

red.

#42 - Dezember 2025



Weckruf zum Welt-AIDS-Tag: Die Rückkehr von AIDS verhindern!

KAMPAGNE ZUM WELT-AIDS-TAG 2025: „GEMEINSAM. GERADE JETZT.“ • DIE RÜCKKEHR VON AIDS VERHINDERN: EIN WECKRUF • AKTUELLE HIV-INFEKTIONSZAHLEN • AIDS-HILFE ERINNERT DARAN: NICHT DIE MENSCHEN SIND FALSCH, SONDERN DAS SYSTEM • NEUE LEITLINIEN FÜR HIV UND SCHWANGERSCHAFT

 **AIDS-Hilfe
Halle** Sachsen-
Anhalt Süd
Agentur für sexuelle Gesundheit

DIE AIDS-HILFE HALLE IST:



Martin Thiele

Geschäftsführung,
Referat Primärprävention
MSM



Denis Leutloff

Stellv. Geschäftsführung,
Referat Sekundär-,
Tertiärprävention &
Beratung



Anna Müller

Referat Primärprävention
Allgemeinbevölkerung,
Referat Primärprävention
Frauen



Carolin Lorek

Referat Primärprävention
Jugendliche, Sexuelle
Bildung

BERATUNG

Beratungsstelle Halle

Information – Beratung – Betreuung
Leipziger Straße 32
06108 Halle (Saale)
Öffnungszeiten:
Mo.: 10–13 Uhr, 14–16 Uhr
Di., Do.: 14–19 Uhr
Und nach Vereinbarung

Universitätsklinikum Halle

Ernst-Grube-Straße 40
06120 Halle (Saale)
Dermatologie: Frau Dr. Lange
Telefon: 0345 - 5573976
Sprechzeiten:
Di.: 14–16 Uhr

Beratungstelefon Halle:

0345 - 19411 (Ortstarif)

Sprechzeiten:

Mo.: 10–13 Uhr, 14–16 Uhr
Di., Do.: 14–19 Uhr

Bundesweites Beratungstelefon:

0180 - 3319411

(max. 9 Cent/Min. aus dem dt. Festnetz, max.
42 Cent/Min. aus den dt. Mobilfunknetzen)

Sprechzeiten:

Mo.–Fr.: 9–21 Uhr
Sa., So.: 12–14 Uhr

Onlineberatung der AIDS-Hilfen:

www.aidshilfe-beratung.de

SELBSTHILFE

Life + Mitteldeutschland

AIDS-Hilfe Halle/Sachsen-Anhalt Süd e.V.
Leipziger Straße 32
06108 Halle (Saale)
E-Mail: mitteldeutschland-lebt-positiv.de

LINKS

aidshilfe.de	angehoerige.org
lwwit.de	positiv-ev.de
hetero.aidshilfe.de	positivHIV.info
jungundpositiv.de	jes-bundesverband.de
hiv-diskriminierung.de	
hiv-migration.de/netzwerke/afrolebenplus	

KONTAKT & SPENDEN

AIDS-Hilfe Halle / Sachsen-Anhalt Süd e.V.

Leipziger Straße 32
06108 Halle (Saale)
halle.aidshilfe.de

Spendenkonto

Bank: Saalesparkasse
IBAN: DE14800537620385311531
BIC: NOLADE21HAL

Liebe Leser_innen des red.-Magazins,
liebe Freund_innen der AIDS-Hilfe Halle,

am 1. Dezember begehen wir wieder den Welt-AIDS-Tag. In diesem Jahr findet dieser unter dem Motto „Gemeinsam. Gerade jetzt.“ statt. Dieses Motto ist kein Lippenbekenntnis, sondern eine Aufforderung an uns alle, weiterhin solidarisch zu handeln, Bewusstsein zu schärfen und dem Druck entgegenzutreten, der weltweit auf Prävention, Versorgung und Beratung lastet. Gerade jetzt ist Solidarität mehr denn je gefragt, denn drohende finanzielle Kürzungen und wachsende globale Ungleichheiten gefährden Lebensgrundlagen und Gesundheit von Menschen mit HIV.

Die jüngst veröffentlichten Zahlen des Robert Koch-Institut (RKI) für das Jahr 2024 zeigen: In Deutschland wurden nach Schätzungen rund 2.300 Neuinfektionen verzeichnet – rund 200 mehr als im Vorjahr. Insgesamt lebten Ende 2024 etwa 97.700 Menschen mit HIV in Deutschland, davon rund 8.200 ohne Kenntnis ihres Infektionsstatus. Und obwohl fast 98 % der diagnostizierten Menschen eine antiretrovirale Therapie erhalten ist das Ziel, HIV dauerhaft zurückzudrängen und AIDS zu verhindern, noch lange nicht erreicht.

Es liegt an uns, auf diese Entwicklungen aufmerksam zu machen. Denn hinter den Zahlen stehen Menschen mit Geschichten, Ängsten und Hoffnungen. Die Kampagne „Gemeinsam. Gerade jetzt.“ macht genau das: Sie gibt diesen Menschen ein Gesicht und ruft uns auf, nicht wegzuschauen. Sie erinnert uns daran, dass HIV nicht nur eine medizinische, sondern auch

eine soziale und politische Herausforderung ist, die maßgeblich von Stigmatisierung, Unsicherheit und Ungleichheit geprägt ist.

Ein weiteres wichtiges Signal setzt die gerade veröffentlichte Deutsch-Österreichische Leitlinie zur HIV-Therapie in Schwangerschaft und bei HIV-exponierten Neugeborenen. Die Leitlinie macht deutlich: HIV und Elternschaft schließen sich nicht aus. Mit der richtigen medizinischen Betreuung, Therapie und Begleitung kann das Risiko einer Übertragung auf das Kind minimiert werden. Für viele Familien bedeutet das: Hoffnung, Normalität und ein Recht auf selbstbestimmte Elternschaft, und zwar ohne Angst und ohne Stigma.

Liebe Freund_innen, Kolleg_innen, Unterstützer_innen, unser Einsatz bleibt dringend notwendig. Wir brauchen weiterhin Mut, Haltung und Engagement. Sei es durch Aufklärung, Testangebote, Beratung oder Solidarität mit Menschen, die gesellschaftlich benachteiligt, ein- und ausgeschlossen werden.

Lassen Sie uns auch in diesem Jahr am Welt-AIDS-Tag gemeinsam ein Zeichen für Respekt und Solidarität setzen und für eine Gesellschaft eintreten, in der Menschen ohne Angst verschieden sein können.

Mit solidarischen Grüßen

Martin Thiele,
Geschäftsführer



INHALT

AIDS-Hilfe Halle/Sachsen-Anhalt Süd	2
Editorial/Inhalt	3
Ein Weckruf:	
Verhindert die Rückkehr von AIDS!	4–6
Welt-AIDS-Tag:	
Gemeinsam. Gerade jetzt.	8–11

Neue HIV-Infektionszahlen	12–13
Nicht die Menschen sind falsch, das System ist es oft	14–18
Neue Leitlinien zu HIV und Schwangerschaft	19–21
Impressum	23

Ein Weckruf:

Verhindert die Rückkehr von AIDS!



„Schweigen = Tod“

... lautete einer der wichtigsten Slogans in der AIDS-Krise der 80er und 90er Jahre. Heute gilt dieser Satz erneut: Die AIDS-Pandemie droht wieder zu erstarken. Aufgrund weltweiter finanzieller Kürzungen sind Millionen Menschenleben in Gefahr. Millionen werden sich mit HIV infizieren. Dazu werden wir nicht schweigen und erheben gemeinsam unsere Stimme.

Seit der AIDS-Krise hat die Weltgemeinschaft Beachtliches geleistet: Es gibt lebensrettende Medikamente gegen das HI-Virus. Diese sind heute wirksamer und günstiger denn je. Unter Therapie ist HIV nicht mehr übertragbar. Präventionsprogramme wirken.

Die Folge: Immer weniger Menschen sind an AIDS gestorben, immer weniger haben sich infiziert. Immer mehr Menschen leben lange und gut mit HIV.

Das weltweite Engagement gegen AIDS war so erfolgreich, dass UNAIDS das Ziel ausrief, AIDS bis zum Jahr 2030 zu beenden. Wir haben gemeinsam dafür gekämpft und wir haben große Fortschritte gemacht. Millionen Menschenleben wurden gerettet. Versorgungsstrukturen wurden geschaffen. Und es wuchs das Bewusstsein, dass wir Pandemien beherrschen können, wenn wir Hand in Hand arbeiten und die betroffenen Menschen und Communitys zum Dreh- und Angelpunkt unseres Handelns machen.

