

---

# HIV-e { haiv }

## Das kostenlose HIV-eBook für Studierende

Digitale Informationsbroschüre (2. überarbeitete Auflage – Stand: 26.09.2010) zur HIV Prävention an Hochschulen – publiziert von der unabhängigen Informationsplattform für HIV Aufklärung und Prävention „HIV-Symptome.de“

---

### VORWORT

Sehr geehrte Studenten und Studentinnen,

aus eigener Erfahrung wissen wir, dass die Studienzeit einen der interessantesten Lebensabschnitte darstellt. Man ist zum ersten Mal wirklich frei in seinen Handlungen, trifft weitreichende Entscheidungen und lernt unzählige Menschen kennen. Das Studium ist auch in der heutigen Zeit die wohl prägendste Lebensphase und führt nicht selten dazu, dass Studenten und Studentinnen schon weit vor dem Abschluss den Lebenspartner finden oder sogar eine Familie gründen.

Gerade deshalb ist es unabdingbar, sich auch während des Studiums effektiv vor sexuell übertragbaren Erkrankungen (STD / STI) zu schützen. Krankheiten wie Hepatitis, Syphilis und HIV unterscheiden logischerweise nicht, ob sich ein Mensch nun im Studium oder einem anderen Lebensabschnitt befindet.

Unsere Initiative betätigt sich seit fast drei Jahren in der aktiven HIV Prävention. Unsere Community hilft 24 Stunden am Tag Menschen, die sich entweder mit HIV infiziert haben oder Hilfesuchenden, die Angst davor haben, sich mit HIV infiziert zu haben. Häufig stellen auch Studierende aller Fachrichtungen Fragen, deren Antwort sich ein jeder selbst geben können sollte. Da wir eine statistische Häufung von Fragen feststellen konnten, die weit Abseits des Status Quo der Forschung und dem aktuellen Stand der Wissenschaft in Bezug auf die HIV und AIDS Forschung sind, haben wir diese Kampagne ins Leben gerufen.

Wir möchten damit Studierende aller Hochschulen dazu aufrufen, daran teilzunehmen, die alle gesellschaftlichen Schichten durchdringende Wissenslücke über HIV und AIDS zu schließen. Gerade Sie als angehende Wissenschaftler, Forscher und Führungskräfte können aktiv dazu beitragen, dass das HI Virus in seiner Verbreitung aufgehalten und schlussendlich besiegt werden kann.

Im Rahmen der **HIV-e** Kampagne rufen wir daher dazu auf, dass Sie als Studierende das nachfolgende HIV eBook lesen. Sollte die Rezeption dieser Publikation dazu führen, dass Sie sich über Ihren eigenen Serostatus nicht sicher sind, so raten wir Ihnen dazu, einen klinischen HIV-Test durch das Gesundheitsamt oder den Arzt Ihres Vertrauens durchführen zu lassen.

Dieses eBook enthält die wichtigsten Grundlagen zum Umgang mit HIV und AIDS und erklärt die medizinisch-biologischen Zusammenhänge. Desweiteren liefert diese Publikation eine ausführliche Liste der häufigsten Fragen und Antworten im Zusammenhang mit dem Themenkomplex. Die ausdifferenzierten FAQ beziehen sich selbstverständlich nicht nur auf den Alltag, sondern insbesondere auch auf das studentische Leben. Das aus dem HIV eBook resultierende Wissen wird auch sicherlich für Ihren weiteren Lebensweg von immenser Bedeutung sein für den wir Ihnen hiermit viel Gesundheit und Erfolg wünschen.

*Vielen Dank für Ihr Interesse!*

Herzlichst,

Ihre **HIV-e** Redaktion der AIDS Initiative „HIV-Symptome.de“

## FRAGEN UND KRITIK

Bitte beachten Sie, dass die untenstehenden Informationen keinen Anspruch auf Vollständigkeit besitzen können. Aufgrund der Fülle an Informationen, die für den Themenkomplex HIV / AIDS relevant sind, kann es definitiv vorkommen, dass nicht jede spezifische (Sub-) Thematik abgedeckt wird. In diesem Falle bieten wir selbstverständlich eine kostenlose und zeitnahe Beantwortung Ihrer Fragen unter <http://www.hiv-symptome.de/forum/> an. Sollten Sie konstruktive Kritik an unserem HIV eBook üben wollen, so erreichen Sie uns auch gerne per Email an [redaktion@hiv-symptome.de](mailto:redaktion@hiv-symptome.de). Wir freuen uns auf reges Interesse Ihrerseits.

## HINWEISE ZUR WEITERVERBREITUNG, SPEICHERUNG UND ZITATION

Das **HIV-eBook** darf in seiner hier vorliegenden Form unverändert publiziert und weiter verbreitet werden. Eine veränderte Form darf weder publiziert, noch verbreitet werden.

Die Nutzung der Inhalte außerhalb des **HIV-eBooks** (z.B. innerhalb von Unterlagen von Bildungsinstituten, Webseiten und Blogs) ist ebenfalls gestattet, sofern nicht gegen geltendes Recht und insbesondere nicht gegen das Zitationsrecht verstoßen wird. In jedem Falle erfordert die Nutzung der Inhalte eine Nennung von <http://www.hiv-symptome.de> als Quelle.

Hotlinking (also das direkte Verlinken dieser PDF-Datei) ist nicht gestattet. Sofern Sie das Sheet auf Ihrer Homepage bereit stellen möchten, so verlinken Sie bitte direkt auf die URL <http://www.hiv-symptome.de/hiv-e/> - diese URL bleibt dauerhaft bestehen, da wir in diesem Verzeichnis alle 12 Monate eine aktualisierte Fassung des HIV eBooks publizieren. Optional können Sie das **HIV-eBook** auch speichern und auf Ihren Server laden.

In diesem Falle bitten wir aber um einen Verweis (Link) aus dem Artikel oder von der Unterseite, auf der Sie das Sheet zum Download anbieten auf die unabhängige Informationsplattform für HIV Aufklärung und Prävention <http://www.hiv-symptome.de>.

*Wir danken unseren Unterstützern und freuen uns über jede Hilfe bei der Verbreitung der wichtigsten Fakten zu den Themen HIV und Aids.*

## INHALTSVERZEICHNIS

1.) Grundlagen .....	5
1.1) Was ist HIV? .....	5
1.2) Wie infiziert man sich mit HIV? .....	6
1.3) Wie verbreitet ist HIV? .....	7
1.4) Wie hoch ist (m)eine Infektionswahrscheinlichkeit? .....	8
2.) Schutz vor einer HIV Infektion .....	9
2.1) Sexuelle Kontakte .....	9
2.2) Planbare Operationen .....	10
2.3) Drogenkonsum .....	10
2.4) Schwangerschaft und Geburt .....	10
2.5) Allgemeiner Schutz .....	11
2.6) Postexpositionsprophylaxe (PEP) .....	11
3.) Situationen, in denen man sich NICHT mit HIV infizieren kann.....	13
3.1) Soziale Kontakte im Alltag .....	13
3.2) Sexuelle Kontakte .....	13
3.3) Häusliches Zusammenleben .....	13
3.4) Medizinische Versorgungsleistungen .....	14
4.) Der HIV-Test.....	15
4.1) Wann sollte man sich einem HIV-Test unterziehen? .....	15
4.2) PCR-Test.....	16
4.3) ELISA Suchtest (Enzyme-linked Immunosorbent Assay) .....	17
4.4) Western blot Bestätigungstest .....	18
4.5) HIV-Heimtest.....	18
5.) Häufige Fragen von Studierenden .....	20
6.) Anlauf- und Beratungsstellen .....	27
6.1) Anlaufstellen vor Ort .....	27
6.2) Beratungshotlines .....	29
7.) Literaturverzeichnis .....	30
8.) Imprint .....	32

## 1.) GRUNDLAGEN

Das HI Virus hat in den letzten 25 Jahren zu einem massiv veränderten Bewusstsein und Verhalten in zwischenmenschlichen Beziehungen auf allen Kontinenten geführt. Prominente Persönlichkeiten aus Kunst, Kultur und Politik haben sich an der Aufklärung der Bevölkerung intensiv beteiligt um den Betroffenen ihre Solidarität zu erweisen und eine Ausgrenzung von Infizierten zu verhindern.

Jedoch ist eine HIV-Infektion bis heute unheilbar, bei einer rechtzeitig begonnenen Behandlung können mit dem HI-Virus infizierte Menschen noch viele Jahre oder gar Jahrzehnte ein erfülltes Leben leben.

Trotz großer Anstrengungen seitens der HIV-Forschung wird es auch in absehbarer Zeit keine Schutzimpfung und kein kuratives Medikament gegen das HI-Virus geben. Prävention und daraus resultierende Schutzmaßnahmen stellt wiederum die einzige Möglichkeit dar, sich aktiv zu schützen. Deshalb sind eine permanente Aufklärung aller Bevölkerungsschichten, der achtsame Umgang mit zwischenmenschlichen Beziehungen und das Vermeiden der hinlänglich bekannten Risikofaktoren noch immer oberstes Gebot und sicherstes Mittel um eine HIV Infektion aktiv zu vermeiden.

---

### 1.1) WAS IST HIV?

HIV ist die Abkürzung für „Humanes Immundefizienz-Virus“. Wie alle Virenarten schwächt es das körpereigene Immunsystem.

