

PLUS MINUS



EINFACH TESTEN?	3
WELT-AIDS-TAG 2012 – EIN ÜBERBLICK	5
TERMINE RUND UM DEN WELT-AIDS-TAG	7
POSITIV GESEHEN	9
VERSICHERUNGEN AUF DEM PRÜFSTAND	10
PARTNER STUDIE	13
ALLTAGSLEBEN MIT DER THERAPIE	14
REZENSIONEN	16



Die AIDS-Hilfen Österreichs

www.aidshilfen.at

Bei aller Vielfalt einem gemeinsamen Ziel verpflichtet. Verhinderung von Neuinfektionen, Reduzierung der Neuerkrankungen, Weiterbau eines von Solidarität und Toleranz geprägten Klimas für die Betroffenen.



Aids Hilfe Wien · Aids Hilfe Haus · Mariahilfer Gürtel 4 · A-1060 Wien
Tel.: 01/59937 · Fax: 01/59937-16 · E-Mail: wien@aids.at
Spendenkonto: 240 115 606 00 · (Bank Austria 12 000)

Aidshilfe Salzburg · Linzer Bundesstraße 10 · A-5020 Salzburg
Tel.: 0662/88 14 88 · Fax: 0662/88 14 88-3
E-Mail: salzburg@aidshilfen.at · Spendenkonto: 02 025 666 (Raika 35 200)

aidsHilfe Kärnten · Bahnhofstr. 22/ 1 · A-9020 Klagenfurt
Tel.: 0463/55 128 · Fax: 0463/51 64 92
E-Mail: kaernten@hiv.at · Spendenkonto: 92 011 911 (PSK 60 000)

AIDSHILFE OBERÖSTERREICH · Blütenstraße 15/2 · A-4040 Linz
Tel.: 0732/21 70 · Fax: 0732/21 70-20
E-Mail: office@aidshilfe-ooe.at · Spendenkonto: 01 002 161 83
(Hypobank 54 000)

AIDS-Hilfe Steiermark · Schmiedgasse 38/ 1 · A-8010 Graz
Tel.: 0316/81 50 50 · Fax: 0316/81 50 506
E-Mail: steirische@aids-hilfe.at · Spendenkonto: 92 011 856 (PSK 60 000)

AIDS-Hilfe Tirol · Kaiser-Josef-Straße 13 · A-6020 Innsbruck
Tel.: 0512/56 36 21 · Fax: 0512/56 36 219
E-Mail: tirol@aidshilfen.at · Spendenkonto: 03 893 060 800 (BA 12000)

AIDS-Hilfe Vorarlberg · Kaspar-Hagen-Straße 5/1 · A-6900 Bregenz
Tel.: 05574/46526 · Fax: 05574/46 526-20
E-Mail: contact@aidshilfe-vorarlberg.at · Spendenkonto: 10 193 263 114
(Hypobank 58 000)

Servicestellen der AIDS-Hilfen Österreichs

Redaktionsbüro Aidshilfe Salzburg:

Linzer Bundesstraße 10 · A-5020 Salzburg
Tel.: 0662/88 14 88 · Fax: 0662/88 14 88-3
E-Mail: plusminus@aidshilfen.at

Medienservice Aids Hilfe Wien:

Aids Hilfe Haus, Mariahilfer Gürtel 4
A-1060 Wien · Tel.: 01/595 37 11-81
Fax: 01/595 37 11-17
E-Mail: wien@aids.at

Impressum:

Medieninhaber und Herausgeber:
Die AIDS-Hilfen Österreichs

Redaktion: Willi Maier, Aidshilfe Salzburg,
Linzer Bundesstr. 10, A-5020 Salzburg,
Tel.: 0662/ 88 14 88, Fax: 0662/ 88 14 88-3,
E-Mail: plusminus@aidshilfen.at

Redaktionsbeirat (verantwortlich für den Inhalt):
Dr. Lydia Domoradzki, AIDS-Hilfe Tirol
Dr. Lola Fleck, AIDS-Hilfe Steiermark
Dr. Renate Fleisch, AIDS-Hilfe Vorarlberg
DDr. Elisabeth Müllner, AIDSHILFE OBER-
ÖSTERREICH
Dr. Günther Nagele, aidsHilfe Kärnten
Philipp Dimberger, MSc., Aids Hilfe Wien
DSA Maritta Teufel-Bruckbauer, MAS, Aidshilfe
Salzburg

Beiträge von: Dr. Fritz Aull, Willi Maier,
Dr. Günther Nagele, Mag. Birgit Leichsenring.

Grafik: Jetzt neu! · **Druck:** Klampfer Druck
Auflage: 8.000 · gedruckt auf Recyclingpapier
Erscheinungsweise: vierteljährlich

PlusMinus ist das Informationsmagazin der AIDS-Hilfen Österreichs. Es richtet sich an alle, die das Thema HIV und AIDS interessiert oder berührt, an Krankenhäuser, ÄrztInnen, Pflegeeinrichtungen, soziale Institutionen, engagierte Privatpersonen – vor allem aber an diejenigen Frauen und Männer, die unmittelbar davon betroffen sind. Praktische und wissenschaftliche Aspekte der HIV/AIDS-Prävention, Neues aus Wissenschaft und Forschung, Aktuelles zur Kombinationstherapie, politische, soziale und gesellschaftliche Fragestellungen zu HIV, AIDS und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten, rechtliche und psychosoziale Aspekte in der Betreuung von Betroffenen, Aktuelles aus den einzelnen AIDS-Hilfen und von internationaler Ebene, Rezension, Daten, Zahlen und Termine sind Inhalt des Magazins. Unsere LeserInnen sind herzlich dazu eingeladen, uns ihre Meinungen, Anregungen und Wünsche in Form von Leserbriefen mitzuteilen. Die Redaktion ist bemüht, so viele und so vielfältige Stimmen wie möglich zu Wort kommen zu lassen, muss sich jedoch im Einzelfall die Entscheidung über den Abdruck vorbehalten.

PlusMinus wird unterstützt von



Editorial

■ Am 1. Dezember 2012 ist der Welt-AIDS-Tag. An diesem Tag versuchen die AIDS-Hilfen Österreichs und viele andere Organisationen, Vereine usw. auf dem gesamten Globus möglichst viele Menschen zu erinnern, dass HIV/AIDS immer noch ein Thema ist, das nicht auf die lange Bank geschoben werden darf.

Der internationale Kampf gegen HIV/AIDS muss konsequent fortgesetzt werden und erzielte Erfolge gehören verteidigt. Wir benötigen mehr Verbundenheit mit Menschen, die von HIV/AIDS betroffen sind. Keine Diskriminierung, keine Neuinfektionen und keine aidsbezogenen Todesfälle, so lauten die drei Punkte der Welt-

AIDS-Kampagne. In der aktuellen Ausgabe des PlusMinus finden sich alle Veranstaltungen der österreichischen AIDS-Hilfen rund um den Welt-AIDS-Tag. Die AIDS-Hilfe Tirol steuert einen erhellenden Beitrag zur HIV-Testung bei und auch die Rubrik „Positiv gesehen“ widmet sich diesem interessanten Thema.

Einfach testen?

Von Dr. Fritz Aull*



■ Auf der Ebene bloßer Fakten erfüllt der HIV-Test, ungeachtet dessen, ob er in Form eines Labor-, Schnell- oder Heimtests bzw. als Antikörper-, Antigen-, PCR- oder Western-Blotverfahren zur Anwendung kommt, seinen Sinn und Zweck schlichtweg

in der Bestimmung des HIV-Status mittels Reaktion auf zuvor entnommene Blut- bzw. Speichelproben. Dieser für sich stehende, simpel nachvollziehbare Sachverhalt erhält jedoch sofort Vielschichtigkeit und Komplexität, richtet man den Blick sowohl

auf die Person, welche getestet wird als auch auf die medizinischen und gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen sowie das konkrete Testsetting. Die Erörterung des Kontexts von HIV-Testungen ist beileibe nicht neu, Entwicklungen in Bezug auf HIV/AIDS, im Besonderen die medikamentöse Behandelbarkeit der HIV-Infektion sowie die Verfügbarkeit neuer Verfahren haben allerdings die Grundbedingung für einen HIV-Test stark verändert und beeinflusst.

Welchen Sinn macht der HIV-Test also für die Person, die ihren HIV-Status wissen will und welche Art von Bezweckung erfährt er innerhalb der gegenwärtigen Verfasstheit des Gesundheitssystems und der darin wirkenden Protagonisten?

