

A photograph of a hospital hallway with two medical staff members in blue scrubs and surgical caps, blurred as they move. The hallway has green walls and a blue floor. A pink semi-transparent banner is overlaid across the middle of the image.

# KEINE ANGST VOR HIV!

Informationen für medizinisches und pflegerisches Personal

**Herausgeberin:**

Deutsche Aidshilfe e.V.  
Wilhelmstraße 138  
10963 Berlin

[www.aidshilfe.de](http://www.aidshilfe.de)  
[dah@aidshilfe.de](mailto:dah@aidshilfe.de)

2. Auflage, 2019

**Bestellnummer:** 028006

**Konzept und Redaktion:** Silke Eggers, Holger Sweers

**Titelfoto:** VIIevi/iStockphoto.com

**Innenfotos:** iStockphoto.com: fpm (S. 4); sean (S. 10) | Fotolia.com: Robert Kneschke (S. 4 und S. 6); rangizz (S. 10); Foto-Ruhrgebiet (S. 12); gani-dteurope (S. 12); evgenyatamanenko (S. 15) | 123rf.com: Sorapong Chaipanya (S. 3); otnaydur (S. 6); Kurhan (S. 8); ginasanders (S. 8); Evgeny Karandaev (S. 14); bialasiewicz (S. 16) | CaJa (S. 9)

**Gestaltung:** Carmen Janiesch

**Druck:** vierC print+mediafabrik GmbH & Co. KG, Gustav-Holzmann-Str. 2, 10317 Berlin

**Spenden für die DAH:**

Deutsche Aidshilfe e.V.  
IBAN: DE27 1005 0000 0220 2202 20  
BIC: BELADEBEXXX  
online: [www.aidshilfe.de](http://www.aidshilfe.de)

Sie können die DAH auch unterstützen, indem Sie Fördermitglied werden.  
Nähere Informationen unter [www.aidshilfe.de](http://www.aidshilfe.de) und bei der DAH.

Die DAH ist als gemeinnützig und besonders förderungswürdig anerkannt.  
Spenden und Fördermitgliedschaftsbeiträge sind daher steuerabzugsfähig.

## Warum diese Broschüre?

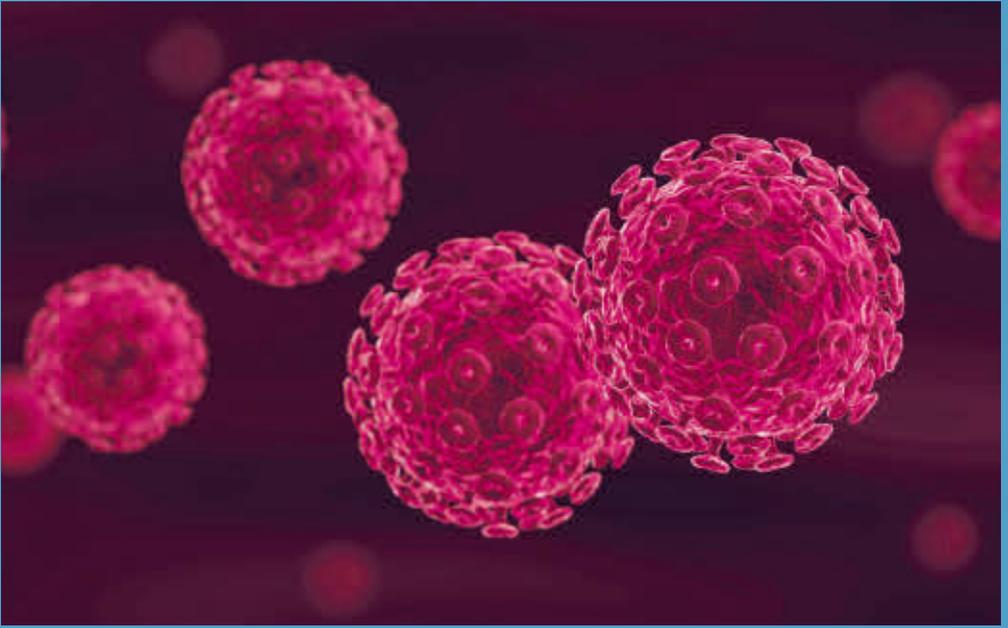
Bei der medizinischen und pflegerischen Versorgung von Menschen mit HIV oder Aids kommt es immer wieder zu Fragen, Unsicherheiten und Ängsten – ob in der häuslichen Pflege, im Krankenhaus oder in der Arztpraxis, in Pflegeeinrichtungen, Altenheimen oder Wohnprojekten.