Das HI-Virus führt nach einer bestimmten (meist mehrjährigen) Inkubationszeit zu der derzeit noch unheilbaren Immunschwächekrankheit **AIDS** (englisch: „Acquired Immune Deficiency Syndrome“ deutsch: „erworbenes Immundefektsyndrom“). Trotz der langjährigen Bemühungen seitens Politik, Pharmaindustrie, Forschung und Lehre gibt es bisher kein heilendes Medikament, sondern lediglich den Verlauf verlangsamende Medikamente, die den Tod des Patienten durch AIDS verzögern. Der wirksamste Schutz gegen eine Infektion ist und bleibt daher das **Wissen um die Infektionswege und der daraus resultierende, präventive Schutz.**

## 1.2) WIE INFIZIERT MAN SICH MIT HIV?

Wie obenstehend bereits angeführt, ist HIV eine Viruserkrankung. Die Übertragung von HIV-Viren erfolgt ausschließlich durch den Kontakt mit infektiösen Körperflüssigkeiten von Dritten. Eine Infektion ist durch die Übertragung von Blut, Sperma oder Vaginal-Flüssigkeit möglich. Andere Körperflüssigkeiten wie z.B. Speichel und Urin beinhalten zwar das HI Virus, aber in einer derart geringen Konzentration, dass eine Infektion faktisch ausgeschlossen ist.

### **Im Folgenden finden Sie eine Übersicht über die häufigsten Infektionswege:**

Die bekannteste und weltweit häufigste Übertragungs- und Ansteckungsgefahr besteht durch **ungeschützten Geschlechtsverkehr**. Ungeschützter Analsex gilt als höchst riskant – direkt gefolgt von ungeschütztem Vaginalsex. Ungeschützter Oralsex hingegen gilt dann als riskant, wenn er rezeptiv – also mit Aufnahme und ggf. Schlucken erfolgt.

Auch die **gemeinsame Benutzung von Spritzbestecken** unter Drogenabhängigen birgt ebenfalls ein großes Ansteckungsrisiko – die Übertragung erfolgt hier über die gemeinsam genutzten Kanülen und/ oder Spritzen während des intravenösen Konsums durch die Fixer.

Eine **berufliche HIV-Exposition** ist in den meisten Berufsfeldern durch aktive und passive Sicherheitsvorkehrungen und Hygienevorschriften in Deutschland, Europa und anderen Industrieländern sehr unwahrscheinlich. Trotzdem gibt es auch Berufe, in denen es im Rahmen der jeweiligen Tätigkeit – auch bei Einhaltung aller Vorschriften - zu einem latenten bis großen Infektionsrisiko kommen kann. Insbesondere Berufsbilder wie Ärzte, Sanitäter, Pflegekräfte, aber auch Berufe wie Zahntechniker bergen ein gewisses Risiko. Selbstverständlich ist auch die Prostitution ein Berufsfeld, bei dem durch die Quantität an wechselnden Partnern ein gewisses berufliches Infektionsrisiko besteht.

Eine weitere – wenn auch nur noch mit einem geringen Restrisiko in der Bundesrepublik Deutschland vorhandene Infektionsgefahr besteht durch **Bluttransfusionen**. Europaweit ist die Kontrolle der Blutspender auf eventuelle Risikofaktoren in den letzten drei Jahrzehnten aus diesem Grund massiv vorangetrieben worden. (Vgl. [4.2\) PCR-Test](#)) Blutspenden werden heutzutage auf jeden Fall im o.g. Raum und verallgemeinert in allen Industriestaaten durchweg kontrolliert. Das Restrisiko einer HIV-Infektion via Bluttransfusion liegt in Deutschland bei unter 1 zu 3 Millionen. (Vgl. [Ärztezeitung](#)) Trotzdem kann gerade in Ländern mit schlechteren hygienischen und medizinischen Standards auch eine Blutspende auch mit einem hohen Infektionsrisiko verbunden sein.

Die **Ansteckung während der Schwangerschaft und Geburt** sowie beim Stillen eines Kindes durch seine HIV-positive Mutter ist ebenfalls möglich, kann aber durch die Frühzeitige Einnahme von Medikamenten fast sicher unterbunden werden. Ein HIV-Test während der Schwangerschaft wird deshalb von allen Kassen empfohlen und angeboten und ist daher jeder Schwangeren zu raten.

---

### 1.3) WIE VERBREITET IST HIV?

Das HI Virus ist laut Einschätzung der WHO (Weltgesundheitsorganisation) als weltweite Epidemie klassifiziert. Unter einer Epidemie versteht man, wenn in einem bestimmten Zeitraum die Inzidenz (Anzahl der neuen Erkrankungsfälle) zunimmt. Die Anzahl der HIV Infektionen steigt global stetig an. Weltweit sind über 33 Millionen Menschen mit dem HI Virus infiziert. (Vgl. [UNAIDS, Epidemie Report](#))

Laut dem RKI (Robert-Koch-Institut), das in Deutschland für die Überwachung der HIV-Epidemie verantwortlich ist, gab es Ende 2009 alleine in Deutschland ca. 67.000 Menschen, die mit HIV/AIDS leben. (Vgl. [RKI, Epidemiologisches Bulletin Nr. 48](#)) Wie dem Epidemiologischen Bulletin ebenfalls zu entnehmen ist, handelt es sich hierbei nicht um verbindliche Zahlen. Eine höhere Dunkelziffer kann nicht ausgeschlossen werden – insbesondere deshalb, weil viele HIV Infektionen vorerst komplett symptomfrei verlaufen und deshalb, weil viele Infizierte auftretende Symptome nicht mit HIV in Verbindung bringen und sich daher nicht testen lassen.

In vielen Ländern der Welt ist das HI Virus noch stärker verbreitet. Die Infektionswahrscheinlichkeit ist daher gerade in diesen Regionen überproportional hoch. Die WHO gibt daher Fact Sheets für über 170 Länder heraus, aus denen statistische Daten vorliegen. Da sich die HIV Statistik stetig ändert, verweisen wir für eine optimale Aktualität auf die Fact Sheet Auswahl der WHO unter: <http://apps.who.int/GlobalAtlas/predefinedReports/EFS2008/index.asp>.

**Fakt ist, dass HIV ein Thema ist, das uns alle überall angeht.** Denn: HIV kann man sich als Ersthelfer bei einem Autounfall genauso zuziehen, wie im Beruf, beim Drogenkonsum und insbesondere auch beim Sex und das wiederum weltweit. Eine HIV Infektion ist nicht heilbar. Umso wichtiger ist auch das Wissen, wie man sich vor HIV schützen kann.

#### 1.4) WIE HOCH IST (M)EINE INFEKTIONSWAHRSCHEINLICHKEIT?

Die Infektionswahrscheinlichkeit ist von unterschiedlichen Faktoren abhängig. Je nach Art der HIV Exposition, je nachdem ob der Serostatus des Dritten bekannt ist und falls dieser sicher HIV positiv ist, je nach Höhe der Viruslast ist die Bandbreite der Infektionswahrscheinlichkeiten äußerst unterschiedlich.

Da zudem nicht pauschalisierbare und nicht kalkulierbare Umweltfaktoren in den Prozess der potentiellen Infektion involviert sein können, kann aufgrund statistischer Auswertungen kein Rückschluss auf den Einzelfall erfolgen!

Trotzdem sind Statistiken eine erste Hilfestellung und bieten eine gute Übersicht für präventiv Agierende.

1. Infektionswahrscheinlichkeiten bei Geschlechtsverkehr – siehe: [RKI Fact Sheet / Tabelle 4a](#)
2. Infektionswahrscheinlichkeit bei Bluttransfusion in Deutschland – siehe: [Ärztezeitung](#)
3. Infektionswahrscheinlichkeit bei Verletzungen mit Kanülen etc. – siehe: [RKI, Bundesgesundheitsblatt Nr. 43](#)

Die obenstehenden Infektionswahrscheinlichkeiten sind wie bereits angedeutet nicht verbindlich, sondern stellen lediglich exemplarisch eine statistische Interpretation verschiedener zugrundeliegender Studien für die jeweils genannte Risikosituation dar. Keine Statistik lässt Rückschlüsse auf den Einzelfall zu. Ein HIV-Test sollte daher immer durchgeführt werden, wenn man einem potentiellen Risiko ausgesetzt war.



## 2.) SCHUTZ VOR EINER HIV INFEKTION

Der beste Schutz vor dem HI-Virus ist die konsequente Prävention. Aus diesem Grunde haben wir im Rahmen unseres Fact Sheets die wichtigsten Grundregeln für den Schutz vor einer HIV Infektion zusammen gestellt. Im Folgenden finden Sie eine Auflistung der wichtigsten Lebensbereiche und Situationen kombiniert mit ausdifferenzierten Informationen zum Selbstschutz und dem Schutz von Dritten.

---

### 2.1) SEXUELLE KONTAKTE

Da die weitaus höchste Infektionsrate noch immer während der sexuellen Vereinigung zweier Menschen eintritt, hilft nur ein sicherer Schutz während des Geschlechtsverkehrs. Die bisher und momentan relevanteste Methode besteht in der Benutzung eines Kondoms.

