischen Ehrenamt und Leerstelle: Queere Community-Arbeit in Vorarlberg

„Es gibt in Vorarlberg wenig bis kaum queere Strukturen“, sagt Emanuel Wiehl gleich zu Beginn. Er kennt die queere Lebensrealität in Vorarlberg aus nächster Nähe – und weiß auch, wo es Lücken gibt. Die Community-Arbeit werde hier vor allem von NGOs und Vereinen getragen, die großteils ehrenamtlich oder als Selbstvertretung agieren. Einige Formate stechen dabei positiv hervor: etwa die *Bunten Streifen*, ein regelmäßig stattfindendes Kinoformat des Vereins GoWest, das queere Filme zeigt und Raum für Austausch schafft. Auch für trans Personen gibt es in Vorarlberg einen etablierten Stammtisch. Und mit der *Amazone* existiert ein geschützter Ort speziell für FLINTA*-Personen.

Doch gerade für schwule Männer sei das Angebot dünn gesät, so Emanuel Wiehl: „Was in meinen Augen fehlt, sind Formate für die Gay Community.“ Die bestehenden Treffpunkte und Angebote könnten die Vielfalt queerer Lebensrealitäten in Vorarlberg bislang nicht angemessen widerspiegeln.

DIE BESTEHENDEN TREFFPUNKTE UND ANGEBOTE KONNTEN DIE VIELFALT QUEERER LEBENSREALITÄTEN IN VORARLBERG BISLANG NICHT ANGEMESSEN WIDERSPIEGELN.

Zwischen Rückzug und Anpassung: Queeres Leben unter Beobachtung

Auf die Frage, worin sich der queere Alltag in Vorarlberg von dem in Städten wie Wien oder Graz unterscheidet, nennt Emanuel Wiehl vor allem eines: den Mangel an Ausdrucksmöglichkeiten und Orten gelebter Vielfalt. „Je mehr Menschen im urbanen Umfeld zusammenleben, desto eher entstehen Nischen und Plattformen für unterschiedliche Lebensentwürfe – von queeren Bars über Partylabels bis zu spezifischen Tribes innerhalb der Gay Community“, sagt er. In Vorarlberg hingegen sei die Zielgruppe schlicht zu klein, um solche Formate dauerhaft zu etablieren.

Hinzu komme die soziale Kontrolle des ländlichen Raums. „Viele fahren lieber nach Wien oder Zürich, um sich dort frei zu erleben, als sich unter lokaler Beobachtung zu zeigen oder gar selbst etwas auf die Beine zu stellen.“ Diese Sichtbarkeitsscheu sei kein Zufall, sondern das Resultat eines Klimas, das queeren Menschen oft subtil – manchmal auch offen – signalisiere, dass sie nicht willkommen sind.

Dies sende klare Botschaften an queere Menschen: Versteck dich. Halte dich zurück. Passe dich an. Die Folge sei eine „Stadtflucht“, wie er es nennt – oder aber eine stille Anpassung an die Mehrheitsgesellschaft. „Was bleibt, ist oft keine queere Identität im eigentlichen Sinn, sondern ein heteronormativer Lebensstil – mit anderer sexueller Orientierung, aber ohne die sichtbare Differenz.“

»Was bleibt, ist oft keine queere Identität, sondern ein heteronormativer Lebensstil.«

Hate Crime und die stille Anpassung

Hass auf queere Menschen hat in Vorarlberg viele Gesichter – und sie alle sind sichtbar: angezündete Regenbogenfahnen, zerstörte bunte Sitzbänke, mit Hakenkreuzen beschmierte Zebrastreifen in Pride-Farben. Für Emanuel Wiehl sind das keine Einzelfälle, sondern Zeichen eines gesellschaftlichen Klimas, das queeres Leben nicht nur an den Rand drängt, sondern aktiv bedroht.

„All das sind Signale, die kein Wohlbefinden auslösen“, sagt er. „Sie machen keine Lust, sich zu zeigen – so zu leben, wie man will.“ Wer sich dennoch sichtbar macht, riskiert nicht nur offene Anfeindung, sondern oft auch subtile Ausgrenzung. Die Folge: Viele aus der Community ziehen weiter – dorthin, wo sie sich zeigen können, ohne ständig angefeindet zu werden oder auf offene Ablehnung zu stoßen.

Diese Erfahrung deckt sich mit offiziellen Zahlen: Die Kriminalstatistik zeigt einen deutlichen Anstieg queerfeindlicher Übergriffe, bei gleichzeitig erschreckend niedriger Anzeigebereitschaft. „Nur rund 10 Prozent der Taten werden überhaupt gemeldet“, erklärt Emanuel Wiehl. „Das bedeutet, auf jede angezeigte Tat kommen neun weitere, die im Verborgenen bleiben.“ Die Gründe dafür sind tief verwurzelt.

Emanuel Wiehl
Vorstand von proQUEER
und Organisator des
CSD Vorarlberg

„Viele Opfer haben gelernt, sich still und leise wegzuducken. Die lange Geschichte der Kriminalisierung queerer Menschen steckt noch in den Köpfen – auf beiden Seiten, bei Tätern wie bei Opfern.“

Aber es war bereits Hate Crime“, so Emanuel Wiehl. Eltern queerer Jugendlicher, Community-Mitglieder und Unterstützer*innen erfuhren an diesem Abend, wie sie reagieren, dokumentieren und handeln können.

»Oft denkt man sich: Das war halt nur ein blöder Spruch. Aber es war bereits Hate Crime.«

Um hier gegenzusteuern, setzt proQUEER auf Aufklärung – gemeinsam mit der Landespolizeidirektion und der Gleichstellungsanwaltschaft organisierte man einen Workshop zum Thema *Hate Crime*. Dabei ging es um die rechtlichen Grundlagen, aber auch um das Erkennen und Benennen von Übergriffen im Alltag. „Oft denkt man sich: Das war halt nur ein blöder Spruch.

Emanuel Wiehl formuliert es eindringlich: „Die Scham muss die Seiten wechseln. Nicht die Opfer, sondern die Täter sollen sich schämen.“ Nur so könne gesellschaftlich ein Bewusstsein entstehen, das Grenzen zieht – mit klarer Ansage, mit Anzeigen, mit Konsequenzen. „Wenn Täter merken, dass sie mit Geldbußen, Vorstrafen oder einem Gespräch auf dem Polizeiposten rechnen müssen, verlieren sie irgendwann die Lust.“

Sexualität unter Vorbehalt: Wenn Verantwortung zur Schamfrage wird

Während Städte wie Wien über ein ausdifferenziertes Netz queersensibler Gesundheitsangebote verfügen – von spezialisierten Ambulanzen über PrEP-Versorgung bis zu niedrigschwelliger Prävention – zeigt sich in Vorarlberg ein anderes Bild: Die Versorgung hängt stark von Einzelpersonen ab, strukturelle Angebote fehlen weitgehend.

„Wenn man die gut organisierten, zugewandten Strukturen in Wien kennt, fühlt man sich hier wie in der Steinzeit“, sagt Emanuel Wiehl. Zwar gebe es im LKH Feldkirch einzelne engagierte Ärzt*innen, die professionell und offen agieren. Doch abseits davon mangele es an Wissen, Willen – und Haltung.

Vor allem Hausärzt*innen seien häufig überfordert oder ablehnend. Emanuel Wiehl schildert Fälle, in denen selbst heterosexuellen Männern routinemäßige STI-Tests verweigert wurden. „Da wollte jemand Verantwortung übernehmen – für sich und seine Partnerin – und bekam zu hören: maximal HIV, mehr machen wir hier nicht.“ Für Emanuel Wiehl ist dies Ausdruck eines problematischen Umgangs mit dem Thema Sexualität, der nicht nur queere, sondern generell sexuell aktive Menschen betrifft.

Auch bei der Verschreibung von PrEP zeige sich das Problem. Obwohl das LKH Feldkirch empfohlen habe, künftig über Hausärzt*innen zu verschreiben, fehle diesen die dafür notwendige Schulung. „Meine eigene Hausärztin hat mir gesagt: Ich habe keine Ahnung davon“, so Emanuel Wiehl. Sein Weg führte des-

ZWAR GEBE ES IM LKH FELDKIRCH EINZELNE ENGAGIERTE ÄRZT*INNEN, DIE PROFESSIONELL UND OFFEN AGIEREN. DOCH ABSEITS DAVON MANGELE ES AN WISSEN, WILLEN – UND HALTUNG.

