

NEWSLETTER 15

OKTOBER / NOVEMBER 2016

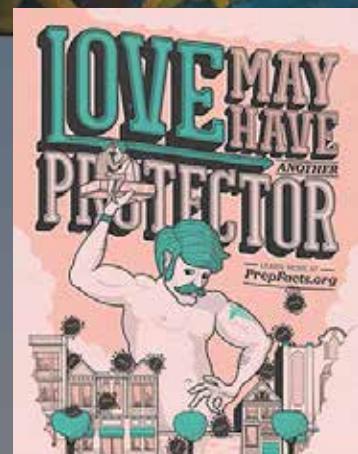
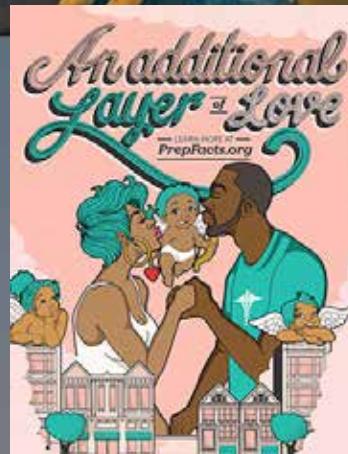
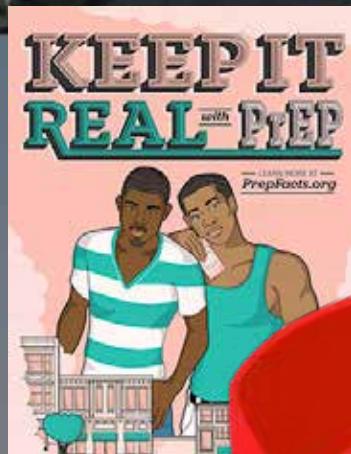
DER AIDS-HILFEN IN RHEINLAND-PFALZ

Schwerpunkt:

Prä Expositions Prophylaxe ab Seite 7

WOHER KOMMEN WIR? - WER SIND WIR? - WOHIN GEHEN WIR?

PAUL GAUGUIN (1897)



in dieser Ausgabe

Jugendpräventionsarbeit in der Schule

SHE-Trainings in Rheinland-Pfalz

PräExpositionsProphylaxe

Trierer Coming-Out Tage

Gesundheitsamt Trier-Saarburg: Blick zurück nach vorne

Veranstaltungen - Workshops - Events

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

unser aktueller Newsletter ist gleich mehreren Schwerpunktthemen gewidmet: Zum einen berichten wir - passend zum Beginn des neuen Schuljahres - über die ►Jugendpräventionsarbeit in den rheinland-pfälzischen AIDS-Hilfen. Zum anderen rückt mit der Zulassung von Truvada® zur Präexpositionsprophylaxe ►das Thema PrEP wieder in den Fokus der Aufmerksamkeit. Außerdem möchten wir Ihnen die ►SHE-Trainings von und für HIV-positive Frauen vorstellen.

In den einzelnen Regionen stehen aber noch viele weitere Veranstaltungen an, über die wir ebenfalls informieren möchten: Zu nennen sind hier die ►Vernissage zur Ausstellung „Einsame Orte“ und eine ►Medizinische Rundreise zum Thema „Hepatitis“ in Kaiserslautern, die Infoveranstaltung ►„Safer Sex 2016“, die jährliche ►Schulpräventionswoche an der BBS und die Schulfilmtage in Mainz sowie die ►„Coming-Out-Tage“, die Diskussionsveranstaltung zur PrEP und ►„Travestie Royal“ in Trier. Außerdem möchten wir zum ►Abschied von Dr. Barbara Detering-Hübner, die im Oktober 2016 in den wohlverdienten Ruhestand geht, einen Blick auf die AIDS- und STI-Beratungsstelle des ►Gesundheitsamtes Trier-Saarburg werfen.

Eine interessante Lektüre wünscht Ihr Newsletter-Team

Inhalt

3	<i>Jugendpräventionsarbeit im Schuljahr 2016/17</i>
7	<i>PrEP - PräExpositionsProphylaxe</i>
22	<i>SHE-Trainings in Rheinland-Pfalz</i>
24	<i>Ausstellung „Einsame Orte“ und Vernissage im Pariser Hof in Kaiserslautern</i>
25	<i>Medizinische Rundreise zum Thema Hepatitis in der AIDS-Hilfe Kaiserslautern</i>
25	<i>Safer Sex 2016 – Weiß ich, wie's geht? Vortrag und Diskussion in Mainz</i>
26	<i>Schulpräventionswoche in der Berufsbildenden Schule 3 in Mainz</i>
27	<i>10. Mainzer Schulfilmtage am 6. & 7. Dezember 2016</i>
28	<i>Trierer Coming out Tage: Coming together!</i>
29	<i>Info- und Diskussionsabend „PrEP“ in Trier</i>
30	<i>Travestie Royal am 6. Oktober im Trierer Kasino am Kornmarkt</i>
31	<i>AIDS- und STI-Beratung im Gesundheitsamt Trier-Saarburg</i>

[zum Titelbild dieser Ausgabe:](#)

D'où venons-nous ? Que sommes-nous ? Où allons-nous ?
(Museum of Fine Arts, Boston)

Paul Gauguin malte dieses Bild innerhalb kurzer Zeit im Jahr 1897 in seiner Wahlheimat Tahiti. Enttäuscht von der Welt und den Menschen, gezeichnet durch eine schwere Erkrankung (Syphilis) und den die Trauer um den Tod seiner Tochter, wollte er sich nach Abschluss der Malarbeiten in einem einsamen Teil der Insel das Leben nehmen. Der Versuch scheiterte jedoch.





■ JUGENDPRÄVENTIONSSARBEIT IM SCHULJAHR 2016/17

AN DER JUGENDPRÄVENTION scheiden sich mitunter die Geister: Da Jugendliche in Deutschland noch nie zu den HIV-Hauptbetroffenengruppen gehört haben, kann vor dem Hintergrund von Effizienzüberlegungen der Nutzen der Jugendpräventionsarbeit in Zweifel gezogen werden.

Vertreter_innen dieser Position beklagen, dass durch die Jugendprävention der ohnehin finanziell knapp ausgestatteten Präventionsarbeit für die Hauptbetroffenengruppen wichtige Ressourcen verloren gehen.

Es gibt aber auch die Gegenposition, die in der Aufklärung der nachwachsenden Generationen einen, wenn nicht gar den zentralen Ansatz für HIV-Präventionsarbeit sieht.



Deren Hauptargumente lassen sich wie folgt zusammenfassen: Ein HIV/STI-bewusster Umgang mit Sexualität lässt sich in jungen Jahren nun einmal besser erlernen als dass sich ein fest im Lebensstil verankertes Risikoverhalten wieder „umlernen“ ließe.

Außerdem wird HIV trotz (oder positiver ausgedrückt: wegen) aller medizinischer Fortschritte auch noch über viele Jahre ein gesellschaftliches Thema bleiben. Daher entscheiden die jungen Menschen, wie

sich unsere Gesellschaft in der nahen Zukunft zu Themen wie Sexualität, Risikoverhalten, HIV- und Hepatitis-Infizierten und den so genannten Hauptbetroffenengruppen positioniert.

Interessant hierbei ist die Tatsache, dass die Jugendpräventionsarbeit in den „großen AIDS-Hilfen“ Deutschlands eher kritisch, in den ländlicheren Regionen hingegen eher positiv bewertet wird.

Im Flächenland Rheinland-Pfalz ist die Jugendpräventionsarbeit traditionell ein wichtiges Betätigungs-feld für AIDS-Hilfe. Die konzeptionellen Ansätze weisen zwar von Region zu Region unterschiedliche Schwerpunkte auf. Auch die methodische Vorgehensweise ist mitunter verschieden. Doch der Grundtenor ist in allen AIDS-Hilfen in Rheinland-Pfalz vergleichbar: Für uns ist die Aufklärung der nachwachsenden Generationen wichtig.



Zehn Argumente für die Präventionsarbeit mit Jugendlichen:

- ❶ Ganz gleich, wie wir uns zur Jugendprävention positionieren: Die Auseinandersetzung mit dem Thema HIV steht für Schüler_innen nun einmal auf dem Lehrplan. Daher ist es nahe liegend, dass eine Aufklärung der Schüler_innen durch die Expert_innen der AIDS-Hilfen besser ist als durch Lehrer_innen, die vielleicht selbst nicht (mehr) auf dem aktuellen Wissensstand zu HIV sind.
- ❷ Auch wenn ein Großteil der HIV-Neuinfektionen in Deutschland MSM (Männer, die Sex mit Männern haben) betreffen: Auch Heterosexuelle können sich mit HIV infizieren, und sie tun dies offensichtlich auch. HIV-Infektionen bei Heterosexuellen finden zwar in der Regel nicht im Jugendalter statt. Aber die Sensibilisierung junger Menschen kann dazu beitragen, dass in der Zukunft die Zahl der so genannten „late presenter“ sinkt: Das sind Menschen, bei denen die HIV-Infektion später diagnostiziert und somit erst später einer Behandlung zugeführt wird, als es für die betroffene Person sinnvoll wäre. Denn auch wenn HIV überproportional MSM betrifft: Die late presenter mit ihrer eher schlechten gesundheitlichen Prognose sind großteils heterosexuell.
- ❸ Jugendliche sind zwar großteils heterosexuell, aber sie sind es selbstverständlich nicht alle. MSM, die bereits im Jugendalter über HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen (STIs) informiert wurden, bringen bessere Voraussetzungen für HIV/STI-Schutzverhalten mit als nichtinformierte.
- ❹ Sexuell aktive junge MSM nutzen nicht im gleichen Maße HIV- und STI-Testangebote wie ältere MSM. Um sie zu den bereits in ihrem Alter sinnvollen STI-Screenings zu motivieren, kann die Jugendpräventionsarbeit der AIDS-Hilfen wichtige Beiträge leisten.
- ❺ Gerade im ländlichen Raum mit oft nur kleinen und tendenziell noch weiter schrumpfenden Schwulenszenen können AIDS-Hilfen junge MSM noch am ehesten in ihren (auch) heterosexuellen Peerguppen mit den Präventionsbotschaften erreichen. Dort, wo man nicht ohne Weiteres in der Anonymität der Großstadt untertauchen kann, fällt ein Coming out als schwuler oder bisexueller Mann oft noch sehr schwer und wird mitunter gar nicht komplett vollzogen.
- ❻ Über die Jugendpräventionsarbeit können AIDS-Hilfen auch niedrigschwellige „Werbung“ für ihre Präventionsangebote für junge MSM machen. Beispielsweise weist die Trierer AIDS-Hilfe in ihren Jugendpräventionsveranstaltungen auch auf ihr Beratungsangebot für junge LSBTI und im Herbst zusätzlich auf die Coming-Out-Tage (siehe Bericht in diesem Newsletter) hin.
- ❼ Während die Hauptbetroffenengruppe der MSM zumindest theoretisch auch über Präventionsarbeit in der „Szene“ erreicht werden kann, ist die Ansprache intravenös Drogen konsumierender Menschen oder von Menschen in der Sexarbeit eher schwierig. Diese Menschen mit Safer-Sex- und Safer-Use-Botschaften zu erreichen, ist oft nur über die „allgemeine Prävention“ und speziell die Jugendprävention möglich.
- ❽ Aus Jugendlichen werden nicht nur sexuell aktive oder Drogen konsumierende Erwachsene, sondern auch Menschen in HIV-relevanten Berufsgruppen. Wenn wir die Diskriminierung HIV-positiver Menschen im Gesundheitssystem und in anderen Berufsgruppen beenden wollen, müssen wir frühzeitig und breitflächig ein realistisches Bild vom Leben mit HIV vermitteln.
- ❾ Gerade in der heutigen Zeit, in der sexuelle Aufklärung und sexuelle Vielfalt von rechtspopulistischen Demagog_innen diskreditiert werden, ist es umso wichtiger, dass AIDS-Hilfen zusammen mit ihren Kooperationspartner_innen wie SCHLAU und pro familia für Lebensweisenakzeptanz und eine lustfreundliche Sicht auf Sexualität eintreten.
- ❿ AIDS-Hilfen beschäftigen sich schon lange nicht mehr nur mit HIV, sondern thematisieren auch andere sexuell übertragbare Infektionen (STIs) wie HPV, Hepatitis B und Chlamydien. Angesichts extrem niedriger HPV-Impfquoten und viel zu selten in Anspruch genommener Chlamydienscreenings bei jungen Frauen ist STI-Prävention somit auch ein „Breitenthema“ – gerade für junge Menschen.