Zudem sollten beide Partner darauf achten, keine Körperflüssigkeiten (Samenflüssigkeit, Scheidenflüssigkeit, Blut oder Blutspuren) des jeweils anderen in den eigenen Körper gelangen zu lassen. In der Umgangssprache wird derart geschützter Sex als „**Safer Sex**“ bezeichnet. Desweiteren ist auch zu beachten, dass die Samen- oder Scheidenflüssigkeit nicht in den Mund aufgenommen wird bzw. auch beim Oralverkehr Kondome oder Dental Dams (spezielle Latextücher für den vaginalen Oralverkehr) benutzt werden.

Safer Sex ist die bislang einzig verfügbare Methode, sich während des Geschlechtsverkehrs sowohl vor HIV als auch vor anderen sexuell übertragbaren Krankheiten zu schützen.

---

#### 2.1.1) HINWEISE ZUR BENUTZUNG VON KONDOMEN

Kondome schützen nur dann zuverlässig, wenn sie das Glied während des Verkehrs bedecken. Auch Kondome haben Größen. Diese sind so gewählt, dass sie dem statistischen Durchschnitt aller Männer in einer bestimmten Region passen. Die normal erhältliche Kondomgröße deckt daher ggf. Penisse, die sich in Größe, Umfang oder ggf. auch Form vom statistischen Mittel deutlich unterscheiden nicht ab. In diesem Falle neigen Kondome dazu, zu rutschen und somit ggf. komplett abzurutschen oder sich zu falten, was im Platzen des Kondoms resultieren kann. Es ist daher von elementarer Wichtigkeit, dass Kondome passgenau gekauft werden. Nur ein wirklich passendes Kondom schützt auch zuverlässig. Die Suche nach der richtigen Kondomgröße wird von den meisten Online-Händlern unterstützt.

Desweiteren schützen Kondome auch nur dann, wenn die Gebrauchsanleitung beachtet wird. In ihr finden sich hersteller-spezifische Hinweise und auch generelle Informationen wie beispielweise den Hinweis, dass – wenn die Abrollrichtung nicht gleich getroffen wurde – das Kondom nicht umgedreht, sondern ein neues Kondom eingesetzt werden muss. Diese Hinweise sind von äußerster Wichtigkeit und tragen maßgeblich dazu bei, dass ein Kondom auch wirklich schützt. Wir raten daher dazu, diese Hinweise in Ruhe durchzulesen und sich schon vor (!) dem akuten Bedarf mit der korrekten Nutzung von Kondomen vertraut zu machen.

---

## 2.2) PLANBARE OPERATIONEN

Für den Fall einer geplanten Operation – und einer dadurch bedingten eventuellen Bluttransfusion – empfiehlt sich das Erstellen einer Eigenblutkonserve, welche in jeder Klinik problemlos vor einem chirurgischen Eingriff durchgeführt werden kann.

Bei Reisen jeglicher Art in Länder mit einem niedrigen Hygiene-Standard ist für den Fall von eventuell notwendigen medizinischen Versorgungsleistungen die Notwendigkeit eines Einsatzes von Spritzen oder Blutkonserven vorab zu bedenken und abzuklären.

---

## 2.3) DROGENKONSUM

Drogenabhängige Personen sollten bei einer intravenösen Applikation auf Einmalspritzen zurückgreifen. Diese sind im europäischen Raum – zumindest in der Bundesrepublik Deutschland – in fast jeder größeren Stadt an speziellen Stellen kostenlos erhältlich oder können für ein geringes Entgelt in Apotheken erworben werden. Bei nasalem Konsum sollte „safer sniffing“ praktiziert werden – jeder Konsument sollte also seine eigene Aufnahmehilfe („Strohalm“) benutzen.

Dass der Drogenkonsum im Idealfall per se beendet werden sollte, um sich keinem weiterführenden gesundheitlichen Risiko auszusetzen, ist selbstverständlich.

---

## 2.4) SCHWANGERSCHAFT UND GEBURT

Für den speziellen Fall des Schutzes vor einer Übertragung des HI-Virus zwischen Mutter und Kind gibt es entsprechende Medikamente. Diese können aber nur dann eingenommen werden, wenn die Mutter über ihren Serostatus informiert ist. Es ist daher empfehlenswert, schon bei Beginn der Schwangerschaft einen HIV-Test durchzuführen.

Im Normalfall wird die Geburt bei HIV positiven Müttern per Kaiserschnitt realisiert, da dies das Infektionsrisiko des Kindes im Rahmen der Geburt nochmals massiv senkt.

---

#### 2.5) ALLGEMEINER SCHUTZ

Die Grundregel für den Schutz vor einer HIV-Infektion lautet, dass es zu keinem Austausch von infektiösen Körperflüssigkeiten (Blut, Sperma, Vaginalsekret) kommen kann. Daher sollte man auch in Notfällen wie z.B. als Ersthelfer bei einem Unfall immer auf den Eigenschutz achten und die im Verbandskasten befindlichen Schutzhandschuhe nutzen.

Auch wenn diese Möglichkeit recht unbekannt ist, besteht auch bei einer Exposition mit dem HI Virus die Möglichkeit, einen Ausbruch der Infektion zu verhindern. Die sogenannte Postexpositionsprophylaxe kann normalerweise innerhalb von 24 bis maximal 72 Stunden nach dem vermeintlichen Risikokontakt dazu beitragen, eine HIV Infektion doch noch zu verhindern.

---

#### 2.6) POSTEXPOSITIONSPROPHYLAXE (PEP)

Eine Postexpositionsprophylaxe (PEP) besteht aus einer Kombination von mindestens drei verschiedenen Medikamenten (zwei Nukleosidanaloga und ein Proteasehemmer). Diese Medikamente müssen über einen längeren Zeitraum von meist 4 Wochen strikt eingenommen werden, damit die PEP wirken kann. Je mehr Zeit vor Beginn der PEP vergeht, umso geringer sind die Erfolgschancen, eine potentielle HIV Infektion auf medikamentösem Wege doch noch zu vermeiden. Die PEP sollte im Idealfall innerhalb von weniger als 2 Stunden nach dem Risikokontakt erfolgen. Da die PEP je nach Einzelfall schon nach 24 Stunden nach der Exposition nicht mehr wirken kann, ist für Betroffene ratsam, umgehend das nächst gelegene Krankenhaus aufzusuchen und – nach eingehender ärztlicher Beratung – ggf. direkt eine PEP zu beginnen.

Das Robert-Koch-Institut äußert sich hierzu wie folgt:

„Eine HIV-PEP ist vermutlich unwirksam und daher sinnlos, wenn sie später als 72 Stunden nach einer Schleimhautexposition begonnen wird. Nach perkutaner oder intravenöser Exposition dürfte eine medikamentöse PEP bereits sinnlos werden, wenn sie später als 24 Stunden nach Exposition begonnen wird.“ ([RKI, Epidemiologisches Bulletin Nr. 21](#))

Eine PEP ist aber alles andere als günstig. In Beratungsgesprächen kristallisierte sich eine durchschnittliche Größenordnung von ca. 1000 Euro heraus. Je nachdem, aufgrund welcher Faktoren eine PEP erwogen wird, werden diese Kosten ggf. durch die Krankenkasse oder durch die Private Krankenversicherung getragen. Die Kostenfrage sollte daher vorab mit dem Versicherer geklärt werden. Es gibt Erfahrungsberichte, in denen Versicherer die Übernahme der Kosten einer PEP, die aufgrund von ungeschütztem Verkehr durchgeführt wurde, anfänglich abgelehnt haben. Die Kosten wurden auch nach anfänglicher Ablehnung übernommen, als die Versicherer mit der Tatsache konfrontiert wurden, dass die Folgekosten einer tatsächlichen HIV Infektion in keinem Verhältnis zu den – eben verhältnismäßig doch geringen – Kosten einer PEP stehen.

Die Postexpositionsprophylaxe ist oftmals mit mehr oder weniger starken Nebenwirkungen (meist starkes Erbrechen, Durchfall etc.) verbunden. Das Robert-Koch-Institut gibt daher Empfehlungen heraus, wann genau eine PEP durchgeführt werden sollte. Im Folgenden finden Sie daher die offiziellen PEP Empfehlungen des RKI: [Leitlinien und Empfehlungen zur HIV-Postexpositionsprophylaxe](#)

### 3.) SITUATIONEN, IN DENEN MAN SICH NICHT MIT HIV INFIZIEREN KANN

Noch einmal zum Verständnis: eine Infektion mit dem HI-Virus erfolgt NUR durch den Austausch der besonders infektiösen Körperflüssigkeiten Blut, Sperma und Vaginalsekret. Das häusliche Zusammenleben und der alltägliche Umgang im normalen Rahmen birgt absolut kein Risiko.

---

#### 3.1) SOZIALE KONTAKTE IM ALLTAG

Eine Übertragung des HI-Virus ist bei alltäglichen sozialen Kontakten (Arbeit, Kino, Theater, Museum, Gaststätte etc.) nicht möglich. Ein gemeinsamer Besuch einer Sauna oder eines Schwimmbades und auch die gemeinsame Benutzung von Waschräumen und Toiletten sind ebenfalls unbedenklich.

Gleiches gilt für den Besuch bei einem Friseur, bei der Maniküre / Pediküre, für das Piercing- und Tätowier-Studio oder beim Ohrlochstechen. Dies aber nur, wenn die Dienstleister die staatlich oder beruflich vorgegebenen Hygiene-Regeln einhalten und somit nicht nur gewissen Hygiene-Standards einhalten, sondern auch entsprechend sterile Materialien einsetzen.

