



TIPPS



DAK übernimmt Kosten für HIV-Präexpositionsprophylaxe

**Information 2/2019 für Patienten aus Ihrer DAHKA Apotheke
Rund um HIV, AIDS und Hepatitis**

Liebe Leserinnen und Leser,

Mit den A-Tipps, dem Newsletter Ihrer DAH²KA Apotheke, wollen wir Sie mit Neuigkeiten und Informationen rund um den Sektor der HIV- und Hepatitis-Therapie versorgen.

Wir hoffen, dass wir in dieser Ausgabe eine interessante Zusammenstellung an Neuigkeiten und Infos rund um die HIV-Infektion und -Therapie gefunden haben.

Die Deutsche Angestellten Krankenkasse, DAK, übernimmt als erste gesetzliche Krankenkasse die Kosten für die Prä-Expositions-Prophylaxe (PrEP). Wir informieren Sie über die Hintergründe und Voraussetzungen für die Kostenübernahme.

SelbsttestS wie der HIV Selbsttest sind in Deutschland seit Ende 2018 freiverkäuflich verfügbar, auch außerhalb von Apotheken beispielsweise im Drogeriemarktsortiment. Wir sagen Ihnen was Sie dabei beachten sollten.

Wir informieren Sie über ein Aachener Pilotprojekt namens „Test 2 Multiply“, mit welchem das Testangebot auf sexuell übertragbare Erkrankungen sinnvoll erweitert wurde.

Wir erklären Ihnen die Unterschiede der beiden Subtypen des Humanen Immundefizienz-Virus, HIV-1 und HIV-2.

Weiterhin berichten wir über die kostenlose Abgabe von Kondomen in Apotheken Frankreichs.

Erfahren Sie mehr über eine aktuelle Kampagne der Deutschen Aids Hilfe, wonach HIV unter einer erfolgreichen Therapie nicht mehr übertragbar ist.

Darüber hinaus informieren wir Sie über

die EU-Zulassung eines neuartigen NNRT-Wirkstoffes: Doravirin.

Weitere Themen dieser Ausgabe: 18 Jahre HIV (Behandlung) und Aids bei Frauen verhindern

Wir hoffen Ihnen sagt auch die jetzige Auswahl an Themen wieder zu. Für Anregungen und Kritik haben wir wie immer ein offenes Ohr (atipps@dahka.de) und freuen uns über Ihr Feedback.

Ihr
Alexander Horst

A-Tipps 2/2019

Neuigkeiten & Information:

- DAK-Gesundheit will HIV-PrEP finanzieren
- DAK übernimmt Kosten für HIV-Präexpositionsprophylaxe
- HIV-Tests im Drogeriemarkt dm
- test²multiply
- HIV-2
- Kondome for free
- Unter Therapie ist HIV nicht mehr übertragbar
- Zulassung eines neuen NNRTI in der EU
- 18 Jahren HIV-Behandlung
- AIDS bei Frauen verhindern

Neuigkeiten & Informationen

DAK-Gesundheit will HIV-PrEP finanzieren

Im Sommer 2018 hatte der Bundesgesundheitsminister Jens Spahn angekündigt, dass die gesetzlichen Krankenkassen die HIV-Prophylaxe PrEP für Versicherte mit erhöhtem HIV-Risiko finanzieren sollten.

Pro Jahr kostet die medikamentöse HIV-Prophylaxe 800 Euro, wobei eine HIV-Therapie im Schnitt 20.000 Euro kostet. Für die meisten Menschen ist das Kondom das einfachste Mittel sich vor HIV zu schützen und reduziert zusätzlich das Risiko vor anderen Geschlechtskrankheiten. Jedoch benötigen manche Menschen die medikamentöse Prophylaxe, um sich nicht zu infizieren.

Kurz vor dem Welt-Aids-Tag, am 01.12.2018, kündigte die DAK-Gesundheit an, dass sie Versicherten die HIV-Prophylaxe PrEP finanzieren will.

Die Deutsche AIDS-Gesellschaft befürwortet die Pläne der DAK. Wenn alles gut geht, könnte die Finanzierung der PrEP durch die Kasse schon innerhalb der nächsten sechs Monate geschehen.

