



Die Botschaft kam an. Ein nackter Hintern, darauf der Abdruck eines Stempels: „H.I.V. POSITIVE“ steht da. Die Modefirma Benetton provozierte in den Neunzigerjahren mit gesellschaftlichen Tabus. Die Aufregung über das Werbeplakat war groß. Eines hatte Benetton auf jeden Fall erreicht:

Aufmerksamkeit für das Thema. Menschen, die sich mit dem Virus angesteckt hatten, wurden damals verurteilt und ausgegrenzt. Seitdem hat sich viel getan. Die Gesellschaft ist offener geworden. Aber es gibt immer noch Berührungsängste und Vorurteile. Und auch in der Truppe ist noch Luft nach oben.

„Ich bin HIV-positiv.“

Mehr als 10.000 Menschen in Deutschland ist nicht bewusst, dass sie HIV-positiv sind. Gerade Heteros, die sich nicht als Teil der Risikogruppen wähen, bleiben oft lange undiagnotiziert.

Die ersten vier Wochen nach der eigenen Infektion ist das Risiko, das Virus weiterzugeben, am höchsten. Die Virenlast ist besonders hoch und die meisten wissen noch nichts von ihrer Infektion.

D

er Satz wiegt schwer. Knapp 86.000 Menschen leben in Deutschland mit der Krankheit. Frank Gertz ist einer von ihnen. Niemand sieht ihm an, dass er infiziert ist. Niemand erfährt davon, wenn es Gertz nicht will. „Wer mich fragt, kriege ich eine ehrliche Antwort. Ich bin seit 15 Jahren positiv.“ Der 50-Jährige arbeitet im Bundesamt für das Personalmanagement der Bundeswehr (BAPersBw) in Köln. Aktuell wirkt er am Aufbau einer Fachbibliothek für Personalthemen mit. „Eigentlich bin ich gelernter Kaufmann und war lange selbstständig. Freunde haben mir zur Bundeswehr geraten. Jetzt bin ich sechs Jahre hier und sehr zufrieden.“ Die Zahl der HIV-Infizierten in der Bundeswehr lässt sich nicht benennen. Kaum einer redet darüber. Gertz hat sich dazu entschieden: „Ich glaube, ein offener Umgang hilft, Vorurteile abzubauen.“

HIV steht für Human Immunodeficiency Virus. Das Virus baut das Immunsystem ab, erklärt Behruz Foroutan. Der Oberfeldarzt im Bundeswehrkrankenhaus Berlin ist spezialisiert auf Infektionskrankheiten. „Der Körper verliert die Fähigkeit, Erreger abzuwehren, und wird anfällig für einfache Infektionen.“ Wenn das Immunsystem keinen ausreichenden Schutz mehr bietet, kommt es zu opportunistischen Infektionen und Tumorerkrankungen.

Ab dann spricht man von Aids (Acquired Immunodeficiency Syndrome). „Es gibt keinen typischen Krankheitsverlauf. Eine Lungenentzündung kann dann tödlich sein“, sagt Foroutan. HIV wird durch Körperflüssigkeiten übertragen: beim Geschlechtsverkehr, Kontakt mit Blut oder durch die Muttermilch. Nach Angaben der Deutschen Aids-Hilfe sind die größten Risikogruppen Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), und Drogenkonsumierende, die sich Spritzen teilen. Eine Infektion durch Operationen oder Blutkonserven ist durch Schutzmaßnahmen in Deutschland inzwischen praktisch ausgeschlossen.