Wir wollen Ihnen zeigen: **Bei Einhaltung der üblichen Hygiene- und Arbeitsschutzmaßnahmen besteht keine Infektionsgefahr, weder für Sie noch für Kolleg\_innen oder andere Patient\_innen.** Und selbst bei **Arbeitsunfällen**, zum Beispiel Stich- oder Schnittverletzungen mit HIV-kontaminierten Instrumenten, oder bei Benetzung offener Wunden und Schleimhäute mit HIV-haltigen Flüssigkeiten **kann das Ansteckungsrisiko durch Sofortmaßnahmen** und gegebenenfalls eine HIV-Post-Expositions-Prophylaxe **minimiert werden** (→ S. 9–11).

Bitte helfen Sie mit, diese Informationen zu verbreiten, unbegründete Infektionsängste abzubauen und so eine professionelle und diskriminierungsfreie Pflege und Versorgung von Menschen mit HIV und Aids zu gewährleisten.

*Heike Gronski,  
Referentin „Leben mit HIV“  
der Deutschen Aidshilfe*





# **HIV UND AIDS: DIE WICHTIGSTEN FAKTEN**



## Was ist HIV, was ist Aids?

**HIV** ist die Abkürzung für „Humanes Immundefizienz-Virus“, übersetzt: menschliches Abwehrschwäche-Virus. HIV schädigt vor allem das Immunsystem.

Gegen HIV gibt es aber sehr wirkungsvolle antiretrovirale Medikamente, die die Vermehrung des Virus verhindern. Bei rechtzeitiger Diagnose und Behandlung haben HIV-Infizierte heute eine annähernd normale Lebenserwartung bei guter Lebensqualität.

Wird eine HIV-Infektion dagegen nicht behandelt, schreitet die Immunschwäche fort. Nach mehreren Jahren treten lebensbedrohliche Erkrankungen auf. Dann spricht man von **Aids** (Abkürzung für „Acquired Immune Deficiency Syndrome“ = erworbenes Abwehrschwäche-Syndrom). Aids lässt sich aber heute fast immer vermeiden, und selbst schwere Symptome gehen durch eine Behandlung oft wieder zurück.

## Wie wird HIV übertragen?

HIV ist relativ **schwer übertragbar**. **Keine Ansteckungsgefahr besteht**, unabhängig von der Viruslast, **im Alltag** (Küssen, Händeschütteln, Umarmen, Anhusten oder Anniesen, Benutzen derselben Teller, Gläser und Bestecke, gemeinsame Benutzung von Toiletten, Handtüchern oder Bettwäsche, Besuch von Schwimmbädern oder Saunen, Zusammenarbeiten und -wohnen mit Menschen mit HIV oder Aids, Haarschneiden, Insektenstiche usw.).

Ein Infektionsrisiko besteht nur, wenn Viren **in ausreichender Menge** in den Körper gelangen oder mit **offenen Wunden** oder **Schleimhäuten** in Berührung kommen. Ansteckende Körperflüssigkeiten sind vor allem **Blut, Sperma, Vaginalsekret, Darmsekret** und **Muttermilch**. Am häufigsten wird HIV deshalb beim ungeschützten Geschlechtsverkehr weitergegeben, sehr riskant ist außerdem die gemeinsame Benutzung von Spritzen beim Drogenkonsum. Auch in der Schwangerschaft, bei der Geburt und beim Stillen kann es zu einer Übertragung kommen.