Fortsetzung nächste Seite ▸

Foto © proQUEER

Link zum Positionspapier „Forderungskatalog LGBTQAI+ Vorarlberg 2025“

halb nach Wien – andere fahren bis nach Innsbruck.

Ein Grund für diese Umwege sei auch die tiefsitzende Scham. „Es ist paradox: Jemand übernimmt Verantwortung für den eigenen Schutz und den anderer – und wird dafür stigmatisiert.“ Für Emanuel Wiehl ist klar: „In Vorarlberg ist es ganz schlimm, wenn jemand Sex hat.“ Eine Aussage, die mehr ist als eine zugespitzte Diagnose – sie ist ein sozialpolitischer Weckruf.

Wer schützt, zahlt – oder schweigt: PrEP als soziale Frage

PrEP ist mehr als eine medizinische Innovation – sie ist ein Gradmesser für gesellschaftliche Gerechtigkeit. Denn obwohl die Schutzwirkung der HIV-Prophylaxe längst belegt ist, bleibt der Zugang in vielen Regionen selektiv. Auch in Vorarlberg, so schildert Emanuel Wiehl, zeigt sich deutlich, wer von der Prävention profitiert – und wer außen vor bleibt.

„Meiner Erfahrung nach wissen die meisten homosexuellen Männer über PrEP Bescheid – viele nehmen sie auch“, erklärt er. Das Bewusstsein sei in der Community angekommen, zumindest bei jenen mit entsprechenden Ressourcen. Doch gerade für junge Menschen stelle der finanzielle Aufwand oft eine erhebliche Hürde dar.

Besonders deutlich wird das an einem Beispiel, das Emanuel Wiehl erzählt: In einer wohlhabenden Vorarlberger Familie habe man der Tochter die Antibabypille bezahlt – dem schwulen Sohn die PrEP aber verweigert. „Er könne sich ja zusammenreißen – eine Schwangerschaft hingegen müsse unbedingt verhindert werden.“ Für Emanuel Wiehl Ausdruck eines tief verankerten Wertebildes, in dem Heterosexualität als legitim geschützt wird, während Homosexualität diszipliniert werden soll.

Auch wenn PrEP heute grundsätzlich rückerstattet wird, bleibt die Praxis für viele Menschen schwierig. Wer aus prekären Verhältnissen stammt, habe oft weder das Wissen noch die institutionellen „Skills“, mit Rückerstattungslogiken umzugehen. „Sie leben stark im Moment – und im Moment heißt das: Ich soll 60 Euro zahlen für eine Tablette“, sagt Emanuel Wiehl. Dass diese Tablette vor viel größeren Schäden schützt, könne unter diesen Bedingungen kaum reflektiert werden.

So entsteht eine Art „PrEP-Klasse“: Informierte, urbane, akademisch gebildete Nutzer:innen auf der einen Seite – und jene, die weder Zugang noch Vertrauen in das System haben, auf der anderen. Eine Entwicklung, die aus medizinischer Innovation ein soziales Selektionsinstrument machen kann.

SO ENTSTEHT EINE ART „PREP-KLASSE“: INFORMIERTE, URBANE, AKADEMISCH GEBILDETE NUTZER:INNEN AUF DER EINEN SEITE – UND JENE, DIE WEDER ZUGANG NOCH VERTRAUEN IN DAS SYSTEM HABEN, AUF DER ANDEREN.

Mehr Raum, mehr Schutz, mehr Mitbestimmung: Was sich ändern muss

Was braucht es, um queeres Leben in Vorarlberg nicht nur zu ermöglichen, sondern aktiv zu fördern? Für Emanuel Wiehl ist die Antwort eindeutig: „Es fehlt ein Ort, an dem sich die Community begegnen kann – ein sicherer Raum, ein Regenbogenhaus, wie wir es aus Wien oder anderen Städten kennen.“

Der Mangel an zentralen, queersensiblen Begegnungsorten ist für Emanuel Wiehl kein organisatorisches Versäumnis – sondern ein strukturelles Defizit. Ohne sichtbare Anlaufstellen bleibe queeres Leben in Vorarlberg fragmentiert, verstreut und oft unsichtbar. „Es gibt derzeit keinen fixen Treffpunkt, keine kontinuierlichen Formate, keine Ansprechbarkeit außerhalb von Einzelinitiativen. Das ist nicht haltbar – nicht für 2025.“

Diese Forderung ist auch Teil eines umfassenden Katalogs, den Emanuel Wiehl gemeinsam mit anderen queeren Initiativen im Land erarbeitet hat. Gefordert wird darin unter anderem: die langfristige Absicherung queerer Strukturen, professionelle Anlaufstellen statt Ehrenamtsüberlastung, und die Schaffung eines queer-politischen Kompetenzzentrums – als Ort der Begegnung, Bildung und Empowerment.

Neben politischem Druck setzt der Verein *proQUEER.at* bereits jetzt konkrete Schritte: Mit Formaten wie Community-Partys, offenen Stammtischen und Workshops schafft er Räume der Begegnung und stärkt die Vernetzung unter Vorarlbergs queeren NGOs – damit queeres Leben im Land künftig sichtbarer, erlebbarer und selbstverständlicher wird.

Für Emanuel Wiehl geht es dabei nicht nur um Infrastruktur, sondern um Haltung: „Was wir brauchen, ist ein echtes Bekenntnis – auf politischer Ebene, in der Verwaltung, im Bildungsbereich. Wir sind Teil dieser Gesellschaft. Was uns fehlt, ist nicht Anpassung – sondern Raum.“

»Wir sind Teil dieser Gesellschaft. Was uns fehlt, ist nicht Anpassung – sondern Raum.«

Und trotz aller Herausforderungen macht er deutlich: „Ich liebe Vorarlberg – und gebe es bestimmt nicht auf.“

■

Text: Manuela Köhler, DSA[in], Leiterin Sexuelle Gesundheit Vorarlberg

Globale Statistik zu HIV/AIDS – Ende der Epidemie nicht in Sicht

Im Juli 2025 wurde die globale HIV/AIDS-Statistik für das Vorjahr veröffentlicht. Die Daten zeigen den großen Handlungsbedarf auf und veranschaulichen Versäumnisse, die in Anbetracht aktueller Entwicklungen nur schwer aufzuholen sein dürften. Das bereits zum Greifen nah gewesene Ende der Epidemie scheint derzeit nicht mehr in Sichtweite.

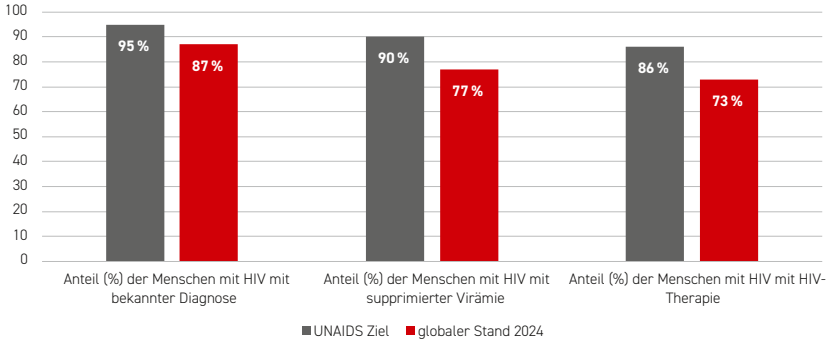


Abbildung 1: Globaler Stand zu den gesetzten UNAIDS-Zielen

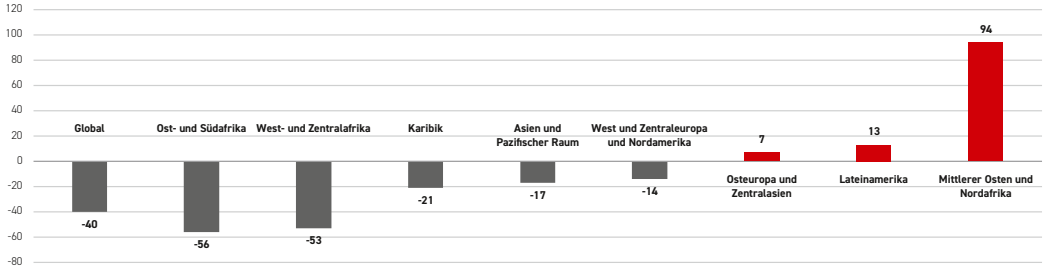


Abbildung 2: Veränderung (in %) in den jährlichen HIV-Neuinfektionen nach Weltregion zwischen 2010 und 2024

Jeden Sommer veröffentlicht UNAIDS (Programm der Vereinten Nationen gegen HIV/AIDS) im Rahmen einer internationalen AIDS-Konferenz die globale Statistik. Die Zahlen bieten nicht nur einen Überblick über die Epidemie, sondern spiegeln mittels erreichter Erfolge und aktuellen Herausforderungen sowohl medizinische als auch gesellschaftspolitische Entwicklungen wider.