Die weltweiten Erfolge gegen AIDS waren eine historische Leistung und gaben Hoffnung. Aber nun steht alles wieder auf dem Spiel. Eine verhängnisvolle Rückwärtsbewegung hat eingesetzt und könnte bald zu einer Katastrophe führen: dem Wiedererstarken der AIDS-Epidemie.

Es begann Anfang dieses Jahres mit dem drastischen Rückzug der USA aus der internationalen Förderung von Gesundheit und Entwicklung. Doch das war nur der Anfang: Statt die Lücken zu schließen, haben andere Länder, darunter Deutschland, ebenfalls Kürzungen angekündigt. Der Globale Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria ist massiv geschwächt. Die EU hat die Förderung von HIV-Projekten fast vollständig eingestellt. UNAIDS soll bis Ende 2026 abgewickelt werden.

In vielen Ländern werden nun Menschen Zugang zu lebensrettenden Medikamenten verlieren oder müssen dies fürchten. Einige dieser Länder galten eben noch als Vorbilder im Kampf gegen HIV/AIDS. Ohne Therapie werden aus behandelbaren HIV-Infektionen wieder tödliche AIDS-Erkrankungen. Menschen mit HIV werden ihrem Schicksal überlassen: einem qualvollen Tod. Es werden massenhaft Kinder sterben oder ihre Eltern verlieren.

Ohne Medikamente wird HIV auch wieder übertragbar. Prävention ist vielerorts schon jetzt nicht mehr möglich. Die Infektionszahlen werden wieder drastisch steigen. Sehr schnell wird es wieder mehr HIV-Übertragungen von Müttern auf ihre Kinder geben. Ganze Länder und Gesundheitssysteme werden dem HI-Virus wieder machtlos gegenüberstehen. Wie vor 40 Jahren – mit dem Unterschied, dass wir heute alles haben, um Leben zu retten.

Kurz: Wenn wir jetzt nicht gegensteuern, wird AIDS mit voller Wucht zurückkommen. Viren kennen keine Grenzen. Die Rückkehr von AIDS wird uns alle betreffen.

Die gute Nachricht lautet: Wir haben alle Mittel, um diese Pandemie weiter in den Griff zu bekommen. Wir haben es bereits einmal fast geschafft.

Wir appellieren an die deutsche Bundesregierung und alle Regierungen der Welt:

- Verdrängen und verschweigen Sie diese Gefahr nicht länger! Erkennen Sie an, dass sich vor unseren Augen eine Tragödie anbahnt, die wir verhindern könnten.
- Setzen Sie sich umgehend für Lösungen ein! Jedes Land muss sich seiner Wirtschaftskraft entsprechend beteiligen. Sorgen Sie für einen angemessenen Beitrag zu den globalen Maßnahmen gegen HIV/AIDS!
- Stärken Sie internationale Zusammenarbeit! Diese Krise kann die Welt nur gemeinsam bewältigen. Sorgen Sie auf internationaler Ebene dafür, dass endlich mit einem ernstzunehmenden Krisenmanagement begonnen wird und dass internationale Programme und Netzwerke erhalten bleiben.

Kurz: Lassen Sie uns gemeinsam das Menschenrecht auf Gesundheit und Würde wahren. Dazu braucht es Ihren politischen Willen und finanzielle Mittel.

Allen, die Verantwortung in dieser Sache tragen und bisher schweigen, rufen wir zu: Wacht auf! Wir werden nicht müde werden, darauf zu drängen.

Denn die alte Gleichung gilt: Schweigen = Tod.

Text: DAH

CHOOSE

YOU

**Wofür auch immer du dich entscheidest:
Es muss zu deinem Leben passen.**

Sprich beim Termin in der Schwerpunktpraxis darüber, ob du eine starke HIV-Therapie hast, die robust und langfristig auch Resistenzen vorbeugen kann.

ChooseYou.de

#NOCHVIELVOR

 **GILEAD** | HIV



Welt-AIDS-Tag:

Globale Erfolge im Einsatz gegen HIV ausbauen, statt sie zu gefährden

„Gemeinsam. Gerade jetzt.“ – unter diesem Motto startet heute die Kampagne zum Welt-Aids-Tag am 1. Dezember 2025. Die Veranstalter – das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG), die Deutsche AIDS-Stiftung (DAS) und die Deutsche Aidshilfe (DAH) – wollen damit ein deutliches Zeichen gegen das zunehmend polarisierte gesellschaftliche Klima setzen und fordern zum entschlossenen Handeln auf.

Weltweit leben knapp 41 Millionen Menschen mit HIV. Rund zwei Drittel aller HIV-Therapien hängen von den USA ab. Das Land hat bisher auch die höchsten Beiträge zum Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria gezahlt. Seit Anfang des Jahres haben die USA ihr Engagement deutlich zu-

rückgefahren, vor allem durch die Auflösung der Entwicklungshilfeagentur USAID. Nach Schätzungen von UNAIDS werden bei anhaltenden Kürzungen bis 2029 rund vier Millionen Menschen an Aids sterben, knapp sieben Millionen zusätzlich sich neu mit HIV infizieren. In Deutschland lebten Ende 2023 nach Schätzung des Robert Koch-Instituts knapp 97.000 Menschen mit HIV.

Dr. Johannes Nießen, Kommissarischer Leiter des Bundesinstituts für Öffentliche Gesundheit (BIÖG): *„HIV-positive Menschen haben ein Recht auf medizinische Versorgung und ein Leben ohne Stigmatisierung und Diskriminierung. Dafür setzen wir uns gemeinsam mit dieser Kampagne ein. Wir dürfen außerdem nicht vergessen:*



***„Stell dir vor, eine
Pandemie bedroht
die Welt und die
Welt schaut weg.“***

Massive Kürzungen im HIV-Bereich könnten bald wieder Millionen Menschenleben kosten. Millionen werden sich neu infizieren, Millionen Kinder ihre Eltern verlieren. Dabei kennen Viren keine Grenzen! Und wir haben längst alle Mittel, um HIV-Infektionen und Aids zu verhindern.

**„Stell dir vor,
du brauchst Hilfe
und Angst macht
dich stumm.“**

Wer Angst vor Ausgrenzung hat,
spricht nicht über HIV. Das Stigma
hält Menschen davon ab, sich
testen zu lassen oder medizinische
Hilfe in Anspruch zu nehmen.
Dabei ist HIV heute gut behandel-
bar und unter Therapie nicht über-
tragbar.

Viren kennen keine Grenzen. Wenn die Zahl von HIV-Infektionen und Aids-Erkrankungen wieder zunimmt, wird sich das auch in Deutschland zeigen. Deshalb muss der globale Einsatz gegen HIV bestehen bleiben.“


Stefan Miller vom Vorstand der Deutschen Aidshilfe: „Dieser Welt-Aids-Tag ist etwas Besonderes: Es geht darum, eine neuerliche Katastrophe zu verhindern. Wir können nicht zulassen, dass Aids in großem Ausmaß zurückkehrt! Menschen mit HIV dürfen wir nicht alleine lassen. Über Jahrzehnte aufgebaute Versorgungsstrukturen müssen erhalten bleiben – sonst wird sich das weltweit bitter rächen. Auch Deutschland muss verstärkt dazu beitragen. Aber auch hierzulande sind Prävention, Beratung und Testangebote zunehmend gefährdet. Zugleich nehmen Diskriminierung und Stigma wieder zu. Das ist eine fatale Entwicklung. Einer Welt, in der Spaltung und Ausgrenzung zunehmen, rufen wir zu: ‚Gemeinsam. Gerade jetzt.‘“

Anne von Fallois, Vorstandsvorsitzende der Deutschen AIDS-Stiftung: „Angesichts der aktuellen Bedrohung von Leben und Gesundheit vieler Menschen stellen wir die ursprüngliche Kernbotschaft des Welt-Aids-Tages in den Vordergrund: Solidarität. Die Welt könnte Aids bis 2030 beenden – wir haben das Wissen und die Mittel dafür. Jetzt aber müssen wir wieder für das Nötigste kämpfen. Dazu tragen wir an vielen Orten ganz konkret bei. Aber am Ende trifft die Politik die Entscheidungen über Gelingen oder Scheitern der globalen Maßnahmen gegen HIV.“

Menschen, um die es geht

„Stell dir vor, eine Pandemie bedroht die Welt und die Welt schaut weg“, steht auf einem der fünf Kampagnenplakate. Die anderen regen dazu an, sich in die Lage derer zu versetzen, deren Versorgung in Gefahr ist oder die unter Diskriminierung leiden:

- „Stell dir vor, du stirbst an einer behandelbaren Krankheit“, sagt Sarah aus Kenia, die genau davor jetzt Angst haben muss.
- „Stell dir vor, dein Kind ist krank und es gibt keine Medizin“, sagt Daniel, ebenfalls aus Kenia, alleinerziehender Vater eines achtjährigen Sohnes – beide sind HIV-positiv und fürchten, dass sie bald keine Medikamente mehr bekommen.
- „Stell dir vor, dein Zahnarzt hat Angst vor dir“, fordert uns Max aus Berlin auf. Seine Erfahrungen stehen beispielhaft für Berührungsängste und Ablehnung, die Menschen mit HIV immer noch erleben – auch in Deutschland.
- „Stell dir vor, du brauchst Hilfe und Angst macht dich stumm.“ – das ist Realität für viele Menschen, denn wer Angst vor Ausgrenzung hat, spricht nicht über HIV. Das Stigma hält Menschen davon ab, sich testen zu lassen oder medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen.