Die persönlichen Beweggründe und Motive für einen Test sind sehr vielfältig und unterschiedlich. Der je individuelle Erfahrungshintergrund

* Dr. Fritz Aull, Klinischer Psychologe, Gesundheitspsychologe, seit 1993 Mitarbeiter der AIDS-Hilfe Tirol in den Bereichen Beratung und Prävention



prägt die Situation umso mehr, wenn dieser in Bezug auf ein mögliches Ansteckungsrisiko als belastend und beängstigend erlebt wird. Umfassende, profunde Beratung zum HIV-Test ist deshalb unerlässlich. Die von den AIDS-Hilfen entwickelten und etablierten Standards gewährleisten nicht allein niederschweligen Zugang zum Test, sondern eröffnen auch den adäquaten Raum, wichtige Informationen zu geben, eine Risikoanalyse vorzunehmen sowie die emotionalen und psychischen Implikationen des Testanlasses mit dem/der Ratsuchenden zu reflektieren. Den Kern eines solchen klientenzentrierten Ansatzes bildet der Grundsatz, die Entscheidungshoheit für oder gegen eine Testdurchführung ohne Wenn und Aber bei der betreffenden Person zu verorten. Freiwilligkeit begründet sich in einem dergestalt aufgespannten Bezugsrahmen eben nicht allein in der Abwesenheit außen- bzw. fremdinstanzlicher Bestimmung über eine Blutabnahme zum HIV-Test. Aus der Beratungspraxis wissen wir, dass für sehr viele unserer KlientInnen die Intention, einen HIV-Test vornehmen zu lassen, den ersten wirklich erlebten Selbstbezug zur HIV/AIDS-Thematik darstellt. In diesem – eben nicht pädagogisch gerichteten – Sinn, kann die Testerfahrung als eine Lernsituation für die Person, welche sich für oder auch gegen eine Blutabnahme entscheidet, verstanden werden. Sie wirkt zeitlich wie inhaltlich-substantiell über das eigentliche Testprozedere weit hinaus, indem Fragen der Risikowahrnehmung, des Risikomanagements auf je persönlicher Ebene, der des Individuums, bearbeitet, reflektiert und wohl auch beantwortet werden. Mithin ist dem Testgeschehen

ein präventiv wirkender Gehalt inhärent.

Die hier umrissenen, förderlichen Bedingungen für den vielzitierten „informed consent“ laufen Gefahr, sowohl auf der strukturellen wie der pragmatischen Ebene konterkariert, sogar ausgehebelt zu werden. Herangehensweisen, welche beispielsweise auf der Frage fußen „Testen wir die Richtigen?“ belegen dies. Bewusst oder unbewusst wird hier die Entscheidung über den HIV-Test auf die ExpertInnen des Gesundheitssystems übertragen. Selbst wenn man sich hütet, dies generell zu unterstellen, werden durch eine solche, gedachte oder tatsächliche Entscheidungsverlagerung Bevormundungstendenzen jener Kräfte im Medizinsystem gestärkt, die nach wie vor paternalistisch ausgerichtet sind. Dies widerspricht partizipativen, dialogischen, Lebenswelt akzeptierenden Ansätzen, welche auch die AIDS-Hilfen in ihren Leitlinien formulieren. Um Missverständnissen vorzubeugen: Natürlich hat es – durch die sehr gute Behandelbarkeit der HIV-Infektion heute mehr denn je – Sinn, über den HIV-Status Bescheid zu wissen. (Riskierte) Einzelpersonen wie auch aufgrund der HIV-Prävalenz besonders riskierte Gruppen haben ein Recht auf leicht zugängliche, umfassende, zeitgemäße Information sowie auf ein dementsprechendes Beratungs-, Test- und Behandlungsangebot (die Betonung liegt auf Angebot), welches die Basis für je persönlich getroffene Entscheidungen bildet. Es erscheint notwendig, Bemächtigungskräften, welche den HIV-Test als Screening, womöglich flächendeckendes als Suchinstrument etablieren wollen

und instrumentalisieren, kritisches Augenmerk zu schenken. Das Gleiche gilt für die, mit einer beinahe alle Lebensbereiche erfassenden Dienstleistungskultur einhergehenden, meines Erachtens sehr fragwürdige Kundenorientierung. In Bezug auf den HIV-Test lässt sich dies anhand von zwei Beispielen aufzeigen und zur Diskussion stellen: Die meist über Internetversand erworbenen Heimtests versprechen dem Anwender schnelle, scheinbar unkompliziert zu erlangende Klarheit über den HIV-Status in der Vertrautheit der eigenen vier Wände. Ist die Sache wirklich so simpel? Abgesehen von technischen Fehlern bei der Durchführung – man stelle sich die betreffende Person vor, wenn das Ergebnisfenster ein uneindeutiges oder HIV-positives Ergebnis zeigt... Der prinzipiell zu begrüßende niederschwellige Testzugang wird u.a. auch in Vor-Ort Testungen umgesetzt. Der Test kommt also zum Kunden und nicht umgekehrt. Häufig realisiert sich dieses Setting in Bezug auf die Zielgruppe homo- bzw. bisexueller Männer, kurz MSM. Testmöglichkeit, meist in Form von Schnelltests, wird im Rahmen von Clubbings, in schwulen Lokalen und auch Saunen geboten, also an Orten, wo sexuelle Kontakte angebahnt werden bzw. tatsächlich stattfinden. Zu bedenken und bedenklich dabei ist vor allem die zeitliche und situative Ineinssetzung von potentiellem Risikoereignis und der Befundung darüber. Zudem erhält die Testdurchführung durch ihre An- bzw. Eingliederung in diverse Freizeitaktivitäten den Touch einer Sache, die man quasi einfach schnell nebenher erledigt. Kann das gewollt sein?

Welt-AIDS-TAG 2012 – ein Überblick

Von Mag.^a Birgit Leichsenring und Willi Maier*



*Mag.^a Birgit Leichsenring, med. Info/Doku der AIDS-Hilfen Österreichs seit 2007, und Willi Maier, seit 2009 Redakteur der Aidshilfe Salzburg.

Foto: IAS/Ryan Rayburn. Michel Sidibé, Vorsitzender von UNAIDS, und US-Außenministerin Hillary Clinton

■ „Getting To Zero“, so lautet das Motto der Welt-Aids-Kampagne, das voraussichtlich noch bis einschließlich 2015 laufen wird. Das Programm, auf dem alles aufbaut, umfasst drei Punkte, welche vorsehen, dass es keine Neuinfektionen, keine Diskriminierungen und keine aidsbezogenen Todesfälle mehr geben soll. Die amerikanische Außenministerin Hillary Clinton wirbt nach wie vor für diese Vision einer aidsfreien Generation, welche in direktem Zusammenhang mit den UN-Millenniumszielen stehen. Am 9. September 2000 unterzeichneten 189 Mitgliedstaaten der Vereinten Nationen eine Katalog, der unter anderem die Halbierung von Hunger und Armut, den Ausbau des Primarschulwesens, die Gleichstellung der Geschlechter, die Senkung der Kinder-

sterblichkeit und eine verbesserte Gesundheitsvorsorge für Mütter vorsieht. Diese Ziele stehen nicht nur indirekt für den Kampf gegen HIV/AIDS, sondern sie greifen dieses globale Problem auch explizit auf. Bis 2015 soll die Ausbreitung von HIV/AIDS, Malaria und anderen schweren Krankheiten zum Stillstand gebracht werden. Alle afrikanischen Staaten haben sich zu diesen Zielen bekannt und anlässlich eines Gipfels in Abuja zugestimmt, den Anteil der Gesundheitsausgaben auf mindestens 15 Prozent des Staatsbudgets zu steigern. Die Realität sieht aber leider anders aus. Zwar haben 27 afrikanische Länder ihre Gesundheitsausgaben deutlich erhöht, aber nur Ruanda und Südafrika haben die zugegebenermaßen hochgesteckten Ziele erreicht.

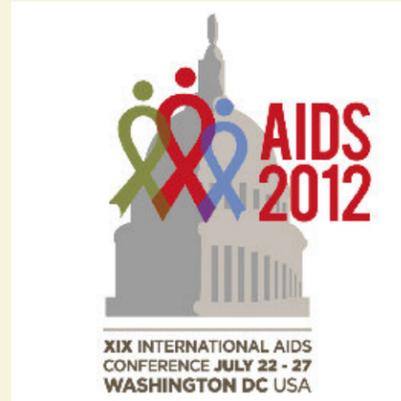
HIV/AIDS GLOBAL GESEHEN

Auf der 19. Internationale AIDS Konferenz im Juli 2012 wurden unter anderem die aktuellen Daten der UNAIDS (Programm für HIV/AIDS der Vereinten Nationen) präsentiert. Geschätzte 34,2 Millionen Menschen leben derzeit weltweit mit dem HIV-Virus, davon etwa 23,5 Millionen in Subsahara-Afrika. Die Geschlechterverteilung ist über die letzten 15 Jahre eher gleich geblieben, 49% aller Menschen mit HIV/AIDS weltweit sind Frauen. Dies unterscheidet sich allerdings regional, in den Subsaharagebieten sind 6 von 10 HIV-positiven Erwachsenen weiblich.

Im Jahr 2011 kam es zu 2,5 Millionen Neuinfektionen, das sind 20% weniger als noch vor 10 Jahren.

Auch die Zahl der Neuinfektionen bei Kindern sank merklich, nämlich auf 330.000 im Jahr 2011. Zum Vergleich: 2003 wurden noch ca. 600.000 Neuinfektionen bei Kindern registriert. Dies dürfte ein deutlicher Effekt der Therapie sein: 2011 erhielten 57% aller schwangeren HIV-positiven Frauen eine HIV-Therapie um die Übertragung auf das Baby zu vermeiden. Das deklarierte Ziel der UNAIDS: bis zum Jahr 2015 sollen die Neuinfektionen bei Babies gänzlich eliminiert werden.

Insgesamt sieht man besonderen Erfolg in der Verfügbarkeit von Therapie. In Niedrig- und Mittlereinkommensländern erhielten im Jahr 2011 acht Millionen HIV-positive Menschen eine antiretrovirale Therapie, das sind 1,4 Millionen mehr als im Jahr 2010. Zum Vergleich: 2003 waren es nur 400.000 Menschen. Mittlerweile wurde hier somit eine Therapie-Abdeckung bei den Menschen die eine Therapie benötigen, von ca. 54% erreicht. Zusätzlich erhielten in den Hocheinkommensländern mindestens 745.000 Menschen eine HIV-Therapie. In Bezug auf die Anzahl therapierter Personen gibt es jedoch große regionale Unterschiede: in Asien z.B. liegt die Therapieabdeckung bei 44%,



in Osteuropa und Zentralasien bei durchschnittlich 23% und im Mittleren Osten nur bei 13%. Hier sind vor allem intravenöse DrogengebraucherInnen durch Diskriminierung und fehlende Drogenprogramme betroffen. In Ländern wie z.B. Armenien, Georgien, Russland oder der Ukraine, ist die Wahrscheinlichkeit eine benötigte HIV-Therapie zu erhalten für DrogengebraucherInnen nur halb so hoch. Globales Ziel der UNAIDS: bis 2015 soll die Zahl der Menschen mit HIV-Therapie auf 15 Millionen erhöht werden.