Quelle: www.aidshilfe.de

DAK übernimmt Kosten für HIV-Präexpositionsprophylaxe (PrEP)

Die DAK übernimmt als erste gesetzliche Krankenkasse in Deutschland die Kosten für die HIV-Präexpositionsprophylaxe, kurz PrEP, als freiwillige Satzungsleistung. Dies beschloss die DAK bereits Ende 2018; das Bundesverwaltungsamt erteilte nun am 06. Februar die Genehmigung dazu.

„Die DAK-Gesundheit ist die erste große Kasse, die jetzt agiert und ihren Versicherten die sogenannte PrEP ermöglicht“, sagte eine DAK Unternehmenssprecherin. Die DAK wolle „neue Wege gehen“, weil die Zahl der Neuinfizierten trotz vielfältigen Bemühungen nicht zurückgehe. „Durch die PrEP wird der Einzelne vor einer HIV-



Infektion bewahrt und unsere Versichertengemeinschaft vor den damit verbundenen Folgekosten“, erklärte Dieter Schröder, Vorsitzender des DAK-Verwaltungsrats. Nach Angaben der DAK kostet die PrEP pro Jahr 800€, eine HIV-Therapie im Schnitt 20.000€.

Die DAK folgt damit der Forderung von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, der die Krankenkassen im Sommer 2018 aufforderte die Kosten für die PrEP zu übernehmen. Ein entsprechender Entwurf des sogenannten Termin- und Versorgungsgesetzes soll in Zukunft dafür sorgen, dass gesetzlich krankenversicherte mit substanziellen HIV-Infektionsrisiko einen Anspruch auf die PrEP haben; und darüber hinaus die erforderliche ärztliche Beratung und Untersuchung von den Krankenkassen erstattet werden.

Die DAK erstattet im Detail bis zu 200€ im Quartal abzüglich der gesetzlichen Zuzahlung, höchstens jedoch die tatsächlich entstandenen Kosten. Als Voraussetzungen gelten Vorgaben. Der Versicherte muss mindestens 16 Jahre alt sein. Die medikamentöse Art der PrEP ist definiert als eine Kombination der Wirkstoffe Tenofovir-disoproxil und Emtricitabin. Das entsprechende Arzneimittel muss in Deutschland zur Vorbeugung von Infektionen mit dem Humanen Immundefizienz-Virus (HIV-1) zugelassen sein. Nicht erstattet werden Kosten für Medikamente, welche aus dem Ausland mitgebracht oder eingeführt werden.

„Wir möchten, dass unsere Versicherten mit regulären Arzneimitteln versorgt werden, für die auch die entsprechenden Qualitätsstandards erfüllt sind“, teilte die DAK-Pressestelle mit.

Formal liegt der Erstattung ein entwertetes Privatrezept (bedruckt und abgestempelt) einer deutschen Apotheke zu Grunde. Versicherte können ein solches Rezept in einem DAK Servicezentrum oder auch per DAK Scan APP zur Erstattung einreichen. Wichtig: die DAK übernimmt auch rückwirkend ab dem 01. Januar 2019 die Kosten für die PrEP. Falls Sie also nachträglich ein Rezeptduplikat bzw. Zahlungsbelege für eine bereits in diesem Jahr bezogenen PrEP benötigen, so halten Sie hierzu Rücksprache mit Ihrem verschreibenden Arzt bzw. Ihrer belieferten Apotheke.

Für den Fall, dass Ihnen Ihre Arztpraxis eine Privatrechnung für notwendige Vor- und Begleiterkrankungen ausgestellt hat, werden diese Kosten allerdings nicht von der DAK übernommen. Bleibt abzuwarten ob dem Beispiel der DAK weitere Krankenkassen folgen werden. Bisher sind laut Bundesversicherungsamt keine weiteren Anträge eingegangen. Bei den privaten Kostenträgern gibt es zumindest schon vereinzelte Fälle, in denen sowohl die PrEP Kosten für Medikamente als auch begleitenden Untersuchungen erstattet werden.