**Bei erfolgreicher HIV-Therapie** ist die Virenmenge im Blut und den anderen Körperflüssigkeiten allerdings **so gering**, dass HIV sexuell nicht übertragbar und das Risiko bei den anderen Übertragungswegen sehr gering ist.



## **WAS GILT ES BEI PATIENT\_INNEN MIT HIV ODER AIDS ZU BEACHTEN?**



## HIV und Aids erfordern keine besonderen Maßnahmen ...

Auch in Ihrer Einrichtung sollte es einen Hygieneplan und Regeln zum Arbeitsschutz geben, um Mitarbeiter\_innen und Patient\_innen vor Infektionen wie Hepatitis B und anderen Gefahren zu schützen. Dazu gehören zum Beispiel Regelungen zur allgemeinen Personalhygiene und zur Desinfektion, zum Umgang mit Spritzen und anderen potenziell infektiösen Materialien oder zur Abfallentsorgung.

**Die üblichen Maßnahmen zur Hygiene und zum Arbeitsschutz reichen zum Schutz vor HIV vollkommen aus.**

**Nicht nötig** sind also Maßnahmen wie die folgenden, die zudem diskriminierend sind:

- Behandlung nur am Ende der Sprechzeit oder des Sprechtages
- Behandlung in einem eigenen Behandlungsraum
- Tragen von zwei Paar Handschuhen
- Desinfektion der gesamten Flächen im Raum einschließlich des Fußbodens und danach ein Betretungsverbot von einer Stunde
- Gesondertes Reinigen von Geschirr oder Wäsche.

**Um HIV-Infizierte im Stadium Aids vor weiteren schweren Erkrankungen zu schützen, gelten die Regeln zum Umgang mit immunsupprimierten Patient\_innen** (→ siehe die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut).

## ... aber einen sensiblen Umgang!

Für Menschen mit HIV ist es wichtig, die Kontrolle darüber zu behalten, wer von ihrer Diagnose erfährt, denn trotz der mittlerweile guten Behandelbarkeit müssen sie immer noch mit Ablehnung und Ausgrenzung rechnen.

Ihnen kommt eine besondere Verantwortung für den sensiblen Umgang mit dieser Information zu. Ein „Warnhinweis“ zum Beispiel auf der Krankenakte oder einem Dokumentationsbogen ist nicht nur unnötig, weil für alle Patient\_innen die gleichen Hygiene- und Schutzmaßnahmen gelten, sondern kann auch von anderen gesehen werden und stellt einen Verstoß gegen den Datenschutz dar.



## **WAS TUN BEI MÖGLICHEM KONTAKT MIT HIV?**



## Sofortmaßnahmen ergreifen und ärztlich beraten lassen

In der **medizinischen oder pflegerischen Versorgung** besteht ein **HIV-Risiko nur bei Stich- oder Schnittverletzungen** mit HIV-kontaminierten Instrumenten bzw. Injektionsbestecken und bei **Benetzung offener Wunden und Schleimhäute** mit HIV-haltigen Flüssigkeiten.

Das **Infektionsrisiko** hängt dabei vor allem von der übertragenen bzw. aufgenommenen **Erregermenge** sowie vom Ort und der Dauer des Kontakts mit dem Erreger ab. Bei Menschen mit HIV vermehren sich die Viren in der ersten Phase der Infektion extrem stark, das Übertragungsrisiko ist dadurch sehr hoch. Bei einer erfolgreichen HIV-Therapie dagegen ist die Virenmenge sehr gering und das Übertragungsrisiko sehr niedrig.