» WIE ERFOLGT DIE JUGENDPRÄVENTIONSSARBEIT DER AIDS-HILFEN?

Die rheinland-pfälzischen AIDS-Hilfen haben unterschiedliche Arbeitsschwerpunkte. So wundert es nicht, dass sich dies auch in ihren Jugendpräventionskonzepten niederschlägt.

In Landau ist die AIDS-Hilfe zugleich auch Drogen- und Jugendhilfe. Daher wird in den dortigen Präventionsveranstaltungen sehr häufig auch zu Drogen aufgeklärt. Außerdem wird ein Peer-Ansatz verfolgt, d.h. Jugendliche beraten und informieren Jugendliche, da sie selbst am besten wissen, was andere junge Menschen interessiert und welche Sprache die heutige Jugend spricht.



In Koblenz und in Ludwigshafen hingegen ist seit jeher die Selbsthilfe HIV-positiver Menschen stark in den örtlichen Strukturen vertreten. Daher wundert es nicht, dass in der Jugendprävention von RAT & TAT Koblenz und AIDS-Hilfe AK Ludwigshafen das Leben mit HIV und das Erzählen HIV-positiver Menschen aus ihren eigenen Lebenserfahrungen eine zentrale Rolle spielt.

In Trier wiederum ist die Jugendprävention schon seit Jahren in ein sexualpädagogisches Gesamtkonzept integriert. Die Mitarbeiter_innen sprechen mit den Jugendlichen daher nicht nur über HIV, STIs und Verhütung. Auch sexuelle und geschlechtliche Vielfalt, Geschlechtsrollenvorstellungen, Umgang mit Grenzen, Beziehungen und Wertkonzepte zur Sexualität sind immer wieder Themen in den dortigen Jugendpräventionsveranstaltungen.

» WIE FINANZIERT SICH DIE JUGENDPRÄVENTIONSSARBEIT DER AIDS-HILFEN?

Ein Landesbudget speziell für die Jugendpräventionsarbeit der AIDS-Hilfen gibt es nicht. Einige Kommunen fördern aber die Jugendpräventionsarbeit in Form einer freiwilligen (und damit immer kurzfristig einstellbaren) Leistung.

Über Spendenprojekte werden immer wieder auch speziell Spendengelder für die Jugendpräventionsarbeit gesammelt. Oft ist das Angebot aber nur durch einen Kostenbeitrag der nachfragenden Schulen möglich.

Eine Ausnahme bildet die landesweite Aktionswoche zur HIV/STI-Prävention an Schulen in Rheinland-Pfalz. Diese findet einmal im Jahr immer im Herbst statt und stellt ein Kooperationsprojekt des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Familie, der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG), der AIDS-Hilfe Rheinland-Pfalz e.V. sowie der lokalen Gesundheitsämter und AIDS-Hilfen dar.

In diesem Jahr findet die landesweite Aktionswoche vom 7. – 11. November statt. Dank der finanziellen Unterstützung durch die LZG ist für die Schulen die Teilnahme an der Aktionswoche in aller Regel kostenlos.

» **WENN ICH AN JUGENDPRÄVENTIONSSARBEIT DER AIDS-HILFE AN MEINER SCHULE INTERESSIERT BIN?**

Wenn Sie sich über unsere Jugendpräventionsangebote informieren oder eine Präventionsveranstaltung buchen wollen, können Sie dies bei den Mitarbeiter_innen der für Ihre Region zuständigen AIDS-Hilfe tun:

- Ihre Ansprechpartnerin bei der AIDS-Hilfe Kaiserslautern e.V. ist Sabine Tauebner. Kontakt: 0631/18099, info@kaiserslautern.aidshilfe.de
- Ihre Ansprechpartnerin bei RAT & TAT Koblenz e.V. ist Sabine Walstab. Kontakt: 0261/16699, info@ratundtat-koblenz.de
- Ihre Ansprechpartner_innen bei der Aids-, Drogen- und Jugendhilfe Landau e.V. sind Ulrike Bischoff und Mark Blattner, 06341/88688, info@aids-drogen-jugendhilfe.de
- Ihr Ansprechpartner bei der AIDS-Hilfe Arbeitskreis Ludwigshafen e.V. ist Mike Ludwig, 0621/68567521, info.ah@checkpoint-ludwigshafen.com
- Ihr Ansprechpartner bei der AIDS-Hilfe Mainz e.V. ist Thomas Becker, 06131/233872, tbecker@aidshilfemainz.de
- Ihr Ansprechpartner bei der AIDS-Hilfe Trier e.V. ist Bernd Geller, 0651/97044-16, bgeller@trier.aidshilfe.de

BG





■ PREP - PRÄEXPOSITIONSPROPHYLAXE



IN UNSEREM ARTIKEL über die Präexpositionsprophylaxe (Newsletter 12 - April/Mai 2016)

hatten wir beschrieben, dass von der Firma Gilead das Medikament Truvada® bei der Europäischen Arzneimittelbehörde (EMA) zur Zulassung für Präexpositionsprophylaxe eingereicht worden ist. Am 22. Juli 2016 sprach die Behörde eine Empfehlung in diesem Sinne aus. Am 22. August diesen Jahres wurde es schließlich unter Auflagen für diese Indikation zugelassen. Diese Auflagen sehen die Erstellung geeigneter Fachinformationen und Schulungsmaterialien für Anwender und Verordner vor. Solange diese nicht bereit stehen und von den entsprechenden Behörden genehmigt wurden, kann und darf das Medikament noch nicht als PrEP verschrieben werden.

Die Zulassung von Truvada® wollen wir zum Anlass nehmen, um noch einmal Informationen über die Präexpositionsprophylaxe zu geben.

» WAS IST PRÄEXPOSITIONSPROPHYLAXE?



Unter PrEP versteht man die Einnahme eines HIV-Medikaments durch HIV-negative Menschen, um sich vor einer HIV-Infektion zu schützen. Es handelt sich also um eine präventive Maßnahme. Die PrEP ist nur eine von mehreren Möglichkeiten, bei denen HIV-Medikamente (speziell auch Truvada®) zu Präventionszwecken eingesetzt werden. Zu den Anwendungsgebieten zur Infektionsverhinderung gehören außer der PrEP:

- » die zeitnahe Gabe von HIV-Medikamenten nach einem hochriskanten Kontakt mit einer HIV-positiven Person (PEP - Postexpositionsprophylaxe)
- » Gabe von HIV-Medikamenten an schwangere Frauen während der Schwangerschaft und unter der Geburt, um eine Übertragung von der Mutter auf das Kind zu verhindern (PMTCT)
- » und die routinemäßige HIV-Therapie für HIV-positive Menschen (TasP = Treatment as Prevention; Schutz durch Therapie).



» WIE WIRKT DIE PrEP?

Die PrEP wird von Personen eingenommen, die selbst nicht HIV-positiv sind. Das Ziel ist, einen genügend hohen Wirkstoff des Medikaments im Blut aufzubauen. Dadurch soll die Vermehrung des HI-Virus verhindert werden, falls er beim Sex in den Körper gelangt.

Bislang ist ein Medikament für diesen Gebrauch zugelassen: Truvada®. Truvada® ist eine Kombination aus zwei Wirkstoffen (Tenofovir und Emtricitabin). Diese Kombination wurde gewählt, weil sie sich bereits bei der Therapie der HIV-Infektion bewährt hat, die Patienten über sehr wenig Nebenwirkungen klagen, hohe Konzentrationen in den Schleimhäuten des Urogenitaltraktes und des Rektums aufbaut und für eine relativ lange Zeit im Körper bleibt. Das Medikament wird überwiegend als Tablette verabreicht, allerdings sind auch andere Formulierungen möglich. So wurden beispielsweise in Studien über die Wirksamkeit der

PrEP bei Frauen in Afrika Vaginalgels oder beschichtete Vaginal- und Analringe verwendet.



Streng genommen ist die PrEP eigentlich gar keine Präexpositionsprophylaxe. Eher erinnert sie an eine modifizierte Postexpositionsprophylaxe (bei der ja auch in der Standardversion Truvada® in Kombination mit anderen Medikamenten verwendet wird). Noch strenger genommen verhindert die PrEP auch eine Infektion nicht, denn bei den verwendeten Medikamenten handelt es sich um sogenannte Reverse-Transkriptase-Hemmer. Die Reverse Transkriptase ist ein virales Enzym, das das HI-Virus benötigt, um sich nach Eindringen in die Zelle vermehren zu können. Durch die PrEP soll dieses Enzym gehemmt und somit unwirksam gemacht werden. Das Virus kann sich nicht vermehren und wird vom Immunsystem unschädlich gemacht, ohne dass es zu einer Infektion kommen kann.

» WARUM BRAUCHT MAN DIE PrEP, WENN ES DOCH SCHON LANGE EFFEKTIVE VERHÜTUNGSMETHODEN GIBT?

Kondome für Männer und Frauen bieten einen zuverlässigen Schutz gegen die HIV- und andere sexuell übertragbare Infektionen, wenn sie konsequent und konsistent angewendet werden (immer und immer richtig!). Auch andere Methoden Sex miteinander zu haben (Oralverkehr, gegenseitige Masturbation) reduzieren das Risiko einer Infektion mit dem HI-Virus. Trotz allem kommt es jährlich noch immer zu relativ vielen Neuinfektionen. In den Studien zur Wirksamkeit der PrEP kam es in den Kontrollgruppen (also bei den Personen, die ein Placebo eingenommen haben) zu einer sehr hohen Rate an Infektionen (in der PROUD-Studie waren es innerhalb eines Jahres 9% der Männer, die keine PrEP erhalten hatten). Man geht



also davon aus, dass die PrEP einen hohen Anteil an Neuinfektionen verhindern könnte. Obwohl Kondome einen hohen Schutz bieten, wäre es also nicht mehr zweckmäßig, sie als allein akzeptable Methode der Prävention zu bezeichnen. Die PrEP gibt Klinikern und Beratern eine weitere Möglichkeit in die Hand, auf einige (nicht alle) Menschen einzuwirken, die mit Kondomen oder anderen Verhaltensweisen Probleme haben.