Seit Bekanntwerden von HIV/AIDS kam es bei 91,4 Millionen Menschen zu einer HIV-Infektion. 44,1 Millionen Menschen sind im Laufe der Zeit an den Folgen von HIV/AIDS verstorben. Die Auswirkungen der Epidemie sind nach wie vor enorm. Und die Daten für 2024 erlauben keine Entwarnung: Bereits das dritte Jahr in Folge liegen die HIV-Neuinfektionen mit 1,3 Millionen und die HIV-assoziierten Todesfälle mit 630.000 auf exakt gleich hohem Niveau. Schon seit Längerem gelingt es also nicht, diese Zahlen zu reduzieren. Und dies trotz ausgezeichneter Präventionsmethoden sowie hocheffektiver HIV-Therapien.

Zu beachten sind dabei die teils gegenläufigen Entwicklungen in unterschiedlichen Weltregionen. So liegen die HIV-Neuinfektionen global gesehen 40 % unter dem Wert von 2010. Hingegen sind in Osteuropa, Zentralasien, Lateinamerika, dem Mittleren Osten sowie Nordafrika heute mehr HIV-Infektionen zu sehen als vor 15 Jahren. Ein gleiches Bild zeigt sich in der Anzahl der Menschen, die in Folge einer HIV-Infektion verstarben. Insgesamt sanken die Todesfälle global zwischen 2010 und 2024 um 54 %. In Osteuropa und Zentralasien stiegen sie jedoch um 48 % an.

Ebenfalls große Unterschiede gibt es in Bezug auf Bevölkerungsgruppen. Statistisch gesehen leben 0,7 % aller Menschen weltweit mit HIV (sogenannte Prävalenz). In der Gruppe der trans* Personen sind es mit 8,5 % wesentlich mehr. Das gilt z.B. auch bei Männern, die Sex mit Männern haben (7,6 %) und bei Menschen mit intravenösem Drogengebrauch (7,1 %). Zum Vergleich: Österreich hat eine HIV-Prävalenz von 0,1 %.

Modellrechnungen der UNAIDS zufolge, dürften bei Beibehaltung der aktuellen Budgetkürzungen die Todesfälle sprunghaft auf über 2 Millionen und die Neuinfektionen auf bis zu 3 Millionen pro Jahr ansteigen. Die neuen Daten sprechen somit eine deutliche Sprache: Wenn sich nichts ändert, wird in kürzester Zeit in einigen Regionen eine Situation wie zur AIDS-Krise in den 80er Jahren und vor Entwicklung der ersten HIV-Medikamente herrschen.

Dies entspricht keinesfalls den heutigen Möglichkeiten und wird der modernen Medizin nicht gerecht.

Veränderungen auf gesellschaftspolitischer Ebene sind also mehr als dringend notwendig.

Veränderungen auf gesellschaftspolitischer Ebene sind also mehr als dringend notwendig. UNAIDS unterstreicht diese Aussage und stellte die aktuelle Statistik unter das Motto „AIDS, KRISEN & KRAFT ZUR VERÄNDERUNG“.

UNAIDS

Text: B. Leichsenring, Mikrobiologin Schwerpunkt HIV, med-info.at

Abb. 1 und 2: adaptiert von B. Leichsenring nach UNAIDS

Das **ABC der Hepatitis Viren**

ECDC
Europäisches Zentrum für Prävention und Kontrolle von Krankheiten

Diesen Sommer wurde von der ECDC ein aktueller Hepatitis-A-Ausbruch in mehreren europäischen Ländern gemeldet, auch in Österreich. Mehr als ausreichend Grund, hier einen kurzen Überblick über die drei häufigsten Hepatitis-Viren zu bieten und an sehr sinnvolle Impfungen zu erinnern.

Im Juni 2025 publizierte das ECDC (Europäisches Zentrum für Prävention und Kontrolle von Krankheiten) einen aktuellen Hepatitis-A-Ausbruch: Von Januar bis Mai 2025 wurden in Österreich, der Slowakei, Tschechien und Ungarn insgesamt 2.097 Fälle gemeldet. Das ist deutlich mehr als in anderen Jahren. In Österreich waren es zum Zeitpunkt der Meldung 87 bestätigte und 44 noch zu klärende Hepatitis-A-Fälle. Die jüngste betroffene Person war 3 und die älteste 84 Jahre alt. Bei 70 Personen wurden auch Informationen zum Verlauf gemeldet: In 63 % der Fälle war eine Aufnahme ins Spital notwendig und drei Menschen verstarben.

Die ECDC ruft dazu auf, sich impfen zu lassen. Der Aufruf ist ernst zu nehmen, denn die Daten zeigen klar, dass auch in Österreich Menschen nicht durch die verfügbare Impfung geschützt sind. Zusätzlich machte das ECDC zum Welt-Hepatitis-Tag am 28. Juli darauf aufmerksam, dass in Europa jedes Jahr etwa 50.000 Menschen in Folge einer vermeidbaren Hepatitis-Infektion versterben. Es lohnt sich also, immer wieder mal kurz einen Blick auf das „ABC der Hepatitis-Viren“ zu werfen.

ES LOHNT SICH, KURZ EINEN BLICK AUF DAS „ABC DER HEPATITIS-VIREN“ ZU WERFEN.

Hepatitis

Das Wort „hepar“ stammt aus dem Griechischen und bedeutet Leber. Die Wortendung „-itis“ steht in der Medizin für Entzündungsreaktionen. Hepatitis heißt also schlichtweg Leberentzündung. Sie kann diverse Ursachen haben, z.B. Alkohol, einige Gifte oder Medikamente, manche Autoimmunerkrankungen oder Infektionen mit speziellen Bakterien oder Parasiten. Meistens geht es aber um Infektionen mit den Hepatitis-Viren A, B und C.

Hepatitis-Viren

Zu den Hepatitis-Viren werden klassisch fünf ganz unterschiedliche Viren gezählt: Hepatitis A, B, C, D und E. Ihre Gemeinsamkeit ist, dass sie alle eine Leberentzündung hervorrufen. Hepatitis A, B und C kommen dabei mit Abstand am häufigsten vor. Die Weltgesundheitsbehörde WHO geht davon aus, dass über 300 Millionen Menschen mit einer Hepatitis B oder C leben und jedes Jahr 1,3 Millionen Menschen in Folge der Infektion versterben. Zu Hepatitis A gibt die WHO keine konkreten Zahlen aus, in manchen Weltregionen haben 90 % der Kinder bis zu ihrem 10. Lebensjahr bereits eine Infektion durchlebt.

Infektionen mit Hepatitis-Viren sind äußerst ernst zu nehmen. Dementsprechend wichtig ist ein guter Schutz bzw. die frühe Diagnose und wirksame Therapie.

Akute und chronische Hepatitis

Eine virale Hepatitis kann anfangs in der sogenannte Akutphase zu Symptomen wie z.B. Müdigkeit, Ausschlag, Magen-Darmprobleme oder Gelbsucht führen. Oft treten keine Symptome auf und die Infektion bleibt unbemerkt. Das Immunsystem kann die Infektion zum Teil selbstständig kontrollieren bzw. ausheilen. Gelingt dies nicht, spricht man von einer chronischen Hepatitis. Ohne Therapie führt eine chronische Leberentzündung über viele Jahre hinweg zu Schäden und Funktionsverlust des Organs, bis hin zu Leberkrebs. Infektionen mit Hepatitis-Viren sind äußerst ernst zu nehmen. Dementsprechend wichtig sind ein guter Schutz, bzw. die frühe Diagnose und wirksame Therapie.

Hepatitis A

Die Hepatitis-A-Viren (HAV) werden mit dem Kot ausgeschieden und oft über verschmutztes Wasser und Lebensmittel wieder aufgenommen.

Illustration © Freepik/SaifurRahman

Am 28. Juli ist Welt-Hepatitis-Tag.

