

# Gelesen und kommentiert



Richard Butz ist Journalist, Erwachsenenbildner, Kulturvermittler und Redaktor des DIALOGS. In nebenstehender Kolumne vertritt er seine persönliche Meinung.

Medienaufregung: Ramona O. aus Obergerlafingen, mit 13 die jüngste Mutter der Schweiz. Ein gefundenes Fressen für den Boulevard. Laut «Tages-Anzeiger» soll der Vater ein Kondom genommen haben, aber, so Ramona O., «irgendetwas muss halt falsch gelaufen sein». Fast durchwegs schien für die Medien nur die angebliche Sensation von Interesse. Dabei wäre dies doch auch eine Gelegenheit gewesen, auf die Präventionsarbeit in der Schule hinzuweisen, ein Gebiet, in dem der Kanton St. Gallen gut dasteht und die Fachstelle bereits aktiv ist. Oder Schreibende hätten sich an das Kompetenzzentrum Sexualpädagogik und Schule im Auftrage des BAG in Luzern wenden oder deren Grundlagenpapier Sexualpädagogik herunterladen können. Auf Nachfrage wäre auch zu erfahren gewesen, dass ein solches «Ereignis» kein Einzelfall ist, die Zahlen aber rückläufig sind. Es ist Fachleuten auch nicht unbekannt, dass eine Schwangerschaft nicht bemerkt wird. Ein besonderes «Lob» gehört auch dem «Blick», denn seine journalistischen «SpürhündInnen» schafften es schliesslich, den 13-jährigen Vater ausfindig zu machen und ein Treffen der beiden zu inszenieren. Diese Art von Journalismus führt bei mir – auch ohne Schwangerschaft – zu Bauchweh...

\*

Sexuelle Ausbeutung: Jetzt, zum Zeitpunkt des Schreibens, sitzt wieder ein Gutteil der Schweiz jeden Sonntagabend vor der Glotze und amüsiert sich bei der Suche nach dem nächsten Musicstar. Bin ich prüde, moralistisch oder halt einfach hoffnungslos «veraltet», wenn ich diese über Wochen andauernde Besetzung des Sonntagabendprogramms als eine Zumutung empfinde? Oder wenn ich mich ärgere über die oft dummen, sexistischen und herabwürdigenden Sprüche der drei (erwachsenen) Jurymitglieder? Es wird viel von sexueller Ausbeutung und Übergriffen geredet. Aber in welche Kategorie gehört diese Sendung, in der zum Teil Fast-Kinder so dargestellt, eingesetzt und benutzt werden? Solche TV-Fehlleistungen könnten mich noch zum Gebührenverweigerer machen...

\*

In einer früheren DIALOG-Nummer berichtete ich über den mutigen, in Kapstadt tätigen deutschen Auslandsseelsorger Stefan Hippler und sein Buch «Gott Aids Afrika». Der Vatikan hat das Buch Hipplers, der sich seit mehr als zehn Jahren für Aids-Kranke und Aids-Prävention in Südafrika engagiert, auf den Index (Es gibt ihn immer noch!) gesetzt. Ihm wurde dringend «angeraten», öffentlich nicht daraus zu lesen und keine Interviews mehr zu geben. Hauptanstoß ist das Kondom, aus der Sicht des Vatikans immer noch des Teufels. Warum, so fragt Journalist Bartholomäus Grill in der «Zeit», fällt es der katholischen Kirche so schwer, ihren «verstaubten Moralkodex der Wirklichkeit anzupassen?» Seine Antwort: «Die alten Männer im Vatikan wollen sie (die Sexualität) nicht mit jenem «angstfreien, liebevollen und menschenfreundlichen Blick» sehen, den die Reformbewegung «Wir sind Kirche» empfahl. Stefan Hippler muss also schweigen, wenn er Priester bleiben will. Der jetzige Papst Benedikt XVI lässt ihm da wenig Hoffnung. Noch anfangs des letzten Jahres hat die Enzyklika «Humanae vitae» aus dem Jahre 1968 und damit das Kondomverbot bestätigt. Noch unter dem Eindruck der Holocaustlüge des englischen Bischofs Williamson bleiben mir nur drei Worte: Wut, Entsetzen und Trauer...

*Ich war so glücklich  
wie noch nie.  
Wir waren gestern Abend  
im Zirkus Knie und ich sah  
Freddy Knie live!  
Ich freue mich so sehr,  
dass ich diese Gruppe  
habe, denn manchmal  
fühle ich, dass ich traurig  
bin. Vielleicht ist es  
wegen meiner Mutter, die  
an Aids verstarb.  
Manchmal verspüre ich  
Einsamkeit, Traurigkeit,  
das macht mich traurig.  
Ich hoffe auch,  
dass ich noch lange  
glücklich leben kann.  
Ich wünsche mir viel Glück  
in meinem Leben.  
Es ist besser vorwärts zu  
schauen als rückwärts...!*

*Julia, 12 Jahre, aus:  
«Positiv im Leben stehen»  
(siehe auch Seite 3)*

AZB  
9125 Brunnadern

## IMPRESSUM

DIALOG – Zeitschrift für Aids- und Sexualfragen  
Nr. 1/18. Jahrgang, März 2009

**Herausgeber:**  
AHSGA – Fachstelle für AIDS- und Sexualfragen; J.E. Schläpfer  
Erscheint viermal jährlich

**Abonnement:** Fr. 20.– im Jahr

**Redaktion:**  
Richard Butz (R.B.)  
Postfach 22, 9004 St. Gallen  
Tel./Fax 071 222 40 06  
E-Mail: buewik-butz@freesurf.ch

**Auflage:** 3'500 Exemplare

**Grafik und Druck:**  
Alder Print und Media AG,  
9125 Brunnadern

**Adresse für Abo-Bestellungen, Mitgliedschaften und Zuschriften:**  
DIALOG, AHSGA – Fachstelle für AIDS- und Sexualfragen  
Postfach 8, 9001 St. Gallen  
Tel. 071 223 68 08  
Fax 071 223 66 07  
PC-Konto 90-8978-3  
E-Mail: info@ahsga.ch  
www.ahsga.ch