» WIE WIRKSAM IST DIE PREP?

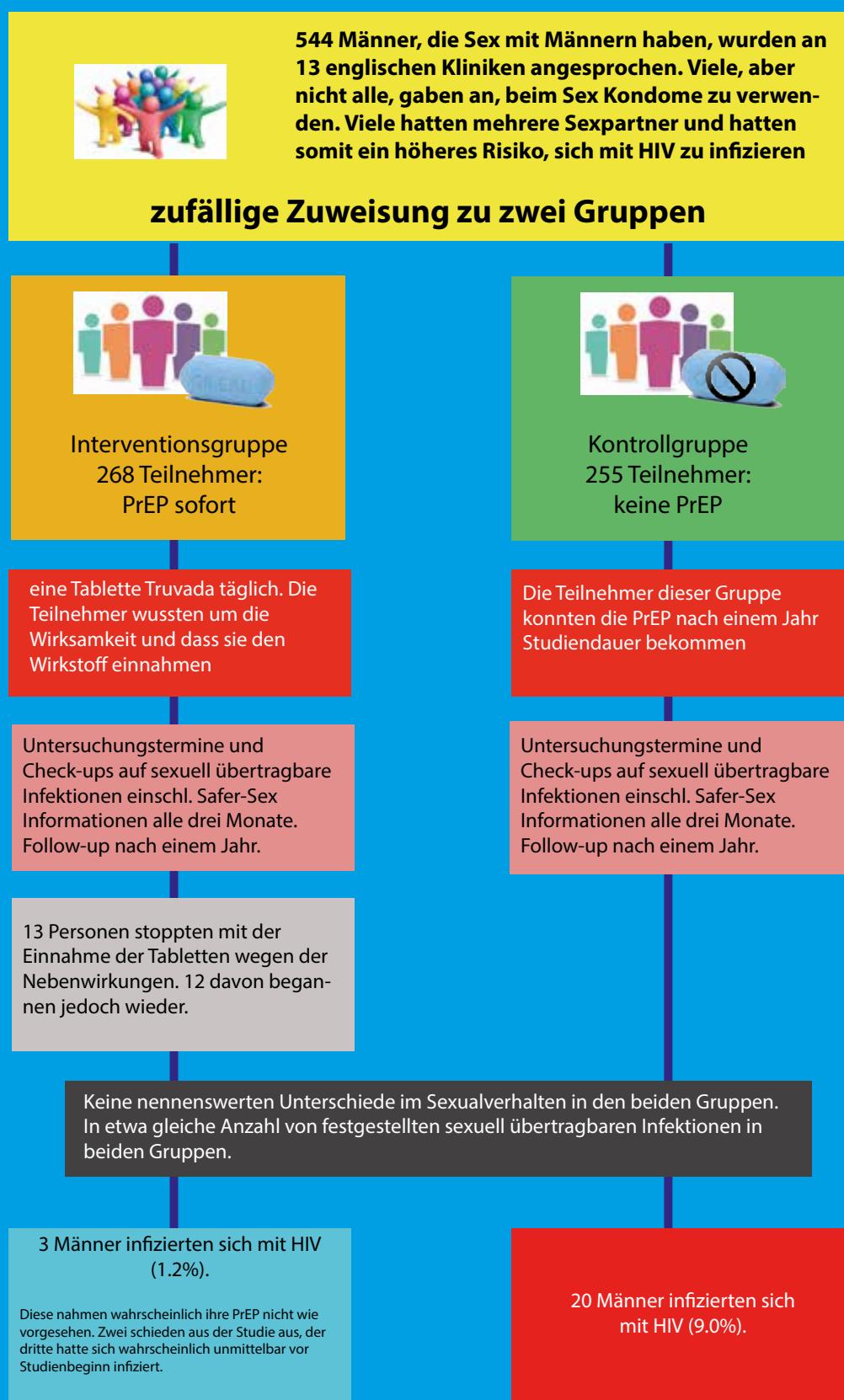
Die PrEP wurde über einen langen Zeitraum in verschiedenen klinischen Studien auf ihre Wirksamkeit überprüft. Die ersten Studien aus den Jahren 2010 bis 2013 kamen aus unterschiedlichen Gründen zu widersprüchlichen Ergebnissen. Hier eine Übersicht über die wesentlichen Studien seit dem Jahr 2010:

Studie	Jahr	Population	Teilnehmerzahl	PrEP	Verringerung der Infektionsrate
CAPRISA 004	2010	Frauen, 18-40 Jahre, Südafrika	889	Tenofovir Vaginalgel	39%
iPrEx	2010	MSM und transgender Frauen, international	2499	Truvada® (Tabl.)	44%
FEM-PrEP	2011	Frauen, 18-35 Jahren Afrika	1950	Truvada® (Tabl.)	0%
Partners PrEP	2011	HIV serodiskordante Paare, Kenya und Uganda	4758	Truvada® (Tabl.) oder tenofovir (Tabl.)	75% (Truvada®) 67% (tenofovir)
TDF-2	2011	heterosexuelle Männer und Frauen, 18-35 Jahre, Botswana	1200	Truvada® (Tabl.)	63%
VOICE	2012	Frauen, 18-45 Jahre, Afrika	5029	Tenofovir Vaginalgel, Tenofovir Tabl. oder Truvada® Tabl.	0%
Bangkok tenofovir Studie	2013	drogengebrauchende Männer und Frauen, Thailand	2413	Tenofovir Tabl.	49%
FACTS 001	2015	Frauen, 18-30 Jahre, Afrika	2059	Truvada® (Tabl.)	0%
IPERGAY	2015	MSM und Transgender Frauen, Frankreich und Kanada	400	Truvada® (Tabl.) [intermittierende Dosierung]	86%
PROUD	2015	MSM und Transgender Frauen, England	544	Truvada® (Tabl.)	86%

Hinweis: Truvada® Tabletten enthalten zwei Wirkstoffe (tenofovir und emtricitabin)

Beispielhaft sei an dieser Stelle der Ablauf einer der aussagekräftigsten Studien dargestellt. (Siehe folgende Seite).

PROUD Studie (England, 2015)





In der PROUD-Studie (2015) nahmen 544 Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), teil. Sie wurden ausgewählt, weil sie angaben, mit mehreren Partner Sex zu haben, unregelmäßig Kondome zu benutzen, Drogen einnahmen, schon sexuell übertragbare Infektionen und auch schon mindestens eine Postexpositionsprophylaxe (PEP) hinter sich hatten.



Die Männer wurden zufällig auf zwei Gruppen aufgeteilt (Randomisierung): Eine Interventionsgruppe und eine Kontrollgruppe. Die **Interventionsgruppe** begann sofort mit der Einnahme von einer Tablette Truvada® täglich. Die Teilnehmer wussten darüber Bescheid, dass die Wirkstoffe effektiv waren und dass sie zur Interventionsgruppe gehörten. Die **Kontrollgruppe** bekam keine Tabletten. (Die Teilnehmer konnten sie allerdings je nach Studienergebnis nach einem Jahr auch bekommen, wenn sie wollten). Der Vergleich beider Gruppen bezog sich demnach auf die sofortige vs. die verzögerte Einnahme der PrEP. Beide Gruppen wurden im dreimonatigen Abstand auf sexuell übertragbare Infektionen untersucht und bekamen Informationen über Safer-Sex, ihnen wurden Kondome und Gleitmittel nach Bedarf gegeben.

Während der Studie wurde festgestellt, dass sich in der Interventionsgruppe insgesamt 3 Männer mit HIV infiziert hatten, in der Kontrollgruppe waren es hingegen 20! Aus diesem Grund wurde die Studie vorzeitig vor dem Ende abgebrochen.



Als Ergebnis wurde berichtet, dass die PrEP (mit Truvada®) das Risiko einer HIV-Infektion um 86% zu reduzieren vermag. Wenn man davon ausgeht, dass das Sexverhalten in beiden Gruppen annährend gleich gewesen ist, konnten also mit der PrEP 17 Neuinfektionen verhindert werden. Die Teilnehmer der Interventionsgruppe berichteten über sehr wenige Nebenwirkungen (von 268 Männern hörten deswegen nur einer mit der Einnahme auf, 12 unterbrachen die Einnahme, begannen jedoch wieder damit). Die Rate der Infektionen mit anderen Erregern blieb in beiden Gruppen gleich hoch.

Mit anderen Worten bedeutete das Ergebnis der PROUD-Studie, dass man 13 Männern mit hoch riskantem Sexualverhalten ein Jahr lang die PrEP verabreichen muss, um eine Neuinfektion zu verhindern. Das ist eine Kennzahl in der Medizin, die man mit „Anzahl der nötigen Behandlungen“ bezeichnet. Je niedriger die Zahl ist, desto wahrscheinlicher ist der Nutzen der Intervention. (Zum Vergleich: nach einem Herzinfarkt müssten 187 Personen ein Jahr lang mit einer Dosis Salizylsäure (z.B. Aspirin®) behandelt werden, um einen Todesfall zu verhindern).



Zu ähnlich „guten“ Ergebnissen kam auch die französische IPERGAY-Studie (2015), etwas niedriger lagen die Ergebnisse der TDF-2-Studie (2011) aus dem afrikanischen Botswana (siehe Tabelle auf Seite 2). Das Versagen der Intervention in Studien aus Afrika 2011 (Fem-PrEP), 2012 (VOICE) und 2015 (FACTS 001) kann dadurch erklärt werden, dass es den Studienteilnehmern nicht konsistent und konsequent gelungen ist, sich an die Einnahmeverordnungen zu halten. Das ist natürlich auch für PrEP insgesamt wichtig, denn die Wirksamkeit der PrEP ist nur dann gegeben, wenn die Anwender die Medikamente auch wirklich konsequent und regelmäßig einnehmen. Unter diesen Voraussetzungen gilt die PrEP inzwischen als sehr effektiv, um eine Infektion mit HIV zu verhindern. Eine offene Frage ist allerdings noch, was unter „regelmäßiger Einnahme“ zu verstehen ist: Regelmäßig im Sinne von täglich oder im Sinne von „immer dann, wenn ich Sex haben will“? Etwas Licht in diese Angelegenheit bringen die Ergebnisse der französisch/kanadischen IPERGAY-Studie (2015). Hier war im Studiendesign nicht die regelmäßige, tägliche Einnahme vorgesehen, sondern die sogenannte „anlassbezogene Einnahme“. Trotzdem kommt auch diese Studie zu den gleichen guten Ergebnissen wie die englische PROUD-Studie (siehe Tabelle auf Seite 2). Wirklich gesicherte Aussagen über die Wirksamkeit der PrEP können zurzeit allerdings einzig über die tägliche Einnahme gemacht werden.