Aus diesem Grund tritt sie besonders häufig in Regionen mit schlechten hygienischen Standards auf. Unabhängig der Region können unzureichende Hygienestandards auch mit der Lebenssituation zusammenhängen, z.B. in Zusammenhang mit Wohnungslosigkeit. Was viele Menschen eher nicht wissen, es kommt auch zu Hepatitis-A-Infektionen im sexuellen Kontext. Hier erfolgt die Übertragung z.B. beim Stimulieren des Anus mit der Zunge, oder bei Fingerspielen mit anal und oral Kontakt. Aus diesem Grund werden immer wieder vermehrte Infektionen im Rahmen großer Festivals mit vielen Sexualkontakten registriert. Eine Hepatitis A verläuft fast immer symptomatisch, oft mit Übelkeit, Erbrechen und Durchfall. Sie heilt selbständig wieder aus und führt zu einer lebenslangen Immunität. Dabei gilt, dass mit steigendem Lebensalter die Schwere der Erkrankung zunimmt. Unter Umständen kann es zu Komplikationen und z.B. bei bereits geschädigter Leber zu Todesfällen kommen. Der Schutz vor einer Infektion ist daher wirklich wichtig. Der einfachste und effektivste Weg ist die Impfung, die über viele Jahrzehnte (vermutlich lebenslang) schützt.

Hepatitis B

Hepatitis-B-Viren (HBV) werden hauptsächlich über Geschlechtsverkehr, Blutkontakt (z.B. intravenöser Drogengebrauch, Tätowieren, Piercen) oder bei der Geburt übertragen. Die Viren sind hoch infektiös, wodurch es bereits durch kleinste nicht sichtbare Blutmengen zur Infektion kommen kann. In einem Großteil der Fälle treten bei einer akuten Hepatitis B keine Symptome auf und sie bleibt unbemerkt. Etwa 90 % der erfolgten Infektionen können vom Körper selbständig unter Kontrolle gebracht werden und es entsteht eine lebenslange Immunität. Die chronische Hepatitis B kann gut therapiert werden, es gibt jedoch keine Heilung und die Viren bleiben lebenslang in den Leberzellen. Medikamente hemmen ihre Vermehrung und verhindern somit Schäden. Schutz bieten z.B. Kondome und das Vermeiden von gemeinsamem Gebrauch von Gegenständen, die Blutkontakt haben könnten, also z.B. auch Rasierer oder Zahnbürsten. Die definitiv beste Prävention vor einer Hepatitis B ist ebenfalls die Impfung, die für viele Jahre schützt. Da die Hepatitis-B-Impfung für die Gesundheitsförderung eine so große Rolle spielt, ist sie im Österreichischen Impfprogramm kostenfrei für alle Kinder enthalten und grundsätzlich für alle Menschen mindestens bis zum 65. Lebensjahr empfohlen.

Hepatitis C

Hepatitis-C-Viren (HCV) werden ausschließlich über Blut übertragen. Daher erfolgen viele Infektionen über gemeinsam verwendete Utensilien zum intravenösen Drogengebrauch. Aber es gibt auch Übertragungen beim Sex, sofern es zu Blutkontakt kommt (z.B. durch Menstruationsblut oder Sexpraktiken, die zu Verletzungen führen können). Darum besteht der Schutz vor einer Hepatitis-C (neben dem allgemeinen Vermeiden von Blutkontakt) aus allen Maßnahmen, die Blutkontakt beim Substanzkonsum (keine gemeinsam verwendeten Spritzen, Schnief-Röhrchen etc.) und beim Sex (z.B. Kondome, Handschuhe, reinigen der Sexspielzeuge, kein gemeinsames Verwenden von Gleitgel-Tiegeln) beinhalten. Die akute Hepatitis C bleibt oft unbemerkt und nur in ca. 30 % der Fälle kann der Körper die Infektion ausheilen. Die gute Nachricht ist: Eine Hepatitis C kann heutzutage innerhalb weniger Wochen mit sehr wirksamen Medikamenten geheilt werden. Eine Schutzimpfung gegen die Hepatitis C gibt es leider nach wie vor nicht und eine ausgeheilte Infektion (egal ob selbstständig oder durch Medikamente) bildet keine Immunität aus. Reinfektionen sind also möglich. Aktiv an Schutzmaßnahmen zu denken, ist aus dem Grund besonders wichtig. Und um bei Bedarf die moderne Hepatitis-C-Therapie in Anspruch nehmen zu können, ist es sinnvoll, sich bei potenziellem Risiko auf Hepatitis C testen zu lassen.

IN EUROPA STERBEN JEDES JAHR ETWA 50.000 MENSCHEN IN FOLGE EINER VERMEIDBAREN HEPATITIS-INFEKTION.

Text: B. Leichsenring, Mikrobiologin
Schwerpunkt HIV, med-info.at

medinfo

Kürzungen für die AIDS-Hilfe Steiermark

Warum es die Soziale Arbeit in den AIDS-Hilfen braucht.

Heute Morgen (16. Juni 2025) hat mich meine Klientin Frau S. ganz aufgelöst angerufen und gefragt, ob ich weiterhin für sie da sein kann und erreichbar bin. Sie hat in der Zeitung von den Kürzungen des Landes Steiermark Ressort Soziales, Arbeit und Integration gelesen und sorgt sich, dass ihr die jahrelange psychosoziale Unterstützung durch uns Sozialarbeiter*innen nicht mehr ermöglicht werden kann. Fakt ist, dass die AIDS-Hilfe Steiermark am 13. Juni erfahren hat, dass ab 1. Juli 2025 eine von den zwei Sozialarbeiter*innen-Stellen künftig nicht mehr finanziert wird – ohne Begründung, ohne jegliche Vorwarnung. Die Betreuung von Menschen mit HIV ist eine Kernaufgabe der AIDS-Hilfen. Seit Beginn der HIV-Pandemie sind wir die einzigen, die professionelle Hilfe über die medizinische Behandlung hinaus anbieten. Mit einem Schlag und ohne Vorankündigung entscheiden politische Verantwortliche, dass diese Expertise nicht mehr nötig sei und lassen Menschen mit HIV mit ihrer Diagnose allein.

Kerstin Hübler, Stephanie Deutschmann (v.l.n.r.) Sozialarbeiterinnen in der AIDS-Hilfe Steiermark

Ab 1. Juli 2025 wird eine von den zwei Sozialarbeiter*innen-Stellen nicht mehr finanziert – ohne Begründung, ohne Vorwarnung!

Wie viele unserer Klient*innen wird auch Frau S. bereits seit vielen Jahren aufgrund ihrer HIV-Infektion begleitet. Sie lebt alleine und seit ihrer HIV-Diagnose vor über 20 Jahren sind wir Sozialarbeiter*innen – neben den Behandler*innen – die einzigen Ansprechpersonen, wenn es um ihre Infektion geht. Frau S. benötigt Begleitung bei den Kontrollterminen auf der Spezialambulanz und regelmäßige Entlastungsgespräche. Im Laufe der Jahre drängen sich die Themen Einsamkeit, psychische Gesundheit und gesundes Altern auf – und das alles mit der zusätzlichen Herausforderung der HIV-Diagnose. Um sie gut begleiten zu können, braucht es hohe Professionalität und jahrelange Erfahrung, die nur die AIDS-Hilfen mitbringen. Sie bilden die Basis für eine vertrauensvolle Betreuungsbeziehung, die auch Platz für sehr persönliche Themen hat. Die Betreuungsarbeit ist für Menschen mit HIV eine unverzichtbare Säule für ein möglichst langes, selbstständiges und gesundes Leben mit HIV. Neben dem persönlichen Nutzen für jede einzelne Person, werden auch der öffentlichen Hand langfristige teure Folgekosten erspart.

Die Frage, ob ich weiterhin für Frau S. da sein werde können, kann ich noch nicht beantworten. Aus heutiger Sicht, wird eine Sozialarbeiter*innenstelle gestrichen werden müssen. Die Konsequenzen daraus?