---

#### 3.2) SEXUELLE KONTAKTE

In der breiten Palette sexueller Kontaktmöglichkeiten gibt es eine Vielzahl von Möglichkeiten, die keine Infektionsgefahr mit dem HI Virus beinhalten.

Dazu zählen die Masturbation (Selbstbefriedigung) sowie der Oralsex ohne Aufnahme von Körperflüssigkeiten ebenso wie das normale Küssen (der Speichel eines HIV-infizierten Menschen enthält im Gegensatz zu Blut, Sperma oder Vaginalsekret erheblich geringere Mengen an HI-Viren. Diese geringe Konzentration ist für eine Ansteckung nicht ausreichend.).

Ein Zungenkuss in aller Regel auch ungefährlich. Lediglich im Falle von frischen und zumindest bei einem Beteiligten auch blutenden Wunden um Mund- und Rachenraum besteht eine gewisse Infektionsgefahr beim Küssen mit Zunge. Da man in diesem Falle per se vom Küssen absieht, kann diese Möglichkeit aber in den meisten Fällen definitiv ausgeschlossen werden.

---

#### 3.3) HÄUSLICHES ZUSAMMENLEBEN

Auch im direkten häuslichen Zusammenleben mit einem HIV-positiven Menschen infiziert man sich nicht, sofern die Grundregeln der alltäglichen Hygiene beachtet werden und kein

ungeschützter Austausch von infektiösen Körperflüssigkeiten wie eben beim ungeschützten Geschlechtsverkehr oder gemeinschaftlichen Drogenkonsum erfolgt.

Das gemeinsame Trinken aus einer Getränkeflasche oder das gemeinsame Trinken aus einem Glas ist ebenfalls ungefährlich da die Viruslast im Speichel nicht für eine Infektion ausreicht. Auch die gemeinsame Benutzung von Essgeschirr bietet ebenso wenig eine Infektionsgefahr wie das gemeinsame Waschen der Kleidung in einem Waschgang. Insektenstiche bergen ebenfalls kein Risiko.

---

#### 3.4) MEDIZINISCHE VERSORGUNGSLEISTUNGEN

Die Inanspruchnahme von medizinischen Maßnahmen bei einem Arzt, Zahnarzt oder in einem Krankenhaus ist durch die Verwendung von Einweg-Material beziehungsweise der intensiven Sterilisation der verwendeten Instrumente – auf jeden Fall in medizinisch gut entwickelten Ländern – risikofrei.

#### 4.) DER HIV-TEST

Unter einem HIV-Test versteht man einen medizinischen Test, der im Blut des Patienten nach Antikörpern sucht, die als Antwort des Immunsystems auf eine Infektion mit dem HI Virus gebildet werden. Der bekannteste Vertreter der Antikörpertests ist der ELISA Suchtest. Desweiteren sind auch die folgenden Tests als Suchtest im Einsatz: LIA (Line- Immuno-Assay), EIA (Enzym- Immuno-Assay), ChLIA (Chemolumineszenz-Immuno-Assay) und CMIA (Chemolumineszenz Mikropartikel Immuno-Assay). Welcher dieser Tests eingesetzt wird, liegt im Ermessen des Arztes. Fakt ist: jeder in Deutschland zugelassene Test erfüllt höchste Qualitätsstandards und kann daher als „sicher“ eingestuft werden.

Neben der Gruppe der AK-Tests, gibt es einen HIV-Test, der virale Nukleinsäuren und somit das Virus selbst nachweist: der sogenannte PCR-Test (englisch: Polymerase Chain Reaktion – deutsch: Polymerase-Kettenreaktion).

In Deutschland wird zumeist ein ELISA Suchtest gemacht. Dieser ist äußerst genau und führt eher zu einem falsch positiven Ergebnis, als zu einem falsch negativen Ergebnis. Damit einem Getesteten kein falsch positives Ergebnis mitgeteilt wird, kommt bei reaktiven und (!) positiven ELISA Tests der sogenannte Western blot Bestätigungstest zum Einsatz. Dieser soll genau diesen Umstand verhindern. Diese Kombination (ob mit ELISA oder einem anderen AK-Test spielt bezüglich der absoluten Zuverlässigkeit des kombinierten Verfahrens praktisch keine Rolle!) ist seit Jahren praxiserprobt und gilt weltweit als sicherste Möglichkeit eines HIV-Tests.

---

##### 4.1) WANN SOLLTE MAN SICH EINEM HIV-TEST UNTERZIEHEN?

Ein HIV-Test sollte immer dann durchgeführt werden, wenn es zu einer Exposition mit infektiösen Körperflüssigkeiten Dritter gekommen ist und daher die Möglichkeit einer Infektion besteht. (vgl. [1.2\) Wie infiziert man sich mit HIV?](#)) Ein Test sollte also immer dann gemacht werden, wenn ein Risikokontakt stattgefunden hat. Dies ist immer dann der Fall, wenn einer oder mehrere der folgenden Punkte zutreffen, also wenn:

1. Blut, Sperma oder Vaginalsekret Dritter in den eigenen Körper gelangt sein können oder gelangt sind
2. man einer besonders gefährdeten Berufs- und/oder Konsumentengruppe angehört
3. die Gefahr besteht, ansonsten in eine HIV-Phobie zu verfallen\*
4. grippeähnliche Symptome nach einem vermeintlichen Risikokontakt auftreten\*\*

\* **Hinweis:** Die Beratungspraxis hat gezeigt, dass ein HIV-Test– wenn er bei ersten Zweifeln durchgeführt wird – aktiv dazu beitragen kann, dass eine HIV Phobie bereits im Keim bekämpft wird. Je früher man über seinen eigenen Serostatus informiert ist, desto geringer ist die Wahrscheinlichkeit, dass man sich monate- oder jahrelang in eine Art Angststarre verfällt und daher zum HIV Phobiker wird.

\*\***Hinweis:** Es gibt keine „sicheren“ HIV-Symptome. Typische HIV-Symptome sind praktisch identisch mit denen einer Grippe oder Erkältung und werden daher auch als vermeintlich harmlos wahrgenommen und meist nicht durch die Betroffenen mit einer potentiellen HIV-Infektion in Verbindung gebracht. Desweiteren verläuft ein Großteil der HIV-Infektionen symptomfrei, so dass man anhand des Vorhandenseins oder Nichtvorhandenseins von Symptomen nicht auf den HIV-Status schließen kann. Es ist trotzdem von elementarer Wichtigkeit, dass man sich – wenn man sich schon nicht aufgrund des Risikokontaktes selbst hat testen lassen (was wir absolut empfehlen!) – wenigstens aufgrund der unsicheren Symptomatik testen lässt. Nur ein Test gibt sicheren Aufschluss über den eigenen Serostatus.

---

#### 4.2) PCR-TEST

Das PCR-Verfahren ermöglicht eine frühe Diagnose von viralen Erkrankungen und wird daher auch von Blutspende-Diensten zur Routineuntersuchung von Blutkonserven eingesetzt. Die Viren RNA wird mittels PCR vervielfältigt und dann analysiert. Darauf folgt die Bestimmung der Sequenz der Nukleotide (Grundbaustein von Nukleinsäuren) der DNA um Mutationen aufzuspüren. Damit wird das Virus selbst und nicht die Antikörper nachgewiesen. Es ist daher eine äußerst frühzeitige Früherkennung und damit auch ein schneller Behandlungsbeginn, oder (beim Nachweis z.B. in infektiösen Flüssigkeiten Dritter) auch eine sofortige PEP (Postexpositionsprophylaxe) möglich.

Der Vorteil des PCR-Tests liegt also in der schnellen Verfügbarkeit der sehr genauen Ergebnisse sowie der geringen diagnostischen Lücke von ca. 15 Tagen zwischen Ansteckung mit dem HI-Virus und deren Nachweisbarkeit im menschlichen Organismus. (Vgl. Phelps, Ruby et al.)

Der PCR-Test ist die schnellste, aber eben auch die teuerste der zur Verfügung stehenden Testvarianten. Die Anwendung erfolgt hauptsächlich in der Überwachung der antiretroviralen Therapie oder zur Diagnose einer akuten HIV-Infektion beispielsweise bei einem akuten Risikokontakt oder nach Sexualdelikten.



Da der PCR-Test nur HIV I oder HIV II Viren nachweisen kann, werden in vielen Fällen zwei Tests gemacht. Die Kosten zweier PCR-Tests sind von unterschiedlichen Faktoren abhängig und betragen aktuell rund 200-300 Euro. Der zuständige Arzt oder das zuständige Krankenhaus kann vorab die Kosten nennen.

Die Krankenkasse übernimmt in den meisten Fällen die Kosten für einen PCR-Test nicht. Gleiches gilt für viele Private Krankenversicherungen. Dies liegt in der Tatsache begründet, dass ein PCR-Test in Deutschland immer noch durch einen zusätzlichen Antikörpertest wie z.B. durch den ELISA Test 12 Wochen nach der Infektion abgesichert wird. Es gibt aber Fälle, in denen die Krankenkasse bzw. die Private Krankenversicherung die Kosten für den Test übernehmen kann – dies ist jedoch von Versicherung zu Versicherung unterschiedlich geregelt; gerade deshalb raten wir immer dazu, das Testvorhaben vorab mit dem Versicherer zu besprechen, die Kostenfrage vorab mit dem Arzt zu klären und die Übernahme der Kosten abzusichern.