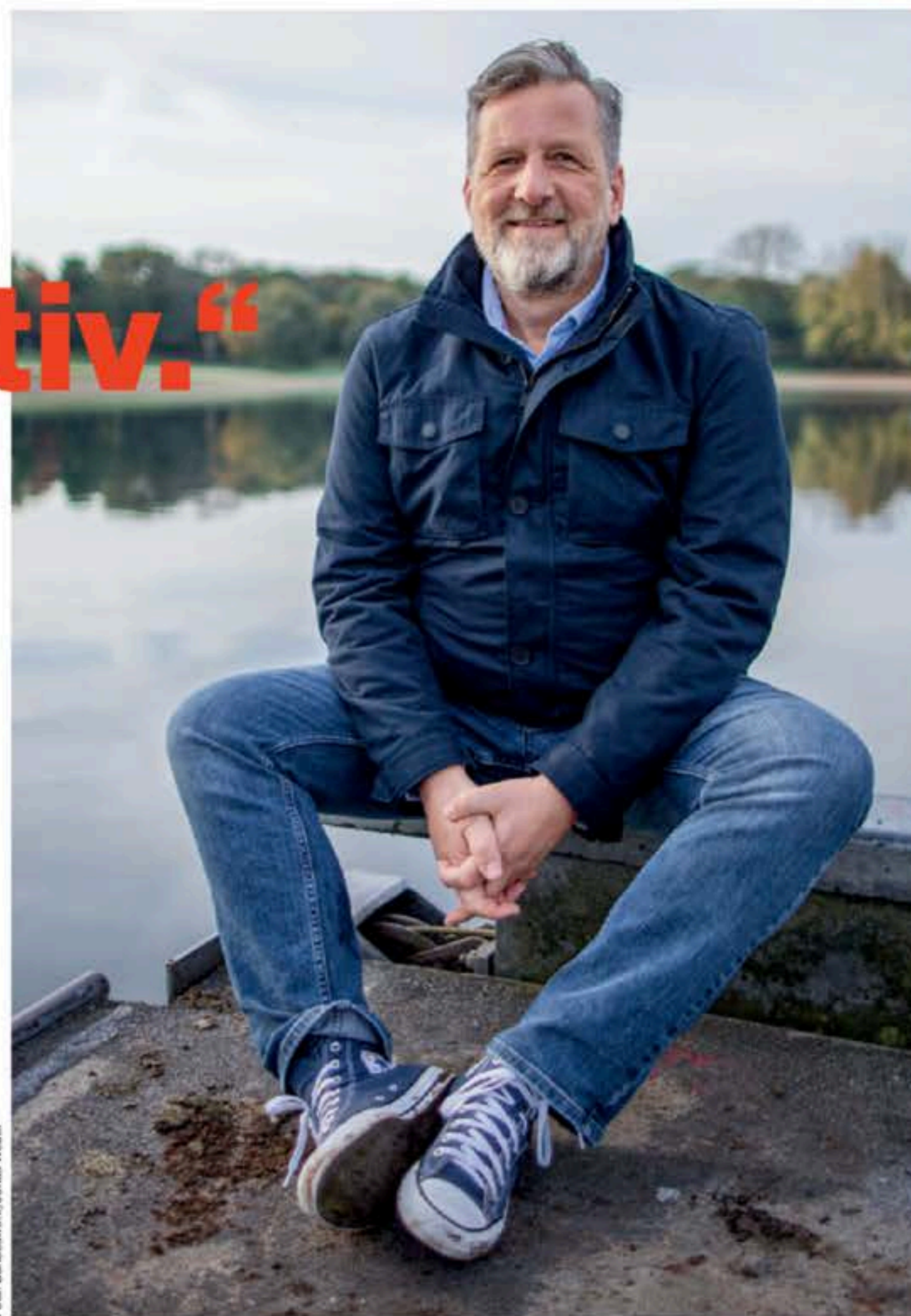


Foto: Bundeswehr/Jonas Weber

Frank Gertz lebt seit 15 Jahren mit HIV. Dank moderner Medikamente führt er unbeeinträchtigt vom Virus ein normales Leben.