**„Stell dir vor,
dein Zahnarzt
hat Angst
vor dir.“**

Max, 43, kommt beim Zahnarzt immer als letzter dran. Nach ihm müsse man wegen seiner HIV-Infektion alles besonders intensiv reinigen, heißt es. Dabei sollten Fachleute wissen: Die normalen Hygienemaßnahmen reichen völlig aus. Menschen mit HIV sind Patient*innen wie alle anderen.



**„Stell dir vor,
du stirbst an einer
behandelbaren
Krankheit.“**

Sarah, 44, lebt in Kenia. Sie hat HIV und kämpft gegen schwere Begleiterkrankungen. Sie hat Angst, dass sie wegen der Kürzungen der internationalen Hilfen den Zugang zu ihren lebensrettenden HIV-Medikamenten verliert.



**„Stell dir vor,
dein Kind ist krank
und es gibt
keine Medizin.“**

Daniel, 37, ist alleinerziehend und lebt in Kenia. Er und sein achtjähriger Sohn haben HIV. Daniel hat Angst, dass sie wegen der Kürzungen der internationalen Hilfen den Zugang zu ihren lebensrettenden HIV-Medikamenten verlieren.

In Interviews erzählen Vine aus Berlin und Lilian aus Saarbrücken über die Situation in ihren Herkunftsländern. Vine hat in Kambojscha ihren Mann und ihren Sohn an Aids verloren und dann eine Hilfsorganisation aufgebaut – der nun das Geld entzogen wird. Lilian floh aus Uganda nach Deutschland und wurde im letzten Moment durch HIV-Medikamente gerettet. Sie weiß: Andere werden es nun nicht schaffen.

Immer noch Diskriminierung

HIV ist heute eine gut behandelbare Infektion. Unter Therapie ist HIV auch beim Sex nicht übertragbar, im Alltag ohnehin nicht. Eine repräsentative Umfrage im Jahr 2020 hat jedoch gezeigt, dass es noch immer viele irrationale Berührungsängste gegenüber Menschen mit HIV gibt, etwa bei der gemeinsamen Benutzung von Geschirr oder Toiletten sowie engem Körperkontakt.

Diskriminierung gehört nach wie vor zum Alltag von HIV-positiven Menschen: In der Studie „positive stimmen 2.0“ gaben 95 Prozent der befragten Menschen mit HIV an, sie hätten im Jahr zuvor mindestens eine diskriminierende Erfahrung gemacht.

Welt-Aids-Tag am 1. Dezember

Der Welt-Aids-Tag ist der Tag der Solidarität mit HIV-positiven Menschen und des Gedenkens an die an Aids Verstorbenen. Er wird seit 1988 jedes Jahr am 1. Dezember begangen. Die wichtigsten Ziele sind ein diskriminierungsfreier Umgang und Zugang zu medizinischer Versorgung für alle Menschen weltweit.



i Die Kampagne im Netz:
www.welt-aids-tag.de

Text: DAH

HAUSÄRZTE IN ZSCHERBEN

Gartenweg 15b
06179 Teutschenthal OT Zscherben
☎ 0345 / 6 90 29 56
www.hausaerzte-in-zscherben.de

Thomas Dörner
Facharzt für
Allgemeinmedizin

Yasmina Dridi
Fachärztin für
Allgemeinmedizin &
Gynäkologie

SPRECHZEITEN:

Montag	8 - 12 Uhr & 15 - 18 Uhr
Dienstag	8 - 12 Uhr & 15 - 18 Uhr
Mittwoch	8 - 12 Uhr
Donnerstag	8 - 12 Uhr & 15 - 18 Uhr
Freitag	8 - 11 Uhr

HanseMerkur
Versicherungsgruppe

Vorsorgen für den Pflegefall

Private Pflege ist teuer – ob zu Hause oder im Pflegeheim. Die gesetzliche Pflegeversicherung reicht da bei weitem nicht aus. Sorgen Sie deshalb vor, um sich später die beste Pflege leisten zu können und Ihre Angehörigen finanziell zu entlasten.

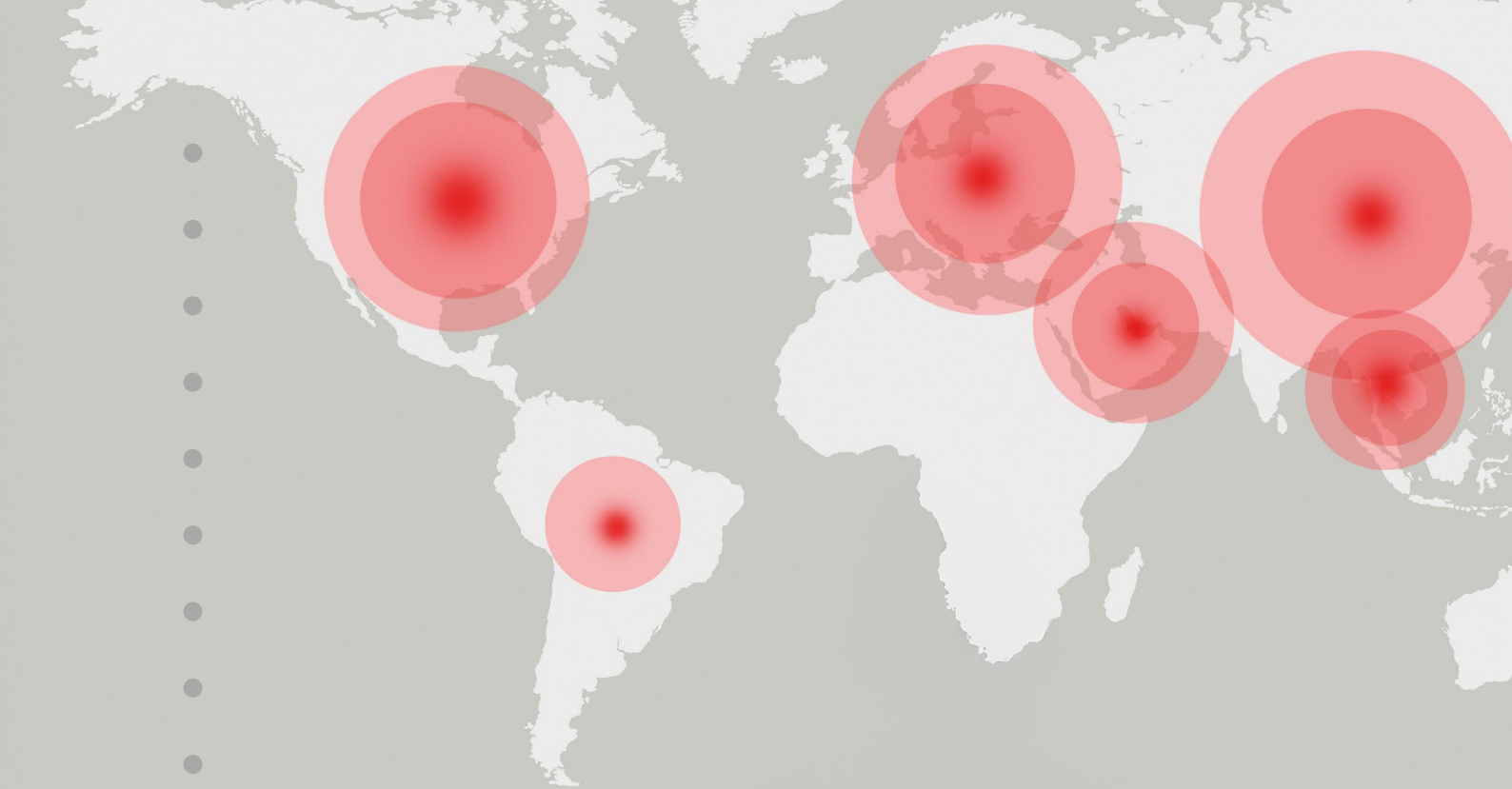
Unsere **Pflegezusatzversicherung PA** schnitt bei Stiftung Warentest am **besten** ab. Versichern Sie sich beim **Testsieger!** Ich informiere Sie gern.