Global gesehen wirkt sich die erhöhte Therapieabdeckung auf die jährlichen Todesfälle aus. Während im Jahr 2005 etwa 2,3 Millionen Menschen an den Folgen von HIV/AIDS ver-

starben, sank die Zahl im Jahr 2011 dank der Maßnahmen auf 1,7 Millionen Todesfälle.

Weltweit gesehen, wurden im Jahr 2011 voraussichtlich 16,8 Milliarden US\$ (etwa 13,5 Milliarden €) in HIV/AIDS Programme investiert, laut UNAIDS wären 7,2 Milliarden US\$ mehr notwendig gewesen. Durch vermehrte nationale Ausgaben der sogenannten „BRICS“ Staaten (BRICS steht für die Schwellenländer Brasilien, Russland, Indien, China und Südafrika), konnte jedoch die globale Investition im Vergleich zu 2010 um 11% gesteigert werden. Insgesamt sind die drei größten Hauptgeldgeber das US-amerikanische Programm PEPFAR mit 48% des zur Verfügung gestellten Betrages, die EU mit 21% und der Global Fund gegen AIDS, Malaria und Tuberkulose mit 18%.

PEPFAR finanziert weltweit Projekte, ist aber ein alleinig von den USA initiiertes und finanziertes Programm. Die inhaltliche Ausrichtung von PEPFAR stößt seit der Gründung auf Kritik z.B. wegen der Schwerpunktsetzung auf reine Abstinenzprogramme oder dem Ausschluss von Projekten für SexarbeiterInnen und Nadelaustauschprogrammen für intravenöse DrogengebraucherInnen.



Termine rund um den Welt-Aids-Tag 2012

KÄRNTEN

- **Pressegespräch** am 29. 11. 2012 im Stadthaus Klagenfurt
- **Ausstellung** der Arbeiten des Red Ribbon Contest 2012 am 30. 11. 2012
- **Red Ribbon Day** in den Bezirkshauptstädten am 01. 12. 2012 – an einem zentralen Platz werden große (150 cm) rote Schleifen aufgehängt.
- **Aufklärungstag** in den City Arkaden Klagenfurt am 01. 12. 2012 von 9 – 19 h mit Rahmenprogramm: SWEET EMOTIONS (der etwas anderen Rockband) und Lesungen
- **Infostände** in Villach, St. Veit und Spittal. Datum: 01. 12. 2012
- **WeltAidsTag Party „Smart & Sexy“** gemeinsam mit dem Jugendzentrum Kwadrat u. Schülern der HAK International Klagenfurt in der Messehalle 2 in Klagenfurt am 01. 12. 2012. Beginn: 20 h

ÖBERÖSTERREICH

- **21. Oberösterreichischer Aidstag** im Neuen Rathaus Linz-Urfahr am 29. 11. HIV – im Blickfeld
9:15 Begrüßung und Eröffnung
PhDr. Erich O. Gattner, MSc Präsident der AIDSHILFE ÖBERÖSTERREICH,
Dr.ⁱⁿ Christiana Dolezal, Vizebürgermeisterin
KommR Viktor Sigl, Landesrat
9:35 Leben mit HIV/AIDS: Ursache, Wirkung, Prävention, Therapie
Film (2008) – 25 min
10:00 HIV/Aids: Ambulanter Behandlungsbereich – Erfahrungsbericht aus medizinischer Sicht
OA Dr. Wolfgang Prammer, Klinikum Wels - Grieskirchen
10:25 Pause
10:35 Frauen und HIV/Aids
2 Kurzfilme von Act-up Frankreich
10:45 Impulsfragen zur Pflege von HIV-PatientInnen im stationären Bereich
DGKS Sylvia Hinterdorfer, AKH Linz, DGKP Thomas Stoiber, AKH Linz
11:00 HIV konkret – verschiedene Blickwinkel – Podiumsgespräch
DGKS Sylvia Hinterdorfer, AKH-Linz, Daniela Schmid, Engelbert Zankl, HIV-Therapie-Hotline München, Mag.^a (FH) Ingrid Neumeier, AIDSHILFE ÖBERÖSTERREICH

12:00 Mittagspause
13:15 Spots
13:30 Gesprächsrunden mit Betroffenen parallel: Einblick in die Tätigkeitsfelder der AIDSHILFE ÖBERÖSTERREICH
Mag.^a Brigitte Kiesenhofer MSc, AIDSHILFE ÖBERÖSTERREICH
Mag. Erik Pfefferkorn, AIDSHILFE ÖBERÖSTERREICH
14:45 Gesprächsrunden mit Betroffenen parallel: Einblick in die Tätigkeitsfelder der AIDSHILFE ÖBERÖSTERREICH
Mag.^a Brigitte Kiesenhofer MSc, AIDSHILFE ÖBERÖSTERREICH
Mag. Erik Pfefferkorn, AIDSHILFE ÖBERÖSTERREICH
16:00 Ende der Veranstaltung
Gesamtmoderation:
DDr.in Elisabeth Müllner, AIDSHILFE ÖBERÖSTERREICH

Eine Veranstaltung der AIDSHILFE ÖBERÖSTERREICH in Kooperation mit dem Magistrat der Landeshauptstadt Linz und dem Land Oberösterreich.

- Bei Dunkelheit wandert der **RED Ribbon** über die Fassade des Ars Electronica Centers in Linz. 30.11. und 01.12.2012
- **Informationsstand** in der Einkaufspassage der Lentia City am 30.11. und 01.12.2012
- **Life Gala**
Eine anspruchsvolle Kombination aus Unterhaltung & Information zugunsten von HIV-Projekten in Österreich und der ganzen Welt. Stadtsaal Eferding.
Datum: 01.12.2012
- **AIDSHILFE ÖBERÖSTERREICH** und **Movimento-Kino Linz** bieten von 03.12.–21.12. **Schulfilmwochen** zu HIV/Aids an. Gezeigt werden anspruchsvolle Spielfilme, wie die MTV-Produktion „Transit“ oder der mehrfach ausgezeichnete Spielfilm „Same, same, but different“ oder der mit sechs Oscars nominierte Film „Precious – das Leben ist kostbar“. Die Filmwochen richten sich an Jugendliche ab 14 Jahren.

SALZBURG

- **Pressekonferenz** am 30.11.2012 um 10 Uhr in den Räumlichkeiten der Aidshilfe Salzburg
- **GKK-Tag 2012**
Am 03.12.2012 von 10–15 Uhr veranstaltet die Aidshilfe Salzburg einen Gesundheits-

informationstag zum Thema HIV/AIDS und Hepatitis in den Räumlichkeiten der Salzburger Gebietskrankenkasse. Im Zuge dessen kann man sich kostenlos und anonym auf Hepatitis B und C Tests sowie HIV testen lassen. Ebenso angeboten wird ein HIV-Schnelltest (Ergebnis nach 20 Min.) für 28 Euro.

- **AIDS Banner** in der Salzburger Innenstadt am 01.12.2012
- **Brioche-Aktion**
Am 01.12.2012 nehmen zahlreiche Bäckereien im Bundesland Salzburg Brioche in Red Ribbon Form in ihr Sortiment auf.
- **Spendenaktion**
Rund um den Welt-AIDS-Tag werden im Salzburger Landestheater und im Schauspielhaus Spenden für Menschen mit HIV/AIDS gesammelt.
- **Red Ribbon**
Am 1. Dezember werden circa 180 MitarbeiterInnen des Salzburger Möbelhauses Leiner aus Solidarität eine Red Ribbon Anstecknadel tragen.

STEIERMARK

- **Transparent am Joanneumring**
vom 23. 11.–8. 12. 2012
- **Fahnen in der Grazer Innenstadt**
vom 26. 11.–10. 12. 2012
- **Pressekonferenz** am 27. 11. 2012
- **Pro Health Diskussionsrunde** mit Migrantenorganisationen am 30. 11. 2012, Beginn: 18:00 h im afro-asiatischen Institut
- **Infostand** und Verteilungsaktion am Jakominiplatz in Graz am 01. 12. 2012
- **Einschaltung** in der Kleinen Zeitung am 01. 12. 2012 in der Wochenendausgabe
- **Infoaktionen** in den Gaykinos und Szenelokalen in Graz
Murnockerl, Rage, loft, Rush, Pepis, Moulin Rouge, Chili's und Amsterdam Shop Quergasse am 01. 12. 2012
- **Infoaktion** bei T-Mobile am 01.12.2012
- **Infostand (Frühstück) und Verteilungs-**

Termine rund um den Welt-Aids-Tag 2012

aktion auf Uni und Med Uni Graz und am LKH (gemeinsam mit AMSA und Achtung Liebe) am 01. 12. 2012

- **Plakate** in Grazer Straßenbahnen und Bussen
- **Infostand und Verteilungsaktion** mit der ÖH auf der Montanuniversität Leoben