---

#### 4.3) ELISA SUCHTEST (ENZYM-LINKED IMMUNOSORBENT ASSAY)

Der ELISA-Test ist der meist genutzte Test zur Bestimmung der Infektion mit dem HI-Virus. Er ist relativ kostengünstig (Preis meist nur um die 20-30 Euro), in einigen Fällen auch beim Arzt und immer beim Gesundheitsamt kostenfrei erhältlich und nach einem ausreichendem zeitlichem Abstand zum letzten Risikokontakt auch äußerst genau in den Ergebnissen.

ELISA ist nur für den Nachweis von Antikörpern gegen das HI-Virus nutzbar – daraus bedingt sich eine Wartezeit von etwa 12 Wochen zwischen Risikokontakt und Test, um ein sicheres Ergebnis zu liefern. Der menschliche Körper benötigt i.d.R. maximal eine Zeitspanne von 12 Wochen zur Bildung von HIV Antikörpern. (Vgl. [RKI, FAQ](#))

Der ELISA-Test hat eine eingeschränkte Spezifität (Anteil der richtig als negativ erkannten Testergebnisse an der Gesamtheit der in Wirklichkeit vorhandenen negativen Testergebnisse) von etwa 1%. Um wirklich in jedem Fall eines positiven Ergebnisses einen sicheren Rückschluss auf den tatsächlichen Serostatus des Betroffenen ziehen zu können, wird deshalb ein Bestätigungstest (Western blot Test) durchgeführt. Erst wenn auch dieser Test positiv ausfällt, bekommt der Betreffende das Ergebnis „HIV positiv“ mitgeteilt.

Ein elementarer Nachteil des ELISA-Tests ist der lange Zeitraum von 12 Wochen zwischen dem letzten Risikokontakt und der möglichen Nachweisbarkeit mittels der Antikörper. Für die

akute Prüfung eines Serostatus z.B. im Falle einer beruflichen HIV-Exposition ist der ELISA-Test daher in den seltensten Fällen geeignet. In den meisten Fällen kommt dann der PCR-Test eher infrage. Dieser kann schon weit vorher eine Infektion feststellen und z.B. bei Opfern von Sexualdelikten zur Klärung der Frage beitragen, ob eine PEP (Postexpositionsprophylaxe) durchgeführt werden soll.

---

#### 4.4) WESTERN BLOT BESTÄTIGUNGSTEST

Der Western blot Bestätigungstest fokussiert sich ebenfalls auf den Nachweis von Antikörpern im Blut und ist daher ein klassischer Antikörpertest. Er besitzt eine deutlich höhere Spezifität als der ELISA und ermöglicht somit den Ausschluss von falsch positiven Resultaten, die auf Basis eines ELISA Suchtests entstehen können. Daher wird der ELISA Suchtest bei Reaktivität durch einen Western blot Test abgesichert.

Ist der Western blot Test positiv, so kann ein grenzwertiger oder positiver ELISA Test also bestätigt werden. Fällt der Western blot Test negativ aus, so kann ein grenzwertiger oder positiver ELISA Test falsifiziert werden.

Sollte ein Western blot Bestätigungstest positiv ausfallen, so wird i.d.R. eine zweite Probe dem kompletten Testverfahren ausgesetzt, um eine Verwechslung der Probe zu vermeiden.

---

#### 4.5) HIV-HEIMTEST

Eine weitere Variante für einen anonymen HIV-Test war und ist ein HIV-Heimtest. Dieser ist aufgrund der fehlenden Anwesenheit einer geschulten medizinischen Person mittlerweile in fast allen europäischen Ländern per Gesetz verboten.

Zudem benötigt der Patient ein gewisses Maß an Erfahrung um den Test wirklich richtig durchführen zu können. Schon kleinste Abweichungen im Prozedere des Tests können ein falsches Ergebnis hervorbringen – ein in Wirklichkeit HIV-negativer könnte also durchaus ein falsches, HIV-positives Ergebnis zeigen – oder ein HIV-positiver Heimtest ein falsch negatives Testergebnis.

Auch das Fehlen einer medizinisch-psychologischen Betreuung zum Zeitpunkt des Testergebnisses ist riskant – kein Anwender kann vorher wissen, welche Reaktionen er beim Erhalt eines positiven Ergebnisses fähig ist – die Gefahr einer unüberlegten und ggf. sogar faktisch falschen (s.o.) Kurzschlusshandlung ist nicht auszuschließen.

Auch Seitens der Deutschen AIDS-Hilfe wird vom Kauf und Gebrauch eines solchen HIV-Heimtests dringend abgeraten. (Vgl. [Deutsche AIDS Hilfe e.V.](#))

Der Vertrieb von HIV Heimtests an Endverbraucher ist in Deutschland daher nicht mehr erlaubt. Weitere Informationen hierzu liefert auch das Bundesministerium für Gesundheit in einer Pressemitteilung:

„(...) Diese Maßnahme dient dem Verbraucherschutz. Die Interpretation der Testresultate erfordert Fachkenntnisse, zudem sollte der Test mit einer Beratung verbunden werden. Dies wird bei der Durchführung als „HIV-Heimtest“ nicht gewährleistet.“ (Vgl. [Bundesministerium für Gesundheit \[BMG\]](#)).

---

#### 4.5.1) Unsicherheitsfaktoren bei einen HIV-Heimtest

Nicht zu unterschätzen ist auch die Tatsache, das bei einem HIV-Heimtest nicht immer alle Antikörper (besondere HIV II) getestet bzw. nachgewiesen werden können.

Ein großer Nachteil der noch im Internet erhältlichen HIV-Heimtests ist auch die fehlende Transparenz durch eine staatliche Kontrolle, sowie die daraus resultierende Undurchsichtigkeit bzgl. der Qualitätssicherung – das Restrisiko der erhaltenen Ergebnisse steht daher in einem nicht vertretbarem Verhältnis für die Nutzer.

---

#### 4.5.2) HIV-HEIMTEST IN DEUTSCHLAND

Die Bundesregierung hat im Jahr 2009 zum Schutz der Verbraucher die Prüfung und Zulassung auch von „In-vitro-Diagnostika“ (dazu zählen auch alle bekannten HIV-Tests) neu geregelt. Darin wird festgelegt, das derartige Medizinprodukte nur durch und in Anwesenheit von Angehörigen der Heilberufe durchgeführt werden dürfen.

Die Begründung dieses Schrittes zu einem besseren Verbraucherschutz beinhaltet die Interpretation der Testergebnisse ebenso wie die begleitende Beratung – dies kann nur durch geschultes Fachpersonal sichergestellt werden. Bei der Durchführung eines HIV-Heimtest durch den Endverbraucher ist dies nicht gewährleistet. (Vgl. [Ondamaris](#))

## 5.) HÄUFIGE FRAGEN VON STUDIERENDEN

Der nachfolgende Fragenkatalog ist einer Erhebung entnommen, die wir im Jahre 2010 unter unseren studentischen Besuchern (n=1129) durchgeführt haben. Bitte beachten Sie, dass die Position des jeweiligen Frage-Antwort Komplexes innerhalb der Liste keine Rückschlüsse über dessen Relevanz zulässt. Desweiteren weisen wir ausdrücklich darauf hin, dass die nachfolgende Liste keinen Anspruch auf Vollständigkeit besitzt, sondern lediglich ein Fragen-spektrum repräsentiert, das im Rahmen unserer Informations- und Präventionsangebote häufig nachgefragt wird.

### **1. Auf was muss ich achten, wenn ich am Hochschul-Klinikum arbeite?**

In Hochschul-Kliniken und Universitätskrankenhäusern gelten eine ganze Reihe an Gesetzen und Hygiene-Vorschriften. Welche dies sind, hängt vom jeweiligen Standort ab. Die wichtigste Regel, die es im Rahmen des Eigenschutzes zu beachten gilt ist, dass man immer dann, wenn man Gefahr läuft, mit infektiösen Körperflüssigkeiten in Kontakt zu kommen, präventiv Schutzhandschuhe anzieht. Sollte es zu einer HIV Exposition gekommen sein, so sollte diese umgehend ohne Verzögerung gemeldet werden, damit weiterleitende Schritte wie z.B. mit einer Postexpositionsprophylaxe (PEP) begonnen werden kann.

### **2. Ich bin schwanger – soll ich einen HIV Test machen?**

Schwangeren wird bereits zu Beginn der Schwangerschaft ein HIV-Test ermöglicht. Dieser soll von Anfang an klären, wie der Status der werdenden Mutter ist. Sollte eine Infektion vorliegen, so kann das ungeborene Kind medikamentös vor und nahezu immer vor einer Infektion geschützt werden. Es ist äußerst sinnvoll, einen HIV-Test durchführen zu lassen, wenn eine Schwangerschaft vorliegt.

### **3. Mein Kommilitone / meine Kommilitonin ist positiv – kann ich mich anstecken?**

Eine Infektion mit HIV ist im alltäglichen Zusammenleben (auch in einer WG!) nicht möglich sofern man beachtet, dass keine infektiösen Körperflüssigkeiten (Blut, Sperma, Vaginalsekret) übertragen werden. Sofern man also keinen ungeschützten Geschlechtsverkehr hat oder gemeinsam intravenös oder intranasal Drogen konsumiert oder auf andere Art und Weise infektiöse Körperflüssigkeiten transferiert werden besteht keine Infektionsgefahr. Das alltägliche Zusammenleben ist daher absolut risiko-

frei – selbst das Essen von gemeinschaftlich genutztem Geschirr, das Trinken aus der selben Flasche und die Toilettenbenutzung ist risikofrei möglich.