» WIE SCHNEIDET DIE PrEP IM VERGLEICH ZU ANDEREN METHODEN DER PRÄVENTION AB?

Eine 86%-ige Risikoreduktion der PrEP übertrifft mit Ausnahme der Option „Prävention durch Therapie“ alle anderen Präventionsmaßnahmen (von der Enthaltsamkeit einmal abgesehen). Eine gut funktionierende Therapie einer HIV-positiven Person reduziert das Risiko um fast 96%. Der Gebrauch von Kondomen wurde in unserem Zusammenhang noch nicht durch randomisierte Studien untersucht.

» IST DIE PrEP BEI HETEROSEXUELLEN MÄNNERN UND FRAUEN GENAU SO EFFEKTIV?

Die Studien mit MSM haben durchgehend zu guten Ergebnissen geführt. Die Studien mit heterosexuellen Menschen führten dagegen zu widersprüchlichen, wenn nicht gar zu ziemlich ernüchternden Resultaten.

Besonders in den afrikanischen Ländern, in denen HIV unter den Heterosexuellen am meisten verbreitet ist, hat es den Anschein, als ob die PrEP überhaupt keine Wirksamkeit hat. Es handelt sich jedoch dabei um Untersuchungen, bei denen der Wirkstoff als Vaginalgel verabreicht wurde. Hier gehen die Forscher davon aus, dass das Medikament nicht konsequent (wenn überhaupt) angewendet worden ist. In den Studien aus Afrika (2011, Partners PrEP, und 2011, TDF-2) und bei Drogengebrauchern in Thailand



(2013, Bangkok tenofovir study) lagen die Raten der Risikoreduktion zwischen 44% und 75%. Hier wurde der Wirkstoff durch eine Pille verabreicht. Man kann davon ausgehen, dass es einfacher ist, einmal am Tag eine Pille zu sich zu nehmen, als sich im Ernstfall eine Tube Gel in die Vagina zu drücken. Entscheidend scheint demnach zu sein, wie gewissenhaft und konsequent die PrEP angewendet wird. Es gibt aber offensichtlich biologische Faktoren, die die Wirkung einer PrEP bei Frauen weniger wirksam machen: Die Konzentration von Tenofovir ist in der Schleimhaut der Vagina und im Rektum nach einer Einzeldosis geringer als bei Männern. Frauen müssten damit nahezu 100% konsequent bei der Einnahme der Medikamente sein.

» WIE LANGE DAUERT ES, BIS DIE PREP NACH BEGINN WIRKSAM WIRD?



Eine ausreichende Konzentration von Truvada® im Blut und der Rektalschleimhaut wird normalerweise nach vier bis sieben Tagesdosen erreicht (besonders wichtig für Männer, die Sex mit Männern haben). Bei den oben erwähnten niedrigeren Konzentrationen bei Frauen wird eine ausreichende Konzentration vermutlich erst nach drei Wochen täglicher Einnahme erreicht.

Und wenn man mit der PrEP begonnen hat:

» WIE KONSEQUENT MUSS MAN SIE EINNEHMEN, DAMIT SIE EFFEKTIV BLEIBT?

In der iPrEX-Studie (2010) wurde die Wirkstoffkonzentration (von Truvada®) in regelmäßigen Abständen gemessen. Daraus versuchten die Forscher, die Anzahl der Dosen zu errechnen, die die Versuchspersonen tatsächlich eingenommen hatten, und verglichen diese mit den Anzahl der HIV-Infektionen, die theoretisch dadurch vermieden werden konnten:

Anzahl der Dosen pro Woche	durchschnittliche Risikoreduktion in %	Vertrauensintervall
weniger als 2	44	31-77
2-3	86	21-99
mehr als 4	100	86-100

Da in der iPrEX-Studie MSM und Transgenderfrauen untersucht wurden, gelten diese Resultate streng genommen nur für Analverkehr und nicht für eine HIV-Exposition bei Vaginalverkehr und sollten deshalb mit Vorsicht interpretiert werden (auch die angegebene Risikoreduktion bei mehr als 4 Tabletten pro Woche liegt in einem Bereich von 86-100% und nicht bei 100%, auch wenn es unter diesen Bedingungen bei der Studie zu keiner HIV-Infektion gekommen war).



Wenn sich Personen sicher sind, dass sie über mehrere Tage oder einen längeren Zeitraum keinen Sex haben werden, kann es sein, dass sie auf die Einnahme der Tabletten verzichten. Sie müssen dabei bedenken, dass es unter Umständen nach Beginn der erneuten Einnahme wieder einige Tage dauern kann, bis eine ausreichende Konzentration des Wirkstoffs im Blut und den Schleimhäuten erreicht ist.

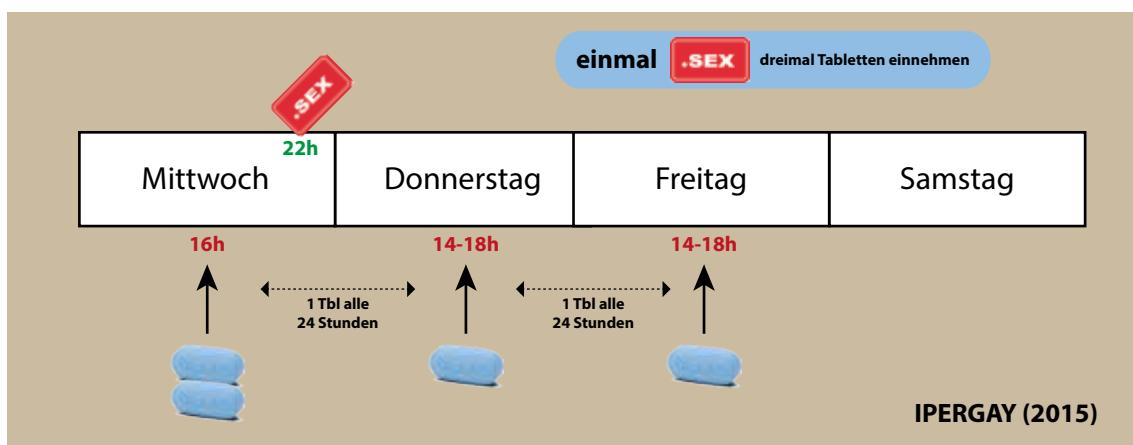
Gerade für diesen Fall wurde in der IPERGAY-Studie (2015) danach geschaut, ob es auch eine Schutzwirkung geben kann, wenn die Tabletten nach Bedarf und nicht regelmäßig (also im Idealfall täglich) eingenommen werden.

» MUSS DIE PREP TÄGLICH EINGENOMMEN WERDEN, ODER IST AUCH EINE ANLASSORIENTIERTE EINNAHME WIRKSAM?



In der IPERGAY-Studie sollten die Personen der Interventionsgruppe 2 bis 24 Stunden vor dem „möglichen“ Geschlechtsverkehr zwei Tabletten Truvada® zu sich nehmen, danach alle 24 Stunden jeweils eine Tablette. In der Interventionsgruppe kam es zu einer Rate von 0,9% an HIV-Infektionen, in der Kontrollgruppe waren es 6,8% (woraus sich eine Risikoreduktion von 86% errechnet, ein Ergebnis wie in der PROUD-Studie, in der die Teilnehmer die Tabletten täglich nehmen mussten).

Das anlassbezogene Einnahmeschema sah unter unterschiedlichen Bedingungen folgendermaßen aus:



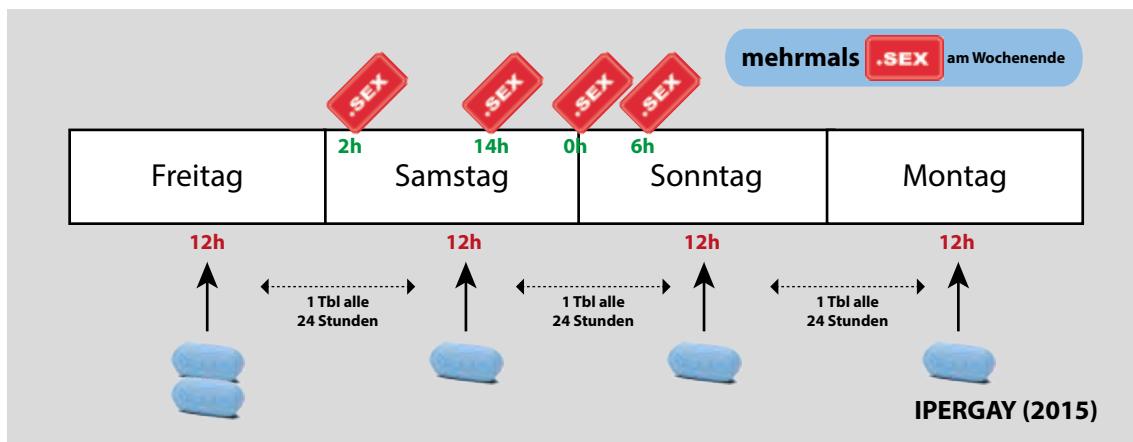
Für manche Menschen ist es einfacher, sich immer dann an ein Einnahmeschema zu halten, wenn es notwendig ist, das heißt, wenn sie tatsächlich beabsichtigen Sex zu haben. Anderen wiederum fällt es leichter die Tablette jeden Tag zu schlucken, damit sie bei einem recht komplizierten Schema (siehe unten) keine



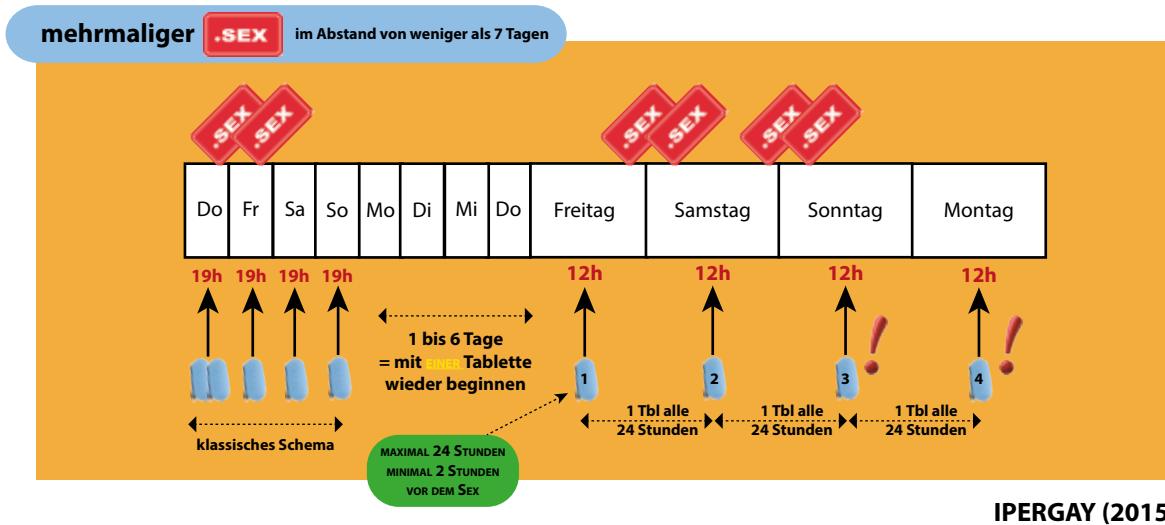
Einnahme übergehen. Es gilt zu bedenken: Bei Einnahme nach einem anlassbezogenen Schema fällt eine Dosis, die ausgelassen oder vergessen wird, viel schwerer ins Gewicht.