Nur mehr die Hälfte der Ressourcen, kaum mehr Zeit Aufklärung über rechtliche Aspekte, keine Unterstützung bei Diskriminierungen – die leider auch 2025 noch passieren. Keine Vernetzung und Informationen für andere Betreuungseinrichtungen und eine weitere Überlastung des Gesundheitssystems und der Ärzt*innen. Gerade unsere HIV-Behandler*innen, wissen, dass durch eine gute Begleitung der Sozialarbeit in der AIDS-Hilfe der Behandlungserfolg sich schneller einstellt. „Aufgrund der medizinischen Forschung hat sich HIV von einer tödlichen Krankheit zu einer gut behandelbaren chronischen Infektion entwickelt. Damit Menschen mit ihrer Diagnose ein langes und möglichst beschwerdefreies Leben führen können, braucht es nicht nur uns als Ärzt*innen, sondern auch das Angebot einer guten psychosozialen Begleitung. Genau das leisten die Sozialarbeiter*innen der AIDS-Hilfe.“, betont unsere Obfrau der AIDS-Hilfe Steiermark und erfahrene HIV-Behandlerin Dr.in Christina Genger-Hackl. In der intensiven Zusammenarbeit mit ihr und anderen Ärzt*innen können wir unsere Klient*innen dabei unterstützen, Krisen und schwierige Zeiten zu überwinden, immer wieder nach vorne zu blicken und sich von Rückschlägen des Lebens nicht unterkriegen zu lassen.

Die Diagnose „HIV-positiv“ löst noch immer bei vielen Menschen die Frage aus: „Wie lange habe ich noch zu leben?“ und leider muss jeder Mensch mit HIV damit rechnen, in seinem Leben schlechter behandelt zu werden. Solange das noch der Fall ist, ist das Angebot der Betreuung in den AIDS-Hilfen weiterhin dringend nötig und darf nicht verhandelbar sein.

■

Text: Kerstin Hübner, Sozialarbeiterin der AIDS-Hilfe Steiermark seit 2016

AIDS-Hilfe Steiermark

Reden wir über **sexuelle Gesundheit**

Die Kampagne *Lust auf Reden. Gemeinsam für sexuelle Gesundheit!* wird seit 2022 von den AIDS-Hilfen Österreichs unter der Projektleitung der Aids Hilfe Wien umgesetzt. Ziel der Kampagne ist, sexuelle Gesundheit (sG) aus der Tabuzone zu holen und das Reden darüber gesellschaftsfähig zu machen; sei es in Freund*innenschaften, in Partner*innenschaften oder bei Behandler*innen.

Von Anfang März bis Ende Dezember 2024 wurde im Rahmen der Kampagne eine österreichweite Befragung zum Reden über Sexualität und sexuelle Gesundheit bei Behandler*innen durchgeführt. Damit sollten die Erfahrungen und Bedürfnisse rund um die Kommunikation über sG von Patient*innen erhoben werden.

Die Basics

Der Fragebogen umfasste sowohl geschlossene als auch offene Fragen und wurde online und offline distribuiert. Insgesamt 636 Personen haben den Fragebogen vollständig ausgefüllt. Der Großteil der Befragten lebt in Wien (64 %), gefolgt von Niederösterreich (10 %) und Tirol (10 %). Rund je 45 % der Befragten definieren sich als „männlich“ und „weiblich“; 7 % als „nichtbinär“ und rund 1 % als „inter“.

Reden bei Behandler*innen

Etwa 83 % der Befragten empfindet das Reden über sG mit Behandler*innen als wichtig. Rund 35 % haben bereits mit Behandler*innen über sG geredet und weitere 38 % gaben an, „mit manchen“. Fast 27 % haben noch nie mit ihren Behandler*innen über sG geredet.

Konkret wurden die Teilnehmer*innen gefragt, mit welchen Behandler*innen sie über sexuelle Gesundheit geredet haben. Am häufigsten wurden Gynäkolog*innen (46 %), Hausärzt*innen (45 %) und Psychotherapeut*innen (45 %) genannt. Dermatolog*innen (Fachärzt*innen für Haut- und Geschlechtskrankheiten) wurden nur von 14 % der Befragten angegeben. Zirka 35 % haben ihre Behandler*innen danach ausgewählt, ob sie mit ihnen über ihre sG reden wollen und weitere 30 % meinten, sie würden längere Wege zurücklegen, wenn sie wüssten, mit welchen Behandler*innen sie über sG reden können.

Etwa 43 % der Befragten geben an, dass die Initiative zum Reden über sexuelle Gesundheit von ihnen oder eher von ihnen ausging. Immerhin rund ein Fünftel sagt, die Initiative ging von Behandler*innen aus.

Themen, die besprochen werden wollen

- Insbesondere STI, Schutz und Testung interessieren die Befragten.
- Frauen* interessieren zudem Themen wie Wechseljahre, Scheidentrockenheit und Lustlosigkeit.
- Bei Männern* wurden Themen wie sexuelle Funktionsstörungen oder Schmerzen beim Sex genannt.

Barrieren und begünstigende Faktoren

Zeitmangel sowie das Erleben, dass kein Raum für sexuelle Gesundheit existiert, erschweren den Befragten das Reden über sG. Scham, sowohl von Befragten als auch von Behandler*innen, nicht zu wissen, wie Behandler*innen auf das Thema reagieren und Angst vor Diskriminierung von queeren Lebenswelten wurden vielfach beschrieben.

Was helfen würde, mit Behandler*innen über sG zu reden, sind u.a. das Gefühl, dass Behandler*innen über Wissen verfügen und professionell handeln, eine inkludierende Sprache und das Gefühl, dass ausreichend Zeit und ein safe space zur Verfügung stehen. Helfen würde auch das aktive Ansprechen von sG durch Behandler*innen.

Erfahrungen mit STI-Tests

Die Bandbreite an Erfahrungen reicht von Verwunderung und Ablehnung bis hin zu guten und professionellen Erfahrungen, wobei letztere v.a. bei AIDS-Hilfen und HIV-/STI-Schwerpunktpraxen gemacht werden. An anderen Stellen wurden STI-Tests, wenn überhaupt, mit Widerwillen und/oder bewertend durchgeführt.

Conclusio

Die Befragung zeigt auf, dass es vonseiten der Patient*innen durchaus Bedarf gibt, mit Behandler*innen über sexuelle Gesundheit zu reden. Die Ergebnisse betonen auch die Relevanz der Kampagne *Lust auf Reden. Gemeinsam für sexuelle Gesundheit!* ■

Lust auf Reden-Poster

DIE BEFRAGUNG ZEIGT AUF, DASS ES VONSEITEN DER PATIENT*INNEN DURCHAUS BEDARF GIBT, MIT BEHANDLER*INNEN ÜBER SEXUELLE GESUNDHEIT ZU REDEN.

Elemente der Kampagne *Lust auf Reden*, die heuer den Schwerpunkt auf Alter und sexuelle Gesundheit legt:

- Fortbildungen für Behandler*innen
- Informationsbroschüren für Behandler*innen und Zielgruppen
- Workshops für Zielgruppen
- Animierte Videos
- Onlinesprechstunden und Expert*inneninterviews

Mehr unter **www.lustaufreden.at**

Text: Mag.ª Sabine Lex, Bereich Migrant*innen und vulnerable Gruppen der Aids Hilfe Wien

Foto © AIDS-Hilfe Steiermark, Abbildungen © Aidshilfe Wien (2)

HIV-Therapie: Gespräche und konkretes Nachfragen lohnen sich

Du bist einmalig.
Das sollte deine HIV-Therapie auch sein.

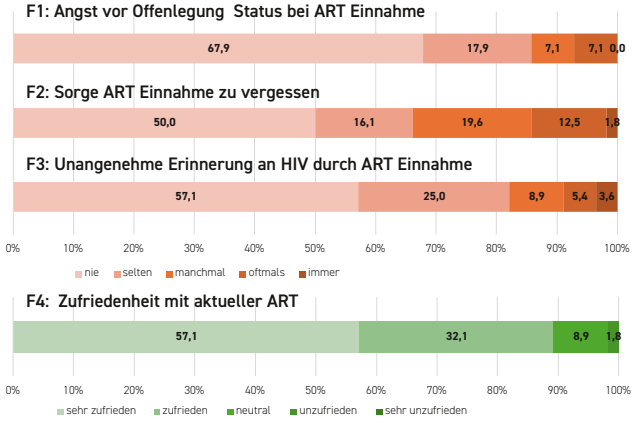
PILLE? SPRITZE?

Heutzutage ist ein Leben mit HIV mit hoher Lebenserwartung möglich, wenngleich dies eine lebenslange Behandlung bedeutet. Die HIV-Therapie muss sich somit über viele Jahrzehnte in den Alltag integrieren. Dementsprechend kann es sich lohnen zu reflektieren, ob die Therapie auch bestmöglich zur individuellen Lebensrealität passt.