**Redaktionsschluss für Nr. 2/2009: 13.05.2009**

**Dieses Produkt wird unterstützt durch einen Fond der Aids-Hilfe Schweiz.**

## Prävention auf dem Prüfstand

**Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) möchte eine internationale Evaluation der Schweizer Aids-Politik durchführen und hat den Berliner Public-Health-Spezialist Rolf Rosenbrock damit beauftragt, ein internationales Expertenpanel zusammenzustellen. In einem Interview mit der BAG-Zeitschrift «Spectra» äussert er sich zum Thema Forschung und Evaluation in den Bereichen Gesundheitsförderung und Prävention. DIALOG bringt daraus Auszüge.**

Rolf Rosenbrock ist voll des Lobes für die Schweizerische Aids-Politik und Aids-Prävention. Gerade darum gelte es nachzuprüfen, was man vielleicht noch besser machen könnte. Für das Projekt hat Rosenbrock die folgenden drei Fragen auf den Weg mitbekommen: Warum schafft es die Schweiz nicht, die Zahl der Neuinfektionen unter 350 zu senken? – Werden Infizierte adäquat therapiert? – Wie kann man die Schweizer HIV / Aids-Politik verbessern?

### Ein grosses Ziel: Die Zahl der Neuinfektionen in der Schweiz zu halbieren

Für den Berliner Public-Health-Spezialisten enthalten die beiden ersten Fragen einen klaren Auftrag zur Evaluation. Es stellt sich die Frage, ob das was gemacht wird, gut ist, und: «Kann es noch verbessert werden?» Laut Rosenbrock ist es ein grosses Ziel, die Zahl der Neuinfektionen unter 350 zu senken. «Es würde sich um eine Halbierung der heutigen Infektionszahl handeln. Wir gehen davon aus, dass es keine einzelne Stellschraube gibt, an der man nur drehen muss, um die ganze Aids-Prävention besser zu machen. Das Grundmodell der Aids-Prävention in seinen Grundzügen ist in allen industrialisierten Ländern ziemlich ähnlich und hat sich auch bewährt.» Dennoch glauben er und andere Fachleute, dass «aus der Summe der ver-

schiedenen Veränderungsmöglichkeiten, die sich am Modell ergeben, substanzielle Verbesserungen resultieren können». Bei der zweiten Frage stellt Rosenbrock fest, die kurative Medizin sei der Primärprävention sehr energisch zu Hilfe gekommen, weil bei HIV-Infizierten mit einer ordentlichen Kombinationstherapie das Infektionsrisiko null oder sehr gering sei. Darum weist er darauf hin, wie wichtig es ist, rechtzeitig mit einer Therapie zu beginnen: «Das Thema ist also Inanspruchnahme des Tests, Inanspruchnahme der medikamentösen Versorgung und das Dabeibleiben bei der Therapie.» Diese beiden Antworten – Nejustierung der primärpräventiven Akteure, Neuordnung ihrer Aufgaben und die optimale Nutzung der präventiven Potenziale der kurativen Medizin – führen zur Antwort auf die dritte Frage, die politische Empfehlungen enthalten soll.

### Trotz schwierigem Anfang: Lob für die Schweizer HIV/Aids-Politik

Laut Rosenbrock zeichnet die Schweiz vor allem aus, dass «sie in jedem Gebiet und in jeder Gruppe mit einer erhöhten Prävalenz sehr schnell den internationalen Forschungsstand aufgenommen und in bemerkenswertem Tempo in die Praxis umgesetzt hat». Dazu komme eine typisch schweizerische Stärke: die grosse Fähigkeit zur Systematik und zum Durchhalten. Zu Beginn des Auftretens von HIV in Europa sei die Schweiz in einer ungünstigen Ausgangsposition gewesen. «Und zwar wegen der zwei stark betroffenen Gruppen der «Männer, die Sex mit Männern haben» (MSM), und der intravenös Drogenkonsumierenden. In beiden Szenen war damals viel los, sie waren sehr gross, und es bestand ein sehr hohes Infektionsrisiko.» Mit dieser Ausgangslage kämpft, so Rosenbrock, die Schweiz bis heute, aber es «sind sehr gute und grosse Fortschritte gemacht worden».



Alle Illustrationen in dieser Nummer, ausgenommen Porträt auf Seite 2, sind dem Buch «Positiv im Leben stehen» entnommen. Mehr über diese Publikation der Stiftung Aids & Kind auf Seite 3.

#### In dieser Ausgabe:

- Prävention auf dem Prüfstand - S. 1/2
- Von Jugendlichen mit HIV/Aids - S. 3
- Epidemie: Trends bestätigt - S. 4
- Kondome, Sensation Seeking - S. 5
- Welt-Aids-Tag 08 und Medien - S. 6
- Nachrichten/Agenda - S. 7
- Gelesen und kommentiert - S. 8



Public-Health-Spezialist  
Rolf Rosenbrock

Jahrgang 1945, leitet Professor Dr. Rolf Rosenbrock am Wissenschaftszentrum Berlin die Gesundheitsforschung. Seine Forschungsgruppe Public Health umfasst rund 15 WissenschaftlerInnen. Er ist zudem Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirates der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, zuständig für die Aids-Prävention der Allgemeinbevölkerung in Deutschland. Er wirkt als Mitglied der nationalen Aids-Beirates in Deutschland und ist Mitglied des siebenköpfigen Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Das von Rosenbrock zusammengestellte Expertengremium bezweckt die Gewinnung von Entscheidungsgrundlagen für die Politik- und Strategieentwicklung im Bereich HIV/Aids und trägt somit zur Konzeption eines Nationalen HIV/Aids-Präventionsprogrammes 2011+ bei. Die Berichte des Expertengremiums sollen Ende 2009 vorliegen.  
R.B.