HIV-Tests im Drogeriemarkt dm

Seit dem dritten Quartal 2018 gibt es freiverkäufliche HIV-Tests in der Apotheke zu erwerben. Die Tests werden von verschiedenen Herstellern angeboten. Verfügbar ist der Autotest-VIH von Ratiopharm sowie der Insti- und Exacto-Test.

Obwohl die ABDA (Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände) für die Apothekenpflicht entsprechender Selbsttests plädierte, entschied sich der Bundesrat dagegen. Aus Apothekersicht sollte das Beratungsangebot gestärkt werden, der Bundesrat hingegen hielt dagegen, dass die Freiverkäuflichkeit außerhalb der Apotheke dazu führe, dass sich mehr Verbraucher testen ließen und Infektionen frühzeitig erkannt würden. Und so findet man HIV-Selbsttest sowohl im Drogeriemarkt Warensortiment als auch in entsprechenden Online-Shops.



Die Drogeriemarktkette dm bietet mittlerweile verschiedene Arten von Selbsttests an. Diese sind beim Kunden beliebt, weil sie in der Regel unkompliziert und ohne Fachpersonal bequem zu Hause durchgeführt werden. Als Beispiele für solche Angebote sind Selbsttests auf ein Eisendefizit, eine Glutenunverträglichkeit, auf Antikörper gegen *Helicobacter pylori*, auf okultes Blut im Stuhl und ein Test zur Diagnose eines Spermienmangels zu nennen. In Zukunft soll der Verkauf dieser Testkits komplett in den Webshop von dm verlagert werden.

Das gleiche gilt für den HIV-Selbsttest Insti, der auch in Apotheken zu erwerben ist. dm gibt interessierten Kunden zwar online Warnhinweise zu diesem Selbsttest, bei Anwenderproblemen, Beratungswunsch und Fragen zum (positiven) Testergebnis verweist die Drogeriekette allerdings nur an die Deutsche Aids-Hilfe.

In der Apotheke hingegen besteht die Möglichkeit Fragen zur Aussagefähigkeit, Durchführung und Interpretation des Selbsttest bzw. dessen Ergebnisse zu klären und dem Kunden schnell und zuverlässig zu helfen. Bei Bedarf kann an Ärzte oder entsprechende Gesundheitseinrichtungen verwiesen werden. In der Regel sind die Tests in der Apotheke und Drogerie genauso teuer. Es bleibt daher fraglich ob es für den Kunden große Vorteile bietet (spezielle einen HIV-) Selbsttest online statt in der Apotheke zu erwerben.

test²multiply

In Form eines Pilotprojektes haben in Aachen die Aids-Hilfe und niedergelassene Ärzte ein Testangebot auf ausgewählte Geschlechtskrankheiten und deren gezielte Aufklärung etabliert. Bislang konnte man sich in Aachen an mehrere Anlaufstellen richten. Neben dem Test beim Hausarzt, hat man ebenso die Möglichkeit sich beim Gesundheitsamt oder im Praxiszentrum Blondelstraße auf STI (sexually transmitted infection) testen zu lassen. Um dieses Angebot zu erweitern, wurde vor ungefähr einem Jahr das Projekt „test²multiply“ gegründet.

Für nur 5 Euro kann man sich in den Räumlichkeiten des Queer-Referates (Trichtergasse 14) testen lassen.



Der Test umfasst

insgesamt drei sexuell übertragbare Erkrankungen: HIV, Hepatitis C und Syphilis. Die Testung läuft komplett anonym, ein Ergebnis liegt bereits nach 15 Minuten vor und eine Beratung erfolgt auf Wunsch. Dies alles schafft ein niederschwelliges Angebot, welches im vergangenen Jahr auf große Resonanz gestoßen ist. Da die Erwartungen an das Projekt mehr als übertroffen wurden, soll das Pilotprojekt nun fortgeführt werden.

„Wir haben im vergangenen Jahr elf Testtermine angeboten und insgesamt 120 Personen getestet“, sagte der Aachener Mediziner Dr. Daniel Beer.