SEHR GUT (1,3)
Im Test:
24 Pflegezusatzversicherungen
Ausgabe 05/2013
www.test.de

Generalvertreter Ronald Meinhardt

Geiststr. 56 · 06108 Halle (Saale)
Telefon 0345 1717440 · **Fax** 040 41199675341
Mobil 0177 3198517
E-Mail ronald.meinhardt@hansemerkur.de
Internet www.hansemerkur.de/web/ronald.meinhardt

ANZEIGE



● RKI meldet HIV- Infektionszahlen für 2024. Anstieg kein Zufall!

*Kürzungen bei Aufklärung und
Drogenhilfe führen zu Infektionen.
Funktionierende Präventions- und
Testangebote in vollem Umfang einsetzen!*

Die Zahl der HIV-Neuinfektionen in Deutschland ist im Jahr 2024 gestiegen. Auch die Zahl der Menschen, die noch nichts von ihrer HIV-Infektion wissen, hat erstmals wieder zugenommen. Das geht aus dem heute veröffentlichten Epidemiologischen Bulletin des Robert Koch-Instituts (RKI) hervor.

Dazu erklärt Sylvia Urban vom Vorstand der Deutschen Aidshilfe (DAH): „Der Anstieg ist

noch moderat, aber sehr ernstzunehmen. Wir müssen jetzt gut erprobte Maßnahmen verstärkt zum Einsatz bringen und neuen Anforderungen anpassen. Insbesondere Länder und Kommunen müssen mehr tun, statt weniger, wie es gerade an vielen Orten geschieht. Wo in Prävention und Drogenhilfe gekürzt wird, sind steigende Infektionszahlen die logische Folge. Kürzungen müssen zurückgenommen, Präventions- und Testangebote verstärkt werden, dann können die Zahlen auch bald wieder sinken.“

Besonders wichtig ist dabei:

Die HIV-PrEP, eine medikamentöse Prophylaxe für Menschen mit erhöhtem Risiko, muss noch bekannter und leichter verfügbar werden. Die Zahl der Nutzer*innen stagniert laut RKI bei etwa 40.000. Oft müssen Interessierte warten, die Versorgung ist nicht flächendeckend gewährleistet. Die PrEP wird bisher fast ausschließlich von schwulen Männern genutzt. Sie kommt aber für alle Menschen mit erhöhtem Risiko in Frage und sollte zum Beispiel auch in der reisemedizinischen Beratung angeboten werden.

Die Drogenhilfe muss befähigt werden, ausreichend saubere Spritzen zur Verfügung zu stellen – das ist das einfachste Mittel gegen Übertragungen von HIV und HCV. Vielerorts fehlt es dafür an Geld.

Es müssen noch mehr leicht zugängliche Testangebote geschaffen werden, darunter auch aufsuchende Angebote, etwa Testmobile, die Drogen konsumierenden Menschen an Szenorten ein Angebot machen. Ärzt*innen sollten mit Patient*innen über mögliche Risiken sprechen und Tests anbieten.

Alle Menschen mit HIV in Deutschland müssen Zugang zur Therapie erhalten. Bei Menschen ohne Aufenthaltspapiere oder Krankenversicherung ist das immer noch nicht gewährleistet. HIV-negative Menschen mit HIV-Risiko müssen Zugang zur HIV-PrEP erhalten.

Frühe Diagnosen fördern

Schätzungsweise 8.200 Menschen wissen laut RKI noch nichts von ihrer HIV-Infektion; nur 92% der Menschen mit HIV in Deutschland haben bereits eine Diagnose (UNAIDS-Ziel für 2025: 95 Prozent). Zugleich wird ungefähr ein Drittel der HIV-Diagnosen erst gestellt, wenn

das Immunsystem schon schwer geschädigt ist – oft wird gleichzeitig Aids diagnostiziert.

„Die weiterhin hohe Zahl später Diagnosen und die wachsende Zahl von Menschen, die noch nichts von ihrer HIV-Infektion wissen, macht uns Sorge. HIV sollte so früh wie möglich erkannt und behandelt werden. So wird die Gesundheit geschützt, weitere Übertragungen werden verhindert.“

Darum gilt: Wer ungeschützten Sex hatte, sollte sich auf HIV und andere Infektionen testen lassen“, so DAH-Vorstand Sylvia Urban.

Erstmals wieder Anstieg in allen Gruppen

Nach Schätzung des RKI infizierten sich im Jahr 2024 insgesamt 2.300 Menschen neu mit HIV – etwa 200 mehr als im Jahr zuvor. Schwule und bisexuelle Männer machen mit 1.300 Fällen (+100) etwas mehr als die Hälfte aus, heterosexuelle Übertragungen gab es in 590 Fällen (+45), 400 Übertragungen (+ 60) betrafen intravenös Drogen konsumierende Menschen.

Im letzten Jahr lagen die Zahlen bereits wieder auf dem Niveau der Zeit vor der Covid-Pandemie, während der es einen Rückgang gegeben hatte. Der vorherige Rückgang bei schwulen Männern setzte sich nun offenbar nicht fort. Bei den intravenös Drogen konsumierenden Menschen ist seit 2010 ein kontinuierlicher Anstieg zu beobachten. Hier besteht dringender Handlungsbedarf.

Infektionszahlen spiegeln Lücken bei Angeboten

„Die Entwicklung der Neuinfektionen ist kein Zufall“, fasst DAH-Vorstand Sylvia Urban zusammen. „Sie spiegelt direkt wider, ob die Angebote möglicher Schutzmaßnahmen ausreichen. Unser Ziel muss sein, den Trend wieder umzukehren.“

Text: DAH

Bild: Envato (Rawpixel)

AIDS-Hilfe erinnert daran: Nicht die Menschen sind falsch, das System ist es oft

Am 21. Juni 2025 hat die Aidshilfe Köln ihr 40-jähriges Jubiläum gefeiert. Auch Marcel Dams gratulierte – und brachte neben seiner eigenen Geschichte vier Dankeschöns und Wünsche für die Zukunft mit. Wir dokumentieren Marcells Rede.

Ich bin ein Kind der Aidshilfe. Vor 15 Jahren gab sie mir Halt. Kurz nach meiner HIV-Diagnose hat sie mich begleitet, gestärkt, aber auch irritiert und herausgefordert. Heute bin ich gewachsen, gehe eigene Wege, blicke mit mehr Abstand auf sie und komme doch immer wieder zurück, weil sie meine Heimat ist. Eine, mit der man sich verbunden fühlt, selbst wenn man sie mal verlässt. Ohne sie wäre ich nicht, wer ich bin. Und es ist mir nicht egal, wie es mit ihr weitergeht.

Zum 40. Geburtstag habe ich deshalb vier Dankeschöns mitgebracht, verbunden mit Wünschen für die Gegenwart und Zukunft. Persönlich, politisch, kritisch, vielleicht etwas unbequem. So wie Aidshilfe auch ist. Ich habe mich entschieden, nicht nur die erwartbaren, offensichtlichen Dinge zu sagen, sondern um die Ecke zu denken. Als Mensch mit HIV, als Sexualberater und als angehender Bildungswissenschaftler.

Denn eins ist klar: Die Arbeit der Aidshilfe war wichtig, ist wichtig und bleibt wichtig. Es ist ihr Blick auf die Gesellschaft und die einzelnen Menschen, der sie einzigartig macht. Und genau diesen möchte ich herausarbeiten. Dazu braucht es Zeit. Die Aidshilfe hatte 40 Jahre. Keine Sorge, die brauche ich nicht, aber lassen Sie sich 10 Minuten darauf ein. Ich verspreche Ihnen, sie verstehen Aidshilfe und ihre Unverzichtbarkeit danach besser.

Erstens: Leistung lohnt sich nicht immer!