### Primärprävention und kurative Medizin stehen in einem Spannungsfeld

Zum Trend hin zur Evidence-Based-Medicine meint Rosenbrock: «Zunächst muss sich die Primärprävention dagegen wehren, unbesehen die Evaluationsmassstäbe der kurativen Medizin zu übernehmen.» Bei der Primärprävention und Gesundheitsförderung gilt es im Grunde, die Bedingungen dafür zu schaffen, dass Menschen lange und ohne gesundheitliche Einschränkungen leben. Bei der Evidence-Based-Medicine steht im Vordergrund, eine bestimmte Krankheit nach einer bestimmten Zeit mit medizinischen Interventionen auf eine bestimmte Weise beeinflusst zu haben. Rosenbrock argumentiert, dass dieser grosse Unterschied im Endpunkt der Betrachtung, «die Übertragung der Techniken und Methoden der Evidence-Based-Medicine auf die Primärprävention schwierig bis unmöglich macht». In der Aids-Prävention komme es vielfach zu nichtstandardisierbaren Interventionen, was sie methodisch gesehen grundsätzlich von der kurativen Medizin trennt. Je weniger komplex die Primärintervention umso einfacher die Evaluation. Andererseits sind gerade die komplexeren Interventionen die wirksameren. Darum, so Rosenbrock, «müssen wir Methoden der Qualitätssicherung und der Evaluation finden, die den Suchprozess, der die Prävention ja weithin kennzeichnet, nicht behindern, sondern fördern».

### Schweizer-EU-Nichtmitgliedschaft schafft Probleme in der Forschung

Rosenbrock weist auf die Tatsache hin, dass sich in der Forschung sehr viel auf EU-Ebene abspielt. Es gibt dabei eine regelmässige Beschäftigung mit Themen, bei denen die Schweiz unbedingt dabei sein sollte. «Auf der Wissenschaftsebene», so Rosenbrock, «überspielen wir im Grunde dauernd die Tatsache, dass die Schweiz noch nicht zur EU gehört.» Das kann durchaus zu Benachteiligungen führen: «Die gebündelte Kraft der EU-Rahmenprogramme in Sachen Finanzen, Fokussierung und Richtungsgebung geht teilweise natürlich an der Schweiz vorbei.»

### Massstäbe für New Public Health und neue Herausforderungen an eine Evaluation

Die Grundsätze einer wirksamen und gut abgestützten Primärprävention einschliesslich

Gesundheitsförderung geben einen Rahmen, der sowohl für Sucht- wie für Adipositas- und für HIV-Prävention gilt. Gemäss Rosenbrock ist dies auch ein Verdienst der Aids-Politik, die als Pilotfall für Public Health Massstäbe gesetzt hat und ein Erprobungsfeld gewesen ist, von dem andere Felder der Primärprävention sehr stark profitieren. Es sei, so der Forscher, nicht leicht zu sagen, wieviele HIV-Infektionen durch die hervorragende Arbeit der Schweizer Aids-Politik konkret verhindert worden sind. Aber heute genüge, wenn mit plausiblen Argumenten gesagt werden könne: «Wenn das verändert wird, wird sich die Qualität der Intervention verbessern und damit auch die gesundheitliche Wirksamkeit.» Die Frage der Wirksamkeit im engsten Sinne, also die Frage nach der Anzahl verhinderter HIV-Infektionen oder Herzinfarkte, kann heute noch nicht beantwortet werden, aber die Richtung stimmt.

Bearbeitung R.B.

Das gesamte Interview in «Spectra 72», Januar 2009, online: [www.spectra.bag.admin.ch](http://www.spectra.bag.admin.ch) Spectra kann gratis abonniert werden bei: GEWA, Postfach 58, 3052 Zollikofen.

### Eckpunkte von Primärprävention und Gesundheitsförderung

- Wir achten erstens immer sowohl auf Gesundheitsbelastungen als auch auf Gesundheitsressourcen.
- Zweitens müssen wir unbedingt nach Lösungen suchen, an denen die Betroffenen beteiligt sind – das Moment der Partizipation ist also essentiell.
- Drittens wissen wir, dass wir nicht gut intervenieren, wenn wir unmittelbar am Problem intervenieren und dabei die entfernt liegenden Faktoren ausser Acht lassen.
- Und wir wissen, dass wir in Lebenswelten intervenieren müssen und nicht einfach von aussen Ratschläge erteilen dürfen.
- Wenn wir das alles noch mit einem guten System begleitender, ebenfalls partizipativ organisierter Qualitätssicherung verbinden, dann haben wir einen Rahmen, der sowohl für Sucht- wie für Adipositas- und für HIV-Prävention gilt.

Rolf Rosenbrock, in «Spectra 72», Januar 2009

# DIALOG-Nachrichten

## Kombinationsschnelltest kommt

An der Welt-Aids-Konferenz in Mexiko angekündigt: ein Schnelltest, der nicht nur Antikörper gegen das HI-Virus, sondern auch das HI-Virus (Antigen) selbst nachweisen kann – mit einem Tröpfchen Blut und innert weniger Minuten. Laut BAG wird der neue Schnelltest sicher teurer als der «alte» Schnelltest und vielleicht ein wenig günstiger als der bisherige Laborkombitest auf den Markt kommen. Am richtigen Ort eingesetzt bringt der HIV-Kombischnelltest einen Fortschritt. Dennoch bleiben die zwei Ziele der HIV-Beratung und – Testung unverändert: erstens eine HIV-Infektion mit hoher Sicherheit zu bestätigen oder auszuschliessen, und zweitens, dass sich nichtinfizierte Menschen in Zukunft schützen oder im anderen, unglücklichen Fall, ihre HIV-Infektion – mindestens im Paar – nicht weitergeben. R.B. (Quelle: «Swiss Aids News», 6/2008)

## Freiwillige gesucht

Bis heute ist es in der Schweiz für Menschen mit HIV meist nicht möglich, Lebensversicherungen abzuschliessen, obschon verschiedene Studien zur Lebenserwartung ergaben, dass sich diese bei HIV-positiven Menschen nicht mehr stark von der Allgemeinbevölkerung unterscheiden. Dennoch gibt es einzelne Versicherungsgesellschaften, welche signalisiert haben, dass sie HIV-Positive nicht generell von einer Lebensversicherung ausschliessen. Um die konkreten Bedin-

gungen, welche von den Versicherern gefordert werden, herauszufinden, möchte die AHS Probeanträge stellen. Für diesen Zweck sind Freiwillige gesucht, die bereit sind, in ihrem eigenen Namen mit AHS-Unterstützung einen Antrag auf Abschluss einer Lebensversicherung zu stellen. Information, Beratung und Anmeldung für ein Gespräch: AHS, Dominik Bachmann, Abteilung Leben mit HIV 044 447 11 40 oder dominik.bachman@aids.ch R.B. (Quelle: AHS-Mitteilungen, 21.2.09).