Weltweite Infektionskrankheit

Gertz ist ein fröhlicher Mann. Er redet offen über sein Leben, seine Sexualität, auch über Fehler. Angesteckt hat er sich 2004. „Es war eine wilde Zeit, ich hatte oft wechselnde Sexpartner.“ Nicht immer geschützt durch Kondome, „da ist es passiert.“ Gertz ist nicht alleine. Für eine Übertragung kommt es nicht auf die Zahl der Sexualpartnerinnen und -partner an – ein einziger „falscher“ Kontakt reicht aus. Das Robert-Koch-Institut erfasst seit 1987 die Verbreitung von HIV in Deutschland. In der Zeit haben sich pro Jahr mehr als 3.000 Menschen neu infiziert, 87 Prozent davon MSM. 2017 lag der Wert bei 2.600 Neuansteckungen, rund 65 Prozent sind MSM. Gertz lebt seit über zehn Jahren in einer eingetragenen Partnerschaft. Sein Mann arbeitet auch im Personalamt der Bundeswehr. „Nächstes Jahr wollen wir auch offiziell heiraten – auf Norderney.“

Früher war HIV ein Todesurteil. Wer sich infiziert hatte, musste damit rechnen, früher oder später an Aids zu erkranken. Das ist nicht mehr so, sagt Foroutan: „Wir können das Virus und den Krankheitsprozess stoppen und den Ausbruch von Aids verhindern. Die Patientin oder der Patient bleibt zwar Virussträger, aber er kann normal leben.“ Vorausgesetzt, Betroffene wissen früh von ihrer Infektion. Nach Schätzungen des Robert-Koch-Instituts ist über 10.000 Menschen nicht bewusst, dass sie HIV-positiv sind. Das betrifft auch Heterosexuelle, die sich nicht regelmäßig testen lassen und bei denen deshalb das Virus erst im fortgeschrittenen Stadium festgestellt wird, wenn das Immunsystem schon deutlich geschädigt ist. Foroutan rät Menschen mit entsprechendem Risikoverhalten (offene Partnerschaft, Partnerwechsel, Sexualkontakt ohne Kondom) zu regelmäßigen HIV-Tests. Das kann beim Arzt, Gesundheitsamt oder bei der Deutschen Aids-Hilfe geschehen. Seit Oktober 2018 gibt es auch Selbsttests in der Apotheke. „Die Behandlung und Vorbeugung haben sich enorm verbessert. Es gibt viele Therapieansätze und Medikamente, die gut verträglich sind.“ Die Lebenserwartung unterscheidet sich heute kaum noch von der der Allgemeinbevölkerung.

In Deutschland hat es viele Kampagnen gegeben, um über HIV aufzuklären. Trotzdem haben Menschen Berührungsängste und sind unsicher. Ohne Grund, wie die Deutsche Aids-Hilfe betont. Im Alltag besteht keine Infektionsgefahr. Wer in Behandlung ist, kann alles tun und ist genauso belastbar. Das gilt auch für die

Arbeit. Es gibt keine Berufsverbote – nicht einmal im Gesundheitswesen oder der Gastronomie. Solange es keinen sachlichen Grund gibt, müssen Betroffene ihre Krankheit auch nicht dem Arbeitgeber oder bei einer Bewerbung angeben. HIV-Tests sind freiwillig und unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht. Eine Benachteiligung oder Ungleichbehandlung verstößt gegen das Antidiskriminierungsgesetz. ▶

„Wir können das Virus und den Krankheitsprozess stoppen und den Ausbruch von Aids verhindern.“

Was viele nicht wissen: HIV-positiv zu sein ist schon lange kein Todesurteil mehr. Bei rechtzeitiger Behandlung und konsequenter Medikation kann das Virus effektiv eingedämmt werden.



Diese zwei Tabletten helfen, die Viruslast im Blut zu reduzieren. So kann man auch mit dem Virus lange leben und ist nicht mehr ansteckend.