In unserer Gesellschaft zählt an vielen Stellen vor allem, wie „nützlich“ wir sind. Migrant*innen und Geflüchtete gelten als umso willkommener, je mehr sie der Wirtschaft dienen. Kranke sollen schnell genesen und ihre Arbeitskraft wieder zur Verfügung stellen. Selbst der CSD in Köln und anderswo wird zunehmend über seine Wirtschaftsleistung legitimiert, als sei unser Kampf nur dann berechtigt, wenn er sich rechnet. Wer nicht ständig an sich arbeitet, sich optimiert oder diszipliniert, gilt schnell als faul. Auf Social Media wird vorgemacht, wie wir unsere Körper, unsere Beziehungen, unsere Noten, unser Einkommen verbessern können. Maximale Ergebnisse in minimaler Zeit. Wer da nicht mitkommt, ist selber schuld. Denn jede*r kann es schaffen, man muss es nur wollen.

Sogar „Self-Care“ wird ins System und den eng getakteten Terminkalender gepresst. 5-Minuten-Meditationen, kurze Atemübungen, ein schneller Kaffee, so hält man selbst produzierten Stress besser aus. Selbstfürsorge als eine von vielen Aufgaben. Und das gilt auch für unsere Körper und Beziehungen. Dating funktioniert wie ein Marktplatz: Wir präsentieren und betonen, was gut ankommt, verstecken, was den Marktwert mindert.

Bei sexuellen Funktionsstörungen (wie Lustlosigkeit oder Erektionsproblemen) geht es kaum noch um die Suche nach dem Sinn, sondern nur um die schnelle Behebung, damit der Körper wieder funktioniert. Denn nur störungsfreie Sexualität gilt als attraktiv. Der harte Schwanz, lang durchhalten, Orgasmen hinterherrennen und die Anzahl der Partner*innen zählen mehr

als folgende Fragen: Bin ich sexuell zufrieden? Brauche ich all das dafür? Was erfüllt mich stattdessen? Auch in Freundschaften, Familien oder Communitys soll man liefern, immer verfügbar sein, bloß keine Zumutung.

Und weil wir es ständig erleben, erscheint es uns normal. Das ist es nicht. Es ist gelernt. Eine gesellschaftlich eingeübte Haltung, die sich tief in unsere Beziehungen, unsere Körper und unser Selbstbild frisst. Gesellschaftliche Kräfte wie Neoliberalismus, Rechtsruck oder soziale Medien wirken auf unsere innersten Beziehungen.

Der Aidshilfe möchte ich danken, weil sie für mich stets das Gegenteil war: Man ist willkommen, nicht, weil man etwas leistet, sondern als Mensch, egal in welchem Zustand. Deshalb wünsche ich mir, dass noch klarer wird, was Verhältnisprävention heißt: Nicht nur Zugang zu Gesundheit oder Abbau von Diskriminierung. Sondern auch eine Kritik am System, das Menschen in allen Lebensbereichen unter permanenten Leistungsdruck setzt und soziale Arbeit unter ökonomischen Aspekten betrachtet. Denn der Kampf um Anerkennung, um Ressourcen, um Sichtbarkeit, dieser Kampf findet nicht nur zwischen Konzernen statt. Sondern auch in Familien, Partnerschaften,

Freundschaften, sozialen Bewegungen, Communitys. Die Logik der Konkurrenz hat Orte erreicht, an denen es mal um Solidarität ging.

Die Qualität der Arbeit von Aidshilfe bemisst sich nicht an der Zahl der Klient*innen, der HIV-Tests oder der durch sexualpädagogische Angebote in Schulen erreichten Jugendlichen. Sie bemisst sich daran, ob sich Menschen gesehen fühlen. Ob sie sich so sicher fühlen, dass sie sich zeigen können, auch mit ihren Brüchen und Zumutungen. Ob in ihnen etwas in Bewegung gerät, nicht auf Knopfdruck, sondern in einem Prozess, der Zeit braucht, Tiefe, Vertrauen. Ob sie spüren: Ich bin hier willkommen. Ohne Vorleistung. Ohne Bedingung. Liebenswürdig macht nicht die perfekte Karriere, der gestählte Körper oder die konfliktfreie Beziehung. Liebenswürdig machen das Unaufgeräumte, die Fehlritte, die Makel.

Ich bitte also darum, dass Aidshilfe ihren starken politischen Einfluss in unserer Stadt und darüber hinaus nutzt – für eine Gesellschaft, die Menschen auch jenseits von Gesundheit nicht optimieren will, sondern nimmt, wie sie sind. Eine Aidshilfe, die nicht nur Symptome, sondern gesellschaftliche Strukturen bekämpft, die viele von uns krank machen und zu Phänomenen wie Sucht oder psychischen Erkrankungen



KROON
BESTATTUNGEN

**Jeder Mensch ist individuell,
genau so sollte sein Abschied sein.**

**Wir beraten in allen Bestattungsarten,
ob Erd-, Feuer-, See-,
oder Naturbestattungen.**

Tag und Nacht
☎ **0345 / 2261581**

**Fritz-Reuter-Straße 7
06114 Halle (Saale)**

www.kroon-bestattungen.de
info@kroon-bestattungen.de



**Praxis für hormonelle
Gesundheit und Stoffwechsel**
Dr. med. Frank Ackermann
Dirk Haaser

Montag: 8:00 - 12:00 Uhr & 13:00 - 17:00 Uhr
Dienstag: 8:00 - 12:00 Uhr & 14:00 - 18:00 Uhr
Mittwoch: 8:00 - 12:00 Uhr
Donnerstag: 8:00 - 12:00 Uhr & 14:00 - 18:00 Uhr
Freitag: 8:00 - 12:00 Uhr

**Jänergasse 1
06108 Halle (Saale)**

**Telefon: 0345 2909838
Telefax: 0345 2909837
E-Mail: halle@hormonpraxis.info**

gen führen. Eine Aidshilfe, die nicht, wie es an anderen Stellen oft geschieht, die Individuen für ihre Lage allein verantwortlich macht, sondern das System in Verantwortung nimmt. Eine Aidshilfe, die daran erinnert: Nicht die Menschen sind falsch, das System ist es oft!

Zweitens: Die Mitte der Gesellschaft Mitte sein lassen!

Zuletzt hörte ich oft von Aidshilfe: „Scham und Schuld müssen endlich enden.“ Auch in aktuellen Spendenkampagnen liest man von dramatischen Geschichten mit Happy End. Ich weiß, was damit gemeint ist, und bin dankbar, wenn Diskriminierung benannt und bekämpft wird. Manchmal klingt es so, als müssten alle gerettet werden. Als sei das Leben erst lebenswert, wenn wir gesellschaftlich integriert und in der Mitte der Gesellschaft angekommen sind. Doch es gibt Menschen, die stehen am Rand. Und manche werden dort bleiben. Nicht, weil sie gescheitert sind, sondern weil sie nicht anders wollen, können oder schlicht nicht eingeladen sind, solange sie sich nicht anpassen.

Die Mitte der Gesellschaft ist kein sicherer Ort für alle. Für manche ist das Einzige, was sie schützt: sich von dieser Mitte fernzuhalten. Denn Emanzipation heißt nicht: Akzeptanz durch Anpassung. Sie ist keine Vorher-Nachher-Erzählung mit Happy End im Sinne von: „Früher ausgeschlossen, heute aufgenommen.“ Emanzipation heißt: Befreiung von Zwängen, von Normen, vom Anpassungsdruck.

Deshalb wünsche ich mir von der Aidshilfe, dass sie mehr Geschichten erzählt, in denen es keine Heilung gibt. Aber dennoch Würde und Überleben. Denn das, was oft als „krank“ oder „kaputt“ abgetan wird, ist häufig eine Überlebensleistung, und Überleben allein darf schon reichen. Leben heißt nicht immer, heil zu werden. Leben heißt auch: Räume schaffen und Menschen finden, in und bei denen man anders sein darf. Sich retten, oft nur gerade so, aber aus eigener Kraft. Dazu braucht's keine Ratschläge derer, die uns erst in diese Lage brachten.

Drittens: die Aidshilfe als Ort, der mehr aushält als Harmonie

Die Aidshilfe hat mich im besten Sinne verunsichert. Ich traf auf verschiedenste Sichtweisen, Beziehungsmodelle, Kulturen, Vorlieben, Haltungen und fragte mich: Was davon bin eigentlich ich? Vielleicht kennen Sie das: Man sitzt im Restaurant, die Karte hat zu viele Gerichte und plötzlich sehnt man sich danach, in der Puszta-Hütte am Neumarkt zu sein. Da gibt's nur Gulasch, man muss nichts entscheiden. Man isst, was auf den Tisch kommt, und es schmeckt auch noch. In Bezug auf Lebenswege schmeckt nicht allen dasselbe. Entscheiden kann man sich aber nur, wenn man Auswahl hat und wenn man überhaupt weiß, dass es Alternativen gibt.