## Hepatitis C

Infrodog lanciert im Auftrage des BAG in diesem Jahr in Lausanne und Bern eine nationale Sensibilisierungskampagne Hepatitis C. Ihre Ziele: Fachleute erweitern ihr Wissen mit den zur Verfügung gestellten Werkzeugen und Präventionsmaterialien. Die Drogenkonsumierenden werden durch die Fachleute sensibilisiert, informiert und motiviert, um sich mit dem Thema auseinanderzusetzen, sich testen zu lassen und sich einer Behandlung zu unterziehen. Alle Präventions- und Schulungsmaterialien werden in drei Landessprachen entwickelt: Manual «Hepatitis & Prävention», Internet-Infos unter Hepch.ch, Schulungsmaterial für interne Weiterbildungen in Institutionen, Postkarten und Leporello zur Abgabe an Drogenkonsumierende mit Antworten auf die wichtigsten Fragen zu Hepatitis C und Safer Use, Kurzfilm «Für ein Leben ohne Hepatitis C» und Feuerzeuge mit den Hauptbotschaften der Kampagne.

In der ganzen Schweiz finden für Fachleute Schulungen statt. Weitere Infos zu Schulung und zur Bestellung von Materialien: [www.hepch.ch](http://www.hepch.ch) R.B. (Quelle: «Spectra 72», Januar 2009)

## Mexiko-Klarstellung

Im Fokus des Interesses an der Welt-Aids-Konferenz 2008 stand das im Januar 2008 verbreitete Statement der Eidg. Kommission für Aids-Fragen (EKAF), gemäss dem eine HIV-infizierte Person unter wirksamer ART sexuell nicht infektiös sei. Dieses Statement löste weltweit zum Teil hitzige Diskussionen aus. Prof. Dr. Pietro Vernazza, Präsident der EKAF, klärte Missverständnisse und stellte klar, dass nur eine eng definierte Personengruppe unter wirksamer ART von einem vernachlässigbar kleinen Ansteckungsrisiko ausgehen könne (klar begrenzt tiefe Viruslast seit über sechs Monaten, keine andere Geschlechtskrankheiten) und dass die EKAF «wirksame ART» niemals mit der Botschaft «kein Kondom notwendig» gleichgesetzt habe. In der anschliessenden Diskussion zeigte sich Nikos Dedes von der European Aids Treatment Group (ETAG) aus der Sicht der Betroffenen erleichtert darüber, aufgrund der EKAF-Erkenntnisse endlich das Gefühl los zu sein, «eine Gefahr für das Leben anderer zu sein». Auch aus dem bis auf den letzten Platz gefüllten Saal meldeten sich viele Betroffene, um der EKAF für ihre Arbeit und ihren Mut zu danken. R.B. (Quelle: «Spectra 72», Januar 2009)

## Agenda

### 14. April 2009

Info-Imbiss für Menschen mit HIV zu medizinischen, präventiven, rechtlichen und finanziellen Fragen  
im Hotel Walhalla, St. Gallen  
Anmeldung bis 31.03.2009 an:  
Kantonsspital St. Gallen  
Infektiologie, Haus 22  
Rorschacherstrasse 95  
9007 St. Gallen

### 14./28. Mai 2009

Grundlagenschulung «Einführung in das Arbeitsgebiet HIV/Aids»  
Für Berufsleute, die neu im HIV/Aids-Bereich oder maximal seit 2 Jahren im Bereich tätig sind.  
Anmeldung:  
Aids-Hilfe Schweiz,  
Postfach 1118, 8031 Zürich  
Tel. 044 447 11 11  
[aids@aids.ch](mailto:aids@aids.ch)

### 24. - 27. Juni 2009

SÖDAK 2009 (1. Deutsch-Österreichisch-Schweizerische AIDS-Kongress)  
Für Fachleute aus dem HIV/Aids-Bereich, Menschen mit HIV, Ärzte und medizinisches Personal  
Weitere Informationen und Anmeldung auf:  
[www.soedak2009.com](http://www.soedak2009.com)



# HIV und Aids am Welt-Aids-Tag 2008



## Nützliche www-Adressen:

Nebstehender Beitrag zeigt: Auf die Medien ist wenig Verlass, wenn Informationen zu HIV und Aids gesucht werden. DIALOG beginnt in dieser Ausgabe mit regelmässiger Informationen zu nützlichen www-Adressen.

Aids-Hilfe Schweiz  
Aktuelle Medienmitteilungen und viele nützlichen Informationen zu Aids: [www.aids.ch](http://www.aids.ch)

Aids-Hilfe in Krisengebieten:  
[www.AerzteDerWelt.org](http://www.AerzteDerWelt.org)

Aids: Facts & Figures – Detailed Update on the Scope of the Aids Epidemic from UNAIDS/WHO: [www.unaids.org](http://www.unaids.org)

Safer Clubbing – Links & Partner (national/regional) Kampagnen & Aktionen- Auf nationaler Ebene ist die Aids-Hilfe Bern über die Dachorganisation Aids-Hilfe Schweiz mit den anderen kantonalen Stellen vernetzt: [www.safer-clubbing.ch](http://www.safer-clubbing.ch)

Pinkcross – Der nationale Dachverband der homosexuellen Männer in der Schweiz: [www.aktion.hallowelt.ch](http://www.aktion.hallowelt.ch)

[www.drgay.ch](http://www.drgay.ch) – die Seite zum Thema Homosexualität und Aids der Aids-Hilfe Schweiz.

Ihive ist die Organisation der Menschen mit HIV und Aids in der Schweiz: [www.ihive.ch](http://www.ihive.ch)

## DIALOG-Redaktor Richard Butz hat sich am vergangenen Welt-Aids-Tag in den Medien umgeschaut. Das Ergebnis war ziemlich ernüchternd.