„HIV ist ein Thema in der Truppe, weil sie Teil der Gesellschaft ist.“

HIV in der Bundeswehr

„Wir haben keine Zahlen, wie viele Bundeswehrangehörige HIV haben“, erklärt Matthias Horn, Referent für Infektionsschutz im Führungsstab des Sanitätsdienstes. Sein Referat im Verteidigungsministerium in Bonn ist für den Gesundheitsschutz der Soldatinnen und Soldaten und für Präventionsmaßnahmen gegen Infektionskrankheiten zuständig. „HIV ist ein Thema in der Truppe, weil sie Teil der Gesellschaft ist. Als Arbeitgeber wollen wir uns um unser Personal bestmöglich kümmern.“ Wer infiziert ist oder eine Ansteckung befürchtet, kann sich vertraulich an die Truppenärztin oder den Truppenarzt wenden. Diese melden Neuinfektionen anonym an das Robert-Koch-Institut. „Gemeinsam mit der Patientin oder dem Patienten entscheidet die Truppenärztin oder der Truppenarzt über weitere geeignete Schritte. Die medizinische Betreuung kann in einem Bundeswehrkrankenhaus oder in einer zivilen Praxis erfolgen“, so Horn. Ein Pseudonym für diesen Artikel kam für Gertz nicht in Frage. „Ich trage meine Geschichte nicht vor mir her, aber ich will mich auch nicht verstecken.“ Bekannte und Kollegen sind oft überrascht, wenn sie es erfahren. „In 95 Prozent der Fälle mache ich gute Erfahrungen. Für die meisten ist es Neuland. Wer meine Krankheit ablehnt, hat meist auch ein Problem mit meiner Sexualität.“ Gertz arbeitet in Köln und wohnt in Düsseldorf. Homosexualität ist hier keine Besonderheit. „Als ich mich mit 20 geoutet habe, war das noch anders. Da bin ich auch beschimpft worden.“ Gertz setzt sich für Toleranz ein. Beim Arbeitskreis Homosexueller Angehöriger der Bundeswehr (AHsAB) berät er andere, wie sie mit der Krankheit zurechtkommen können. Der Verein ist für viele, die den Dienstweg scheuen, eine Ansprechstelle. Einen vorgezeichneten Weg gibt es nicht. „Das entscheidet jeder für sich. Ich habe meine Familie, gute Freunde und Kollegen. Meine Vorgesetzten unterstützen auch die Arbeit bei AHsAB.“

Kein Ansteckungsrisiko mehr

Anfang der Achtzigerjahre wurden die ersten Fälle von HIV öffentlich. Patient Zero wurde Gaëtan Dugas genannt. Der kanadische Steward galt lange als zentrale Figur für die Ausbreitung in Nordamerika. Forschende fanden heraus, dass er mit mehreren Männern Sex hatte, bei denen ebenfalls das Virus diagnostiziert worden war. Dugas war 31 Jahre alt, als er 1984 an Aids starb. Heute ist bekannt, dass

das Virus schon länger in der Welt zirkulierte. Die Ursprünge sind umstritten, vermutlich gehen sie auf den Beginn des 20. Jahrhunderts zurück. Eines ist sicher: In den Achtzigerjahren brach eine weltweite Epidemie aus. Über 39 Millionen Menschen sind seither an Aids gestorben. Pro Jahr kommt fast eine Million hinzu. Die meisten in Entwicklungsländern, wo die Gesundheitsversorgung und sexuelle Aufklärung am schwächsten sind.