Die Aidshilfe hat mir diese Alternativen gezeigt. Und auch wenn das vielleicht komisch klingt: Das war nicht immer leicht. Denn Vielfalt ist kein schöner Insta-Post. Echte Vielfalt ist nicht harmonisch. Sie ist unbequem, stellt Normen infrage, bringt Gewissheiten ins Wanken und manchmal auch die eigene Identität. Aber genau das ermöglicht Entwicklung. Ich erinnere mich noch gut an Gespräche, die mich tief irritiert haben. Oft war ich skeptisch, manchmal auch abwehrend gegenüber anderen Meinungen. Aber genau das war der Punkt. Selbstwerdung und Veränderung passiert nicht dort, wo wir immer einig sind. Sie passiert im Konflikt. In der Reibung. In der Begegnung mit anderen, Unvertrautem, dem Unverständlichen. Aidshilfe ermöglicht Räume, in denen man sich nicht auf einen Nenner einigen muss, in denen Identität nicht vorausgesetzt wird, sondern wachsen kann, im Kontakt, in Auseinandersetzung.

Deshalb wünsche ich mir, dass das Café Bach stärker wiederbelebt wird. Nicht nur für Kaffee und Kuchen, auch als Raum für Debatte, Widerspruch, Bildung, Begegnung. Oder einfach für Schrullen, schräge Vögel und einsame Seelen, die nicht wissen, wohin. Identität entsteht nicht und entwickelt sich nicht im stillen Kämmerlein. Sie wächst im Kontakt mit anderen, gerade mit jenen, die man nicht ver-

steht. Muss man auch nicht. Aber man ist auf sie angewiesen. Denn das eigene Ich kann erst im Unterschied zu anderen sichtbar werden. Es gibt kein Ich ohne Abgrenzung und Unterschiede. Dafür wünsche ich mir wieder mehr Raum und mehr Vertrauen darauf, dass Konflikte Zeichen von lebendiger Vielfalt sind. Denn Unterschiede sichtbar machen und aushalten, das war immer die Stärke der Aidshilfe.

Viertens: Den Menschen vertrauen und ihnen etwas zutrauen

Ich erinnere mich an die Corona-Pandemie: Überall herrschte der moralische Zeigefinger. Stay the fuck home, Abstand, Verzicht! Als wäre das alles ganz einfach, wenn man sich nur genug zusammenreißt. Als ginge es nicht um Nähe, Körperlichkeit, menschliche Grundbedürfnisse, die man nicht ohne Schaden dauerhaft pausieren kann. Besonders eingebrannt

hat sich bei mir ein Interview mit einer jungen Frau aus Berlin im ZDF. Sie sagte, dass es ihr schwerfalle und sie traurig mache, auf so viel verzichten zu müssen. Was folgte, war ein Shitstorm. Dabei hatte sie nicht gegen Regeln verstoßen oder war Risiken eingegangen, sie hatte Bedürfnisse geäußert. Empörung löst das nur aus, wenn man eigene Bedürfnisse (aus Selbstschutz?) so unterdrückt, dass man sie auch anderen nicht gönnt.

Die Aidshilfe veröffentlichte damals einen Flyer, wie man Risiken reduziert, auch wenn man weiterhin Sex hat. Mein erster Gedanke war: Das ist mal konsequent. Denn genau das hat sie schon bei HIV getan und tut es bis heute: Keine Verbote. Keine Abwertung von Bedürfnissen oder Lust. Sondern informieren, ermöglichen, Menschen ernst nehmen. Die Aidshilfe hält Menschen für fähig, mit Unsicherheiten umzugehen, und weiß: Wer aufklärt statt moralisiert, stärkt Selbstbestimmung.



**„ICH WEIß, WIE
ICH AUCH MIT HIV
MENTAL STARK
BLEIBE.“**



**WISSEN FÜRS LEBEN
FINDEST DU HIER!**

Mach dich schlau - mit
der digitalen HIV-Broschüre



Dieses Menschenbild – Vertrauen statt Kontrolle – kenne ich von kaum einer anderen Organisation. Doch derzeit beobachte ich, als Sexualpädagoge und Bildungswissenschaftler, eine Tendenz im gesellschaftlichen Diskurs: Sexualität soll rein, eindeutig, absolut sicher sein. Das sind Nachwirkungen von Corona. Als wäre Lust nur legitim, wenn sie klinisch sauber und frei von Widersprüchen ist. Doch Sexualität und Leben sind nie frei von Risiko und Ambivalenz. In Zeiten von Gesundheit als höchstem Ideal, wo Risikofreiheit wichtiger scheint als Lebensqualität, setzt die Aidshilfe einen Kontrapunkt. Sie fragt nicht nur, wie man Infektionen verhindert, sondern auch, ob Menschen zufrieden sind. Und sie weiß: Wer das wirklich sein will, muss manchmal Risiken eingehen.

An dieser Stelle wünsche ich der Aidshilfe keine Veränderung, nur, dass sie sich treu bleibt. Dass sie sich weiter aus ihrer Geschichte heraus versteht: als Bewegung für Lust, Genuss, Selbstbestimmung und dafür, Ambivalenzen auszuhalten und anzuerkennen. Widersprüche nicht nur zu ertragen, so, als ob man ihnen wie ein Opfer ausgeliefert wäre, sondern sie als notwendigen Teil von Lebendigkeit, vom Leben zu begreifen. Vielleicht fühlen sich in Aidshilfe deshalb so viele Menschen wohl, die sich sonst nirgends zugehörig fühlen, weil ihnen hier zugetraut wird, die passenden Entscheidungen für sich selbst zu treffen. Die Aidshilfe tut das seit 40 Jahren. Und ich habe keinen Zweifel, dass sie damit weitermacht. Gerade in gesellschaftlich schwierigen Zeiten macht das Hoffnung, weil es ein kleines, aber wichtiges Puzzlestück für unsere Demokratie ist, die auf Kommunikation, Mündigkeit und einem akzeptierenden Blick auf reale Lebensweisen beruht.

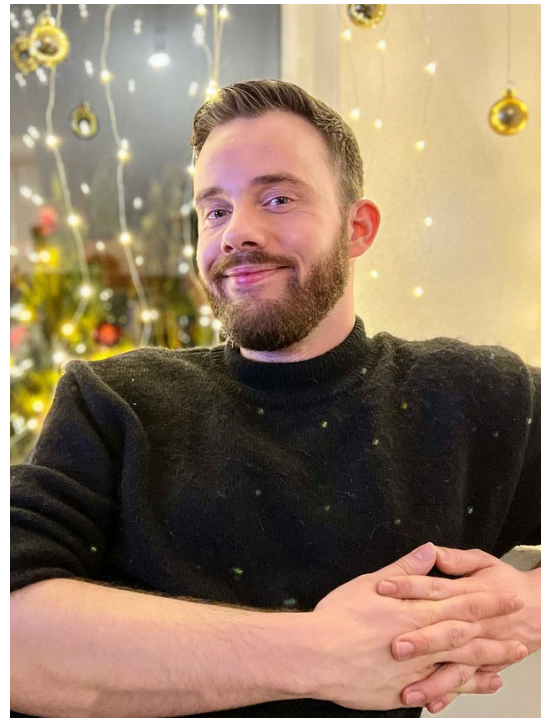
Ich möchte mit für mich wichtigen Worten enden.

Für mich ist die Aidshilfe Familie. Und ich bin sehr glücklich, dass so viele Menschen sie mitgestalten und Teil meines Lebens geworden sind. Die Aidshilfe wird gebraucht, weil sie an der Seite der Menschen steht. Oft über den Tod hinaus. Es ist schmerzhaft, wie viele

Freund*innen wir verloren haben. Aber immer, wenn ich im Café Bach an der Gedenkwand stehe, weiß ich: Selbst der größte Schmerz wird erträglicher, steht man zusammen, ist man nicht allein. Und ich fühle mich seit 15 Jahren weniger allein. Nicht nur in Bezug auf HIV. Dafür bin ich gerade in den aktuellen Zeiten zutiefst dankbar. Natürlich werden wir weiter zusammenstehen und füreinander einstehen. Dafür ist und bleibt die Aidshilfe der richtige Ort.