Die medizinische Entwicklung hat das Leben mit HIV-Therapie zur Gänze verändert. Denn neben Themen wie Wirksamkeit oder Verträglichkeit wurden auch im Therapieformat Meilensteine gesetzt: War früher eine Vielzahl an täglichen Tabletten notwendig, besteht mittlerweile die Therapie aus einer Tablette pro Tag. Nun gelten long-acting-Konzepte als zukunftsweisend und es wurden bereits mit einer injizierbaren lange wirksamen Therapie die Behandlungsoptionen innovativ erweitert.

Damit kann noch mehr Fokus auf den Lebensalltag und die persönlichen Bedürfnisse der Menschen mit HIV gelegt werden. Wie wichtig das ist, zeigen zwei Umfragen auf.

Für die internationale Studie „Positive Perspectives 2“ hatten fast 2.400 Menschen mit HIV aus 25 Ländern Fragen zu ihrem Leben mit HIV beantwortet. 56 % der Teilnehmenden gaben an, dass sie nicht vollständig mit ihrer HIV-Therapie zufrieden sein. 58 % berichteten, dass sie ihre Medikamente verstecken würden, um eine Offenlegung des HIV-Status zu verhindern. 29 % der Menschen hatte eine Dosis im vergangenen Monat ausgelassen, da sie sich in der jeweiligen Situation unwohl fühlten, Tabletten einzunehmen. Die Daten zeigten klar, dass die tägliche HIV-Therapie für viele Menschen immer wieder herausfordernd ist.



Interne Umfrage unter 56 Personen (25 % Frauen) in einer Wiener Schwerpunktpraxis zur HIV-Therapie (ART). (2024)

Es ist also keinesfalls ungewöhnlich, die eigene Situation zu hinterfragen und mit den Ärzt*innen ein Gespräch zum Therapiealltag zu suchen.

Im Interview bekräftigte der Wiener HIV-Experte Dr. Florian Breitenecker die Ergebnisse der oben genannten Studie. Bei möglichen Herausforderungen im Therapiealltag seiner Patient*innen strich er zwei Aspekte hervor: Die Sorge eine Tabletteneinnahme zu vergessen und die Angst vor einem (unfreiwilligen) Outing des HIV-Status durch die Medikamente.

Hierzu hatte er 56 Personen in seiner Teampraxis befragt: 98 % bewerteten die Zufriedenheit mit ihrer aktuellen Therapie als „sehr zufrieden, zufrieden oder neutral“. Und dennoch hatte zeitgleich fast jede 3. Person (selten, manchmal, oftmals, immer) Angst vor Offenlegung des HIV-Status durch die Therapieeinnahme und jede 2. Person Sorge, eine tägliche Dosis zu vergessen. Dr. Breitenecker zog das Fazit: „Die Ergebnisse verdeutlichten reale Sorgen und Belastungen für viele unserer Patient*innen. Wir sollten daher das Alltagsleben mit der Therapie immer wieder ansprechen. Aus meiner Erfahrung unterstützen offene und direkte Fragestellungen besonders gut.“

Damit fasste der Experte die Möglichkeiten der modernen HIV-Therapien zusammen – nämlich die Menschen mit HIV und ihren Therapiealltag in den Mittelpunkt der Behandlung zu stellen.

Text: B. Leichsenring, Mikrobiologin Schwerpunkt HIV, med-info.at

Wenn Sie medizinischen Rat benötigen, wenden Sie sich bitte an Ihre behandelnden Ärzt*innen.

In Zusammenarbeit mit GSK ViiV Healthcare

NP-AT-HVX-ADVR-250002, August 2025

Bestmögliche HIV-Therapie für das eigene Leben?

Jeder Mensch ist anders, hat eine andere Lebenswelt und damit andere Bedürfnisse. Das gilt selbstverständlich auch für das Leben mit der HIV-Therapie. Glücklicherweise stehen mit den modernen HIV-Therapien diverse Optionen zur Verfügung. Es kann sich daher lohnen, zu hinterfragen, was die bestmögliche Option für das ganz persönliche Leben ist. Ein offenes Gespräch mit den Ärzt*innen oder dem Pflegteam kann hier helfen. Um sich darauf vorzubereiten, bietet folgender Gesprächsleitfaden eine Orientierung.

Erfahre mehr auf livlife.com/de-at

Neudiagnosen 2024 – ein kurzer Überblick

Vergangenes Jahr sind in Österreich 454 HIV-Neudiagnosen festgestellt worden. Somit sind wir leicht über dem Schnitt der durchschnittlichen Anzahl der diagnostizierten Infektionen der letzten zehn Jahre. Die meisten Neudiagnosen verzeichnete wie immer Wien, gefolgt von Salzburg (52), Oberösterreich (50) und Niederösterreich (33). In diesen Bundesländern ist die Zahl der Neudiagnosen im Vergleich zum Vorjahr gestiegen, während sie in den übrigen Bundesländern größtenteils stabil blieb oder teilweise abnahm. Allerdings sollte hier nicht unerwähnt bleiben, dass die 52 Neudiagnosen in Salzburg ein absoluter Negativrekord sind, da in den letzten 20 Jahren kein einziges Mal auch nur annähernd so viele neue Fälle von HIV aufgedeckt worden sind. Obwohl man in den letzten drei Jahren einen deutlichen Aufwärtstrend erkennen konnte, war es doch überraschend, dass die Neudiagnosen in Salzburg weiterhin so hoch bleiben.

78 % der Neudiagnosen entfielen vergangenes Jahr auf die Altersgruppe zwischen 20 und 50. In dieser Altersgruppe betrug der Frauenanteil bei circa 25 %, während er bei den über 50-jährigen nur bei 8 % lag. 18 % waren älter als 50 Jahre und 4 % waren jünger als 20. In der Altersgruppe der 20 bis 50-jährigen betrug der Frauenanteil circa 25 %, während er bei den über 50-jährigen nur bei 8 % lag. 44 % der Neudiagnosen wurden bei MSM (men who have sex with men) diagnostiziert, 39 % entfielen auf heterosexuelle Personen (der Frauenanteil beträgt 52 %) und in immerhin 12 % der Fälle konnte die HIV-Übertragung auf einen intravenösen Drogenkonsum zurückgeführt werden. Insgesamt fünf Diagnosen konnten im Zuge der Eltern-Kind-Pass-Untersuchungen festgestellt werden. Obwohl die retroviralen Medikamente eine Übertragung von der Mutter auf das Kind so gut wie immer verhindern, ist es letztes Jahr dennoch zu einem Fall gekommen, bei dem die Mutter das HI-Virus auf den Säugling übertragen hat. Die werdende Mutter hatte nichts von HIV-Infektion gewusst und somit konnten keine Vorsichtsmaßnahmen getroffen werden.

Sonderfall MigranntInnen

Migrantinnen und Migranten, die nach ihrer Ankunft in Österreich über die Risiken von HIV/AIDS informiert werden sollten, sind häufig traumatisiert. Die Hauptgefahren, denen sie ausgesetzt sind, sind meist sozialer Natur, wie Armut, Abhängigkeit, Ohnmacht, Gewalt und Missbrauch. Viele von ihnen sind mehrfach Opfer: Sie werden von Schleppern betrogen, ausgeraubt oder in Containern und Schiffen versteckt, in Lastwagen zusammengepfercht. Sex wird dabei oft als Zahlungsmittel genutzt, das vor allem Frauen und Mädchen leisten müssen, um ihre Reise fortzusetzen. Bei ihrer Ankunft erleben sie den Stress der Trennung, die Unsicherheit durch neue, fremde Normen und die Anpassung an eine ungewohnte Kultur.

Zudem lebt ein großer Teil der Migrationsbevölkerung unterhalb des Existenzminimums. Viele sind arbeitslos und verbringen ihre Tage ohne Geld, während sie gleichzeitig in einer konsumorientierten Gesellschaft leben. Andere stoßen auf unüberwindbare Sprachbarrieren, haben nur begrenzte soziale Netzwerke innerhalb ihrer Gemeinschaften und leiden unter Entwurzelung, Trennung und Enttäuschung.

VERGANGENES JAHR SIND IN ÖSTERREICH 454 HIV-NEUDIAGNOSEN FESTGESTELLT WORDEN.