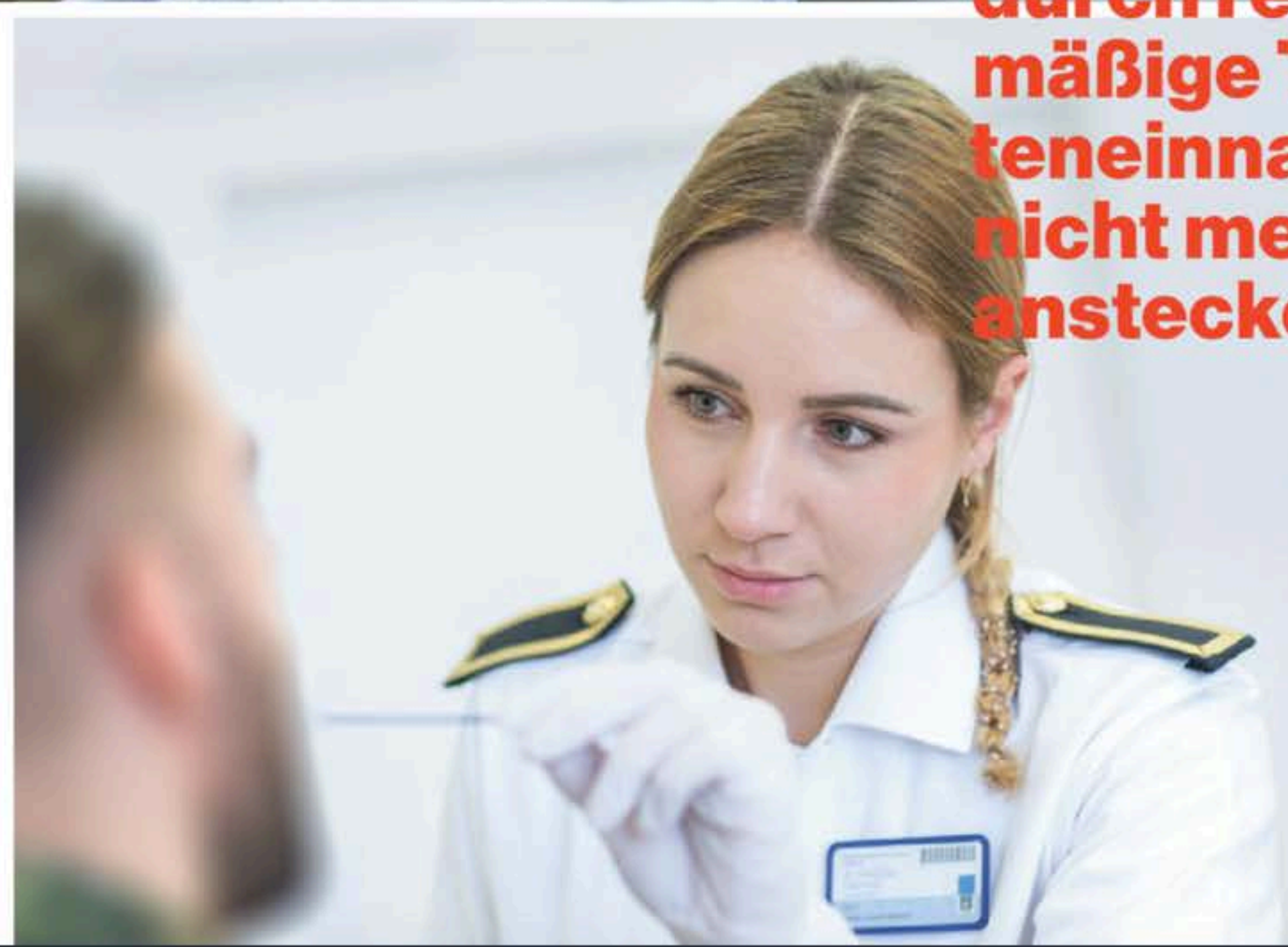
Mitte der Neunzigerjahre gab es in der Forschung einen Durchbruch. „Die neue Medikamentengeneration ermöglicht es, die Viruslast unter die Grenze der Nachweisbarkeit zu bringen“, erklärt Foroutan. Die Information ist in der Öffentlichkeit kaum bekannt. Ein HIV-Infizierter ist zwar nicht geheilt, aber durch regelmäßige Tabletteneinnahme nicht mehr ansteckend. Zusätzlich zur Antiretroviralen

Fotos: Bundeswehr/Jonas Weber (3)



Oberfeldarzt Behruz Foroutan und sein Team kümmern sich im Bundeswehrkrankenhaus in Berlin um HIV/Aids und andere Infektionskrankheiten. Dort können sich auch alle Bundeswehrangehörigen vertraulich beraten lassen.