TIROL

- **Lesung**
Matthias Gerschwitz liest aus seinem Buch „Endlich mal was Positives“, Pädagogische Hochschule Tirol, Pastorstraße 7, Hörsaal 2, 22. 11. 2012, 09:00 h Innsbruck
- **Positive Begegnungen**
Matthias Gerschwitz liest am 22. 11. 2012 im HOSI-Lokal, Meinhardstraße 16, 20:30 h, Innsbruck
- **Carneval auf Gran Canaria**
Clubbing zum Welt-AIDS-Tag zugunsten der AIDS-Hilfe Tirol, Veranstalter: Günther Nagele, Freizeitzentrum Mutters, Birchfeld 34, 24. 11. 2012, Beginn: 21:00 h
- **Infotisch** vor dem Tiroler Landesmuseum, 29. 11. 2012, 10:00–17:00 h
- **Rote Schleife am Rathaus**
in der Zeit rund um den WAD

VORARLBERG

- **Kinospot** im Cineplexx Hohenems und Lauterach und österreichweit in 44 Kinos und 264 Sälen, vom 16. 11. – 13. 12. 2012
- **Endlich mal was Positives**
Lesung mit Matthias Gerschwitz, Infotisch der AIDS-Hilfe Vorarlberg am 20. 11. für die 2. Klasse der BAKIP Feldkirch, Beginn 13:30 h
- **Endlich mal was Positives**
Lesung mit Matthias Gerschwitz am 20. 11. im Foyer des Vorarlberger Landestheaters, 6900 Bregenz, 19:00 h, mit ORF-Moderator Heinrich Sohm.
Matthias Gerschwitz, Buchautor, HIV-positiv, lebt in Berlin, ist Botschafter des Welt-AIDS-Tages und „Annemarie-Madison-Preisträger 2010“.
Büchertisch der Buchhandlung Brunner und Infotisch der AIDS-Hilfe Vorarlberg

Eine Veranstaltung der AIDS-Hilfe Vorarlberg in Kooperation mit: Vorarlberger Landestheater, GoWest Verein f. Lesben, Schwule, Bisexuelle u. Transgenderpersonen, Mädchenzentrum Amazone, Buchhandlg. Brunner

- **Endlich mal was Positives**
Lesung mit Matthias Gerschwitz am 21. 11., Infotisch der AIDS-Hilfe Vorarlberg für die 1. und 2. Klasse der Schule für Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege, Rankweil, Beginn 10:00 h
- **Pressekonferenz zum WeltAIDStag 2012**
im Hotel Meßmer am 27. 11. 2012, Kornmarktstraße mit Verleihung der SELMA – Solidarität und Engagement für Leben mit AIDS! Die Preisträgerin wird SELMA persönlich im Rahmen der Pressekonferenz entgegennehmen. Beginn: 10:00 h
- **ÖBB Infoaktion**
Verteilung von Informationsmaterialien und Kondomen in Zügen, die vor allem von SchülerInnen frequentiert werden. 29./30. 11. 2012
- **Vernissage** der Kunstwerke aus dem Künstlerischen Projekt „Objekte aus der Lebenswelt von HIV-positiven und an AIDS erkrankten Menschen“ in der AIDS-Hilfe Vorarlberg, 30. 11. 2012, Beginn 11:00 h
- **Infostand** am Nikolausmarkt am 05. 12. 2012 in Bregenz

WIEN

- **Wiener Straßenbahnen zeigen Flagge**
Anlässlich des 25. Internationalen Welt-AIDS-Tages fahren alle Straßenbahnen in Wien mit Fähnchen, auf denen das Logo der Aids Hilfe Wien zu sehen ist. Jede und jeder kann ein Zeichen setzen und die Aids Hilfe Wien durch die Patenschaft für eine Straßenbahnlinie unterstützen! Jede Straßenbahnlinie ist gleich viel Wert, und jede wird nur einmal vergeben. Mit einem Betrag von EUR 222,- sind alle, die helfen wollen, dabei. Die Spenderinnen und Spender erhalten eine Dankurkunde und werden in einer Presseaussendung erwähnt. InteressentInnen wenden sich bitte an picher@aids.at.
Datum: 19. Nov. bis 09. Dez. 2012
Unterstützt von den Wiener Linien
- **Info-Abend zur HIV-Therapie**
Nicht nur für HIV-positive Menschen die neu mit einer HV-Therapie beginnen, auch für jene, die schon länger die Medikamente

einnehmen, stellen sich immer wieder Fragen. In unkomplizierter Atmosphäre wird eine Bandbreite an unterschiedlichsten Themen besprochen: von Langzeitauswirkungen der Therapie mit steigendem Alter, über Wechselwirkungen mit anderen Substanzen und Wirkstoffen, bis hin zur aktuellen Präventionsdebatte. Zu Gast als Experte ist Dr. Christian Zagler.
Datum: 19. November 2012, Zeit: 18:30 h
Ort: Gugg, Vereinszentrum der HOSI Wien Heumühlgasse 14, 1040 Wien

- **Pressekonferenz der Aids Hilfe Wien**
Anlässlich des Welt-AIDS-Tages lädt die Aids Hilfe Wien VertreterInnen der Medien zur Pressekonferenz.
Datum: 26. November 2012, Zeit: 9:30 h
Ort: Café Landtmann, Dr. Karl Lueger-Ring 4, 1010 Wien
- **Wiener Aids Tag 2012** zum Thema „HIV-Test Strategien“.
Der Wiener Aids Tag widmet sich dieses Jahr daher ganz bewusst dem Thema HIV und Testung. Beleuchtet und diskutiert werden unter anderem unterschiedliche Testverfahren und Teststrategien, mögliche Vor-Ort-Programme, Qualität und Quantität von Testangeboten sowie sinnvoll zielgerichtete Testangebote für MARP (most at risk populations).
Der Wiener AIDS Tag 2012 soll einen Überblick und Einblick in die momentane Situation, mögliche Perspektiven und Strategien in und für Österreich aufzeigen.
Datum: 29. November 2012
Zeit: 12:30 bis 18.00 Uhr
Ort: Hauptbücherei am Gürtel, Urban-Loritz Platz 2a, 1070 Wien
Eintritt frei
Bitte um Anmeldung unter wien-aidstag@aids.at
Programm siehe www.aids.at

- **Red Ribbon am Wiener Rathaus**
Wien setzt ein Zeichen sichtbarer Solidarität mit von HIV und AIDS Betroffenen. Die für Antidiskriminierung zuständige Wiener Stadträtin Sandra Frauenberger und Gesundheits- und Sozialstadträtin Mag.ª Sonja Wehsely sowie Gela Schwarz und Wolfgang Wilhelm von der Wiener Antidiskriminierungsstelle für gleichgeschlechtliche Lebensweisen (WASL) werden ein Red Ribbon als sichtbares Symbol der Solidarität der Stadt Wien mit allen von HIV und AIDS Betroffenen am Rathaus anbringen.
Datum: 30. Nov. 2012, 12.00 – 12.30 h
Ort: Wiener Rathaus, 1010 Wien

- **Welt-AIDS-Tag in der UNO-City**
Die Aids Hilfe Wien informiert und sammelt Spenden.
Datum: 30. November 2012
Zeit: 11.00 bis 14.00 Uhr
Ort: UNO-City, 1220 Wien
- **Weihnachtsbazar der United Nations**
Women's Guild Of Vienna
Kulinarisches, Künstlerisches und Kunsthandwerkliches aus aller Welt. Die Aids Hilfe Wien verkauft Strickwaren, hergestell von Betroffenen.
Datum: 01. Dezember 2012
Zeit: 10:00 bis 17:00 Uhr
Ort: Austria Center Vienna, 1220 Wien
Eintritt frei!
- **Gottesdienst zum Welt-AIDS-Tag**
Der Gottesdienst (AIDS-Seelsorge der Erzdiözese Wien, Pater Clemens Kriz) zum Welt-AIDS-Tag findet in der Piaristenkirche „Maria Treu“ statt.
Datum: 01. Dezember 2012
Zeit: 16:00 Uhr
Ort: Piaristenkirche „Maria Treu“, Piaristengasse 43, 1080 Wien
- **Together 2012 – Open House zum Welt-AIDS-Tag**
Zum 15ten Geburtstag wird das Aids Hilfe Haus in Wien-Mariahilf zur Partyzone im Zeichen des Red Ribbons! Dieses Jahr mit ganz besonderen Stargästen – So unterhalten und verzaubern auf der Hauptbühne Tanz Baby! und Herr Tischbein, sowie die eigens aus Dänemark angerei-

sten DRAGqueens.dk. Während nach einer Ansprache von Christoph Feuerstein (ORF) dann im 3. Stock Tamara Mascara die Menge zum Kochen bringt, heizen im 5. Stk die sensationelle Katrinka Kitschovsky und ihre zärtlichen Cousinen ein, bis im Anschluss DJ King Arthur in die Welt der electro-Beats entführt. Weiteres erwartet die Gäste neben dem Karin-van-Vliet-Styling-Corner, der klassischen Tombola, dem Gamecorner sowie Handrückenlesen, die Hütengaudi hosted by Hardon auf der Dachterrasse. Hinkommen – Mitfeiern! Durch den Abend führen Eva Pözl (ORF) und Sylvia Graf (ORF)
Details siehe www.aids.at.
Datum: 01. Dezember 2012
Zeit: Einlass 20.00 Uhr; Show ab 22.00 h
Ort: Aids Hilfe Haus, Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien
Eintritt: Vorverkauf: EUR 12,-, Abendkassa: EUR 14,-
Vorverkauf: Buchhandlung Löwenherz (Bergg. 8/Ecke Wasagasse, 1090 Wien), Cafe Savoy (Linke Wienzeile 36, 1060 Wien), Infoshop des Aids Hilfe Hauses