Es zeigt sich, dass es schwierig ist, diese vielfältigen Menschengruppen mit ihren individuellen Geschichten gezielt für Präventionsmaßnahmen zu erreichen. Unser Präventionskonzept für Migrantinnen und Migranten setzt genau hier an: Es soll eine vertrauensvolle Verbindung schaffen, um eine sinnvolle Gesundheits- und Präventionsarbeit zu leisten. Dafür sind eine gut funktionierende Netzwerkarbeit, kultursensible Angebote und verständliche Informationen unerlässlich.

Bundesland	männlich	weiblich	unbekannt	Summe
Wien	145	49	20	214
Niederösterreich	25	4	4	33
Burgenland	3	1	0	4
Oberösterreich	36	6	8	50
Salzburg	37	8	7	52
Steiermark	20	10	3	33
Kärnten	13	5	4	22
Tirol	23	6	2	31
Vorarlberg	9	3	3	15
Summe	**311**	**92**	**51**	**454**

Tabelle 1: HIV-Neuerfassungen

Text: Mag. Willi Maier, Leiter der Aidshilfe Salzburg

AIDS HILFE SALZBURG

Foto © cattari pons/photocase.com, Quelle Tabelle 1: MedUni Wien, Virusepidemiologischer Information 05/25

Aktuelle Projekte des Selbsthilfevereines PULSHIV in Wien

Kontakt:
Verein PULSHIV,
Wiltrut Stefanek,
0699 11403426,
pulshiv@gmx.at,
www.pulshiv.at

Mein Name ist Wiltrut Stefanek – ich bin Gründerin und Obfrau des Vereins PULSHIV. Wir sehen uns als Interessensvertretung von und für Menschen mit HIV, insbesondere für Frauen und deren Angehörige.

Wir informieren, beraten, unterstützen, begleiten und leben mit HIV. Unsere Schwerpunkte sind unter anderem anonyme Begleitung, Beratung und Unterstützung, Gespräche auf Augenhöhe, Empowerment, Tabus brechen sowie Zeichen setzen. Weitere Themen sind Diskriminierung und Stigma, biomedizinische und frauenspezifische Themen, Förderung der Gesundheit sowie Networking: Menschen mit HIV stehen bei uns im Mittelpunkt.

Menschen mit HIV stehen bei uns im Mittelpunkt.

Selbsthilfe bedeutet, die eigenen Probleme und deren Lösung selbst in die Hand zu nehmen und im Rahmen der eigenen Möglichkeiten aktiv zu werden.

Empowerment zielt darauf ab, Menschen mit HIV zu befähigen, ihre Rechte zu kennen, selbstbewusst und kraftvoll mit ihrer Infektion umzugehen, mehr Kontrolle über ihr Leben und ihre Gesundheit zu haben sowie Diskriminierung/Stigma entgegenzuwirken.

Empowerment und Selbsthilfe unterstützen Menschen mit HIV, selbstbestimmt zu leben.

- Jeden zweiten Samstag unternehmen wir gemeinsam etwas wie z.B. Bogenschießen, Grillen, Museumsbesuch u.v.m. Das Programm erstellen wir gemeinsam mit unseren Mitgliedern. Einmal im Monat findet eine offene Gesprächsrunde (jede*r ist herzlich willkommen) sowie eine Angehörigengruppe (für alle Freund*innen, Partner*innen, Angehörige und Kolleg*innen) mit einer professionellen Moderation statt. Zeitgleich bieten wir eine Kinderbetreuung an, damit jede*r von euch daran teilnehmen kann.
- Anfang September 2025 starten wir mit einer Onlineumfrage über die psychosoziale Situation von Menschen mit HIV in Österreich. Jede Diagnose einer chronischen Erkrankung ängstigt und verändert das Lebensgefühl sowie das Selbstbild. Sie stellt daher eine seelische Belastung dar, mit der man umgehen lernen muss. Nicht immer gelingt das aus eigener Kraft. Alle Angaben werden streng vertraulich behandelt. Den Link dazu findet ihr auf *www.pulshiv.at*.
- Wir arbeiten zurzeit an einer Plattform für Frauen mit HIV im deutschsprachigen Raum. Gemeinsam wollen wir Diskriminierung abbauen, Ressourcen aktivieren, Kompetenzen stärken, Herausforderungen benennen, Lobbyismus vorantreiben, bestehende Netzwerke miteinander verbinden und Perspektiven entwickeln. Die Plattform ist für alle offen, die sich dafür interessieren und mitarbeiten wollen. Wenn du Interesse hast, schick uns einfach eine E-Mail an *pulshiv@gmx.at*.
- Ein weiteres Herzensprojekt ist „handmade by pulshiv“. Unsere fleißigen Strickliesel stricken das ganze Jahr nach individuellen Vorstellungen und Wünschen Socken, Hauben, Tücher, Schals und Stulpen für eine Mindestspende. Diese ist abhängig von Material und Projekt und fließt direkt in unsere Aktivitäten für Menschen mit HIV und deren Angehörige.
- Wir betreiben natürlich auch Aufklärungsarbeit. Diese richtet sich nach den primären Bedürfnissen der Zielgruppen. Wir bieten Workshops zu den unterschiedlichsten Themen wie z. B. „Leben mit HIV“ an.

Wenn ihr Fragen habt oder weitere Informationen braucht, besucht unsere Website www.pulshiv.at.

PULSHIV

Text: Wiltrut Stefanek / Verein PULSHIV

Mythen über HIV

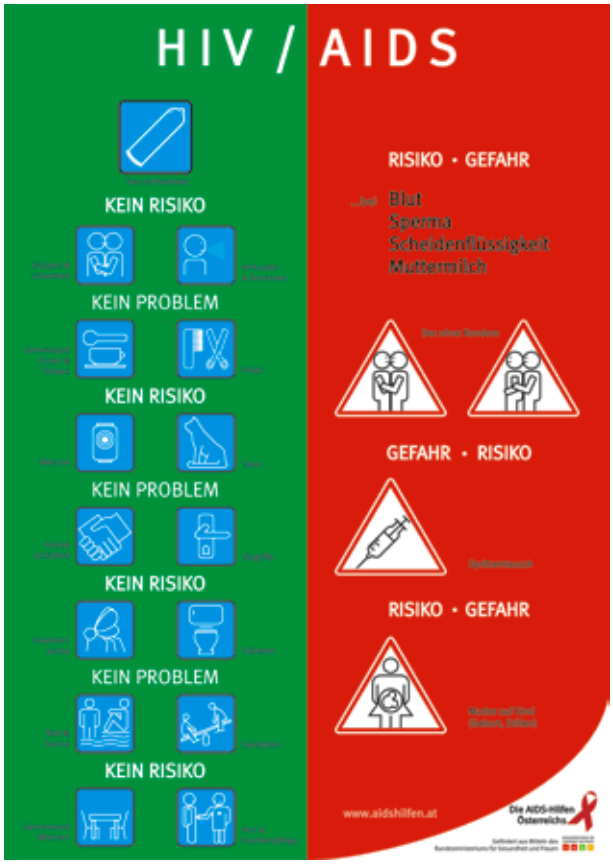
Trotz umfangreicher medizinischer Fortschritte und Aufklärungskampagnen kursieren immer noch zahlreiche Mythen, die das Verständnis über das HI-Virus verzerren und Betroffene stigmatisieren. Im Folgenden werden nun einige Mythen über HIV, die sich hartnäckig zu halten scheinen, besprochen und versucht zu entzaubern.

Viele Menschen glauben, dass eine HIV-Infektion automatisch zum Tod führt. Dank moderner antiretroviraler Therapien (ART) können Menschen mit HIV ein langes und gesundes Leben führen. Die Medikamente sind notwendig, um die Höhe der Viruslast zu kontrollieren und die Gesundheit des von HIV Betroffenen zu erhalten. Heute funktionieren sie sogar so gut, dass durch das Unterdrücken die Virusvermehrung, das Virus auf sexuellem Wege nicht mehr an andere weitergegeben werden kann. Wer also unter erfolgreicher Therapie steht, kann das Virus nicht mehr übertragen.