Ein HIV-Infizierter ist zwar nicht geheilt, aber durch regelmäßige Tabletteneinnahme nicht mehr ansteckend.



Mach den Test!
Sich auf HIV und andere Geschlechtskrankheiten testen zu lassen, sagt nichts über die Persönlichkeit oder das Sexualverhalten aus. Für eine Infektion braucht es nur einen einzigen Kontakt.

Kondome schützen auch vor anderen Geschlechtskrankheiten.

Therapie (ART) gibt es heute auch eine Prä-Expositions-Prophylaxe (PrEP), die vor einer Infizierung schützt. „Die PrEP kann täglich oder bei Bedarf eingenommen werden, wobei in Deutschland das Medikament zurzeit nur für eine tägliche Einnahme zugelassen ist. Foroutans Ambulanz im Bundeswehrkrankenhaus in Berlin war die erste, die sie an Soldatinnen und Soldaten verschrieben hat. Seit September wird sie auch von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen, vorausgesetzt die Betroffenen lassen sich regelmäßig untersuchen. „Die PrEP schützt vor HIV, aber nicht vor anderen Geschlechtskrankheiten. Deshalb ist eine medizinische Betreuung unerlässlich.“ Manche Menschen nutzen keine Kondome oder sind nicht ausreichend über sexuell übertragbare Krankheiten aufgeklärt. Die heutige Medizin löst ein gesellschaftliches Problem. Die Vereinten Nationen (UN) haben sich angesichts der Entwicklung zum Ziel gesetzt, dass bis 2030 keiner mehr an Aids erkranken soll. 90-90-90 lautet die Vorgabe: 90 Prozent aller HIV-Infizierten sollen von ihrer Krankheit wissen. Von diesen sollen 90 Prozent in Behandlung sein und davon 90 Prozent unter der Nachweisgrenze liegen. Der Weg dahin ist nicht leicht, aber die Zahlen für 2018 stimmen optimistisch: 79-78-86. In einigen Ländern werden die Zielmarken bereits erreicht, Deutschland steht kurz davor. Es schafft die Ziele bei der Therapie und der Nachweisgrenze, aber bisher sind statistisch nur 87 Prozent der Fälle diagnostiziert.

Toleranz und Offenheit gefragt

Die Bundeswehr geht mit der Zeit. Seit 2017 können Menschen mit HIV in der Bundeswehr auch Berufssoldatinnen und -soldaten werden, wenn sie in Behandlung und unter der Nachweisgrenze sind. „Wenn Betroffene medika-

mententreu sind, dürfen sie fast alles in der Truppe machen. Nur in Ausnahmefällen, zum Beispiel bei Spezialkräften, gibt es Einschränkungen“, sagt Horn. Eine Infektionsgefahr besteht dann weder im Grundbetrieb noch im Auslandseinsatz – nicht mal bei Verwundung. Für Foroutan ist noch nicht alles geregelt. „Wir hatten in Berlin zwei Neuinfektionen durch heterosexuellen ungeschützten Sex im Einsatz.“ Die PrEP hätte das verhindern können. „Darüber müssen wir besser aufklären. Noch wichtiger wäre, dass es in Einsätzen kostenlos und diskret Kondome gibt, damit wir erst gar keine Medikamente brauchen.“ Und sie schützen auch vor anderen Geschlechtskrankheiten.