**4. Kann man optisch wahrnehmen, dass jemand HIV positiv ist?**

Definitiv nein. Die einzige Möglichkeit, eine HIV Infektion nachzuweisen oder auszuschließen ist und bleibt ein HIV-Test. Es gibt keine definitiven HIV Symptome - zumal ein Großteil der Infektionen symptomfrei verläuft. Selbst wenn Symptome auftreten, so sind diese mit den Symptomen einer herkömmlichen Grippe identisch und können nicht als HIV Symptome wahrgenommen werden.

**5. Ist HIV bei der Arbeit im Labor übertragbar?**

In universitären Laboratorien in denen mit infektiösen Körperflüssigkeiten oder mit davon durchsetzten Proben gearbeitet wird, besteht wie in jedem anderen medizinischen Bereich auch das grundsätzliche Risiko einer HIV Infektion. Im Labor gelten meist eine Vielzahl individueller Vorschriften und Regeln. Es ist anzuraten, diese strikt einzuhalten und zudem generell die Sicherheitsvorschriften einzuhalten. Hierzu zählt die Benutzung von Schutzbrillen wie auch das Tragen von Mundschutz und Einmalhandschuhen in allen Situationen, bei denen infektiöse Körperflüssigkeiten involviert sind oder sein können.

**6. Wie viele Studenten sind HIV positiv?**

Da Studenten quasi alle gesellschaftlichen Schichten repräsentieren ist davon auszugehen, dass es unter Studenten nicht mehr und nicht weniger HIV Infektionen gibt, als unter der Gesamtbevölkerung. Jedenfalls gibt es unseren Wissens nach keine repräsentativen Erhebungen, die anderes vermuten ließen. Es ist daher davon auszugehen, dass in jeder Hochschule auch HIV positive Menschen studieren. Da rein statistisch gesehen jeder dritte HIV Infizierte nichts von seiner Infektion weiß (vgl. [WDR](#)), so kann davon ausgegangen werden, dass es auch unter den Studierenden unentdeckte HIV Infektionen gibt.

**7. Kann man davon ausgehen, dass Medizin-Studenten HIV negativ sind?**

Nein. Das HI Virus macht vor keiner Berufsgruppe oder Gesellschaftsschicht halt. Auch Medizin-Studenten können HIV positiv sein – auch ohne, dass sie dies wissen. Je nach Stadium des Studiums können sie auch zu den Berufsgruppen mit besonderer

Gefährdung gezählt werden, da Mediziner früher oder später mit infektiösen Körperflüssigkeiten in Kontakt kommen.

#### **8. Wie lange kann man HIV positiv sein ohne es zu bemerken?**

Hierfür gibt es keine Faustregel. Fakt ist, dass es Jahre oder gar Jahrzehnte dauern kann, bis man eine HIV Infektion bemerkt. In den meisten Fällen wird eine Infektion innerhalb von ca. einer Dekade diagnostiziert. Es gibt aber auch Fälle, die aus dem Rahmen laufen. An kann daher auch nach Vergehen einer bestimmten Zeitspanne nicht davon ausgehen, dass ein Mensch HIV negativ ist – insbesondere, da innerhalb einer derartigen Spanne davon auszugehen ist, dass man sich bewusst oder unbewusst auch in weiteren Risikosituationen befunden haben kann.

#### **9. Ich bin Blutspender(in) – bin ich sicher negativ?**

Es kommt auch bei dieser Konstellation auf individuelle Voraussetzungen an. Ist man erst seit Kurzem Blutspender, so kann es vorkommen, dass das Spenderblut noch gar nicht untersucht wurde oder noch eingelagert wird. Ist man seit längerer Zeit Blutspender, so erfährt man nicht, ob das eigene Blut eingesetzt wurde – man erhält also ggf. gar keinen Bescheid über den eigenen Status. Selbst wenn man weiß, dass man seit Jahren spendet und keinerlei Risikokontakte hatte, so kann man daher nicht sicher ausschließen, dass doch das Restrisiko einer Infektion besteht. Wir raten daher allen, die sich nicht über ihren Serostatus sicher sind, sicherheitshalber einen HIV-Test beim Arzt oder Gesundheitsamt durchführen zu lassen.

#### **10. Wann gilt ist ein HIV-Test als sicher?**

Ein HIV Antikörpertest gilt nach 12 Wochen als sicher. Die Wahrscheinlichkeit, dass eine HIV Infektion nach 12 Wochen nicht nachgewiesen werden kann liegt laut RKI bei ca. 1 zu 20.000. Die Testsicherheit über Alles – also inklusive falsch positiver Ergebnisse liegt nach 12 Wochen bei 95 Prozent, ist aber aufgrund der o.g. Testsicherheit in Bezug auf eine vorhandene HIV Infektion zu relativieren. (Vgl. [RKI, FAQ](#)) Ein PCR-Test kann schon früher Aufschluss über eine Infektion liefern, muss aber in Deutschland so oder so nach 12 Wochen nach dem Risikokontakt durch einen Antikörpertest verifiziert werden. Nur in seltenen Fällen ist ein PCR-Test daher ratsam. Ob ein derartiger Fall bei Ihnen vorliegt, entscheidet Ihr Arzt oder das Gesundheitsamt nach einer individuellen Beratung.

### **11. Kann ich HIV positiv sein?**

Viele Menschen kennen Ihren Serostatus nicht und vermuten nur, HIV negativ zu sein. Insbesondere bei der Konfrontation mit der Thematik HIV & AIDS stellen sich viele Studierende selbst die Frage, ob sie nicht HIV positiv sein könnten. Die Antwort hierauf hängt von diversen persönlichen Faktoren und potentiellen Risikosituationen ab; die Frage kann daher nicht pauschal beantwortet werden. Selbst, wenn man auch nur einen Risikokontakt hatte, so besteht das Restrisiko einer Infektion. Diese wiederum kann nur durch einen klinischen HIV-Test verifiziert oder falsifiziert werden. Sofern Sie sich nicht absolut über Ihren Status und den Status Ihres Partners sicher sein können, so ist es ratsam, dass sich beide Partner auf HIV testen lassen. Da diese Unsicherheit meist auch noch weitere sexuell übertragbare Krankheiten impliziert, sollte auch ein Test auf diese Krankheiten überdacht und mit einem Arzt besprochen werden.

### **12. Ich bin HIV positiv und fühle mich ausgegrenzt – an wen kann ich mich wenden?**

Die meisten Universitäten betreiben eine eigene Qualitätskontrolle. Da hier gesellschaftliche Aspekte im Vordergrund stehen, ist es sinnvoll, sich beim Sekretariat über mögliche Ansprechpartner informieren zu lassen. Nicht selten gibt es medizinische Beauftragte oder vergleichbare Positionen, die einem mit Rat und Tat zur Seite stehen können. Desweiteren ist es sinnvoll, den AStA einzuschalten. Der Allgemeine Studierendenausschuss vertritt die Interessen aller Studierenden und steht Dir gerne beratend zur Seite. Eine weitere Option stellt die Einschaltung des oder der Gleichstellungsbeauftragten dar. An vielen Hochschulen sind diese Mitarbeiter auch für derartige Situationen zuständig und können auf Basis jahrelanger Beratungserfahrungen auch fundiert weiterhelfen.

### **13. Kondome sind teuer – welche Optionen gibt es noch?**

Das Kondom ist nachwievor das einzige Verhütungsmittel, das nicht nur vor einer Schwangerschaft, sondern auch vor Infektionen mit HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten schützt. Für Menschen ohne feste Bindung ist daher die Verhütung mit Kondomen absolut empfehlenswert. Dies gilt natürlich auch für Menschen in einer festen Beziehung. Hierbei ist jedoch auch zu beachten, dass Kondome nicht gerade billig sind. Fakt ist, dass man heutzutage Kondome schon sehr günstig erhalten

kann – auch in der Apotheke. Sollten diese Kosten zu hoch sein und man sich sicher sein können, dass der Partner absolut treu ist, so können sich Paare auch dafür entscheiden, gemeinsam einen HIV-Test oder noch besser: ein Gesundheitszeugnis zu machen, das HIV, Hepatitis und andere Krankheiten beinhaltet. Nur, wenn das Resultat ergibt, dass kein Partner infiziert ist, so kann auf die Verwendung von Kondomen verzichtet werden. Beide Beteiligten müssen sich aber über ihre Entscheidung absolut im Klaren sein – ein gemeinsames Gespräch mit einem Arzt ist absolut anzuraten. Sofern man trotzdem auch Empfängnisverhütung betreiben möchte – also kein Kinderwunsch besteht, sollte auch diese Thematik mit einem Arzt besprochen werden. Moderne Verhütungsmittel gibt es viele – auch zu günstigen Preisen. Welches das Richtige für Sie ist, erfahren Sie vom Arzt Ihres Vertrauens.

#### **14. Ich hatte eine OP – bin ich gefährdet?**

Sofern die OP in Deutschland oder generell gesagt in einem Land mit medizinischem Standard auf Höhe der westlichen Industrienationen stattgefunden hat, so ist in puncto HIV keine Infektionsgefahr vorhanden, sofern keine Bluttransfusion oder Organtransplantation stattgefunden hat.