- **„Mapping Africa. Von Wien nach Afrika und zurück.“** Eine Initiative von Frauen lesen gegen AIDS
Bereits zum achten Mal wird heuer aus Anlass des Internationalen Welt-AIDS-Tages die Veranstaltung „Frauen lesen gegen AIDS“ stattfinden; heuer unter dem Titel „Mapping Africa. Von Wien nach Afrika und zurück“. Details siehe www.aids.at
Datum: 4. Dezember 2012

Zeit: 19:00 Uhr
Ort: ega – Frauen im Zentrum, Windmühlgasse 26, 1060 Wien
Eintritt frei

- **„Jam Jam. Leben und leben lassen.“**
In Kooperation mit dem Verein Schmetterling veranstaltet die Aids Hilfe Wien anlässlich des Welt-AIDS-Tages ein Benefizevent. Dabei sein werden diverse Dancehall-, Reggae-, HipHop- und Soul-MusikerInnen afrikanischer und österreichischer Herkunft. Details siehe www.aids.at
Datum: 6. Dezember 2012
Zeit: 21:30 Uhr
Ort: Reigen, Hadikgasse 62, 1140 Wien
Eintritt: bis 24 Uhr EUR 7,-; danach 10,-
- **Welt-AIDS-Tag on stage**
Am und rund um den 25. Internationalen Welt-AIDS-Tag werden in etwa zwanzig Wiener Theatern, Konzert- und Opernhäusern, Kabarett- und Musicalbühnen Spenden zu Gunsten der Aids Hilfe Wien gesammelt.
- **Karitativer Weihnachtsmarkt**
Auf dem von der Österreichischen Kontrollbank in der Wiener City organisierten Adventmarkt betreiben KlientInnen und ehrenamtliche MitarbeiterInnen der Aids Hilfe Wien einen Verkaufsstand zu Gunsten Betroffener. Verkauft werden von Betroffenen hergestellte Waren, wie z.B. Gestricktes, Seifen, Billets etc.
Datum: 18. bis 23. Dezember 2012
Ort: Freyung, 1010 Wien

Die Scheu zu einem Test zu gehen, wenn man weiß, dass ein schlimmes Ergebnis zu erwarten ist, kann wohl jeder und jede nachvollziehen. In meinem Fall war die Scheu riesig groß, weil ich es ganz tief in mir gespürt habe, dass etwas nicht in Ordnung ist. Wochen und Monate hatte ich unnötigerweise verstreichen lassen. Ich hatte mich selbst gequält und darüber nachgedacht, was passiert, wenn alles so eintritt, wie ich es mir in meinen schlimmsten Vorstellungen ausgemalt habe. Und dann war es soweit. Ich konnte meine Ängste und Sorgen nicht weiter vor mir herschie-



ben, obwohl ich schon ein Meister der Verdrängung geworden bin; aber diese Ungewissheit hat mich auch krank gemacht. Schließlich ließ ich mich testen und als mir das Testergebnis „HIV posi-

tiv“ präsentiert worden ist, hielt ich nur kurz inne und startete vor mich hin. Obwohl es für mich keine große Überraschung war – immerhin hatte ich einen triftigen Grund von einer Infektion auszugehen – überforderte mich die ganze Situation doch mehr als ich erahnen konnte.

Trotzdem bin ich heute froh, dass ich mich zu einem Test habe hinreißen lassen und nicht alles noch länger hinausgezögert habe. Heute weiß ich, es wäre besser für mich gewesen früher diesen Schritt zu wagen, aber man kann die Zeit nicht zurückdrehen.

Nachgefragt: Versicherungen auf dem Prüfstand

Von Dr. Günther Nagele*



*Dr. Günther Nagele,
Leiter der aidsHilfe
Kärnten.

■ Ausgehend von der Frage eines Klienten, wie er sich beim Abschluss einer Lebensversicherung, die ein Bankinstitut zur Kreditsicherung einforderte, verhalten soll, haben wir uns entschlossen, alle in Österreich tätigen Lebensversicherer, 38 Gesellschaften, mit folgender Frage zu konfrontieren:

Sehr geehrte Direktion!

Im Namen der AidsHilfen Österreichs bitte ich Sie mir folgende Frage zu beantworten:

In vielen europäischen Ländern und auch in den USA sind einige Lebensversicherer dazu übergegangen, eine HIV Infektion nicht mehr als Ausschlussgrund für den Abschluss einer Lebensversicherung zu betrachten. Dementsprechend ist bei uns die Frage aufgetaucht, ob diese Praxis auch bei den in Österreich in diesem Bereich arbeitenden Versicherungen geübt wird, bzw. angedacht wurde.

Ich hoffe eine baldige Antwort von Ihnen zu erhalten und verbleibe mit freundlichen Grüßen

Dr. Günther Nagele

Und hier die Antworten, die uns im Laufe eines Monats erreicht haben:

Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs, Schwarzenbergplatz 7, A 1030 Wien

Sehr geehrter Herr Nagele, bezugnehmend auf Ihre Anfrage an viele die Lebensversicherung betreibende Mitgliedsunternehmen bezüglich der Versicherbarkeit von HIV-Infizierten Personen, dürfen wir Ihnen als Interessensvertretung der Versicherungsunternehmen wie folgt antworten:

Die Versicherungswirtschaft ist sehr darum bemüht, dass Menschen weder mittelbar noch unmittelbar diskriminiert werden und Versicherungen, dem konkreten Risiko Rechnung tragend, nur zu fairen und angemessenen Bedingungen angeboten werden.

Undifferenzierte und pauschale Ausschlüsse in Versicherungsbedingungen sind daher nicht nur nicht gewünscht, sie widersprechen sowohl den Bestimmungen des BGStG als auch der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Auch HIV-Infektionen stellen daher keinen generellen Ausschlussgrund für den Abschluss einer Lebensversicherung dar. Sondern es erfolgt eine Prüfung im Einzelfall, ob und unter welchen Voraussetzungen eine Versicherung möglich ist, dabei wird der jeweils konkrete Krankheitsverlauf berücksichtigt.

Für eine individuelle Einschätzung von Vorerkrankungen und „Gesundheitsstörungen“ sind neben statistischen Erhebungen insbesondere auch medizinische Erkenntnisse und ihre Anwendung auf den Einzelfall und die Erfahrungswerte der Risikoprüfer unerlässlich. Denn erst durch diese

immer genauer und individueller gewordenen Möglichkeiten zur Risikodifferenzierung und Erkenntnisse ist es heute möglich geworden, viel größer werdende Teile der Versicherungswilligen auch mit Vorerkrankungen und Gesundheitsstörungen zu versichern, wenn auch gegen Vereinbarung von risikoausgleichenden Zuschlägen, als dies früher der Fall war.

Wir stehen Ihnen selbstverständlich gerne für Rückfragen dazu zur Verfügung.

Mit lieben Grüßen

DONAU Versicherung AG
Lebensversicherung
VIENNA INSURANCE GROUP
A 1010 Wien, Schottenring 15

Sehr geehrter Herr Nagele! Selbstverständlich ist es der Donau Versicherung AG Vienna Insurance Group ein wichtiges Anliegen, Menschen mit besonderen Bedürfnissen zu fördern, wie sie dies z.B. mit der Unterstützung der Gesellschaft zur Schaffung von Arbeitsplätzen für Behinderte eindrucksvoll unter Beweis gestellt hat.

In diesem Sinne ist bei der Donau Versicherung AG Vienna Insurance Group natürlich auch Menschen mit besonderen Bedürfnissen, hier HIV-Erkrankung, der Abschluss einer Lebensversicherung möglich. Wir prüfen im Einzelfall, unter Berücksichtigung des jeweils konkreten Krankheitsverlaufs, ob und unter welchen Voraussetzungen eine Versicherung möglich ist.

Mit freundlichen Grüßen

OÖ. Versicherung AG
A 4020 Linz, Gruberstraße 32

Sehr geehrter Herr Nagele, eine HIV-Infektion stellt für uns keinen generellen Ausschlussgrund für den Abschluss einer Lebensversicherung dar. Bei günstigem Krankheitsverlauf ist eine Versicherbarkeit gegen Vereinbarung eines risikoausgleichenden Zuschlags für eine begrenzte Laufzeit durchaus möglich.

Wir hoffen, Ihnen damit geholfen zu haben. Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Zürich Versicherungs-Aktiengesellschaft
A 1010 Wien, Schwarzenbergplatz 15

Sehr geehrter Herr Nagele! Vielen Dank für ihre Anfrage. Da durch die moderne antivirale Therapie eine drastische Verbesserung der Lebenserwartung erzielt werden konnte, sind auch in Europa die Versicherer dazu übergegangen, eine HIV Infektion nicht mehr als Ausschlussgrund für den Abschluss einer Lebensversicherung zu sehen.

Die Versicherbarkeit von Personen mit HIV-Infektion wird auch bei uns im Einzelfall geprüft. Für die Einschätzung fordern wir vollständige Informationen zur Anamnese und Therapie sowie Laborwerte an.

Falls Sie dazu nähere Informationen benötigen, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Basler Versicherungs-Aktiengesellschaft in Österreich, Brigittenauer Lände 50-54, A 1203 Wien

Sehr geehrter Hr. Nagele, aktuell wird eine HIV-Infektion in unseren gültigen Zeichnungsrichtlinien nicht angenommen.

Auf Grund der laufenden medizinischen Weiterentwicklung sind wir aber immer wieder in Zusammenarbeit mit unserem Rückversicherer bei der Überarbeitung dieser Richtlinien.