Bei Blut- oder Schleimhautkontakt mit möglicherweise infektiösem Material sollten Sie folgende Sofortmaßnahmen ergreifen:

- **Stich- oder Schnittverletzung:** Blutfluss nicht unterbinden, Manipulationen aber vermeiden; Stichkanal/Verletzung mit Wasser und Seife oder einem Antiseptikum auf Ethanol-Basis spülen
- **Kontamination verletzter oder geschädigter Haut:** gründlich mit Wasser und Seife waschen, danach Hautoberfläche mit großzügiger Einbeziehung des Umfelds um das kontaminierte Areal mit einem Hautantiseptikum reinigen (Tupfer satt darin tränken)
- **Kontamination von Lippen/Mundhöhle oder Auge mit HIV-haltigem Material:** aufgenommenes Material ausspucken, Mundhöhle/Auge mit erreichbarer geeigneter Flüssigkeit spülen (Leitungswasser, Ringerlösung, Kochsalzlösung).

Anschließend den\_ die **Betriebsarzt\_in oder Durchgangs-Arzt\_in** informieren. Er\_sie legt im Einverständnis mit dem\_ der Betroffenen das weitere Vorgehen bezüglich Schutzimpfung (Tetanus- und HBV-Impfschutz, ggf. weitere), serologischer Untersuchungen (Antikörper gegen HIV und HCV, ggf. weitere) und HIV-Post-Expositions-Prophylaxe (HIV-PEP = vierwöchige Behandlung mit HIV-Medikamenten) fest.

Eine solche **HIV-PEP senkt das Infektionsrisiko** erheblich, wenn sie **unverzüglich, spätestens aber nach 48 Stunden** eingeleitet wird.





# HIV-POST-EXPOSITIONS- PROPHYLAXE



Für die Frage, ob eine HIV-PEP empfohlen oder angeboten wird, sind die Viruslast der HIV-infizierten Person (Indexperson) und die Art der Verletzung bzw. Kontamination entscheidend. Zur Abklärung einer möglichen HIV-Medikamentenresistenz sollte zudem gefragt werden, ob die Indexperson mit antiretroviralen Medikamenten behandelt wird und wenn ja, mit welchen.

Die folgende Tabelle gibt an, in welchen Situationen eine **HIV-PEP empfohlen** wird, **angeboten** werden soll oder **nicht indiziert** ist:

Expositionereignis	Viruslast > 50 Kopien/ml oder unbekannt	Viruslast < 50 Kopien/ml
Einbringung von mehr als 1 ml Blut oder anderer Körperflüssigkeit mit potenziell hoher Viruskonzentration	PEP wird <b>empfohlen</b>	PEP wird <b>empfohlen</b>
(Blutende) perkutane Stichverletzung mit Injektions- oder anderer Hohlraumnadel; Schnittverletzung mit kontaminiertem Skalpell, Messer oder Ähnlichem	PEP wird <b>empfohlen</b>	PEP soll <b>angeboten</b> werden
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oberflächliche Verletzung (z. B. mit chirurgischer Nadel) ohne Blutfluss</li> <li>• Kontakt von Schleimhaut oder verletzter/geschädigter Haut mit Flüssigkeit mit potenziell hoher Viruskonzentration</li> </ul>	PEP soll <b>angeboten</b> werden	PEP ist <b>nicht indiziert</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Perkutaner Kontakt mit anderen Körperflüssigkeiten als Blut (wie Urin oder Speichel)</li> <li>• Kontakt von intakter Haut mit Blut</li> <li>• Haut- oder Schleimhautkontakt mit Körperflüssigkeiten wie Urin und Speichel</li> </ul>	PEP ist <b>nicht indiziert</b>	PEP ist <b>nicht indiziert</b>

Ausführliche Informationen bieten die Deutsch-Österreichischen Leitlinien zur Postexpositionellen Prophylaxe der HIV-Infektion, die Sie auf den Internetseiten der Deutschen AIDS-Gesellschaft finden (→ [daignet.de](http://daignet.de) → [Leitlinien & Empfehlungen](#) → [HIV-Leitlinien](#)).