Die Themen STI, Vorsorge und Testangebote sind überaus aktuell und wichtig. Gerade in Zeiten, in denen sexuell übertragbare Erkrankungen wie Syphilis und Hepatitis wieder auf dem Vormarsch sind. Zum Teil steht die Tatsache im Verdacht, dass sich Menschen durch die sogenannte Prä-Expositions-Prophylaxe, PrEP) genügend geschützt fühlen, obwohl diese lediglich präventiv gegen HIV schützt.

„Beworben“ wird das zusätzliche Testangebot in Aachen in Form von kleinen Visitenkarten mit dem neutralen Logo bzw. der Bezeichnung „test²multiply / www.test2multiply.de“. Egal ob in Regenbogenfarbe oder in Blau: die Kärtchen liegen im Queer-Referat in Aachen aus, können dort mitgenommen und an Bekannte weiter gegeben werden. In den letzten zwölf Monaten wurden sie so großflächig in der Region Aachen und auch über die Landesgrenzen hinaus verteilt.

Der Aachener HIV-Experte Dr. Heribert Knechten, Pionier-Arzt im Kampf gegen HIV und Aids, zieht ein positives Fazit nach einem Jahr „test²multiply“: „Wir haben ein zusätzliches Testangebot geschaffen, das angenommen wird“, sagt er. So haben viele Menschen in unserer Gesellschaft immer noch große Angst und Hemmungen sich regulär in einer Arztpraxis auf STIs und speziell HIV testen zu lassen. Daher sind zusätzliche anonyme Angebote zur Testung sehr wichtig.

Die vorläufigen Ergebnisse der Pilotphase wurden am 4. April öffentlich vorgestellt. Weitere Informationen (inklusive der nächsten Testtermine) finden Sie unter www.test2multiply.de.

Quelle: www.aachener-nachrichten.de; www.test2multiply.de

HIV-2

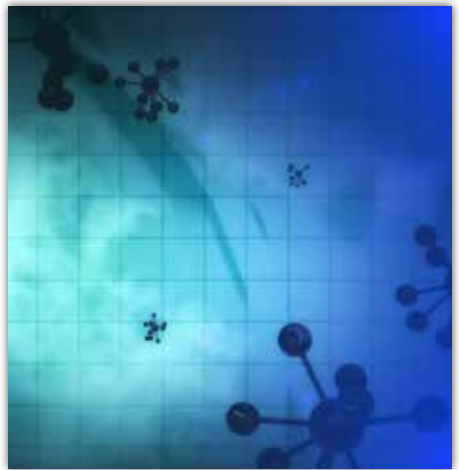
Viele Menschen wissen gar nicht, dass es bei dem Humanen Immundefizienz-Virus 2 Typen gibt: HIV 1 und HIV 2.

Im Vergleich zu HIV-1 ist bei einer HIV-2 Infektion die CD4 Zellzahl höher und die Viruslast um 2-3 log-Stufen niedriger. Die Krankheitsprogression schreitet bei HIV-2 langsamer als bei HIV-1 voran. Die durchschnittliche Zeit bis zum Eintritt von AIDS beträgt bei unbehandelten HIV-2-infizierten Personen ca. 15 Jahre (bei HIV-1 ca. 5-6 Jahre).

Zwischen HIV-1 und HIV-2 beträgt die (genetische) Übereinstimmung der Aminosäuresequenz im sogenannten gag- und pol-Bereich ca. 50-60%, in der env-Region nur 35%. Dies führt dazu, dass manche antivirale Substanzen oder sogar ganze Substanzklassen nicht wirksam sind. Daher ist eine Unterscheidung sehr wichtig.

HIV-2 ist von Haus aus resistent gegen nicht-nukleosidische Reverse Transkriptase-Inhibitoren (NNRTI) und gegen Fusionsinhibitoren wie Enfuvirtid. Dagegen sind nukleosidische Reverse Transkriptase-Inhibitoren (NRTI) und Protease-Inhibitoren (PI) wirksam, aber die Aktivität kann aufgrund von natürlichen Polymorphismen der Zielenzyme schwanken. Auf Integrase-Inhibitoren wie Raltegravir und Elvitegravir reagiert HIV-2 empfindlich, entwickelt aber schnell Resistenzen. Da HIV-2 zum Eindringen in die Zelle neben den CCR5- und CXCR4-Corezeptoren (wie HIV-1) noch weitere Corezeptoren nutzt, ist die Wirkung von CCR5-Antagonisten wie Maraviroc fraglich.