Ich freue mich, auch in Zukunft mit dabei zu sein.

Vielen Dank!



i Zum Autor:
Marcel Dams ist ein Sexualberater und -pädagoge. Er engagiert sich öffentlich als HIV- und Queer-Aktivist: Als selbst HIV-positive Person spricht er offen über seine Erfahrungen. Sein Ziel: Ein offener, selbstbestimmter und tabufreier Umgang mit Sexualität und HIV.

Text: Marcel Dams

Bild: Marcel Dams



HIV & Schwangerschaft:

„Die neue Leitlinie stärkt die Autonomie von Schwangeren mit HIV“

Seit September 2025 ist sie öffentlich: die neue Deutsch-Österreichische Leitlinie zu HIV und Schwangerschaft. Wir haben mit der Leitlinienkoordinatorin Dr. Annette Haberl gesprochen.

Liebe Annette, wie wichtig ist die Leitlinie zu HIV und Schwangerschaft für die Praxis und was sind die wesentlichen Änderungen gegenüber der vorherigen Version?

Die Leitlinie ist eine wichtige Orientierungshilfe für Entscheidungen im klinischen Alltag. Ihre Empfehlungen basieren auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen sowie Expert*inneneinschätzungen aus der Leitliniengruppe. Wenn ich die wesentlichen Änderungen der jetzigen Leitlinie im Vergleich zur vorherigen Version zusammenfassen soll, dann ist es ein Mehr an Normalität für Schwangere, die mit HIV leben, und auch für ihre Kinder. Konkret bietet die neue Leitlinie beispielsweise mehr Auswahlmöglichkeiten für die antiretrovirale Therapie in der Schwangerschaft. Die Intervalle für Viruslastkontrollen während Schwangerschaft und Stillzeit wurden deutlich verlängert und eine Postexpositionsprophylaxe für Neugeborene von Schwangeren [Anm. d. Red.: Behandlung des Neugeborenen mit HIV-Medikamenten über vier Wochen], die bereits länger

virologisch supprimiert sind, wird nicht mehr empfohlen. Bei der Säuglingsernährung ist eine Entscheidung für das Stillen für Eltern mit HIV inzwischen eine echte Alternative zur Flaschennahrung. Insgesamt stärkt die neue Leitlinie die Autonomie von Schwangeren mit HIV und stellt eine informierte Entscheidungsfindung in den Mittelpunkt.

Gelten die Empfehlungen der Leitlinie für alle Schwangeren mit HIV in Deutschland bzw. sind sie für alle umsetzbar?

Die Leitlinienempfehlungen gelten für Deutschland und Österreich – es ist ja die Leitlinie zweier Länder. Und ja, sie gilt für alle Schwangeren mit HIV. Allerdings erreichen wir nicht alle Schwangeren gleichermaßen. Eine Herausforderung stellen beispielsweise immer noch Menschen ohne Krankenversicherung dar, die sich manchmal erst zur Geburt vorstellen. Hier kommen wir mit unseren Leitlinienempfehlungen zur Vorsorge natürlich zu spät. Immerhin können wir in einem solchen Fall noch einen HIV-Test im Kreißaal und die Postexpositionsprophylaxe für das Neugeborene anbieten. Das ist auch eine Leitlinienempfehlung, ebenso wie das Monitoring exponierter Kinder zum Ausschluss einer HIV-Übertragung.

Wie viele Geburten bei Menschen mit HIV gibt es in Deutschland pro Jahr etwa? Wie häufig kommt es zu HIV-Infektionen von Kindern und was sind die Gründe?

Nach Schätzungen des RKI gibt es in Deutschland jährlich etwa 500 bis 600 Geburten bei Menschen mit HIV. Genaue Zahlen liegen dazu nicht vor, weil die Daten außerhalb des HIV-Schwangerschaftsregisters bundesweit nicht systematisch erfasst werden. Und am Register beteiligen sich leider nicht alle Zentren. Die vertikale HIV-Transmissionsrate [Anm. der Red.: Übertragungsrate von der schwangeren Person auf das Kind] liegt bei entsprechenden Prophylaxemaßnahmen inzwischen unter 1 %. Die wenigen Fälle einer HIV-Übertragung während Schwangerschaft, Geburt oder Stillzeit, die wir bei uns noch sehen, werden regelmäßig vom RKI aufgearbeitet. In den Seit September 2025 ist sie öffentlich: die neue Deutsch-Österreichische Leitlinie zu HIV und Schwangerschaft. Wir haben mit der Leitlinienkoordinatorin Dr. Annette Haberl gesprochen.

Liebe Annette, wie wichtig ist die Leitlinie zu HIV und Schwangerschaft für die Praxis und was sind die wesentlichen Änderungen gegenüber der vorherigen Version?

Die Leitlinie ist eine wichtige Orientierungshilfe für Entscheidungen im klinischen Alltag. Ihre Empfehlungen basieren auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen sowie Expert*in-neneinschätzungen aus der Leitliniengruppe. Wenn ich die wesentlichen Änderungen der jetzigen Leitlinie im Vergleich zur vorherigen Version zusammenfassen soll, dann ist es ein Mehr an Normalität für Schwangere, die mit HIV leben, und auch für ihre Kinder. Konkret bietet die neue Leitlinie beispielsweise mehr Auswahlmöglichkeiten für die antiretrovirale Therapie in der Schwangerschaft. Die Intervalle für Viruslastkontrollen während Schwangerschaft und Stillzeit wurden deutlich verlängert und eine Postexpositionsprophylaxe für Neugeborene von Schwangeren [Anm. d. Red.: Behandlung des Neugeborenen mit HIV-Medikamenten über vier Wochen], die bereits länger virologisch supprimiert sind, wird nicht mehr empfohlen. Bei der Säuglingsernährung ist eine Entscheidung für das Stillen für Eltern mit

HIV inzwischen eine echte Alternative zur Flaschennahrung. Insgesamt stärkt die neue Leitlinie die Autonomie von Schwangeren mit HIV und stellt eine informierte Entscheidungsfindung in den Mittelpunkt.

Gelten die Empfehlungen der Leitlinie für alle Schwangeren mit HIV in Deutschland bzw. sind sie für alle umsetzbar?

Die Leitlinienempfehlungen gelten für Deutschland und Österreich – es ist ja die Leitlinie zweier Länder. Und ja, sie gilt für alle Schwangeren mit HIV. Allerdings erreichen wir nicht alle Schwangeren gleichermaßen. Eine Herausforderung stellen beispielsweise immer noch Menschen ohne Krankenversicherung dar, die sich manchmal erst zur Geburt vorstellen. Hier kommen wir mit unseren Leitlinienempfehlungen zur Vorsorge natürlich zu spät. Immerhin können wir in einem solchen Fall noch einen HIV-Test im Kreißsaal und die Postexpositionsprophylaxe für das Neugeborene anbieten. Das ist auch eine Leitlinienempfehlung, ebenso wie das Monitoring exponierter Kinder zum Ausschluss einer HIV-Übertragung.

Wie viele Geburten bei Menschen mit HIV gibt es in Deutschland pro Jahr etwa? Wie häufig kommt es zu HIV-Infektionen von Kindern und was sind die Gründe?

Nach Schätzungen des RKI gibt es in Deutschland jährlich etwa 500 bis 600 Geburten bei Menschen mit HIV. Genaue Zahlen liegen dazu nicht vor, weil die Daten außerhalb des HIV-Schwangerschaftsregisters bundesweit nicht systematisch erfasst werden. Und am Register beteiligen sich leider nicht alle Zentren. Die vertikale HIV-Transmissionsrate [Anm. der Red.: Übertragungsrate von der schwangeren Person auf das Kind] liegt bei entsprechenden Prophylaxemaßnahmen inzwischen unter 1 %. Die wenigen Fälle einer HIV-Übertragung während Schwangerschaft, Geburt oder Stillzeit, die wir bei uns noch sehen, werden regelmäßig vom RKI aufgearbeitet. In den meisten Fällen wurde zwar die HIV-Erstdiagnose bei der schwangeren Person in Deutschland gestellt, die Schwangerschaftsbetreuung und Geburt fanden aber im Ausland statt. Bei den in Deutschland geborenen Kindern wur-

de die HIV-Diagnose der Schwangeren häufig zu spät gestellt bzw. sind daraus keine Konsequenzen (zum Beispiel umgehender Therapiebeginn bei der schwangeren Person) gezogen worden. Und ja, es wird auch immer noch nicht allen Schwangeren ein Testangebot gemacht. Das ist wirklich eine verpasste Chance.