Die Bundeswehr ist auf einem guten Weg, meint Gertz. Mit AHSAB wirbt er im Verteidigungsministerium für eine Erklärung der Deutschen Aidshilfe. „Respekt und Selbstverständlichkeit im Arbeitsleben“, heißt es dort. Das wünscht er sich von Kollegen, egal ob in Uniform oder Zivil. Keiner braucht sich vor HIV-Infizierten zu fürchten. Gertz ist seit Langem unter der Nachweisgrenze. Die zwei Tabletten, die er täglich nimmt, stehen neben der Kaffeemaschine, damit er sie morgens nicht vergisst. Zweimal im Jahr geht er zu einer HIV-Schwerpunktpraxis in Düsseldorf. „Ich habe noch Medikamente kennengelernt, die starke Nebenwirkungen hatten. Das ist heute zum Glück anders.“ Gertz möchte im BAPersBw bleiben und hat noch viel vor, sobald die Fachbibliothek fertig ist. Und was wünscht er sich persönlich? „Ich möchte, wie alle anderen, gesund bleiben und alt werden.“



SERVICE

Der beste Schutz

Nur wer Bescheid weiß, kann sich effektiv schützen. Deshalb sind Aufklärung und Information die besten Mittel im Kampf gegen Geschlechtskrankheiten.

Mehr als HIV und Aids

• Auch jenseits von HIV und Aids können Kondome schützen. Neben Syphilis, Tripper und Hepatitis

B und C ist die Infektion mit Chlamydien die häufigste sexuell übertragbare Infektion (STI) in Deutschland. Zehn Prozent aller Deutschen, ungeachtet ihrer sexuellen Orientierung, infizieren sich im Laufe ihres Lebens mindestens einmal. Kondome bieten keinen hundertprozentigen Schutz, da diese Krankheiten deutlich leichter übertragbar sind als das HI-Virus, aber sie können das Infektionsrisiko schmälern.

Trägerische Sicherheit

• Geschlechtskrankheiten wie HIV/Aids verbreiten sich besonders rasch im Schatten von Stigmatisierung und Scham.

• In Deutschland führen Fehlannahmen in Bezug auf sexuelle Orientierung und Risikogruppen zu vermeidbaren Ansteckungen. Während bei homosexuellen Männern aufgrund ihrer hohen Testbereitschaft und dem gewohnten Umgang mit HIV-Prävention die Neuinfektionen abnehmen, steigen sie bei Heterosexuellen, die sich häufig als nicht gefährdet betrachten.

• Bei heterosexuellen Frauen findet eine Diagnose häufig erst zufällig beim Schwangerschaftsscreening statt. Heterosexuelle Männer erfahren von ihrer Infektion sogar meist erst bei auftretenden Krankheitssymptomen.

Prä-Expositions-Prophylaxe (PrEP)

• PrEP ist ein Kombipräparat mit den Wirkstoffen Tenofovir und Emtricitabin. Diese lagern sich in den Schleimhäuten in Mund, Darm und Vagina ab. Dringen dann HI-Viren in die Schleimhautzellen ein, können sie sich dort nicht vermehren. Eine Ansteckung wird unterdrückt.

• Voraussetzung für einen zuverlässigen Schutz ist ein geordnetes Einnahmeschema, da die Wirkstoffe Zeit brauchen, um sich in den Schleimhäuten anzusiedeln. Wichtig ist außerdem die ärztliche Begleitung. Vor dem Beginn der PrEP-Einnahme muss die Nierenfunktion getestet werden. Außerdem muss bestätigt sein, dass nicht bereits eine HIV-Infektion vorliegt. Die Einnahme beeinträchtigt die körperliche Leistungsfähigkeit nicht.

• PrEP schützt nur vor HIV, deshalb sollten bei wechselnden Sexpartnerschaften trotzdem zusätzlich Kondome benutzt werden, um Infektionen mit anderen Geschlechtskrankheiten zu verhindern. PrEP stellt außerdem keine Schwangerschaftsverhütung dar.

• Soldatinnen und Soldaten können sich in Bundeswehrkrankenhäusern informieren. Dort können sie auch PrEP verschrieben bekommen.

AUFKLÄRUNG

SCHUTZ



Kondome gibt es im Supermarkt, in der Apotheke oder in der Drogerie. Achte beim Kauf auf die richtige Größe. Selbstüberschätzung ist hier fehl am Platz!

Fotos: Bundeswehr/Marc Tessewahn, stock.adobe.com/fotoslaz