Generell gilt HIV-2 als die weniger pathogene Virusvariante, die meistens erst im späten Krankheitsverlauf Symptome verursacht und es befinden sich oft kaum nachweisbare Virusmengen im Blut.



Kondome for free

Interessante Neuigkeiten gibt es aus unserem Nachbarland Frankreich. Dort gibt es für Männer und Frauen ab 15 Jahren Kondome kostenfrei in der Apotheke. Nötig ist ausschließlich ein Rezept, ausgestellt von einem Arzt oder einer Hebamme. Verschreibungsfähig sind verschiedene Packungsgrößen. Mit dieser Initiative möchte die französische Gesundheitsministerin sexuell übertragbare Erkrankungen verstärkt eindämmen. Genannt werden als Indikation konkret acht Erreger: HIV, Herpes Virus Typ 1, Papillomviren, Hepatitis B Viren, Syphilis, Chlamydien, Gonorrhoe und Trichomonas.



Im Hinblick auf den Wiederanstieg der Infektionszahlen von sexuell übertragbaren Krankheiten, stellt diese Maßnahme einen Teil einer vom französischen Gesundheitsministerium veröffentlichten Roadmap dar, die u.a. auch eine Stärkung der Prävention vorsieht. Ob sich Herr Spahn bei unseren französischen Nachbarn dieser einfachen und zugleich unkonventionellen Idee bedient, bleibt abzuwarten.

Quelle: <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2018/12/03/frankreich-gratis-kondome-fuer-jeden-auf-rezept>

Unter Therapie ist HIV nicht mehr übertragbar

Nur wenige wissen, dass unter einer HIV Therapie keine Übertragung mehr möglich ist. Ganz genau gesagt kennen nur 10 Prozent der Bevölkerung diese wissenschaftliche Tatsache. Aufgrund dessen wurde eine Kampagne von der deutschen AIDS-Hilfe ins Leben gerufen: „wissenverdoppeln“. Diese fordert dazu auf sich zu informieren und auch anderen davon zu erzählen. Zunächst soll vor allem die Zahl der Informierten verdoppelt werden.

Durch diese Information könnte vielen geholfen werden, da viele unnötige Ängste vor HIV-positiven Menschen haben und diese oft mit Ablehnung rechnen müssen. Somit wäre durch ein einfaches Informieren aller Menschen vielen sehr geholfen. Ein Großteil der Menschen sind übervorsichtig, wenn sie mit HIV-positiven Menschen in Kontakt kommen zum Beispiel durch gemeinsam benutzte Trinkgläser, Fitnessgeräte oder Toiletten. Dabei ist eine HIV-Übertragung im Alltag ohnehin ausgeschlossen –

unabhängig davon, ob jemand Medikamente nimmt oder nicht. Dass unter erfolgreicher Therapie selbst beim Geschlechtsverkehr keine HIV-Übertragung mehr möglich ist, beweisen mittlerweile mehrere große Studien. Die Studien beobachteten Tausende gemischt HIV-positiv-negative Paare, die über 100.000 Male auf Kondome verzichteten, ohne dass es zu einer Übertragung kam. So ist hier das Motto: „Schutz durch Therapie.“

Bei einer medikamentösen Therapie wird die Vermehrung von HIV im Körper unterdrückt. Dadurch ist das Virus nicht mehr im Blut nachweisbar und somit eine Übertragung auf sexuellem Wege nicht mehr möglich. Natürlich werden in jedem Fall eine regelmäßige Einnahme der Medikamente und die regelmäßige Kontrolle des Therapieerfolges vorausgesetzt. Dank der heute verfügbaren HIV-Medikamente ist ein normales Leben und Altwerden möglich. Allerdings wird den Patienten oft der Alltag durch Diskriminierung erschwert. Doch diese sind vollkommen unbegründet, oft durch schlechte Informationen ausgelöst und mit Ängsten und moralischer Abwertungen des (vermuteten) Lebensstils der HIV-positiven Menschen verbunden. Daher ist das Ziel für die Zukunft das ganz selbstverständliche Miteinander zu ermöglichen, ohne Ängste, ohne Zurückweisung und Abwertung. „Das Wissen um die Nicht-Übertragbarkeit unter Therapie kann dazu entscheidend beitragen. In diesem Sinne: Geteiltes Wissen ist doppeltes Wissen!“ und somit das Motto der Kampagne.