Was sind in der Praxis die größten Probleme bei der Versorgung von Menschen mit HIV in der Schwangerschaft, bei der Geburt und in der Stillbegleitung?

Nicht überall funktioniert die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen HIV-Schwerpunkt, Gynäkologie/Geburtshilfe und Pädiatrie optimal. Wenn dann teils noch Entscheidungen auf der Grundlage veralteter Informationen getroffen werden, kann das für Schwangere zur Herausforderung werden. Das Thema Stillen ist hier ein gutes Beispiel. Obwohl auch schon die vorherige Leitlinie klare Empfehlungen zum Stillen im Kontext von HIV gegeben hat, wurden diese nicht in allen Zentren sofort umgesetzt. Das hat insgesamt wirklich lange gedauert und in einigen Kliniken wird Schwangeren mit HIV auch heute noch vom Stillen abgeraten. Das liegt natürlich auch daran, dass die Zahl der Schwangeren mit HIV in Deutschland eben relativ klein ist und daher geburtshilfliche und kinderärztliche Abteilungen nicht jeden Tag mit dem Thema zu tun haben. Und wie immer im klinischen Alltag fehlt oft einfach die Zeit, sich mit anderen Fachrichtungen zusammenzusetzen und ein interdisziplinäres Vorgehen auf Grundlage der aktuellen Leitlinie zu erarbeiten. Insgesamt hat sich aber schon viel getan, nicht zuletzt auch durch das Engagement von Schwangeren mit HIV, die eine leitliniengerechte Behandlung eingefordert haben.

Was ist zu tun, um die Versorgung von Menschen mit HIV in punkto Schwangerschaft, Geburt und Stillen zu verbessern und die Informationslage bei allen Beteiligten – Menschen mit HIV selbst, Berater*innen in Aids-hilfen, pro familia und Co., Gynäkolog*innen, Hebammen, dem medizinisch-pflegerischen Personal in Geburtsstationen, Stillberater*innen usw. – zu verbessern?

Selbstkritisch würde ich sagen, dass wir einfach mehr aus unserer „HIV-Blase“ rausgehen müssen. Dazu gehört, dass wir die neuen Leitlinienempfehlungen so schnell wie möglich auch bei Gynäkolog*innen, Geburtshelfer*innen, Hebammen und Kinderärzt*innen bekannt machen. Lokale Treffen oder auch Tagungen der beteiligten Fachrichtungen bieten hier eine Möglichkeit. Beratungsstellen für Schwangere sowie lokale Aidshilfen sollten die wesentlichen Punkte der Leitlinie auf jeden Fall auch kennen.

In einigen Behandlungszentren haben sich auch Einleger im Mutterpass als einfache und äußerst effektive Möglichkeit bewährt, aktuelle Informationen interdisziplinär weiterzugeben.

Zum Schluss sei noch erwähnt, dass Informationen aus der HIV-Schwangerschaftsleitlinie demnächst auch komprimiert (z. B. als Flussdiagramm) online zur Verfügung stehen sollen. Dazu wurde innerhalb der Leitliniengruppe bereits eine entsprechende Arbeitsgruppe gebildet.

Vielen Dank für das Interview, Annette!

i Dr. Annette Haberl ist seit 1996 Ärztin im HIVCENTER der Universitätsmedizin Frankfurt am Main, wo sie seit 1998 eine interdisziplinäre Sprechstunde für Schwangere mit HIV anbietet; am HIVCENTER leitet sie außerdem den Bereich „HIV und Frauen“. Seit 2000 organisiert und leitet Dr. Haberl die jährliche Fachtagung „HIV & Schwangerschaft“. Gemeinsam mit Prof. Dr. med. Georg Behrens koordinierte sie die Überarbeitung der Deutsch-Österreichischen Leitlinie zur HIV-Therapie in der Schwangerschaft und bei HIV-exponierten Neugeborenen“.

Das Interview wurde geführt von Holger Sweers.

Der Artikel ist zuerst auf magazin.hiv erschienen. Wir danken für die Erlaubnis zum Abdruck in diesem Heft.

JETZT SENSATIONELLE FAN-PAKETE SICHERN!

AIDSHILFE SPENDEN- WAHNSINN

WOW

ab 3€

BOOAAAHH!

MEGA!
Jetzt Knaller-
Angebot sichern!

FETZIG!



ab 5 €

Fast
geschenkt!

Zwei Beutel,
ein Band gratis!
+ Überraschung!

Kostenlose
Lieferung

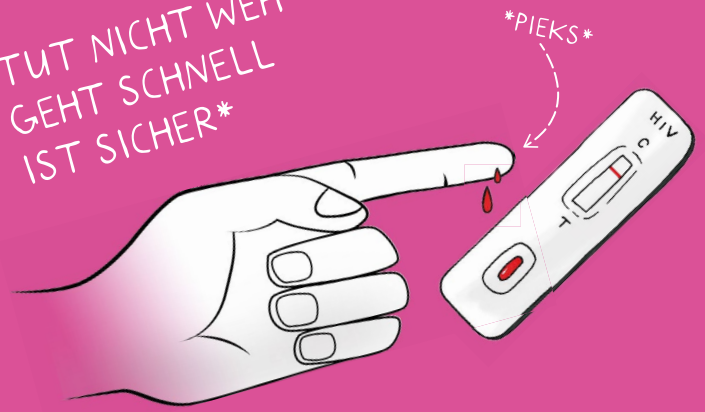
NUR SOLANGE DER VORRAT REICHT
JETZT ABER ZUGREIFEN!
EXKLUSIV NUR BEI UNS!



KEEP CALM AND GET TESTED

for HIV

TUT NICHT WEH
GEHT SCHNELL
IST SICHER*



Anonymer HIV-Schnelltest + Beratung

* Ergebnis in 20 Minuten, letzter Risikokontakt muss 12 Wochen zurückliegen

Mo.: 10 – 13 Uhr & 14 – 16 Uhr | Di. & Do.: 14 – 19 Uhr
und nach Vereinbarung



Leipziger Straße 32, 06108 Halle (Saale)

0345 - 58 212 70 | info@halle.aidshilfe.de

[f](https://www.facebook.com/halle.aidshilfe) @halle.aidshilfe

[i](https://www.instagram.com/aidshilfehalle) @aidshilfehalle

www.halle.aidshilfe.de

Impressum

AIDS-Hilfe Halle / Sachsen-Anhalt Süd e.V.

Leipziger Straße 32, 06108 Halle (Saale)

Geschäftsführung: Dipl.-Päd. Martin Thiele

Telefon: 0345 – 58 21 271

Fax: 0345 – 58 21 273

Email Redaktion: red.aktion@halle.aidshilfe.de

Titelbild: Ralf Lorenz Hufmüller

Bilder: AHH, sunstroem effect,
Envato (ndanko), DAH, Marcel Dams

Autor_innen: Martin Thiele, DAH,
Marcel Dams

Anzeigelayou: DAH, Marcus Hamel,
MW Office Gesellschaft für Marketing
und Werbung mbH, Zenithmedia GmbH

Anzeigeleitung: info@halle.aidshilfe.de

Magazinlayout: www.marcushamel.com

zugweise, bedarf der schriftlichen Genehmigung durch den Verein. Genehmigungen können jederzeit widerrufen werden. Die Nennung und Abbildung von Personen in diesem Magazin lässt nicht zwangsläufig Rückschlüsse auf ihren HIV-Status und/oder deren sexuelle Orientierung zu. Abgebildete Personen können Models und nicht die im Beitrag genannten Personen sein.

„red.“ ist ein ehrenamtliches Projekt der AIDS-Hilfe Halle/Sachsen-Anhalt Süd e.V. und finanziert sich durch Anzeigeschaltungen selbst. Spenden sind möglich und steuerabzugsfähig.

Gefördert durch



SACHSEN-ANHALT

Ministerium für
Arbeit, Soziales, Gesundheit
und Gleichstellung

#moderndenken

hallesaale
HÄNDELSTADT

Alle Inhalte dieses Magazins unterliegen dem Urheberrecht. Eine Weiterverwendung, auch aus-

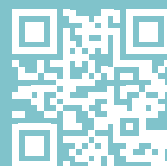
Du bist individuell und verdienst
eine HIV-Therapie, die das auch ist.

PILLE? SPRITZE?



WAS PASST ZU DIR?

Sprich mit deinem/r Ärzt*in
über deine Möglichkeiten.



Erfahre mehr
auf www.livlife.de