Auf der anderen Seite spart man mit der Einnahme von weniger Tabletten immer dann, wenn sie tatsächlich auch gebraucht werden, insgesamt Geld und das Risiko von Nebenwirkungen sinkt.

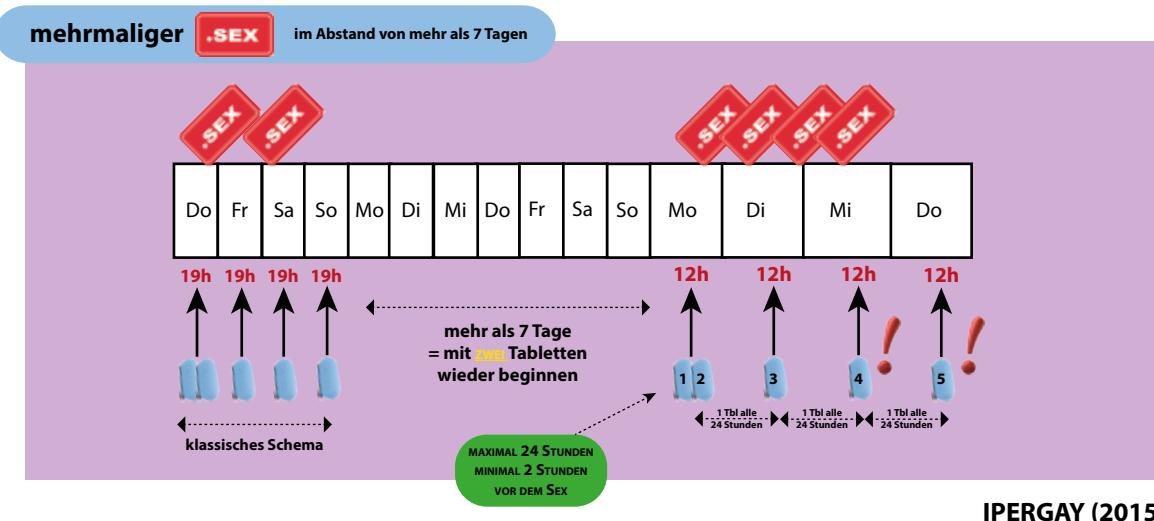
Wenn am Wochenende Sex an mehr als einem Tag geplant ist:



Wenn es innerhalb von sieben Tagen wieder zum Sex kommt:



Wenn dazwischen mehr als sieben Tage liegen:



» WELCHE NEBENWIRKUNGEN HAT DIE PrEP MIT TRUVADA®?

Wie bei allen Medikamenten gegen HIV können auch bei der PrEP Nebenwirkungen auftreten.

Kurzzeitig auftretende Beschwerden (bei etwa einer von zehn Personen während der ersten Wochen der Einnahme):



- Übelkeit
- Müdigkeit
- Magen-Darm-Beschwerden und
- Kopfschmerzen.

Truvada® wurde für die PrEP gewählt, da es sich bereits bei der Behandlung der HIV-Infektion als wirksam erwiesen und nur sehr wenig Nebenwirkungen hat.

Zur Erinnerung: Truvada® ist ein Kombinationspräparat (bestehend aus Tenofovir und Emtricitabin). Die Tenofovir-Komponente kann bei längerer Einnahme und bei älteren Menschen zu Einschränkungen der Nierenfunktion und zu einer verminderten Knochendichte führen. Bei jüngeren Menschen, die die



PrEP nicht über einen längeren Zeitraum (also wohl nicht lebenslang) einnehmen müssen, stehen diese Nebenwirkungen nicht unbedingt im Vordergrund, sollten aber in den kommenden Jahren sorgfältig beobachtet werden. In Studien, die sich über mehrere Jahre hinzogen, wurde bei 2% der Personen eine Einschränkung der Nierenfunktion festgestellt, die sich allerdings nach Absetzen des Medikaments wieder normalisierte. Auch eine Verminderung der Knochendichte erwies sich nach dem Absetzen als reversibel.

» KÖNNEN SICH RESISTENZEN GEGEN DIE PREP ENTWICKELN?

Unter der Therapie der HIV-Infektion kommt es im Laufe der Zeit dazu, dass das Virus gegen den einen oder anderen Wirkstoff eine Resistenz entwickelt. Das Medikament wirkt dann nicht mehr oder nicht mehr so effektiv. Da die PrEP verhindern soll, dass eine Person HIV-positiv wird, sollte sich in ihrem Körper auch kein Virus befinden, das das Zusammentreffen mit dem Medikament überlebt. Aus diesem Grund sollten sich bei Menschen, die eine PrEP einnehmen, auch nie Resistenzen entwickeln können.

Menschen, die sich trotz PrEP infizieren (u.a. weil sie die Medikamente nicht konsequent eingenommen haben), können allerdings schon Resistenzen entwickeln. Diese Resistenz entwickelt sich eher gegen den Wirkstoff Emtricitabin als gegen das Tenofovir. Aus diesem Grund muss vor Beginn der PrEP sorgfältig überprüft werden, ob nicht bereits eine HIV-Infektion vorliegt.

» WIRKT DIE PREP GEGEN HI-VIREN, DIE BEREITS DAGEGEN RESISTENT SIND?

HI-Viren, die Resistenzen gegen HIV-Medikamente aufweisen, können beim Sex übertragen werden. Beim gegenwärtigen Stand der Forschung sei dies jedoch bisher ein eher theoretisches Problem. Zwar gäbe es einen Virenstamm, der Resistenzen gegen Tenofovir aufweist (K65R), aber nach Schätzungen werde dieser Stamm nur bei einer von 1000 Übertragungen weitergegeben. In den bisherigen Studien versagte die PrEP kein einziges Mal wegen dieser Möglichkeit. Generell gibt es bisher erst einen dokumentierten Fall einer HIV-Infektion mit einem multiresistenten Virus unter regelmäßiger eingenommener PrEP.

» HILFT DIE PREP GEGEN ANDERE SEXUELL ÜBERTRAGBARE INFektIONEN?



Während Kondome gegen eine ganze Armee von Viren, Bakterien und unappetitlichen Ein- und Mehrzellern schützen, bietet die PrEP allein gegen HIV einen wirksamen Schutz. Untersucht wird zur Zeit noch, ob nicht auch ein gewisser Schutz gegen Herpes Simplex- und Hepatitis-B-Viren vorliegt. Aber das ist bisher unklar.



» VERÄNDERT DIE PREP DAS SEXUELLE VERHALTEN?

Eine Kritik an der PrEP besteht darin, anzunehmen, Menschen würden sich nun einzig und allein auf die PrEP bei der Vermeidung einer HIV-Infektion verlassen und alle anderen Präventionsmethoden vernachlässigen.



Es war wiederum die PROUD-Studie, die ansatzweise versucht hat, diese Frage zu beantworten. Wir erinnern uns: Die Personen in der Interventionsgruppe wussten, dass sie das Medikament mit dem Wirkstoff bekamen, sie waren auch über das Ziel und die Fragestellung der Studie aufgeklärt. Zu Beginn der Studie berichteten diese Männer, mit durchschnittlich zehn anderen Männern in einem Zeitraum von drei Monaten Sex gehabt zu haben. Die meisten benutzen dabei Kondome, aber nicht immer und nicht immer konsequent. Einige hatten kürzlich eine PEP (Postexpositionsprophylaxe) hinter sich und berichteten über sexuell übertragbare Infektionen. Sie gehörten (entsprechend dem Studiendesign) zu einer Gruppe von MSM, die über hochriskantes sexuelles Verhalten berichteten. Sie waren sich darüber im Klaren und wollten auch aus diesem Grund an der Studie teilnehmen.

Die meisten dieser Männer änderten ihr Verhalten während der Studie nicht (das gleiche galt auch für die Personen in der Kontrollgruppe). Dies deutet darauf hin, dass die meisten Männer die PrEP zum Repertoire ihrer bereits angewandten Strategien eine Infektion zu vermeiden hinzufügten. Sie ersetzten also Kondome nicht mit der PrEP. Nur für

eine kleine abgrenzbare Gruppe von MSM konnte gezeigt werden, dass sie vom Schutz der PrEP so überzeugt waren, dass sie beim rezeptiven Analverkehr auf Kondome verzichteten, was sich aber nicht in einer höheren Rate an anderen sexuell übertragbaren Infektionen niederschlug.

» WIE LANGE WERDEN MENSCHEN DIE PREP EINNEHMEN?

Man geht davon aus, dass Menschen, so sie denn die PrEP als Präventionsmethode benutzen wollen, diese nicht ihr ganzes Leben einnehmen. In Ländern, in den die PrEP schon seit einigen Jahren zur Verfügung steht (beispielsweise in den USA), hören die Menschen mit der PrEP auf, sobald sie nicht mehr das Gefühl haben, einem Risiko ausgesetzt zu sein, über einen längeren Zeitraum eine Zunahme der Nebenwirkungen befürchten oder der reglementierten Einnahmeverordnungen überdrüssig werden und die Checkups beim Arzt mehrmals im Jahr zu belastend sind.



Die PrEP eignet sich am besten für eine Einnahme über Monate bzw. längstens ein paar Jahre, nämlich dann, wenn das Risiko einer HIV-Infektion besonders hoch ist: Für junge Erwachsene, die ihre ersten Erfahrungen beim Sex machen, nach Trennungen auf der Suche nach einem neuen Partner / einer neuen Partnerin, oder wenn man beim Sex nicht auf den Gebrauch von Drogen verzichten kann oder will.

» **WIEVIEL WIRD DIE PrEP KOSTEN?**

In Deutschland schlägt eine Monatspackung zurzeit noch mit über 800 EUR zu Buche. Die Krankenkassen haben bereits durchblicken lassen, dass die PrEP nicht zu ihrem Leistungskatalog gehören wird. Deshalb



wird die PrEP hier entscheidend von der eigenen finanziellen Leistungsfähigkeit abhängen. Die Kosten werden höchstwahrscheinlich in den nächsten Jahren sinken, wenn das Patent auf die Wirkstoffe ausläuft (Truvada® besteht aus einer Kombination der Wirkstoffe Emtricitabin und Tenofovir. Bei Tenofovir läuft das Patent Ende 2017 aus, bei Emtricitabin irgendwann zwischen 2017 und 2021). Ab dann können andere Pharmafirmen eigene Kombinationsprodukte auf den Markt bringen, die wesentlich billiger sein werden. Abzuklären wäre in diesem Zusammenhang auch noch, ob die notwendigen und regelmäßigen Untersuchungen durch die Kasse übernommen werden.