Die häufigsten Irrtümer, denen wir in der Beratung begegnen sind zweifelsohne die Übertragungsmythen. Ein weit verbreiteter Irrglaube ist, dass HIV durch Händeschütteln, Küssen, Umarmungen, beim Sport oder bei der Arbeit, durch die gemeinsame Nutzung von Geschirr, Besteck oder einer Toilette übertragen werden kann. HIV wird aber tatsächlich nur durch den Austausch von bestimmten Körperflüssigkeiten wie Blut, Sperma, Vaginalflüssigkeit und Muttermilch übertragen. Kondome sind eine der effektivsten und empfehlenswertesten Methoden, um eine HIV-Übertragung zu verhindern. Bei korrekter Anwendung bieten sie einen ausreichenden Schutz vor dem Virus. Es ist wichtig, Kondome richtig zu verwenden und nur qualitativ hochwertige Produkte zu nutzen. Alltägliche Kontakte sind absolut sicher, da das Virus an der Luft schnell inaktiv wird und somit keine Übertragung erfolgen kann. Speichel oder Tränen sind keine Übertragungsflüssigkeiten, weil darin die Viruskonzentration viel zu gering ist. HIV kann auch nicht über Insektenstiche oder kleine Verletzungen, zum Beispiel kleine Wunden beim Fingernagel oder Schürfwunden, übertragen werden.

Das Risiko einer HIV-Übertragung durch einen Risikokontakt kann im individuellen Fall nur statistisch angegeben werden. Einerseits kann ein einziger ungeschützter Geschlechtsverkehr zu einer Infektion führen, auch wenn die Wahrscheinlichkeit, dass das passiert, äußerst gering ist, andererseits können wiederholte Expositionen wie z.B. jahrelange ungeschützte Sexualkontakte mit einer infizierten Person folgenlos bleiben.

Im Gegensatz zu einem weitverbreitenden Mythos, HIV trete nur innerhalb einiger bestimmter Gruppen auf (MSM, DrogengebraucherInnen, MigranntInnen), kann eine Infektion in Wirklichkeit jeden Treffen, der einen ungeschützten Geschlechtsverkehr gehabt hat.



Plakat der AIDS-Hilfen Österreichs

Die einzige und sicherste Methode, um festzustellen, ob man eine HIV-Infektion hat, ist ein Test. Die Symptome einer akuten HIV- Infektion sind sehr individuell und geben keinen Aufschluss über den tatsächlichen Gesundheitsstatus. Die heutigen Testmöglichkeiten sind vielzählig und vor allem zuverlässig, so lange man sich an die unterschiedlichen diagnostischen Fenster hält.

Eine HIV-Infektion ist keine Schande oder die Folge eines unmoralischen Lebensstils. Dieser Mythos ist nicht nur falsch, sondern auch schädlich, da Stigmatisierung dazu führen kann, dass Menschen einen Test scheuen oder Betroffene aus Angst vor Diskriminierung es vorziehen, keine medizinische Behandlung in Anspruch zu nehmen. Ohne Behandlung kann sich das Virus im Körper vermehren und führt früher oder später, da das Immunsystem zerstört wird, zu schwerwiegenden und folgenreichen Erkrankungen, die unbehandelt immer zum Tod führen. Insgesamt schadet Diskriminierung nicht nur den Einzelnen, sondern auch der Gesellschaft, weil sie den Kampf gegen HIV erschwert und die Verbreitung des Virus begünstigt.

INSGESAMT SCHADET DISKRIMINIERUNG NICHT NUR DEN EINZELNEN, SONDERN AUCH DER GESELLSCHAFT, WEIL SIE DEN KAMPF GEGEN HIV ERSCHWERT UND DIE VERBREITUNG DES VIRUS BEGÜNSTIGT.

Text: Mag. Willi Maier, Leiter der Aidshilfe Salzburg

AIDS HILFE SALZBURG

Fotos © privat (1), Freepik (1), Aidshilfe Salzburg (1)

Österreichische Post AG
FZ 24Z044555 L
Aidshilfe Salzburg, Innsbrucker Bundesstraße 47, 5020 Salzburg

Rezensionen

Liu, Cixin: Spiegel. Novelle. München: Wilhelm Heyne Verlag, 2017, S 189, 10,30 Euro.

Ist es möglich, die Zukunft exakt vorauszusehen? Dieser Frage geht der chinesische Science Fiction Superstar Cixin Liu in seiner Novelle „Spiegel“ nach und nimmt den Lesenden mit auf eine unfassbar spannende und interessante Reise, bei der wir Supercomputern begegnen und die Grenzen der Stringtheorie ausloten. Liu wurde mit der sogenannten Trisolaris Triologie weltberühmt; er ist der erste Chinese, der den renommierten Hugo Award für den besten Sci-Fi Roman erhalten hat.

Song Cheng ist ein fleißiger Beamter, der von seinem Vorgesetzten den Auftrag erhält, er solle korrupte Beamte in der Provinz Henan zur Strecke bringen. Leider ist Song Cheng zu erfolgreich, weil er auch die Machenschaften des Kommandanten von Henan aufdeckt und somit selbst zur Zielscheibe wird. Durch eine perfide Falle wird ihm eine Mordanklage angehängt. Der homosexuelle Tänzer Luo Luo, den man eine Romanze mit Song Cheng andichtet, wird erstickt in seinem versperrten Auto gefunden. An den Türschlössern werden keine Spuren gefunden und somit ist Song Cheng der Hauptverdächtige und wird verhaftet. Für Song Cheng steht fest, der Tänzer hat sich selbst das Leben genommen. „Dabei kam der Selbstmord des Tänzers nicht einmal überraschend – er war HIV-positiv getestet worden.“

Im Gefängnis lernt er den ebenso inhaftierten Bai Bing kennen, der einen Superstringcomputer besitzt, mit der er die gesamte Geschichte des Universums seit dem Urknall abbilden kann. Diese berechneten Weltverläufe sind Simulationen der realen Welt. Nun stellt sich die Frage, wie eine Gesellschaft mit so einer Entdeckung umzugehen hat.

„Spiegel“ von Cixin Liu ist eine solide Science Fiction Geschichte, die für jene, die die Trisolaris Trilogie noch nicht gelesen haben sollten, einen guten Einstieg in die Gedankenwelten des Autors bietet.

Stokken Dahl, Ellen: Juckt's? Sexuell übertragbare Krankheiten und warum wir dringend offener über sie sprechen sollten. Berlin: März Verlag, 2023, S 251, 29,87 Euro.

„Sexuell übertragbare Infektionen – die sogenannten Geschlechtskrankheiten – sind meine Lieblingskrankheiten. Mit Ausfluss und Wunden, inklusive der unangenehmen Stimmung, die sie umgibt, sind Geschlechtskrankheiten so etwas wie die Antwort der Ärzteschaft auf Gruselfilme. Wir alle haben eine Heidenangst vor ihnen!“. „Juckt's“ ist das erste Buch, dass Ellen Stokken Dahl alleine geschrieben hat. Normalerweise veröffentlicht sie Bücher – bis jetzt waren es drei – zusammen mit ihrer Freundin und Kollegin Nina Brochmann. 2018 haben die beiden Ärztinnen einen Überraschungsbesteller mit dem Sachbuch „Viva La Vagina – Alles über das weibliche Geschlecht“ gelandet, in dem sie mit den Mythen rund um die weibliche Sexualität aufgeräumt haben.

„Juckt's“ funktioniert auf eine ganz ähnliche Weise. Fiktive Menschen kommen zu Ellen Stokken Dahl in die Praxis und haben ein Problem. Da gibt es zum Beispiel Jörn, der jede Menge Taschentücher in seiner Unterhose hat, oder Lars, dessen Chlamydien und Gonorrhö Abstriche zwar negativ sind, dafür ist aber sein HIV Test leider positiv, oder Mona, die einen unangenehmen Ausfluss hat, oder Gunnar, der einen sonderbaren Ausschlag auf den Handflächen hat. Sie alle, insgesamt sind es elf, kommen in die Praxis von Ellen Stokken Dahl und werden von ihr beraten und behandelt. Danach erfahren die Patienten und Patientinnen mehr über die jeweilige Geschlechtskrankheit. Und die Leserinnen und Leser auch. Aber nur ein bisschen, wie wir aus den Kapitelüberschriften erfahren. Abwechselnd lesen wir also zum Teil humorvolle Dialoge zwischen Ärztin und Patienten bzw. Patientinnen und bekommen dazwischen einen kurzen historischen Abriss über die jeweilige Geschlechtskrankheit und eine aktuelle medizinische Einordung präsentiert.

„Juckt's“ ist ein wunderbar erfrischendes Sachbuch über Geschlechtskrankheiten. Lehrreich und unterhaltsam zugleich.

Text: Willi Maier, Aidshilfe Salzburg

Foto © Fabrikasimf/Freepik.com