Am Montag, 1. Dezember 2008, machte der Zürcher «Tages-Anzeiger» mit der Schlagzeile auf: «Missbrauch von Kindern soll nie verjähren»; eine Berichterstattung über die Eidgenössische Volksabstimmung zu diesem Thema. Auch sonst war im ersten Bund viel über Abstimmungen und Wahlen sowie internationale Ereignisse oder Klatsch zu lesen, aber nichts über den Welt-Aids-Tag, nichts über HIV und Aids. Möglich, dass dieses Thema vor oder nachher behandelt wurde, aber der Tag selber ging am «Tagi» vorbei. Und auch der Zürcher Qualitätskonkurrenz «NZZ» war der Tag nur gerade eine Spalte auf der Seite «Vermischtes» wert. Ganz vergeblich war auch ein Durchblättern des «Blicks». Terrorismus, Abstimmungssonntag, Miss Schweiz oder Telefonsex-Film hiessen die Themen der «grössten» Zeitung der Schweiz. Besser dran waren die LeserInnen des «St. Galler Tagblatts». Auf Seite eins des Lifestyle- und Kulturbundes «Focus» berichtete Rolf App über das «Memory Books»-Projekt in Uganda als Hinweis auf eine Sendung bei Arte. HIV-Infizierte und Aids-Kranke Mütter schreiben gemeinsam mit ihren Kindern ein Heft mit Erinnerungen, Wünschen und Hoffnungen. Fazit: Die drei grössten Tageszeitungen der Schweiz ignorierten dieses Thema, zumindest am Welt-Aids-Tag.

## Gratiszeitungen: Ein Lichtblick?

«20 Minuten», die grösste Gratiszeitung, widmete dem Tag eine ganze «Community»-Seite, wies auf ein Video-Interview auf der Online-Ausgabe hin und liess Dr. Sex Fragen

rund um HIV und Aids beantworten. Ob es sich um echte Fragen handelte, ist ein anderes Thema. So erkundigte sich der 18-jährige Michael, ob Oralsex mit einer Prostituierten gefährlich sei (Antwort: Nur bei Menstruationsblut), und Marlène (24) wollte wissen, ob Spermaschlucken ein Risiko sei (Antwort: Ja). «News», Gratisausgabe von «Tages-Anzeiger» und «Berner Zeitung», mochte sich dieses Themas überhaupt nicht annehmen, liess die LeserInnen nur wissen, dass am 1. Dezember 1953 die erste Nummer von «Playboy» erschien. «Blick am Abend» eröffnete den LeserInnen auf der Titelseite, Pamela Anderson (41) wolle sich nie mehr «nackt strippen» und rückte diese Story ins Zentrum der «People»-Doppelseite. Immerhin war auf der Bilder-Doppelseite auch ein Bild aus Saint Marc in Haiti zu sehen. Es zeigte einen Knaben, der mit einer grossen roten Schleife durch die Strassen marschierte, verbunden mit der traurigen Nachricht, in diesem Land seien 5,6 Prozent aller EinwohnerInnen mit dem HIV-Virus infiziert. Fazit: Ein Lichtblick, zwei Fehlanzeigen.

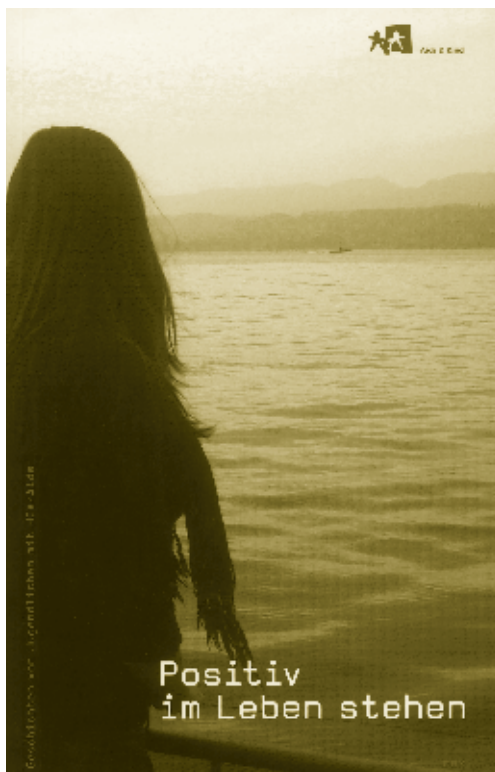
## Traurige Fernsehbilanz

Das Resultat nach Durchsicht der TV-Programme am 1. Dezember 2008: SF1: Nichts. SF 2: Nichts, ARD: Nichts, ZDF: Nichts, RTL: Nichts, RTL 2: Nichts, Pro Sieben: Nichts, Sat.1: Nichts, ORF 1: Nichts, ORF 2: Nichts, SWR: Nichts, BR: Nichts, 3sat: Nichts, Vox: Nichts, Kabel 1: Nichts, WDR: Nichts, 3+: Nichts, MDR: Nichts, Teleclub: Nichts. An diesem Abend standen Filme über eine XXL-Familie, einen Serienkiller, einen Ex-Junkie oder eine Liebesverstrickung in Chinatown auf dem Programm. Einzig Arte widmete HIV und Aids seinen Themenabend mit einer Sendung über «Memory Books» (siehe «St. Galler Tagblatt»), einem Beitrag über die «Die vergessene Krankheit?» und einem Bericht über Aids in der Ukraine.

## Kurz kommentiert:

Als Gesamtfazit für Presse und Fernsehen bleibt für die Medienberichterstattung zum Welt-Aids-Tag nur diese aus meiner Sicht traurige Erkenntnis: HIV und Aids sind für die Medien ziemlich uninteressant geworden. Ob das zu deuten ist als eine Normalisierung oder als Ignoranz, muss offen bleiben. Die Spassgesellschaft, so darf angenommen werden, hat offensichtlich ganz andere Prioritäten. HIV und Aids sind anscheinend zu einem Spezial-, ja fast schon Nischenthema geworden. R.B.