Die tatsächlichen Kosten der Therapie einer HIV-Infektion sind um ein Vielfaches höher als die der PrEP, zumal die Therapie ein Leben lang genommen werden muss, die PrEP nur über einen überschaubaren Zeitraum. Studien aus England kamen zu dem Schluss, dass die PrEP dann einen positiven Kosten-Nutzen-Effekt hat, wenn sie auf bestimmte Personengruppen beschränkt bleibt: Dazu gehören Männer, die Sex mit anderen Männern haben, die kürzlich unter einer sexuell übertragbaren Infektion litten und in den letzten drei Monaten ungeschützten Analverkehr mit wenigstens fünf unterschiedlichen Partnern hatten.

Aber auch wenn die PrEP für Menschen aus Gruppen, die sich beim Sex einem hohen Risiko aussetzen, einen signifikanten Vorteil hat, bedeutet das nicht notwendigerweise, dass dadurch das Ende der HIV-Epidemie nahe ist. Besonders dann nicht, wenn die PrEP dazu führt, dass Menschen beim Sex öfters auf das Kondom verzichten. Auch die PrEP ist kein 100%-iger Schutz!

» **WAS IST VOR UND WÄHREND DER EINNAHME DER PrEP NOCH ZU BEACHTEN?**

Wer daran denkt, die PrEP zu nehmen, sollte sich vorher genauestens informieren. Die Zulassung der PrEP ist in Deutschland an die Auflage gebunden, dass die Pharmafirmen entsprechendes Informationsmaterial für Anwendung und Verschreiber zur Verfügung stellen.



Vor Beginn sollte jede/jeder sein individuelles Risiko einer HIV-Infektion gewissenhaft abklären. Ein HIV-Antikörpertest (der 4. Generation) mindestens vier Wochen vor Beginn ist notwendig, um eine bislang unerkannte Infektion mit HIV rechtzeitig zu entdecken (denn das wäre eine Kontraindikation für die PrEP). Ebenso sollten sexuell übertragbare Infektionen vorher behandelt werden. Man sollte sich auch Gedanken darüber machen, ob man tatsächlich in der Lage ist, Medikamente über einen längeren Zeitraum regelmäßig zu nehmen. Unter der PrEP sollte alle drei Monate ein HIV-Antikörpertest gemacht werden und es sollten Untersuchungen der Niere und der Knochendichte stattfinden.

» VORLÄUFIGE EMPFEHLUNGEN DER DEUTSCHEN AIDS-GESELLSCHAFT E.V. ZUR DURCHFÜHRUNG DER PREP

Nach der Zulassung von Truvada® für die PrEP veröffentlichte die DAIG vorläufige Empfehlungen zur Durchführung einer Präexpositionsprophylaxe (DAIG, August 2016):

» INDIKATIONSSTELLUNG

- » Ausschließlich HIV-negative Menschen profitieren von einer PrEP, weshalb eine bereits vorhandene HIV-Infektion vor Einleitung einer PrEP sicher ausgeschlossen werden muss
- » HIV-negative MSM oder Transgender mit der Angabe von analem Sex ohne Kondom mit mehr als 2 Partnern innerhalb der letzten 3-6 Monate und wahrscheinlich auch in den nächsten Monaten
- » HIV-negative Personen mit penetrativem Sex ohne Kondom und mindestens einer im letzten Jahr neu diagnostizierten STI
- » HIV-negative Partner, die im vergangenen Monat penetrativen Sex ohne Kondom mit Personen hatten, die ihnen als HIV-positiv bekannt waren (und keine erfolgreiche ART hatten) und aktuell keine Indikation zur Post-Expositionsprophylaxe (PEP) haben.

» VOR BZW. ZU BEGINN EINER PREP

Die Aufklärung über die Medikamente ist besonders sorgfältig durchzuführen und muss genau dokumentiert werden. Es sollen u.a. besonders folgende Punkt besprochen werden:

- » das Dosisschema einer PrEP (die Zulassung gilt für die tägliche Einnahme einer Tablette Truvada®: Über den anlassbezogenen Einsatz [IPERGAY-Studie] liegen zurzeit noch zu wenig Daten vor.
- » Notwendigkeit einer hohen Adhärenz
- » Präventionsberatung in Hinblick auf Sexualpraktiken und die Notwendigkeit einer fortgeführten Kondombenutzung

- » die PrEP schützt nicht vor anderen sexuell übertragbaren Infektionen
- » unerwünschte Nebenwirkungen
- » mögliche Resistenzentwicklung
- » Komedikation (Interaktionen mit anderen Medikamenten)
- » fehlende Kostenerstattung durch die Krankenkasse

» DIAGNOSTISCHE VERFAHREN VOR EINER PREP

- » HIV-Antikörpertest (der 4. Generation) vor Beginn einer PrEP (≤ 4 Wochen)
- » bei Vorliegen von aktuellen Symptomen einer akuten HIV-Infektion sollte die PrEP erst nach vier Wochen und dem Vorliegen eines negativen HIV-Tests begonnen werden
- » Ausschluss von Kontraindikationen (u.a. Niereninsuffizienz) und Abwägen von begleitenden Erkrankungen (Proteinurie und Osteoporose)
- » Testung und Behandlung begleitender STIs und falls erforderlich: Impfung gegen Hepatitis-B

» WÄHREND DER DURCHFÜHRUNG DER PREP

- » Wiederholung des HIV-Tests alle 3 Monate (bei kontinuierlicher Einnahme der PrEP); HIV-Test nach vier und acht Wochen und dann alle drei Monate (bei anlassbezogener Einnahme)
- » Screening auf STIs mindestens alle 6 Monate
- » Überwachung der Nierenwerte
- » kontinuierliches Abklären, ob weiterhin ein erhöhtes Risiko für eine HIV-Infektion besteht
- » sofortiger Abbruch der PrEP beim Verdacht auf eine akute HIV-Infektion

FK

That's right.
GO BANANAS.

Just remember to
COVER UP
that banana.
EVERYTIME.



■ SHE-TRAININGS IN RHEINLAND-PFALZ



SHE ist ein europaweites Programm für Frauen mit HIV. SHE steht für Strong, HIV-positive, Empowered Women, zu Deutsch: starke, HIV-positive, selbstbewusste Frauen. Ziel des SHE-Programms ist es, Frauen mit HIV zu unterstützen und zu stärken, damit sie ihr Leben mit der HIV-Infektion so gut und so gesund wie möglich gestalten können.

Dazu wird der in der Selbsthilfe bewährte Peer-to-peer-Ansatz genutzt: Frauen mit HIV vermitteln anderen Frauen mit HIV ihr Wissen und bieten Unterstützung an. In Kooperation mit Schwerpunktpraxen und Aidshilfe-Einrichtungen organisieren sie Workshops, in denen ein breites Spektrum von Themen behandelt wird: z.B. Umgang mit HIV nach der Diagnose, Kinderwunsch, Sexualität und Partnerschaft, PrEP, Ko-Infektion mit Hepatitiden und vieles mehr. Die Trainerinnen sind methodisch und fachlich geschult und werden laufend fortgebildet.

Die Dauer der Workshops liegt - je nach Thema - bei drei bis vier Stunden. Diese können sowohl tagsüber als auch abends stattfinden, unter der Woche oder am Wochenende. Die Vorbereitung, vom Drucken der Einladungen bis zum Catering, organisieren die Trainerinnen. Für die Nutzung von Räumlichkeiten ist ein Mietbudget vorhanden. Thematische Wünsche werden gerne aufgegriffen.

Schwerpunktpraxen und Kliniken, die ihre HIV-Patientinnen unterstützen wollen, sowie Aidshilfen und ähnliche Einrichtungen, die das Angebot für ihre Klientinnen ergänzen möchten, wenden sich bitte an die SHE-Trainerinnen in Rheinland-Pfalz:

Annette Piecha



annettepiecha@aol.com

0177-2098333

Ute Herrmann



SHE-Ute-Herrmann@email.de

01577/ 132 28 93



Die Workshops können sowohl jeweils von jeder SHE-Trainerin allein als auch von beiden gemeinsam durchgeführt werden.

SHE ist ein Programm von Bristol-Myers Squibb, entwickelt in Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten für das Leben mit HIV. Seit 2016 verantwortet die Gemeinnützige Stiftung Sexualität und Gesundheit (GSSG) die organisatorische Durchführung des Programms, es wird weiterhin von Bristol-Myers Squibb gefördert.



www.stiftung-gssg.de/themen-projekte/she



<http://www.shetoshe.org/>

» ZUR PERSON VON ANNETTE PIECHA



Kauffrau, Sozialpädagogin, Jahrgang 1969, seit 1984 HIV-positiv, SHE-Trainerin für die Regionen Hessen, Baden-Württemberg, und Rheinland-Pfalz. Mitbegründerin des Internationalen SHE-Programms, CO-Chair und SHE-Trainerin sowie Mitglied der SHE-Faculty, Aktivistin seit 1990, Projekt HIV-Hepatitis Contact beim Kompetennetz HIV/AIDS, Deutsches Expertennetzwerk HIV/AIDS e.V., Mitglied der EATG, Women for positive Action (WFPA) international und Deutschland, AAWS (Projekt der DAIG e.V.), Netzwerk Frauen und AIDS.

Annette Piecha arbeitet seit 26 Jahren in und für diverse Organisationen im Bereich Patientenunterstützung und Therapieaktivismus als Beraterin, Referentin und Trainerin in den Bereichen HIV, Hepatitis und Hämophilie.

Thematische Schwerpunkte: Alle Themen rund um Frauen mit HIV und Hepatitis und anderen Begleiterkrankungen für ein physisch und psychisch gutes Leben nach Diagnose

„Ich habe das Programm von Anbeginn mit konzipieren und gestalten dürfen und bin überzeugt von den positiven Impulsen durch und von Selbsthilfe. Mit SHE können wir einen Unterschied machen im Leben von Frauen, die ihre Isolation durchbrechen und sich weiterentwickeln wollen. Denn: Workshops aktivieren Ressourcen und stärken Kompetenzen, die für die individuelle Alltags- und Konfliktbewältigung gebraucht werden. SHE ist Stärke durch Gemeinschaft, für- und miteinander. Das ist großartig!“



» ZUR PERSON VON UTE HERRMANN



Soziologin, Jahrgang 1963, seit 1987 HIV-positiv. SHE-Trainerin für die Regionen Berlin und Rheinland-Pfalz sowie vorläufig auch für die Neuen Bundesländer. Langjährige wissenschaftliche Tätigkeit in den Bereichen HIV, Frauen, Drogen, Prostitution. Erfahrung mit Moderation und Präsentation. Aktivistin seit 1990.

Ute Herrmann ist Knotenfrau des Netzwerks Frauen und Aids in Rheinland-Pfalz.