#### **15. Ich hatte eine Bluttransfusion – wie gefährlich ist das in puncto HIV?**

Blutspenden werden heutzutage auf jeden Fall in Deutschland, Europa und allgemein gesagt in allen Industriestaaten durchweg massiv kontrolliert. Das Restrisiko einer HIV-Infektion via Bluttransfusion liegt in Deutschland bei unter 1 zu 3 Millionen. (Vgl. [Ärztezeitung](#)) Trotzdem kann gerade in Ländern mit schlechteren hygienischen und medizinischen Standards auch eine Blutspende auch mit einem hohen Infektionsrisiko verbunden sein.

#### **16. Ich bin HIV positiv – soll ich mich outen?**

Diese Frage ist nicht pauschal zu beantworten. Die Antwort darauf ist höchst individuell und richtet sich nach vielen Faktoren. Vor seinem Partner sollte man sich immer outen – alles andere wäre höchst fahrlässig und kann sogar zu einer Straftat führen! Davon abgesehen ist es unstrittig, dass man sich nur dann outen sollte, wenn man sich im Vorfeld über alle Konsequenzen Gedanken gemacht hat. Jede Person ist unterschiedlich, jeder Mensch verarbeitet derartige Situationen anders. Da das persönliche Umfeld nicht selten ganz anders reagiert, als vor dem Outing gedacht, sollte man vor



einem Outing gezielt abwägen, wem gegenüber man sich outen möchte. Fakt ist aber auch, dass ein Outing viele Menschen eben nicht stigmatisiert, sondern es ihnen erst ermöglicht, wieder frei zu leben. Trotz aller Aufklärung kann aber nicht ausgeschlossen werden, dass man gesellschaftlich ausgegrenzt wird oder ähnliche Konsequenzen zu erwarten sind. Im Zweifel sollten Sie vorab mit einer externen Vertrauensperson – beispielsweise mit einem Arzt (unterliegt der Schweigepflicht!) Rücksprache halten, um in Ihrem individuellen Fall alle Konsequenzen vorab zu bedenken und mögliche Szenarien durchzuspielen.

### **17. Wo kann ich einen HIV-Test machen?**

Es gibt viele qualifizierte Stellen, bei denen man einen HIV-Test machen kann. Beim Hausarzt ist der Test nicht anonym, wird aber von bestmöglicher Beratung begleitet. Der Test ist unter bestimmten Voraussetzungen kostenlos. Es können aber auch Kosten in Höhe von ca. 20-30 Euro für einen Antikörpertest anfallen. Ob die Kosten übernommen werden und wie hoch die Kosten tatsächlich sind, sollte vorher mit dem Arzt und der Krankenkasse bzw. Privaten Krankenversicherung abgeklärt werden. Der Test beim Gesundheitsamt kann anonym durchgeführt werden. Auch hier wird man sehr gut beraten, das Amt kann aber natürlich nicht so gut auf einen eingehen wie der Hausarzt, da man persönlich nicht bekannt ist. Der Test beim Gesundheitsamt ist kostenlos. Desweiteren kann man einen Test im Krankenhaus durchführen lassen. Dies ist aber nur dann sinnvoll, wenn man entweder bereits in ein Krankenhaus eingewiesen wurde oder wenn man einen akuten Risikokontakt hatte der vielleicht sogar noch durch eine PEP behandelt werden kann. Die Kostenübernahme richtet sich auch hier danach, aus welchem Grund welcher Test gemacht werden soll. In vielen Fällen ist ein Test auch hier kostenlos, es können aber auch Kosten anfallen. Ob dies der Fall ist, sollte daher auch bei dieser Institution vorab mit der Krankenversicherung abgeklärt werden.

### **18. Wie teuer ist ein HIV-Test?**

Die Kosten für einen HIV-Test sind von der Art des Tests und dem Ort der Durchführung abhängig. Ein Antikörpertest kostet beim Gesundheitsamt nicht, beim Arzt meist auch nur max. 20-30 Euro. Ein PCR-Test wird in manchen Fällen von der Versicherung übernommen – in vielen Fällen muss dieser Test aber selbst bezahlt werden. Die Kosten hierfür liegen für HIV I und HIV II bei ca. 100-150 Euro pro Variante. Da

meist beide Varianten getestet werden, kann ein PCR-Test auch gut zwischen 200 und 300 Euro kosten. Da aber meist ein normaler Test ausreicht, ist es empfehlenswert, sich vorher über die Kosten zu informieren und zur sicheren Klärung der Kostenübernahme bei der Versicherung anzufragen.

### **19. Wie lange dauert ein HIV-Test?**

Wie lange ein Test dauert hängt ebenfalls von der Art des Tests und dem Ort der Durchführung ab. Ärzte, aber auch das Gesundheitsamt verwenden oftmals klinische Schnelltests. Diese dauern meist nur 20-45 Minuten. Ein normaler HIV Antikörpertest oder ein PCR-Test wird aber im Labor durchgeführt und kann je nach Tageszeit, Auslastung und Ausstattung des Labors einige Tage dauern. Die Wartezeit beträgt in den meisten Fällen etwa 3-5 Arbeitstage nach der Blutabnahme. Die Ergebnisse können entweder persönlich oder durch einen persönlichen Code auch telefonisch (nicht immer möglich!) übermittelt werden.

### **20. Kann ich die Blutspende als kostenlosen HIV Test nutzen?**

Es ist nicht zu übersehen, dass eine bundesweite Knappheit an Blutkonserven herrscht. Viele Organisationen werben daher mit der Blutspende als kostenlosen HIV-Test. Fakt ist, dass jede Blutspende auch bei Einsatz aller aktuell verfügbaren Sicherheitsmechanismen ein Restrisiko für die Empfänger der Spenden birgt. Es ist daher nicht ratsam, die Blutspende als HIV-Test zu nutzen.

## 6.) ANLAUF- UND BERATUNGSSTELLEN

Es gibt eine Vielzahl von kompetenten Anlauf- und Beratungsstellen für Hilfesuchende im Bereich HIV und AIDS. Im Folgenden finden Sie eine thematisch geordnete Übersicht über die wichtigsten Beratungsstellen in den unterschiedlichen Themengebieten. Die Liste ist alphabetisch geordnet und besitzt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Sollten Sie ein Angebot vermissen, so kontaktieren Sie uns bitte per Email an [redaktion\(at\)hiv-symptome.de](mailto:redaktion(at)hiv-symptome.de). Wir prüfen jeden Vorschlag manuell und werden ihn ggf. im Rahmen des nächsten Updates dieser Broschüre mit einfließen lassen. Ein Anspruch auf Aufnahme besteht nicht.

---

### 6.1) ANLAUFSTELLEN VOR ORT

Egal, ob Sie akute Fragen zu HIV und AIDS haben, ob Sie HIV positiv sind, oder Angst davor haben, sich infiziert zu haben – die nachfolgenden lokalen Ansprechpartner helfen Ihnen kompetent weiter.

#### 1. Hausarzt

Der Hausarzt kennt einen i.d.R. schon seit vielen Jahren oder Jahrzehnten. Er kann wie kein anderer besonders subjektiv auf einen eingehen und ist daher ebenfalls ein idealer Ansprechpartner in allen Fragen rund um HIV und AIDS.

#### 2. Gesundheitsamt

Das örtliche Gesundheitsamt ist ebenfalls ein sehr guter Ansprechpartner in Sachen HIV und AIDS. Beim Gesundheitsamt kann man nicht nur einen anonymen Test durchführen lassen, der obendrein noch kostenlos ist, sondern auch eine medizinisch fundierte Beratung erhalten. Die Anschrift sowie die Kontaktdaten von Ihrem Gesundheitsamt finden Sie im örtlichen Telefonbuch. Optional können Sie diese auch über die Auskunft recherchieren lassen.

#### 3. Krankenhaus

Will man sich nur über HIV informieren, so ist das Krankenhaus wohl nicht der optimale Ansprechpartner. War man allerdings einer akuten Risikosituation ausgesetzt, so sollte man sich umgehend ins Krankenhaus begeben. Im Krankenhaus kann sofort nach dem Kontakt (max. 72 Stunden!) mit einer sogenannten Postexpositionsprophy-

laxe (PEP) begonnen werden, die die Verbreitung des Virus nach einem Risikokontakt in den meisten Fällen vollkommen stoppen und eine Infektion somit verhindert werden kann. Die PEP wird von vielen Ärzten nur bis zu 24 Stunden, in Ausnahmefällen bis zu 72 Stunden nach dem Risikokontakt verschrieben. Es ist daher anzuraten, das Krankenhaus umgehend nach dem Risikokontakt aufzusuchen. Vollkommen egal, ob mitten in der Nacht oder zu den normalen Geschäftszeiten – im Krankenhaus kann man sich auf HIV testen lassen und im Notfall auch direkt eine PEP beginnen.

#### **4. Deutsche AIDS-Hilfe e.V.**

Die Deutsche AIDS-Hilfe ist in praktisch jeder größeren Stadt vertreten. Sie informiert über HIV und AIDS, hilft Betroffenen und Hilfesuchenden kompetent weiter. Egal, ob man Fragen zu Infektionswegen, Risiken oder zum HIV-Test hat – in der örtlichen AIDS-Hilfe findet man immer einen optimalen Ansprechpartner.

Deutsche AIDS-Hilfe e.V.