Quelle: www.aidshilfe.de/meldung/kampagnenstart-hiv-therapie-uebertragbar

Zulassung eines neuen NNRTI in der EU

Der Wirkstoff Doravirin ist ein neuer NNRTI (Nicht-nukleosidischer Reverse Transkriptase Inhibitor) mit Vorteilen gegenüber den Vorgängern der ersten Generation wie z.B. Rilpivirin (oder auch Etravirin, Nevirapin oder Efavirenz): die einmal tägliche Einnahme ist nicht mehr an Mahlzeiten gebunden; darüber hinaus wirkt Doravirin auch gegen HI-Viren, die bereits Resistenzen gegenüber NNRTI der ersten Generation entwickelt haben. Zu bemerken ist ebenfalls, dass es, im Gegensatz zu anderen Arzneimitteln der Klasse, keine Anwendungsbeschränkungen bezogen auf die Viruslast gibt.

Die Zulassung des neuen Wirkstoffes in der Europäischen Union erfolgte Ende November. Seit dem stehen die Medikamente Pifeltro® (100 mg Doravirin) als Monopräparat und die Dreifachkombination Delstrigo® (100 mg Doravirin, 300 mg Lamivudin und 245 mg Tenofoviridisoproxil) des Herstellers MSD zur Verfügung.

Quelle: Projekt Information e.V. Januar/Februar 2019

18 Jahren HIV-Behandlung

In den vergangenen Jahrzehnten hat sich die Versorgung von Patienten mit einer HIV-Infektion stetig verbessert. Um den genauen Verlauf zu analysieren und eventuelle Risikofaktoren für eine unzureichende Adhärenz festzustellen, wurden Daten der Studie „Klinische Surveillance der HIV-Erkrankung“ (ClinSurv HIV) analysiert. Hauptaussage war: ART möglichst sofort beginnen!



Die Studienpopulation bestand hauptsächlich aus Männern aus europäischen Ländern mit ca. 37 Jahren.

65 Prozent der Teilnehmer starteten die HIV-Therapie innerhalb von sechs Monaten, sieben Prozent innerhalb von einem Jahr und fünf Prozent innerhalb von 18 Monaten. Bei knapp 40 Prozent der Patienten bestand das Therapieregime aus nukleosidischen Reverse-Transkriptase-

Inhibitoren (NRTI), Proteasehemmern (PI) und einem Booster, bei 36 Prozent aus NRTI und Nicht-NRTI sowie bei neun Prozent aus NRTI plus Integrasehemmer.

Lange währte in den vergangenen Jahren die Debatte, wann der günstigste Zeitpunkt für den Therapiebeginn ist. Die Ergebnisse der START-Studie (Strategic Timing of Antiretroviral Therapy) sprechen dafür, die HIV-Therapie sofort nach der Diagnose zu beginnen, unabhängig davon, wie hoch die Zahl der CD4-positiven Zellen im Blut ist. Die Auswertung der Daten der ClinSurv-Studie spiegelt wieder, wie unterschiedlich die Entscheidung zum Therapiestart in den vergangenen Jahrzehnten getroffen wurde.

Die Wahrscheinlichkeit für einen Therapiebeginn bei HIV-infizierten Personen war generell umso geringer, je höher die CD4-Zellzahl war. So war die Chance für die HIV-Therapie bei einer Zellzahl $\geq 500/\mu\text{l}$ um 63 Prozent geringer als bei einer Zellzahl $< 200/\mu\text{l}$. Entsprechend den jeweils gültigen Leitlinien war die Wahrscheinlichkeit für einen frühen Therapiebeginn bei HIV-Diagnose in den Zeiträumen 2008–2014 (+ 29 Prozent) und 2015–2016 (+ 44 Prozent) signifikant höher als bei Erstdiagnose vor 2001.