# Von Jugendlichen mit HIV/Aids



**HIV-positiv sein und trotzdem positiv im Leben stehen: Das ist eine enorme Herausforderung besonders für Kinder und Jugendliche. Darüber berichteten Betroffene im vor kurzem erschienenen Buch «Positiv im Leben stehen» auf ihre ganz persönliche Weise. Herausgegeben hat das Buch Aids & Kind, die Schweizerische Stiftung für Direkthilfe an betroffene Kinder, zu ihrem 20-jährigen Bestehen.**

Ihre Biografie ist meist keine einfache. Seit Geburt angesteckt haben viele ihre Mutter bereits in den ersten Lebensjahren verloren. Und sie stehen einer Gesellschaft gegenüber, die kranke Menschen oft ausgrenzt – aus falscher Angst! In Bildern und Texten stellen die Jugendlichen ihre Lebensfreude wie ihre Ängste dar. HIV/Aids ist immer noch unheilbar, dank moderner Medikamente aber nicht mehr tödlich. Kranke haben dadurch eine neue Lebensperspektive. Noch wagen die Jugendlichen nicht, ihr Gesicht auf den Fotos im Buch zu zeigen. So eine 17-jährige Frau aus der Romandie, die anonym bleiben will. Julia hat sie für das Buch interviewt.

**«Ich habe mich sexuell angesteckt»**

So antwortet die junge Frau auf Julias Frage. Zum Zeitpunkt des Interviews weiss sie es seit

einem Jahr. Was sie nicht weiss: Ob es der Mann wusste. Sie hat ihn seit einem Jahr nicht mehr gesehen: «Er wollte sich nur vergnügen mit mir, für ihn war es nichts Ernsthaftes. Ich liess mich dann testen.» Die Diagnose löste einen riesigen Schock aus, und: «Ich habe mich sehr allein gefühlt.» Die junge Frau berichtet von Wut, ja einer grossen Wut. Medikamente muss sie (noch) nicht nehmen. Es gehe ihr gut ohne, sagt sie.

Hat sie seither wieder einen Freund? «Nein, es ist schwierig. Bei mir weiss es nur meine Familie. Ich bin die einzige in der Familie, die HIV-positiv ist.»

## Zuerst Wut, dann Stolz

Stefan – ein zweites Beispiel – musste gleich nach seiner Geburt einen Methadonentzug durchmachen und war oft dem Tode nahe. Seine Mutter hatte ihn in ihrer grossen Verzweiflung in ein Heim gegeben, wo schon sein grosser Bruder lebte. Die zuständige Betreuerin im Heim kümmerte sich extrem um ihn, nahm ihn zu sich in die Pflegefamilie auf. Bis zur Pubertät ging alles gut, dann begannen die Schwierigkeiten. Stefan akzeptierte die Pflegemutter nicht mehr, er landete in verschiedenen Einrichtungen, fand Kontakte zu einer christlichen Gruppe, kam in eine neue Pflegefamilie, lebte später an verschiedenen Orten und ist jetzt in einem Heilsarmee-Wohnheim. Stefan musste mit der Wut über seine Mutter fertig werden. Die Jugendgruppe von Aids & Kind hat ihm geholfen, den Hass auf sie in Stolz umzuwandeln. «Der Hass verwandelte sich, als ich begriff, dass sie selber ein schweres Leben hatte und die Last auf sich genommen hatte, das Baby in ihrem Bauch trotzdem auszutragen, zu gebären und dann das Beste für dieses Kind, für mich, zu wollen.» Stefan träumt von einem Impfstoff oder einer Heilung von Aids, so als wäre es eine Grippe. Über sein bisheriges Leben sagt er, dass er geglaubt habe, er werde nicht älter als 25 Jahre und habe darum einfach so vor sich hin gelebt. Er hatte keine Lust und sah keine Perspektive. Nun aber schätzt er seine Lebenschancen deutlich besser ein. «Mein Arzt sagt mir, ich könnte steinalt werden. Jetzt halte ich wieder Ausschau nach einem Job, einem Praktikum, einer Ausbildung – meine Motivation ist deutlich gestiegen.»

R.B.



## Stefans Wünsche und Träume

*Ich würde gerne wieder einmal in die Ferien gehen und andere Länder bereisen.*

*Ich würde gerne beruflich Karriere machen und möchte ein tolles Auto. Ich träume davon, nach Florida, Miami und Los Angeles zu fliegen.*

*Meinen Fahrausweis habe ich leider verloren. Ich habe mich bei 167 Lehrstellen beworben, konnte auch 11-mal schnuppern, habe aber nur Absagen bekommen. Bis jetzt hat es noch nie geklappt.*

*Gesundheitlich geht es mir gut. Die Werte sind etwas runter gegangen, obwohl ich seit zwei Jahren keine Medikamente mehr nehme, sind sie doch ziemlich stabil.*

*Ich bin gern mit Kollegen zusammen, jetzt vor allem auch mit den Jugendlichen unserer Gruppe. Die Gruppe ist «positiv», sie hilft mir Dinge zu klären.*

Aus: «Positiv im Leben stehen», Rex Verlag, Luzern, ISBN 978-3-7252-0862-3, Fr. 16.80, Aids & Kind, Seefeldstrasse 219, 8008 Zürich, info@aidsundkind.ch, Spendenkonto: PC 80-667-0, www.aidsundkind.ch

# CH-HIV-Epidemie: Trends bestätigt



**Die bis Ende 2008 eingegangenen Meldungen positiver HIV-Tests bestätigen es: Die Zahl der neu gemeldeten HIV-Diagnosen wird diejenige von 2007 übertreffen.**

Bis Ende Dezember 2008 wurden dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) 766 Fälle gemeldet. Ein Jahr vorher waren es 768 Fälle. Da jedoch jeweils noch Nachmeldungen eintreffen, ist mit bis zu 30 weiteren Fällen zu rechnen. Bei der heterosexuellen Übertragung und beim intravenösen Drogenkonsum scheint die HIV-Epidemie unter Kontrolle zu sein. Anders bei den schwulen Männern. Hier nehmen die Fälle zu. Insgesamt gleichen sich die beiden Trends aus. Die HIV-Epidemie in der Schweiz scheint auf hohem Niveau stabil.