Mit freundlichen Grüßen

ERGO Austria International AG
Businesspark Marimum/Objekt 3,
Modecenterstraße 17, A 1110 Wien

Sehr geehrter Herr Nagele, Sie haben Ihre Anfrage betreffend HIV-Infektion als Ausschlussgrund an unsere Gesellschaften ERGO Versicherung AG (vor dem 16.4.2012 Victoria-Volksbanken Versicherung) und Bank Austria Versicherung gerichtet. Unsere Antwort gilt für beide unserer operativen Gesellschaften.

Eine angegebene HIV-Infektion ist bei uns kein automatischer Ausschlussgrund für eine Lebensversicherung. Unsere Richtlinien sehen folgendes vor:

Ist ein HIV Test positiv, dann wird unterschieden, ob der positive Wert aus dem Laborbefund erst seit einem Jahr bekannt ist oder länger. Ist der Laborbefund bzw. der ermittelte Wert bei Antragstellung für die Lebensversicherung jünger als 1 Jahr, wird der Antrag zurückgestellt (egal wie hoch der Wert bzw. die Viruslast

ist) und nach einem Jahr noch einmal mit neuem Befund gecheckt. Ist der Laborbefund älter als ein Jahr, hängt die Annahme des Vertrages von der Viruslast ab (unter einem bestimmten Grenzwert wird angenommen, darüber abgelehnt).

Freundliche Grüße

TIROLER VERSICHERUNG V.a.G.
Wilhelm-Greil-Straße 10, A 6010 Innsbruck

Sehr geehrter Herr Nagele, auf Ihre Anfrage kann ich Ihnen folgendes mitteilen: Ist ein Antragsteller HIV-positiv gibt es nach Begutachtung der Details eine Einzelfallentscheidung über die Versicherbarkeit.

Mit freundlichen Grüßen

KÄRNTNER LANDESVERSICHERUNG
A 9020 Klagenfurt, Domgasse 21

Sehr geehrter Herr Nagele! Die Kärntner Landesversicherung betrachtet eine HIV Infektion schon länger nicht als einen Ausschlussgrund für den Abschluss einer Lebensversicherung. Ob und zu welchen Bedingungen ein Abschluss bei der Kärntner Landesversicherung möglich ist, kann allerdings immer nur im Einzelfall beurteilt werden. In der Regel wenden wir uns mangels eigener Erfahrung an einen unserer Rückversicherer, die uns auf Grund der übermittelten medizinischen Unterlagen ihre Einschätzung bekannt gibt. Im Einzelnen werden das Erkrankungsstadium, der Zeitpunkt der Erstdia-





gnose, die Therapie und etwaige Begleiterkrankungen zur Beurteilung herangezogen.

Wir hoffen Ihnen mit dieser Auskunft gedient zu haben und stehen für Rückfragen gerne zur Verfügung

Mit freundlichen Grüßen

Swiss Life Österreich AG
Wohllebengasse 9, A 1040 Wien

Sehr geehrter Herr Nagele, ich möchte mich vorweg für Ihr Interesse an unserem Unternehmen sowie unseren Vorsorgelösungen recht herzlich bedanken.

Bei dem von Swiss Life in Österreich angebotenen fondsgebundenen Produkt Swiss Life Champion war bisher keine Risikoprüfung erforderlich. Aufgrund organisatorischer Umstrukturierungen innerhalb der Swiss Life-Gruppe können wir dieses Produkt jedoch nicht mehr in Österreich anbieten.

Selbstverständlich wird bereits intensiv an der Gestaltung der neuen Swiss Life Produkte für den österreichischen Markt gearbeitet. Derzeit ist uns nicht bekannt, dass es für die neuen Produkte eine Risikoprüfung geben soll.

Sehr gerne kommen wir auf Sie zu, sobald unsere neuen fondsgebundenen Produkte in Österreich verfügbar sind.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen selbstverständlich sehr gerne zur Verfügung.

Mit besten Grüßen

FinanceLife Lebensversicherung AG, ein Unternehmen der UNIQA Group Austria
Untere Donaust. 21, A 1029 Wien

Sehr geehrter Herr Dr. Nagele, bezugnehmend auf Ihre Anfrage vom 24.05.2012 freuen wir uns Ihnen mitteilen zu können, dass der Raiffeisen-Konzern bzw. die UNIQA-Gruppe im Lebensversicherungsbereich bereits verschiedene Produkte anbietet, die keine aktuarielle Risikoprüfung vorsehen – und daher auch von HIV-Infizierten ohne Risikozuschlag abgeschlossen werden können:

1. Kapitalversicherungen auf den Er- und Ablebensfall in Form von Einmalerlägen mit langer Laufzeit für Veranlagungshorizonte ab 15 Jahren als indexgebundene Lebensversicherungen der FinanceLife Lebensversicherung AG.

2. Private Renten(zusatz)versicherungen in Form von klassischen Erlebensversicherungen werden von CALL-DIREKT Versicherung AG, Raiffeisen Versicherung AG, Salzburger Landesversicherung AG und der UNIQA Personenversicherung AG auch mit Rentenrückgewähr auf den Ablebensfall OHNE Risikozuschläge für HIV-Infizierte – bis zu einem Verrentungs-

kapital in Höhe von Euro 200.000,- angeboten.

Für alle anderen über den Raiffeisen-Konzern bzw. in der UNIQA-Gruppe im Lebensversicherungsbereich angebotenen Produkte gilt ansonsten, dass keine pauschale Ablehnung von Krankheitsbildern vorgenommen wird. Hier wird im Einzelfall geprüft, ob und in welcher Form eine Versicherung jeweils möglich ist. Im Fall von HIV-Infektionen kann beispielsweise bei asymptomatischem Verlauf und ausreichend stabiler Leukozytenzahl (CD 4 T-Helferzellen) abhängig von der gewünschten Laufzeit Versicherungsschutz bei einigen Produkten mit entsprechendem Risikozuschlag angeboten werden.

Es muss allerdings leider auch vermerkt werden, dass sich in vielen Fällen von HIV-Infektionen eine Risikoversicherung nach wie vor als nicht möglich erweist und in der Folge Antragsablehnungen ausgesprochen werden müssen.

Wie bei anderen Krankheitsbildern auch sind die Grenzen der Versicherbarkeit im Falle von HIV-Infektionen allerdings mit fortschreitendem medizinischen Erfolg im Lauf der Zeit möglicherweise weiter ausdehnbar.

Nähere Informationen erhalten Betroffene gerne bei Ihren Raiffeisen- oder UNIQA Beratern.

Freundliche Grüße!

PARTNER Studie

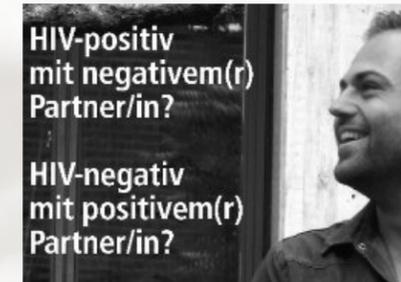
Eine europäische Studie zum HIV-Übertragungsrisiko unter HIV-Therapie Von Mag^a. Birgit Leichsenring*

■ Im Jahr 2008 wurde von Schweizer HIV-ExpertInnen ein Statement veröffentlicht, welches erstmals deklarierte, dass bei HIV-positiven Menschen unter bestimmten Voraussetzungen das Risiko einer Übertragung der Viren auf SexualpartnerInnen durch ungeschützten Geschlechtsverkehr vernachlässigbar gering sei. Zu den Voraussetzungen gehörten vor allem die konsequente Einnahme der HIV-Therapie und eine Viruslast unter der Nachweisgrenze.

Dieses zunächst umstrittene Statement hat vor vier Jahren ohne Zweifel den Grundstein für ein ganz neues Kapitel in der HIV-Therapie gelegt. Denn immer deutlicher zeigt sich, dass eine gute Therapie mit resultierender Viruslast unterhalb der Nachweisgrenze, einen ganz erheblichen Einfluss auf die Übertragungswahrscheinlichkeit hat. Unter dem Schlagwort „treatment as prevention“ (hier ist also gemeint: HIV-Therapie als Schutzmaßnahme für HIV-negative SexualpartnerInnen) gilt diese massive Minimierung des Übertragungsrisikos mittlerweile als gesichert.

Banal gesprochen ist es eine „Milchmädchenrechnung“: je weniger Krankheitserreger, desto weniger Infektionsmöglichkeiten. Oder anders gesagt: je geringer die Viruslast eines HIV-positiven Menschen, desto geringer das Risiko einer Übertragung auf eine andere Person. Doch erst die letzten Jahre konnten diese „Rechnung“ großteils bestätigen.

Besonders eine Studie namens „HPTN 052“ sorgte für Aufsehen, da sie den Effekt sehr deutlich zeigte. Hier wurden knapp 1.800 serodifferente Paare



(eine/einer HIV-positiv und eine/einer HIV-negativ) in zwei Gruppen aufgeteilt. In einer Studiengruppe erhielten die HIV-positiven PartnerInnen sofort eine HIV-Therapie (CD4-Zellzahl zwischen 350 – 550/µl), in der anderen Gruppe erst etwas später (CD4-Zellzahl unter 250/µl). In der Studiengruppe mit früherer Therapie konnte eine Risikominimierung einer Übertragung von 96% beobachtet werden. Die Studie zeigte somit klar den Schutzeffekt der Therapie für HIV-negative SexualpartnerInnen und bestätigte fundiert das Statement von 2008.