Eine weitere Aussage der Studie lautete: Starke Adhärenzzunahme in allen Altersklassen.

Die Wissenschaftler untersuchten, welche Faktoren eine schlechte Adhärenz begünstigten. Sie entdeckten zum Beispiel, dass der Therapiebeginn in den Beobach-

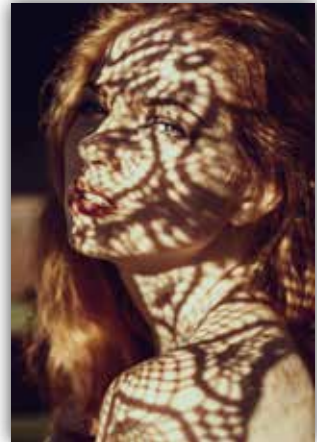
tungszeiträumen 2002– 2007 und 2008–2014 deutlich später lag als in jüngster Zeit (2015–2016). Auffallend war auch, dass Patienten im Alter zwischen 18 und 39 Jahren eher später mit der antiretroviralen Therapie begannen als die Älteren.

Die Adhärenz nahm seit 2008 konstant zu, und zwar von 55 Prozent auf 94 Prozent im Jahr 2015. Dies spiegelt möglicherweise wider, dass die HIV-Infizierten inzwischen stärker gewillt sind, sich leitliniengemäß behandeln zu lassen und den Nutzen von Therapieleitlinien anerkannt haben. Auch die verbesserte medikamentöse Therapie durch neue Integrase- und Proteasehemmer trage zu einer höheren Compliance nicht zuletzt unter HIV-Therapeuten bei.

Quelle: <https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/aids/article/976772/studie-clinsurv-infos-18-jahren-hiv-behandlung.html>

AIDS bei Frauen verhindern

Jährlich erhalten in Deutschland rund 700 Frauen die Diagnose HIV, wovon etwa 30 Prozent sich bereits im AIDS-Stadium befinden und einen schweren Immundefekt aufweisen. Der Grund darin liegt, dass die Frauen mit ihren Symptomen, die auf einen Immundefekt hinweisen, zwar zum Hausarzt gegangen sind, diese allerdings keinen HIV-Test durchgeführt haben, der eine frühzeitige Diagnose von HIV gesichert hätte. Denn heutzutage rechnet man bei Frauen immer noch selten mit einer HIV-Infektion, wenn sie nicht gerade zu einer stark von HIV betroffenen Gruppe gehören. Diesbezüglich hat die deutsche AIDS-Hilfe bereits im letzten Jahr Broschüren an die hausärztlichen Praxen in Deutschland verschickt.



Da diese Maßnahme alleine aber noch nicht hinreichend die erwünschten Ergebnisse erzielt hat, sollen jetzt auch die Gynäkologen eine Schlüsselrolle in der HIV-Frühdagnostik einnehmen, indem sie offen über sexuelle Gesundheit mit den Patientinnen sprechen und falls angebracht einen HIV-Test durchführen. Deswegen bekommen auch die gynäkologischen Praxen aktuell Broschüren zu dem Thema, um in der Zukunft Aids bei Frauen zu verhindern.

Quelle: Deutsche AIDS-Hilfe: Gynäkologie kann Aids verhindern 06.02.19



www.dahka.de

Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft HIV- und Hepatitis kompetenter Apotheken – DAHKA e.V. – ist ein überregionaler Zusammenschluss von über 80 Apotheken, die einen hohen Standard an Beratung und Versorgung speziell für Patienten mit HIV, Hepatitis und AIDS anbieten. Unser Ziel ist die wohnortnahe, persönliche Beratung, damit Information und Versorgung auf dem aktuellen Stand von Forschung und Therapie für Sie gewährleistet sind.



Bildnachweise:

- Eigene Daten
- Creative Commons CC0
- S. 01 © Robert Kneschke - Fotolia.com
- S. 10 © lassedesignen - Fotolia.com
- S. 11 © selenit - Fotolia.com

Herausgeber

DAHKA e.V.
Hohenstaufenring 59, 50674 Köln
© 2019