## Günstige Entwicklungen

Im heterosexuellen Bereich ist die Entwicklung mit einem Rückgang bei den Schweizerinnen von 80 (2002) auf 35 Fälle (2008) und bei den Schweizern von 103 (2004) auf 68 (2007) Fälle günstig. Bei den Männern ist die Zahl im vergangenen Jahr wieder auf 83 Meldungen angestiegen. Ein günstiger Trend auch bei den Migranten aus Subsahara-Afrika: eine deutliche Abnahme auf 97 Fälle. Im Vorjahr waren es noch 148 Meldungen. Ein stetiger Rückgang ist auch bei Drogen injizierenden Menschen zu beobachten. Hatte sich im Jahre 2007 die Meldezahl bei 60 stabilisiert, halbierte sich die Zahl mit 28 für 2008. Dies ist als Erfolg der Harm-Reduction-Programme zu werten.

## MSM: Epidemie nicht gestoppt

Seit 2001 nimmt die Zahl der Meldungen bei den MSM zu, besonders stark in den Jahren 2002 bis 2005 mit Zunahmen von jährlich über 35%. 2003 gab es 160 Meldungen, auf Ende 2008 stieg die Zahl auf 327 Fälle an. Damit hat sich die Zahl innert fünf Jahren verdoppelt. An den Meldedaten könne, so das

BAG, noch kein Effekt der von der Aids-Hilfe Schweiz im Frühling 2008 durchgeführten Kampagne «Mission : Possible!» (drei Monate absoluter Safer Sex) ablesbar. Die Hälfte der neu gemeldeten Diagnosen in dieser Gruppe betrifft «frische Infektionen», was heisst, dass die betroffene Person hat sich nur wenige Monate vor dem Test infiziert. Der Anteil an frischen Infektionen liegt bei den anderen Übertragungswegen deutlich tiefer. Dies ist Hinweis darauf, dass die Epidemie bei den MSM bisher nicht gestoppt werden konnte.

## Neuausrichtung für BAG-Aidsprogramm

Das Nationale HIV/Aidsprogramm (NHAP) 2004 - 2008 wird um zwei Jahre verlängert. Innerhalb dieses NHAP werden bis 2010 die Präventionsmassnahmen des BAG-Aidsprogramms entlang dreier Achsen neu gebündelt. Achse 1 will die Generalisierung der Epidemie in der Bevölkerung verhindern. Achse 2 soll die weitere Ausbreitung von HIV in gefährdeten Gruppen bremsen. Achse 3 befasst sich mit festen serodifferenten Paaren, wo eine HIV-Übertragung ausgeschlossen werden soll. Von besonderer Bedeutung ist dabei die Achse 2, die sich an MSM wendet. Die Massnahmenliste ist lang und reicht von Monitoring (Gay Survey) über Beratungen und Aufklärung durch Streetworker in Clubs und Online ([www.drgay.ch](http://www.drgay.ch)) bis zu «Checkpoints» (freiwillige Beratung und Tests). Besondere Aufmerksamkeit gilt auch der Sensibilisierung für risikoreiches Sexualverhalten unter dem Einfluss psychoaktiver Substanzen.

Weitere Massnahmen richten sich an Bisexuelle und – meist drogenabhängige – «Male Sex Workers», die sich offensichtlich weniger schützen als ihre weibliche Kolleginnen. Angesichts der hohen HIV/Aids-Prävalenz bei ihrer Klientel – rund 10% – sind sie einem stark erhöhten Ansteckungsrisiko ausgesetzt. R.B. (Quellen: BAG und «Spectra 70», September 2008) – Vgl. *Kommentar auf Seite 5.*

Epidemiologie Schweiz:  
Zahlen und Fakten  
[www.bag.admin.ch/  
infekt/surv/aids/d/  
index.htm](http://www.bag.admin.ch/infekt/surv/aids/d/index.htm)

## Gute Zahlen für St. Gallen

Im Kanton Appenzell Innerrhoden wurden seit 1985 9 positive Tests und seit 1983 6 Aids-Fälle sowie für die gleiche Periode 4 Todesfälle gemeldet. Für den äusseren Kanton lauten die entsprechenden Zahlen: 120, 17 und 18. Für den Kanton St. Gallen heissen die Zahlen: 1015, 306 und 178.

Für die umliegenden Kantone Thurgau, Schaffhausen und Glarus gibt es für die drei Kategorien folgende Zahlen: 355, 127 und 75 / 118, 43 und 39 / 85, 36 und 32.

Aufschlussreich ist ein Vergleich der gemeldeten positiven Tests pro 100'000 Einwohner der jeweiligen Kantone. Für AI und AR lauten die Zahlen 0,0 und 1,9%, für SG lautet sie 4,7%. Im Kanton Freiburg sind es 8%, im Kanton Zürich 17%, im Kanton Thurgau 1,7%, im Kanton Uri 5,7%, im Kanton Luzern 5,2% und im Kanton Genf 25,1%.

Bei den zum Teil stark urbanisierten Kantonen liegt der Kanton St. Gallen damit deutlich im tiefen Bereich, auf die Schweiz mit 10.6% bezogen sogar sehr deutlich.

# Kondome, Sensation Seeking, Prävention

Lukas Meyer, Abteilungsleiter Wissensmanagement der Aids-Hilfe-Schweiz, ging an einer Tagung unter dem Titel «Viele Gründe, kein Kondom zu verwenden» diesem Aspekt des Sensation Seeking nach.

Ausgangspunkt ist die persönliche Tendenz zum Sensation Seeking. Gesucht werden aufregende, optimale und neuartige Situationen und Erlebnisse. Stimulation und Erregung werden bevorzugt angestrebt. Ein fehlendes oder nachlassendes Gefühl von Bedrohung kann zu Überzeugungen oder Annahmen führen wie: Ich kenne keine Menschen mit HIV – HIV-Infektion ist therapierbar – Im Notfall gibt es eine PEP – Bis jetzt ist auch noch nie etwas passiert. Hinzu kommen falsche Annahmen über Schutzstrategien: Er/Sie würde es mir sagen, wenn er/sie positiv wäre – Ich frage nach dem Vorleben – Ich frage nach einem HIV-Test – Ich würde es jemandem ansehen. Aber auch Romantik, Liebe und Vertrauen spielen eine Rolle. Mann/Frau wollen sich ganz nahe sein. Sie glauben, dass Liebe vor Krankheit schützt, wollen keinen Bruch von Romantik und Liebe riskieren oder nehmen alte Muster wieder auf oder wollen sie beibehalten.