Thematische Schwerpunkte: Partnerschaft, Familie, soziales/ berufliches Umfeld, Stigmatisierung / Selbststigmatisierung, Drogen

- „Ich möchte Frauen darin bestärken, sich durch die HIV-Infektion in keiner Weise in ihrer Lebensplanung, ihren Zielen und Träumen einzuschränken. Frauen sollen sich in ihrem Leben wohl fühlen, selbstbewusst, schön und sexy. Sie sollen ihr Recht auf Sexualität und Partnerschaft, Kinder und Beruf ausleben. Der Umgang mit einer HIV-Infektion ist eine Herausforderung im Leben unter vielen möglichen anderen. Im günstigsten Fall bedingt sie positive Entwicklungen, die sonst nie stattgefunden hätten.“

■ AUSSTELLUNG „EINSAME ORTE“ UND VERNISSAGE

» IM PARISER HOF IN KAISERSLAUTERN



Stefan Danecki fotografierte in den letzten Jahren einsame Orte in ganz Rheinland-Pfalz. Er dokumentiert Stellen, die einst belebt waren und nun verlassen sind. Er gibt ihnen ein wunderschönes Gesicht. Hieraus entstanden ist seine aktuelle Ausstellung „einsame Orte“, die nun im Pariser Hof der AIDS-Hilfe Kaiserslautern zu sehen sind.

Die Ausstellungseröffnung der aktuellen Fotoserie findet am 25.09.2016 ab 11 Uhr im Pariser Hof, Pariser Straße 23 in Kaiserslautern statt. Die Bilder sind bis Ende Oktober zu besichtigen.

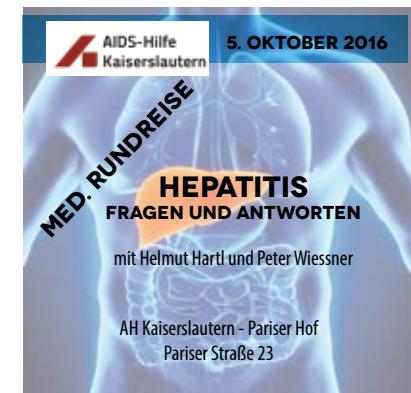


■ MEDIZINISCHE RUNDREISE ZUM THEMA HEPATITIS

» IN DER AIDS-HILFE KAISERSLAUTERN

Wer noch viele Fragen zum Thema Hepatitis hat, bekommt am 05. Oktober die Möglichkeit, sie beantwortet zu bekommen. Helmut Hartl und Peter Wiessner besuchen uns, um über Grundlagen, Verlauf und Formen der Leberentzündung zu sprechen.

Anmeldung und Infos unter: info@kaiserslautern.aidshilfe.de oder 0631 / 18099



ST

■ SAFER SEX 2016 – WEISS ICH, WIE'S GEHT?

» VORTRAG UND DISKUSSION IN MAINZ

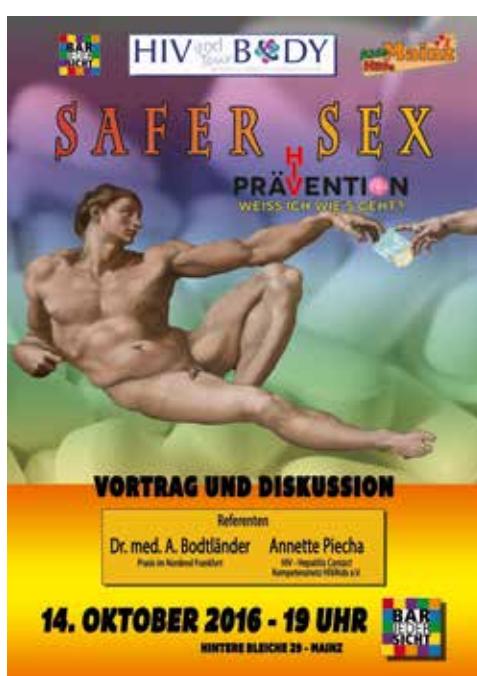
Am 14. Oktober 2016 lädt die Aids-Hilfe Mainz alle, die sich zum Thema Prävention und HIV-Behandlung informieren wollen, in das Mainzer Kultur- und Kommunikationszentrum für Lesben, Schwule, Bisexuelle, Trans* und Intersexuelle Bar jeder Sicht ein. Auf diesem

Vortrags- und Diskussionsabend werden die Referenten Dr. Alexander Bodtländer, der seine Praxis im Nordend bei Frankfurt hat, und Annette Piecha von HIV – Hepatitis Contact und Kompetenznetz HIV / Aids e.V. die Teilnehmer zu den verschiedenen Safer Sex Strategien und Transmissionsrisiken auf den neuesten Wissensstand bringen.

Nähtere Informationen zur Veranstaltung:

unter www.aidshilfemainz.de oder vom Mitarbeiter für Prävention und Öffentlichkeitarbeit Thomas Becker unter 06131-222275 und durch Annette Piecha unter annettepiecha@aol.com.

Diese Veranstaltung ist Teil der Workshoptreihe „HIV & your Body“ und wird durch einen unconditional Grant von der Firma GILEAD unterstützt.





SCHULPRÄVENTIOWOCHEN IN DER BERUFSBILDENDEN SCHULE 3 IN MAINZ

In der letzten Septemberwoche (26.-30.09.) findet zum fünften Mal die sehr erfolgreiche Schulpräventionswoche der Aids-Hilfe Mainz in der Berufsbildenden Schule 3 in Mainz statt.

Im Vorfeld der Veranstaltungswöche können sich die Lehrer mit ihren Klassen in aushängenden Listen für Präventionsveranstaltungen anmelden. Jeder Workshop beinhaltet folgende Themenschwerpunkte:

- Was ist der Unterschied zwischen HIV und Aids?
- Welche sexuell übertragbaren Infektionen (STIs) gibt es noch außer HIV?
- Wie können HIV und andere STIs übertragen werden?
- Welchen Schutz gibt es?
- Wie sehen die Behandlungsmöglichkeiten aus?

Auch das Thema Sexualität spielt eine große Rolle in der Veranstaltung und wird in den Themenblock mit eingebunden, denn Sex ist der Hauptübertragungsweg, über den sich Frauen und Männer mit einer sexuell übertragbaren Infektion anstecken können.

Zwischen den einzelnen Veranstaltungspunkten bleibt den Teilnehmern auch genügend Zeit, um persönliche Fragen zu stellen. Auch gibt es am Veranstaltungsende die Möglichkeit mit dem Referenten in einem vertraulichen Gespräch zu reden.

Wenn Sie sich für die Präventionsveranstaltungen der Aids-Hilfe Mainz interessieren und den Präventionisten buchen möchten, können Sie sich gerne an unseren Mitarbeiter Thomas Becker, der für den Bereich Prävention zuständig ist, wenden. Sie erreichen ihn unter www.aidshilfemainz.de oder telefonisch unter 06131-222275.



■ 10. MAINZER SCHULFILMTAGE AM 6. & 7. DEZEMBER 2016



Ein kleines Jubiläum gibt es auch noch im Jahre 2016 zu verzeichnen, denn die Mainzer Schulfilmtage werden in diesem Jahr zum zehnten Mal im CineStar Mainz stattfinden.

Es ist eine Veranstaltung, deren Beliebtheitsgrad (Teilnehmerzahl im Jahr 2015 lag bei 1170 Schülerinnen und Schülern) von Jahr zu Jahr seit 2007 gestiegen ist. Neben einem tollen Film, den man sich mit seinen Kumpels anschauen kann, bekommen die Schüler_innen zusätzlich noch die Möglichkeit, die Kooperationspartner mit ihren Informations- und Aktionsständen, die im Foyer des Kinos aufgebaut sind, kennenzulernen. Darüber hinaus können die Schülerinnen und Schüler sich an den Mitmachaktivitäten beteiligen und sich so zum Thema Liebe, Freundschaft und Sexualität wissenschaftlich mit ihren Mitschülern testen.

Nähere Informationen zu den Mainzer Schulfilmtagen finden Sie unter www.aidshilfemainz.de oder bekommen sie telefonisch unter 06131-222275 von Thomas Becker, der seit 2009 für die Veranstaltung mitverantwortlich ist.

» WEITERE VERANSTALTUNGEN DER AIDS-HILFE MAINZ, DIE AKTUELL IN VORBEREITUNG SIND:

- 7.11. – 11.11.2016: STI-Schulpräventionswoche 2016
- 26.11.2016: Straßenaktion „Prominente verteilen rote Schleifen“
- 1.12.2016: Lesung „Endlich mal was Positives – Teil 2“ mit Matthias Gerschwitz im Mainzer LoMo

THB





■ TRIERER COMING OUT TAGE: COMING TOGETHER!



Das Coming out ist ein Prozess, in dem man zunächst einmal sich selbst gegenüber eingestellt, dass man sich (auch) zum eigenen Geschlecht hingezogen fühlt bzw. dass das eigene Geschlechtsempfinden nicht dem „biologischen“ Geschlecht entspricht. Oft, aber nicht zwangsläufig, folgt auf dieses Coming out ein zweiter Schritt, das sogenannte

„Going public“. Hierbei werden andere Menschen wie z.B. die eigenen Eltern über die sexuelle Orientierung bzw. die geschlechtliche Identität informiert.

Ein Coming out verläuft oft langwierig und fällt auch in der heutigen Zeit nicht unbedingt leicht. Zwar können LSBT, also Lesben, Schwule, Bisexuelle, trans*-Menschen, dank des Internets heute relativ schnell Informationen und Kontakte finden.

Dennoch ist es oft ein weiter Weg, für sich selbst seine eigene Homo-/Bisexualität bzw. Transidentität zu akzeptieren. Denn in unserer Gesellschaft gelten nach wie vor Heterosexualität und Zweigeschlechtlichkeit als „normal“ und alle davon abweichenden Lebensentwürfe bleiben im alltäglichen Leben, in Schulbüchern, Werbung, Kinofilmen und Songs weitestgehend unsichtbar.

Außerdem helfen selbst die besten Erfahrungsberichte und Empfehlungen anderer LSBT aus dem Internet nur bedingt weiter, wenn ein junger Mensch sich den eigenen Eltern gegenüber outet oder in der eigenen Schulklasse oder Ausbildungsstätte Homo- und Transphobie erfährt.

Um auf die Schwierigkeiten und Herausforderungen hinzuweisen, vor denen Menschen im Coming-out-Prozess stehen, gibt es den Internationalen Coming-Out-Day, der jedes Jahr am 11. Oktober begangen wird. Rund um dieses Datum bietet die AIDS-Hilfe Trier gemeinsam mit SCHMIT-Z e.V. auch in diesem Jahr wieder die „Trierer Coming Out Tage“ unter dem Motto „Coming together“ an.

Während sich der erste Tag dieser Reihe an jüngere Menschen U25 widmet und sich in diesem Jahr vor allem das Coming out gegenüber den eigenen Eltern annimmt, wird der zweite Tag in Zusammenarbeit mit dem SchwuFo veranstaltet und thematisiert Coming out in verschiedenen Lebensaltern und Zeiten und die Unterschiede und Gemeinsamkeiten der Coming-out-Geschichten von Lesben, Schwulen, Bisexuellen und trans*-Menschen.