Bundesgeschäftsstelle

Wilhelmstraße 138

D- 10963 Berlin

Tel. (030) 69 00 87-0

Email: [dah@aidshilfe.de](mailto:dah@aidshilfe.de)

Internet: <http://aidshilfe.de/de/adressen>

#### **5. AStA**

Der Allgemeine Studierendenausschuss (AStA) stellt ebenfalls eine äußerst relevante Anlauf- und Hilfestelle dar. Vielerorts unterhält der AStA Fachausschüsse oder Arbeitsgruppen zum Thema Gesundheit – dies impliziert oftmals auch explizit den Themenkomplex HIV und AIDS. Desweiteren bietet der AStA auch die Vermittlung von qualifizierten Ansprechpartnern an. Oftmals verfügt er auch über Informationsmaterial und Anschriften für HIV positive Studierende und solche, die eine HIV Infektion nicht ausschließen können. Besonders erwähnenswert ist auch, dass es bei unseren Recherchen kaum einen AStA gab, der noch nie etwas über die Thematik HIV und AIDS publiziert hat. Es lohnt sich also immer, sich auch mit dem AStA in Verbindung zu setzen, um weiterführende Informationen, Hilfe- und Anlaufstellen in der Region oder

gar direkt an der Hochschule zu erhalten. Hat man Angst, dass Kommilitonen oder Kommilitoninnen dem AStA beiwohnen und man sich somit unabsichtlich outen würde, so besteht auch immer die Möglichkeit mittels einer anonymen Emailadresse oder durch einen Anruf mit unterdrückter Nummer anonym Kontakt mit dem Gremium aufzunehmen. Wir raten jedem Studierenden, der HIV positiv ist, mit dem örtlichen AStA Kontakt aufzunehmen und die regionalen Hilfsangebote zu nutzen. Viele Hochschulen bieten HIV Patienten auch diverse Programme oder Angebote an – diese sind ebenfalls über den AStA zu erfahren.

Auch, wenn Sie nicht sicher positiv sind, so raten wir zu einer Kontaktaufnahme mit dem AStA – auch hier besteht selbstverständlich auch die Möglichkeit einer anonymen Kontaktaufnahme.

Ihren AStA finden Sie i.d.R. am schnellsten auf der Homepage Ihrer Hochschule. Desweiteren ist es auch möglich, die Webseite des AStA durch das Googeln der Suchbegriffs-Kombination „AStA Hochschulname“ zu finden. Unsere Recherchen ergaben keinen AStA ohne eine eigene Webseite – Sie dürften also schnell fündig werden.

---

## 6.2) BERATUNGSHOTLINES

Grundsätzlich bietet fast jede lokal ansässige Hilfsorganisation auch die Möglichkeit der telefonischen Beratung. Im Folgenden finden Sie einige Hotlines, die seit Jahren etabliert sind:

### **GIB AIDS KEINE CHANCE**

Betreiber: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Telefon: +49 (0)1805 555 444\*

\*Kostenpflichtig. 0,14 €/Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.

Beratungszeiten: Mo-Do: 10-22 Uhr, Fr-So: 10-18 Uhr

Internet: <http://www.gib-aids-keine-chance.de/>

### **HIV Beratungs & Therapie Hotline**

Betreiber: Deutsche AIDS-Hilfe e.V.

Telefon: +49 (0) 180 33 19411\*

\*Kostenpflichtig. 0,09 €/Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.

Beratungszeiten: Mo-Fr: 9-21 Uhr, So: 12-14 Uhr

Internet: <http://www.aidshilfe-beratung.de/>

## 7.) LITERATURVERZEICHNIS

Alle in dieser Publikation genannten Quellen werden ordnungsgemäß zitiert. Nachfolgend finden Sie das Literaturverzeichnis, in dem die zur jeweiligen Zitation gehörigen Fakten ausdifferenziert dargestellt werden:

**Ärzte Zeitung** Extra, 01.12.2008

<http://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/aids/?sid=519086>

**Bundesministerium für Gesundheit (BMG)** Pressemitteilung: Mehr Sicherheit für Medizinprodukte – Kabinett beschließt Gesetzentwurf zur Änderung medizinproduktrechtlicher Vorschriften, 18. Februar 2009

[http://www.bmg.bund.de/cln\\_110/nn\\_1168294/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2009/pm-18-02-09-2.html?nl=20090224](http://www.bmg.bund.de/cln_110/nn_1168294/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2009/pm-18-02-09-2.html?nl=20090224)

**Deutsche AIDS Hilfe e.V.** DAH warnt vor HIV-Tests aus dem Internet, 05.05.2009

<http://www.aidshilfe.de/de/aktuelles/meldungen/dah-warnt-vor-hiv-tests-aus-dem-internet>

**Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS)** and World Health Organization (WHO), 12.2007

[http://data.unaids.org/pub/EPISlides/2007/2007\\_epiupdate\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/EPISlides/2007/2007_epiupdate_en.pdf) - zuletzt abgerufen am 26.09.2010

**Robert Koch Institut (RKI)**

Epidemiologisches Bulletin Nr. 48, 30.11.2009

[http://www.rki.de/cln\\_160/nn\\_196014/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2009/48\\_\\_09,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/48\\_09.pdf](http://www.rki.de/cln_160/nn_196014/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2009/48__09,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/48_09.pdf) - zuletzt abgerufen am 26.09.2010

Epidemiologisches Bulletin Nr. 21, Mai 1998

[http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/1998/21\\_\\_98,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/21\\_98.pdf](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/1998/21__98,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/21_98.pdf) - zuletzt abgerufen am 26.09.2010

Bundesgesundheitsblatt, Springer-Verlag, 2000

[http://www.rki.de/SharedDocs/PrintMedia/Bundesgesundheitsblatt\\_\\_2000\\_\\_43\\_\\_449\\_E2\\_80\\_93458,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/Bundesgesundheitsblatt\\_2000\\_43\\_449%96458.pdf](http://www.rki.de/SharedDocs/PrintMedia/Bundesgesundheitsblatt__2000__43__449_E2_80_93458,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/Bundesgesundheitsblatt_2000_43_449%96458.pdf) - zuletzt abgerufen am 26.09.2010

Leitlinien und Empfehlungen zu HIV-Postexpositionsprophylaxe, 01.2008

[http://www.rki.de/cln\\_160/nn\\_196036/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/Prophylaxe/Leitlinien/leitlinien\\_\\_node.html?\\_\\_nnn=true](http://www.rki.de/cln_160/nn_196036/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/Prophylaxe/Leitlinien/leitlinien__node.html?__nnn=true) - zuletzt abgerufen am 26.09.2010

HIV/AIDS FAQ, Stand: 25.11.2004

[http://www.rki.de/clin\\_160/nn\\_208880/SharedDocs/FAQ/HIVAids/FAQ\\_\\_05.html](http://www.rki.de/clin_160/nn_208880/SharedDocs/FAQ/HIVAids/FAQ__05.html) - zuletzt abgerufen am 26.09.2010

**Phelps, Ruby** et al.: Window-period human immunodeficiency virus transmission to two recipients by an adolescent blood donor. In: Transfusion. Bd. 44, Nr. 6, 2004, S. 929–933

**Westdeutscher Rundfunk** (WDR), Abut, Pinat; Jeder Dritte ahnt nichts 01.12.2009  
[http://www.wdr.de/themen/gesundheit/krankheit/aids/weltaidstag\\_2009/index.jhtml](http://www.wdr.de/themen/gesundheit/krankheit/aids/weltaidstag_2009/index.jhtml) - zuletzt abgerufen am 26.09.2010

**Würdemann, Ulrich** (Ondamaris) neues Medizinprodukte-Gesetz regelt auch HIV-Heimtests, 25. Februar 2009  
<http://www.ondamaris.de/?p=8131> - zuletzt abgerufen am 26.09.2010

## 8.) IMPRINT

HIV-Symptome.de ist eine unabhängige Informationsplattform zum Themenkomplex „HIV und AIDS“. Die Initiative ist seit 2007 in der AIDS Prävention aktiv und erreicht mit ihren Angeboten jährlich mehr als 700.000 Menschen, davon etwa 125.000 Studierende. (Stand: Erhebung 08/2010)

Neben allgemeinen Informationen bietet die Initiative auch ausdifferenziertes Fachwissen für Studierende und Akademiker an, die dieses Wissen wiederum in den Berufsalltag mit einfließen lassen. Additional wird eine moderierte Community bereit gestellt. Die Community ist der breiten Öffentlichkeit zugänglich und wird in akuten Fällen auch 24 Stunden am Tag moderiert, um Hilfesuchenden bei Bedarf eine kostenlose, qualifizierte Hilfe anzubieten.

Die Initiative publiziert das „HIV Factsheet“ – ein Standardwerk im Bereich der HIV Prävention im Internet sowie die **HIV-e** Kampagne zur Prävention unter Studierenden. Beide Publikationen werden im 12 monatigen Rhythmus in einer überarbeiteten Version online gestellt. Unsere Publikationen können als PDF-Datei abgerufen werden und sind mit allen gängigen Betriebssystemen sowie mit mobilen Endgeräten kompatibel.

### **Impressum:**

Fuchs Media Solutions

Manuel Fuchs (Verantwortlicher i.S.d.P.)

Schluchweg 4

D- 78166 Donaueschingen

UstId: DE 23 09 777 50

Kontaktmöglichkeiten:

Tel. +49 (0) 771 – 1589439

Email: [redaktion@hiv-symptome.de](mailto:redaktion@hiv-symptome.de)

Internet: <http://www.hiv-symptome.de>