Die vielversprechenden Studiendaten haben einen kleinen Haken: die Studie wurde mit heterosexuellen Paaren in Afrika, Südamerika, Thailand, Indien und den USA durchgeführt. Es stellt sich die Frage: kann man die Ergebnisse auch auf Europa übertragen? Und wichtiger: gilt dies auch für Männer die Sex mit Männern haben?

Eine neue europäische Studie soll genau diese Daten liefern, die ohne Zweifel eine große Auswirkung für die Zukunft haben werden. Die sogenannte PARTNER-Studie wird europaweit 1.650 serodifferente Paare über mindestens zwei Jahre begleiten, wobei ebenfalls schwule Paare aufgenommen werden. Ziel ist es, das HIV-Übertragungsrisiko auf den negativen Partner zu bewerten, unter der Vor-

aussetzung, dass der positive Partner eine HIV-Therapie erhalten hat. Ergänzend dazu sollen aber z.B. auch die Gründe für den inkonsequenten Kondomgebrauch im Alltagsleben analysiert werden. Das besondere an dieser Studie ist daher, dass Daten erhoben werden, die aus einer ganz realen europäischen Lebenswelt schwuler Paare stammen.

Weitere Informationen zu dieser Studie finden Sie unter: www.partnerstudy.eu

AUFRUF ZUR TEILNAHME

Bislang haben sich in ganz Europa über 800 serodifferente Paare bereit erklärt, an der PARTNER-Studie teilzunehmen. Um jedoch eine statistisch fundierte Aussage treffen zu können, wird die Unterstützung von insgesamt 1.650 Paare benötigt!

Wenn Sie in einer diskordanten Partnerschaft leben und einen Beitrag leisten möchten, die Zukunft des Lebens mit HIV in Europa mitzugestalten – machen Sie mit!

Die Teilnahme ist nicht zeitaufwendig! Alle 6 Monate werden Sie und Ihr Partner/Ihre Partnerin gebeten, einen Fragebogen auszufüllen. Dieser wird gemeinsam mit dem aktuellen Immunstatus der HIV-positiven PartnerInnen und dem Ergebnis eines gleichzeitig durchgeführten HIV-Tests der HIV-negativen PartnerInnen vollkommen anonym an das Studienzentrum übermittelt.

Informationen, welche der Behandlungszentren und ÄrztInnen in Österreich involviert sind, finden Sie unter www.partnerstudy.eu oder erfahren Sie bei Ihren BehandlerInnen.

*Mag^a. Birgit Leichsenring, med. Info/Doku der AIDS-Hilfen Österreichs seit 2007

Alltagsleben mit der Therapie

die Adhärenz Koordinatorin des Wiener OWS erzählt aus ihren Erfahrungen

Von Mag^a. Birgit Leichsenring*

Von Mag^a. Birgit Leichsenring, med. Info/Doku der AIDS-Hilfen Österreichs seit 2007

■ Mit Hilfe der HIV-Therapie kann die Vermehrung von HI-Viren mittlerweile effizient gehemmt werden. Seit der Zulassung des ersten HIV-Medikaments im Jahr 1987 hat sich die Therapie stetig weiterentwickelt und optimiert – zu Gunsten der PatientInnen. Zurzeit stehen etwa 30 Präparate zur Verfügung, die individuell für die einzelnen PatientInnen gewählt und kombiniert werden. Neben sogenannten Lifestyle-Faktoren (z.B. wann und wie kann die Therapie eingenommen werden, sind Arbeitszeiten zu berücksichtigen, ist eine Schwangerschaft geplant etc.) sind natürlich vor allem die medizinischen Faktoren zu bedenken. Hier spielen genauso bestehende Resistenzen und Unverträglichkeiten eine Rolle, wie etwa bereits vor der Therapie bestehende Erkrankungen, bzw. Risikofaktoren für diese.

Dass die Therapie gut verträglich und in das Alltagsleben integrierbar ist, stellt den entscheidenden Punkt für den Therapieerfolg dar. Denn eine HIV-Therapie muss für den optimalen Erfolg konsequent, täglich und durchgehend eingenommen werden. Die sogenannte Adhärenz (engl. „to adhere“, also „an etwas festhalten“) ist vor allem in der Anfangsphase einer Therapie heikel.

Manuela Teleu von der 2. Internen Lungenabteilung des Wiener Otto-Wagner Spitals (OWS) hat sich genau dieser Problematik angenommen und steht bereits seit vielen Jahren als „Adhärenz Koordinatorin“ den PatientInnen mit Rat und Tat zur Seite. Hier werden neben medizinischen Punkten, die ganz persönlichen Fragen, Ängste, Gedanken und Probleme im Alltagsleben mit der Therapie besprochen. In diesem Interview berichtet Manuela Teleu aus ihren Erfahrungen am OWS.

PlusMinus: Haben PatientInnen bereits im Vorfeld bestimmte Therapie-wünsche, wenn sie mit einer HIV-Therapie beginnen?

Teleu: Eigentlich nicht – nur wenige PatientInnen kommen mit genauen Wünschen. Manchmal wird dann konkret nach einer 1-mal täglichen Therapie gefragt. Insgesamt sind die Menschen heute weit besser im Vorfeld informiert, als noch vor einigen Jahren. Meist durch Gespräche mit Freunden und Bekannten, viel aber auch aus dem Internet. Im Endeffekt ist aber immer der entscheidende Punkt, dass sich die PatientInnen persönlich gut beraten und informiert fühlen.

PlusMinus: Ist die Tablettenmenge für die PatientInnen ein ausschlaggebender Faktor für eine Therapie?

Teleu: Die Gesamtanzahl der einzunehmenden Tabletten ist für viele PatientInnen ein wichtiges Thema. Weniger oft ist hingegen ein Thema, ob die Medikamente 1-mal oder 2-mal täglich eingenommen werden müssen. Durch zeitliche Einschränkungen wird die 1-mal tägliche Therapieform vor allem von Berufstätigen bevorzugt.

Für die meisten PatientInnen spielt es keine wichtige Rolle, ob mehrere Wirkstoffe in einer Tablette zusammengefasst sind. Andere PatientInnen hingegen haben die Befürchtung, dass es zu mehr Nebenwirkungen kommt, wenn mehr Substanzen in einer Tablette sind. Ähnliche Erfahrung habe ich gemacht, als ein Medikament von der 2-mal täglichen Einnahme auf die 1-mal tägliche Einnahme mit dementsprechend höherer Dosis umgestellt werden konnte. Hier hatten viele der PatientInnen Bedenken, dass sich die Nebenwirkungen verstärken.

PlusMinus: Wie sieht es mit dem Thema Nahrung zur Medikamenteneinnahme aus?

Teleu: Das ist ein ganz wichtiges Thema und ich bespreche das auch immer sehr genau mit den PatientInnen. Viele PatientInnen sehen nämlich das zeitgerechte Essen nicht als wirklich wichtig, sondern eher als Notwendigkeit an. Und PatientInnen haben durchaus Schwierigkeiten mit der gleichmäßigen Nahrungsaufnahme. Da gibt es viele Ursachen, wie z.B. entstehende Appetitlosigkeit durch Depressionen. Oder etwa finanziell bedingt, wenn für Lebensmittel nur ein minimaler Betrag pro Tag zur Verfügung steht.

Insgesamt spielt die Ernährung eher bei Frauen eine Rolle. Das ist jedoch sicher keine HIV-spezifische Beobachtung, sondern spiegelt wohl den allgemeinen Trend in der Bevölkerung wider.

PlusMinus: Wie häufig kommen bei Ihnen solche allgemeinen Fragen zum Lebensstil vor, also neben Ernährung z.B. Bewegung, Rauchen oder Alkohol?

Teleu: Sport ist selten ein Thema. Nur die wenigsten meiner PatientInnen geben auf direkte Nachfrage an, dass sie sich aktiv bewegen oder Sport betreiben. Auch Alkoholkonsum wird selten von selber angesprochen. Ich spreche es aber von mir aus immer wieder an, zumal ich das Gefühl habe, dass der übermäßige Alkoholkonsum tendenziell zunimmt. Ähnlich ist es mit dem Rauchen. Schätzungsweise 60–70% unsere PatientInnen sind Raucher.

Eigentlich sind alle Themen die direkt mit dem Aspekt einer Sucht zusammenhängen, also Alkohol, Nikotin oder Drogenkonsum, sehr schwierig zu besprechen und lassen sich kaum

beeinflussen. Die Veränderung von Suchtverhalten ist insgesamt äußerst schwierig für Menschen und muss auch unabhängig einer HIV-Infektion thematisiert werden.

Im Rahmen meiner Tätigkeit sehe ich jedoch Erfolgserlebnisse im Bereich Ernährung und Bewegung. Hier wird die Beratung inhaltlich leichter angenommen und kleine aber wichtige Veränderungen sind durchaus machbar.

PlusMinus: Kommen wir von diesen allgemeinen Faktoren wieder retour zur individuellen Therapie. Ein wichtiger Aspekt sind natürlich mögliche Nebenwirkungen. Was belastet Ihre PatientInnen hier am meisten?

Teleu: Am wenigsten toleriert werden Durchfälle und Erbrechen über einen längeren Zeitraum. Speziell Frauen empfinden zusätzlich eine anhaltende Müdigkeit als äußerst belastend. Solche Nebenwirkungen, die das Alltagsleben massiv beeinträchtigen und damit den täglichen Umgang mit der Therapie stark belasten, werden aber von den PatientInnen immer aktiv angesprochen. Das sind dann auch die Symptome, die tendenziell zum Wunsch nach einem Therapiewechsel führen. Kopfschmerzen hingegen werden leichter toleriert. Meistens sind solche zentral nervös bedingte Symptome nur durch aktive Nachfrage zu erfahren. Darunter fallen etwa Müdigkeit, Schwindel oder Depressionen. Am häufigsten leiden die PatientInnen unter Schlafstörungen und Alpträumen.