## Sex, Drugs and Alcohol

In der sexuellen Erregung kann es zu einer Überwältigung von Gefühlen und Trieben kommen. Psychoaktive Substanzen führen oft zu einer reduzierten Selbstkontrolle. Aber auch die Paardynamik und die Paarkommunikation ist von Bedeutung. Es stellen sich Fragen wie: Wann ist ein Paar ein Paar? Oder: Ist eine allfällige HIV-Infektion bekannt? Es kann auch misslingen, ein Schutzbedürfnis durchzusetzen oder eine «Negotiated Safety» kann scheitern.

Weitere Faktoren sind eine Kondommüdigkeit als Folge einer Abnützung nach 20 Jahren Prävention oder dem Gefühl eines zu hohen Preises für den Schutz durch den Verlust an Lust und Spontaneität. Schliesslich als Fazit: Wer die Bedrohung spürt oder wahrnimmt, wird sich schützen, wer nicht, wird sich dagegen entscheiden.

## Präventionsansätze

Phillipp Hammelstein, Privatdozent und Psychotherapeut in Köln, machte an der selben Tagung einige Vorschläge für Prävention und

Beratung. Allgemein gilt, High Sensation Seekers werden nicht über die Beschwörung von Bedrohungen erreicht. Darum sollte vermieden werden, Regeln und Normen aufzustellen, besser wäre es, mit Regeln und Regelverstoss zu spielen. Kampagnen selbst müssen stimulierend sein und mit intensiven bildhaften Reizen arbeiten. Der Kondomgebrauch sollte erotisch besetzt sein. Ansätze in Beratung bestehen bei ungetesteten oder HIV-negativen Menschen oder bei HIV-positiven Menschen, um Super-Infektionen oder eine Hepatitis C zu vermeiden.

R.B. (Quelle: Aids-Hilfe Schweiz, Tagung Sensation Seeking, 2007)

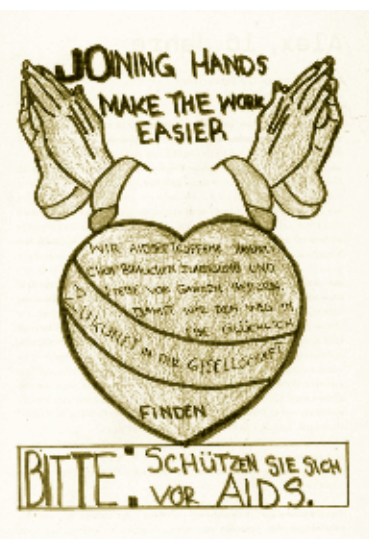
## Kommentar: Epidemiologische Zahlen 2008

Auf Ende 2008 trafen beim BAG mit 766 praktisch gleichviel neue Diagnose-Meldungen ein wie im Vorjahr mit 768. Es sind jedoch noch rund 30 Nachmeldungen zu erwarten.

Wie sind diese Zahlen nun zu interpretieren? Bei genauerem Hinschauen fällt auf, dass die Neudiagnosen im heterosexuellen Bereich weiter abnehmen, während sie bei den «Männern, die Sex mit Männern haben» (MSM) weiter zugenommen haben. Innerhalb der einzelnen Infektionssegmente ist die ausländische Wohnbevölkerung stark vertreten. Für die Präventionsarbeit kann dies nur bedeuten, sich weiterhin auf die MSM zu konzentrieren und zudem den Zugang zur ausländischen Wohnbevölkerung (inkl. Subsahara-AfrikanerInnen) zu suchen. Doch diese Zielgruppen sind im Erwachsenenalter schwierig oder gar nicht zugänglich für Präventionsprojekte. Deshalb liegt die Schlüsselstelle der Präventionsarbeit bei den SchülerInnen und Jugendlichen.

Nur in diesem Alter haben wir klare organisatorische Gefässe (Schule und Ausbildung), die den Zugang zu dieser Bevölkerungsgruppe ermöglichen. Hier sind alle Bevölkerungssegmente (Heterosexuell, Homosexuell, Frauen, Männer, SchweizerInnen und AusländerInnen) noch zusammen ansprechbar. Eine nachhaltig durchgeführte Sexualpädagogik bringt nicht den schnellen Erfolg bei den epidemiologischen Zahlen, aber über die Jahre wird sich diese Arbeit günstig auswirken. Es ist dies unsere einzige Chance.

Johannes E. Schlöpfer, Geschäftsleiter, Fachstelle für Aids- und Sexualfragen



## Was ist Sensation Seeking?

Die als klassisch geltende Definition stammt vom amerikanischen Psychologie-Professor Marvin Zuckerman aus dem Jahre 1994:

«Sensation Seeking ist ein Persönlichkeitsmerkmal, das definiert ist durch die Suche nach verschiedenartigen, neuen und intensiven Eindrücken und Erfahrungen sowie durch die Bereitschaft um solcher Erfahrungen willen physische, soziale, legale und finanzielle Risiken in Kauf zu nehmen.»

Neuere Auffassungen betonen weniger die Verhaltenskomponenten, sondern stärken die dynamische und motivationale Komponente, wie der amerikanische Psychologie-Professor Jeffrey Jensen Arnett (1998): «Sensation Seeking als Ausmass des Bedürfnisses einer Person nach intensiver und neuartiger Stimulation.» Phillip Hammelstein und Marcus Roth definieren es 2003 als «Bedürfnis nach Stimulation...», wobei ein solches Bedürfnis durch die Registrierung von Ist-Soll-Diskrepanzen seine motivierende Kraft entfaltet.» R.B.

(Quelle: PD Dr. Markus Roth, Privatdozent für Persönlichkeits- und psychologische Diagnostik, Leipzig, an AHS-Tagung Sensation Seeking, 2007)