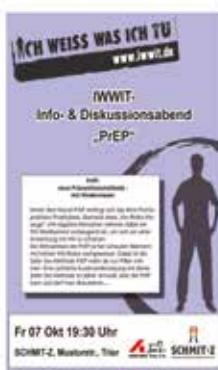
Hier das komplette Programm:

- Samstag 8. Oktober, ab 15:00 Uhr: Gemeinsames Treffen, Quatschen und Pizzaessen für junge Menschen U25 mit Workshops „Coming Out & Eltern“ sowie „HIV & STIs“. Ort: SCHMIT-Z, Mustorstraße 4
- Samstag 8. Oktober, ab 21:00 Uhr: BeLoud – BeProud Jugendparty. Ort: Grüne Rakete, Domfreihof 1; Eintritt: 3 €
- Dienstag 10. Oktober, ab 20:00 Uhr: Themenabend „Coming Out“ für LSBTI, Freund_innen und Familie mit dem SchwuFo. Ort: SCHMIT-Z, Mustorstraße 4

Eine Anmeldung ist selbstverständlich nicht erforderlich, also kommt einfach vorbei.



■ INFO- UND DISKUSSIONSABEND „PREP“ IN TRIER



In diesem Newsletter ist bereits vieles zur PrEP gesagt, doch angesichts der Vor- und Nachteile des Verfahrens und vieler noch nicht gänzlich geklärter Fragen kann man über diese Präventionsstrategie natürlich vortrefflich miteinander diskutieren. Und genau das möchten wir mit Euch tun.

Die AIDS-Hilfe Trier lädt zu einem Info- und Diskussionsabend über die PrEP ins SCHMIT-Z, und zwar am Freitag 7. Oktober, 19:30 Uhr. Als Gesprächspartner zu Gast sind Marco und Jürgen von „Ich weiss was ich tu“ (IWWIT), dem MSM-Präventionsprojekt der Deutschen AIDS-Hilfe. Wir freuen uns auf aktuelle Infos und gute Diskussionen.



■ TRAVESTIE ROYAL AM 6. OKTOBER IM TRIERER KASINO AM KORNMARKT

Bereits zum dritten Mal heißt es am 6. Oktober: Vorhang auf für Travestie Royal! Bekanntlich ist ja alles, was öfter als zweimal stattfindet, bereits Tradition. Daher freuen wir uns sehr, dass Dirk und Sabine Schwan dieses traditionelle Showevent wieder einmal zugunsten des Fördervereins der AIDS-Hilfe Trier e.V. organisieren und veranstalten.

Dieses Mal treten für Euch mit den SHEMALES aus Luxembourg, EDDA, MeMe OLIVE und Bettencelse aus Trier sowie Regina RED, die unter anderem in Hamburg auftritt, sieben internationale und lokale Künstler_innen auf. Moderiert wird Travestie Royal von Marco Dühr.

Für weitere Informationen oder Kartenbestellungen bitte via Facebook an Sabine Schwan (Veranstalterin) wenden: www.facebook.com/sabine.schwan.7. Montags und dienstags können Karten auch von 10:00 –14:00 in der Aids-Hilfe Trier (Saarstraße 55, Trier) abgeholt werden. Dort wird es auch beim monatlichen Sonntags-Frühstück der AIDS-Hilfe Trier e.V. Karten geben.

19:00 Uhr Einlass. 20:00 Uhr Beginn.

BG





■ AIDS- UND STI-BERATUNG IM GESUNDHEITSAMT TRIER-SAARBURG

» BLICK ZURÜCK NACH VORNE

Nur selten kann man mit Fug und Recht behaupten, dass eine Ära zu Ende geht. Anfang Oktober ist dies der Fall, wenn Dr. Barbara Detering-Hübner nach fast 30 Jahren AIDS- und STI-Beratung im Gesundheitsamt Trier-Saarburg in den wohlverdienten Ruhestand geht.

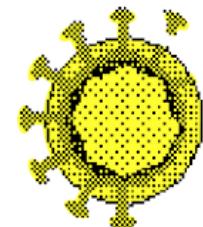


„Unsere Bärbel“, wie sie in der Community genannt wird, hat die AIDS-Beratungsstelle des Gesundheitsamts aufgebaut und die anfänglich nicht immer reibungslose Zusammenarbeit von AIDS-Hilfe und Gesundheitsamt zu der heute engen, freundschaftlichen, vor allem aber für beide Seiten selbstverständlichen Kooperation werden lassen. Und da für sie Kooperation immer an erster Stelle steht, ist es vor allem ihr zu verdanken, dass der Regionale AIDS-Beirat bis heute besteht und auf viele Jahre guter, vertrauensvoller und enger Zusammenarbeit zurückblicken kann. Heute gehören dem Beirat mehr als zehn Institutionen an, und zu den festen gemeinsam ausgerichteten jährlichen Veranstaltungen gehören der Trierer AIDS-Tag, die Mitmachaktion an der IGS Trier, die auch in diesem Jahr im Rahmen der landesweiten Aktionswoche zur

HIV/STI-Prävention stattfinden wird, sowie der Infostand am 1. Dezember.

Barbara Detering-Hübner ist aber vor allem dafür bekannt, dass sie für ratsuchende Menschen immer ein offenes Ohr hat. Immer, wenn sie Menschen, die wegen einer HIV-Risikosituation in Sorge sind, mit einem negativen Testbefund Erleichterung verschaffen kann, sieht man ihr die Freude an ihrer Arbeit regelrecht an.

Doch ihre Arbeit hat nicht immer nur schöne Seiten: Die Mitteilung positiver Testergebnisse fällt ihr bis heute nicht leicht und ist nie zu gefühlsbefreiter Routine geworden. Und vor allem in den frühen Jahren ihrer Arbeit hat Frau Dr. Detering-Hübner viele Menschen vom positiven HIV-Testbefund über die AIDS-Diagnose bis in den Sterbeprozess begleitet. Angesichts der zunehmenden medizini-



Regionaler
AIDS-Beirat
Trier



ischen Fortschritte in der HIV-Therapie vergisst man allzu leicht, dass die Arbeit im AIDS-Bereich vor zwanzig, dreißig Jahren noch eine ganz andere Realität darstellte als heute.

„Unsere Bärbel“ hat die niedrigschwelligen, szenenahen Aktionstage „Nach Feierabend zu HIV-Test und STI-Check“, die einmal im Quartal im Trierer SCHMIT-Z angeboten werden, zusammen mit der Trierer AIDS-Hilfe entwickelt und mit langem Atem und trotz Einwände von unterschiedlichster Seite fest etablieren können. In den letzten Jahren war für sie vor allem die Gesundheitsberatung für Flüchtlinge Herzensangelegenheit. Und auch die Beratungsstelle für Sexarbeiter_innen am Gesundheitsamt Trier-Saarburg hätte es ohne ihr Engagement wahrscheinlich nicht gegeben.

Liebe Bärbel, wir danken Dir für die gute, warmherzige Zusammenarbeit und für alles, was Du in den zurückliegenden Jahren auf den Weg gebracht hast. Vor allem wünschen wir Dir für Deinen Ruhestand alles Gute! Und wir freuen uns sehr, dass Du auch in Zukunft noch unsere Arbeit begleiten wirst: Sei es in der Gesundheitsberatung für Flüchtlinge, in der Du Dich weiterhin engagierst, oder bei der Vorbereitung des Ökumenischen Gottesdienstes zum Welt-AIDS-Tag, der Dir als überzeugte Christin seit jeher sehr am Herzen liegt.

Ganz besonders sind wir froh, dass Bärbel ein „geordnetes Haus“ übergeben kann. Denn mit Dr. Barbara Noldin-Bretz und der Sozialarbeiterin Tanja Zerfaß gibt es gleich zwei Nachfolgerinnen für die AIDS- und STI-Beratung.

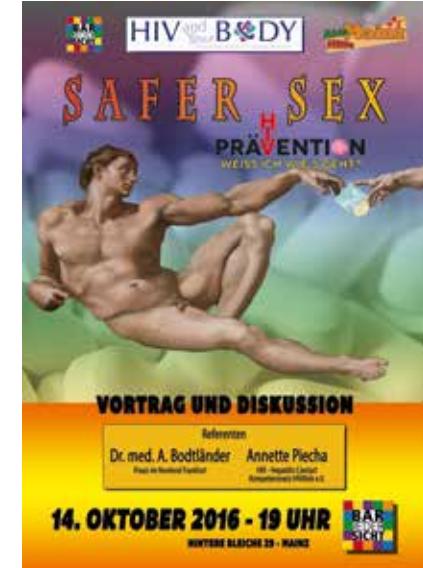
„Nach Feierabend zu HIV-Test & STI-Check“



Die beiden sind in der Arbeit keine „Neulinge“, sondern haben sich bereits in der Beratungsstelle für Sexarbeiter_innen ihre ersten Sporen verdient. Ebenso hatten beide schon ihr Debut bei der Testaktion „Nach Feierabend zum HIV-Test und STI-Check“ sowie beim Regionalen AIDS-Beirat, so dass auch diese beiden wichtigen Aufgabenfelder in Zukunft weiterhin in guten Händen liegen werden.

Wir, das Team der Trierer AIDS-Hilfe, freuen uns auf hoffentlich viele weitere Jahre guter und vertrauensvoller Zusammenarbeit und wünschen den beiden einen guten Einstand in der AIDS- und STI-Beratung des Gesundheitsamtes Trier-Saarburg.

» ALLE VERANSTALTUNGEN UND EVENTS IN RHEINLAND-PFALZ (SEPTEMBER BIS DEZEMBER 2016)





ZU GUTER LETZT...

Mitwirkende am Newsletter:

Texte und Redaktion:

Bernd Geller, AIDS-Hilfe Trier e.V.

Sabine Taeubner AIDS-Hilfe Kaiserslautern e.V.

Thomas Becker AIDS-Hilfe Mainz e.V.

Frank Kürsten AIDS-Hilfe Mainz e.V.

Layout:

Frank Kürsten AIDS-Hilfe Mainz e.V.

Weitere Infos zur Arbeit der AIDS-Hilfen in Rheinland-Pfalz unter



www.aidshilfe-rlp.de

Der nächste Newsletter erscheint im Dezember 2016.

IMPRESSUM

AIDS-HILFE RHEINLAND-PFALZ e.V.

Landesverband der rheinland-pfälzischen Aids-Hilfen
Saarstrasse 55 - 54290 Trier

Tel. 0651-970 44 20

Fax 0651-970 44 21

email info@aidshilfe-rlp.de

web www.aidshilfe-rlp.de

AH TRIER

Saarstr.55, 54290 Trier - 0651-970440
<http://aidshilfe-rlp.de/trier>

RAT&TAT KOBLENZ

Moselweißerstr. 65, 56073 Koblenz - 0261-16699
<http://aidshilfe-rlp.de/koblenz>

AH KAIERSLAUTERN

Pariserstr. 23, 67655 Kaiserslautern -0631-18099
<http://aidshilfe-rlp.de/kaiserslautern>

AH LANDAU

Weißenburgerstr. 2b, 76829 Landau - 06341-88688
<http://aidshilfe-rlp.de/landau>

AH LUDWIGSHAFEN

Frankenthaler Str. 71, 67059 Ludwigshafen - 0621-68567521
<http://checkpoint-ludwigshafen.com>

AH MAINZ

Mönchstrasse 17, 55130 Mainz - 06131-222275
<http://www.aidshilfemainz.de>