PlusMinus: Sie haben den Therapie-wechsel erwähnt. Ändern sich nach einer Umstellung die Toleranzgrenze gegenüber Nebenwirkungen oder der Umgang mit der Therapie?

Teleu: Das ist individuell so unterschiedlich, dass hier keine generelle



Aussage möglich ist. Es kommt immer auf den einzelnen Menschen darauf an, welche Symptome ab wann zu einer unerträglichen Belastung werden. Es gilt aber sowohl bei Therapiestart als auch bei einer Therapieumstellung, dass z.B. weniger die Anzahl der Tabletten eine Rolle spielt, sondern vordergründig die Verträglichkeit.

PlusMinus: Neben den Aspekten der Verträglichkeit – wie essentiell ist die Wirksamkeit der Therapie im Leben der PatientInnen?

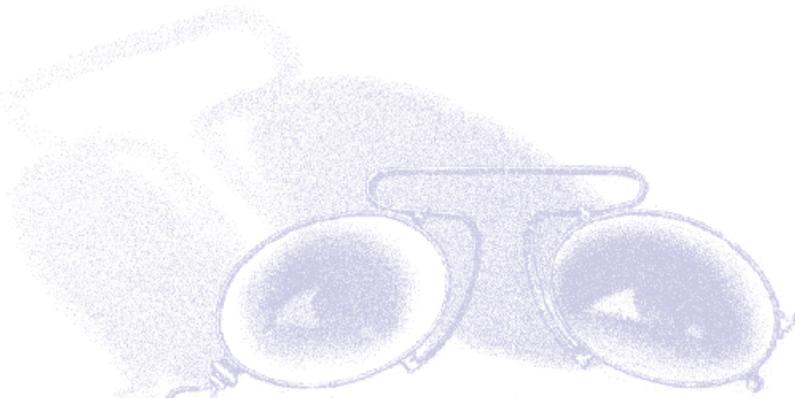
Teleu: Das ist selbstverständlich ein großes Thema. Die PatientInnen fragen immer sehr genau nach den Befunden und sind nach meiner Erfahrung gut über ihre CD4-Zell-Werte, Viruslast und meist auch die gesamten anderen Befunde informiert. Häufig werden die Beratungsgespräche bei mir auch genutzt, um zusätzlich zu den Befundbesprechungen bei den ÄrztInnen weitere Fragen zu den Werten zu stellen. Oft ist dies für sie einfach ein entspannteres Setting.

PlusMinus: Neben der Wirksamkeit steht natürlich die Frage nach der Sicherheit und möglichen Langzeitauswirkungen einer HIV-Therapie im Raum. Machen sich Ihre PatientInnen Gedanken darüber, was in Zukunft sein könnte?

Teleu: Natürlich, mögliche Langzeiteffekte der Therapie beschäftigen die PatientInnen immer. Auch hier sind neben der Beratung

von ÄrztInnen und BeraterInnen die Informationen aus dem Umfeld und vor allem aus dem Internet essentiell. Wobei bei letzterem leider auch oft Informationen falsch verstanden werden und somit möglicherweise zu unnötigen Ängsten führen können.

In Bezug auf einzelne Gesundheitsthemen sehe ich bei meinen PatientInnen durchaus Abstufungen. So machen sie sich z.B. tendenziell weniger Gedanken um Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Die Niere hingegen ist schon mehr Thema, vor allem, da die PatientInnen mit Diabetes hier sehr gut informiert sind. Auch die Knochengesundheit spielt eine Rolle, da dies direkt mit der Angst vor einem möglichen Bewegungsverlust in Zusammenhang gebracht wird. Ebenso verhält es sich mit neurokognitiven Beeinträchtigungen, also z.B. Konzentrationsschwächen. Da unsere PatientInnen ja zum Glück immer älter werden, sind dies natürlich auch altersbedingte und dadurch häufiger auftretende Erscheinungsbilder. Die meisten Gedanken und Ängste gibt es aber zum Thema Lipodystrophie. Das ist auch verständlich, denn es handelt sich hierbei um sichtbare Veränderungen der Körperform und somit eine veränderte Wahrnehmung von anderen Menschen im Umfeld und sich selbst. Insgesamt würde ich einschätzen, dass die Ängste der PatientInnen eher körperlicher, bzw. psychischer Natur sind. Themen wie die finanzielle Lage oder Versorgung und Pflege im Alter sind in meinem Arbeitsalltag selten ein Thema.



Rezensionen

Richard Gerster: *Afrikas verwaiste Generationen. Wie Kinder von Aidsopfern eine Zukunft erhalten.* Zürich: Orell Füssli Verlag, 2012, S 159, 17,95 Euro.

■ Heute leben in den Ländern südlich der Sahara 22,5 Millionen Menschen mit HIV/AIDS. Davon sind 2,3 Millionen unter 15 Jahren. Weltweit sind laut UNAIDS 34 Millionen Menschen betroffen und jedes Jahr infizieren sich mehr als 2,5 Millionen Menschen mit dem Immunschwächevirus. Wo aber Gefahr ist, wächst das Rettende auch. Ein Paradebeispiel für eine gelungene Entwicklungsarbeit beschreibt Richard Gerster am Beispiel der Regional Psycho Social Support Initiative. REPSSI ist eine vor mehr als einem Jahrzehnt aus mehreren lokalen Einzelprojekten entstandene Initiative, die heute mit nationalen und internationalen Organisationen vernetzt ist. Rund 30.000 Betreuer und Betreuerinnen hat REPSSI im Lauf der Jahre ausgebildet und dort eingesetzt, wo andere kaum Hoffnung sahen und hat so über fünf Millionen Kinder und Jugendliche erreicht. Die psychosoziale Betreuung wird von so genannten Paraprofessionellen betrieben, da schlichtweg nicht genug Fachpersonal vorhanden ist und auch nicht die finanziellen Mittel, um diese zu entlohnen. „Getreu der Devise, mit den Ressourcen der Menschen zu arbeiten und diese zu mobilisieren, anstatt auf Unterstützung von außen zu warten.“

Gerster schildert in seinem Buch „Afrikas verwaiste Generationen“ ein authentisches Bild der afrikanischen AIDS-Waisen. Es ist traurig, erschütternd und tragisch, aber auch

voller Hoffnung und Optimismus. Bemerkenswert aufgrund der Erfolge die REPSSI mit so einfachen Mitteln erreicht hat; außergewöhnlich, weil sich nicht alles um das Finanzielle zu drehen scheint.

Noemi Steuer: *Krankheit und Ehre. Über HIV und soziale Anerkennung in Mali.* Bielefeld: transcript Verlag, 2012, S 283, 33,80 Euro.

■ Die Ethnologin Noemi Steuer hat während mehrerer Forschungsaufenthalte in Mali 27 HIV-positiven Personen begleitet, um herauszufinden, wie sich ihre gesundheitlich kritische Situation auf ihr soziales Leben und Ansehen ausgewirkt hat. Mali hat, im Vergleich zu Staaten im südlichen Afrika, eine relativ niedrige Prävalenzrate. Trotzdem entstand in diesem Land schon früh das Bewusstsein den Kampf gegen HIV/AIDS aufzunehmen. Mit Erfolg: PatientInnen, die die medizinischen Zugangskriterien erfüllen, haben seit 2004 Anspruch auf eine kostenlose antiretrovirale Therapie im Rahmen staatlicher Programme. Was bleibt, ist die soziale Ächtung der Betroffenen. „Menschen mit einem Geheimnis gelten gemeinhin als interessant; ist das Geheimnis preisgegeben, verflüchtigt sich diese unergründliche Aura und zurück bleibt der Eindruck von Langeweile und Farblosigkeit. Im Falle von HIV geht es jedoch weniger darum, ein Geheimnis um der eigenen Ausstrahlung willen zu bewahren, sondern vielmehr die mit seiner Aufdeckung verbundenen, meist sozial gravierenden Folgen zu verhindern.“

In einem ausführlichen einführenden Kapitel erläutert Steuer die Methoden



und Theorien, auf die sie ihre Untersuchung aufgebaut hat. Stigma, Vulnerabilität und Resilienz werden darin leicht verständlich erklärt, sodass auch ein nicht fachkundiger Leser keine Verständnisprobleme haben wird. Aufgelockert wird das Ganze durch eingeschobene Interviewauszüge, die Steuer mit den von HIV betroffenen Personen über die Jahre geführt hat. Dabei erfährt man anhand dieser Einzelschicksale, wie facettenreich und auch teilweise kurios manche Verschleierungstaktiken der Betroffenen sein können, um ja nicht mit dem Stigma HIV/AIDS in Zusammenhang gebracht zu werden, weil dies mit einem Gesichtsverlust einhergehen würde. „Kranksein bedeutet nicht nur, an körperlichen Symptomen zu leiden und mit entsprechenden Medikamenten behandelt zu werden, sondern es beeinträchtigt auch, und dies wird im Falle von HIV/AIDS besonders deutlich, die soziale Gesundheit der jeweiligen Person, oft sogar auch diejenige ihrer Angehörigen.“

Steuer zeigt eindrucksvoll wie der medizinische Fortschritt Menschen mit HIV/AIDS einerseits geholfen hat, andererseits wird durch diese Arbeit deutlich, wie dadurch völlig neue Risiken und Ungewissheiten im sozialen Umfeld entstanden sind.