Eine **Liste von Kliniken**, bei denen rund um die Uhr eine HIV-PEP möglich ist, finden Sie unter [aidshilfe.de/pep](http://aidshilfe.de/pep).



## HÄUFIG GESTELLTE FRAGEN



### **Muss ich mich bei der Pflege und Versorgung von Menschen mit HIV besonders schützen?**

Nein, HIV ist ein schwer zu übertragendes Virus. Die vorgeschriebenen Hygiene- und Schutzmaßnahmen reichen zum Schutz vor einer Infektion aus.

### **Was sollte ich bei der Versorgung von Menschen mit Aids beachten?**

Um Menschen mit Aids vor weiteren schweren Erkrankungen zu schützen, gelten die Regeln zum Umgang mit immunsupprimierten Patient\_innen (siehe die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut).

### **Benötige ich besondere Putzmittel bei der Reinigung der Wohnung oder des Zimmers von Menschen mit HIV oder Aids?**

Nein, zur Reinigung und zur Desinfektion müssen keine besonderen Mittel verwendet werden, und man braucht auch keine besondere Schutzkleidung.

### **Und was ist mit Wäsche und Geschirr, die von Menschen mit HIV/Aids benutzt wurden?**

Auch Geschirr und Wäsche können ganz normal gereinigt werden. Man braucht weder ein besonderes Spül- oder Waschmittel, noch müssen sie getrennt gereinigt oder gewaschen werden.

### **Was ist, wenn ich HIV-haltige Körperflüssigkeit auf die Haut bekomme?**

Intakte Haut ist eine gute Barriere gegen HIV. Sie können die Flüssigkeit einfach unter laufendem Wasser abspülen und danach die Haut mit Seife reinigen. Bei Kontakt mit entzündeten Hautflächen die infizierte Flüssigkeit ebenfalls mit Wasser abspülen und danach mit Haut- oder Schleimhautdesinfektionsmittel desinfizieren.

### **Was muss ich tun, wenn ich infektiöse Körperflüssigkeit ins Auge bekomme?**

Die Augenschleimhaut kann zwar HIV aufnehmen, allerdings schützt das Augenlid und wischt infektiöse Flüssigkeiten in Sekundenbruchteilen weg, und die Tränenflüssigkeit sorgt für eine Verdünnung und einen Spüleffekt. Als Notfallmaßnahme das Auge sofort mit Wasser ausspülen und sich dann unverzüglich von dem\_der Betriebs- oder Fachärzt\_in zu einer HIV-Post-Expositions-Prophylaxe (→ S. 9–11) beraten lassen.

### Wie hoch ist das HIV-Risiko bei Nadelstich- oder Schnittverletzungen?

Das hängt vor allem von der übertragenen bzw. aufgenommenen Erregermenge und der Art der Verletzung ab. In der akuten Phase der Infektion zum Beispiel ist die Viruslast und damit das Ansteckungsrisiko besonders hoch. Bei einer erfolgreichen Therapie dagegen ist die Viruslast und damit das Übertragungsrisiko sehr gering (→ [Tabelle auf Seite 11](#)).



### Gibt es irgendetwas im täglichen Umgang mit Menschen mit HIV oder Aids zu beachten?

Nein, im täglichen Umgang besteht kein Infektionsrisiko. HIV wird nicht durch Umarmungen, Händedruck, Küssen, Anhusten oder Annesen übertragen und auch nicht durch das gemeinsame Benutzen von Besteck, Tellern und Gläsern, Toiletten, Duschen, Handtüchern oder Bettwäsche.

### Muss ich andere über HIV-Infektionen von Patient\_innen oder Bewohner\_innen informieren?

Nein, das dürfen Sie auch gar nicht tun. Medizinisches und pflegerisches Personal unterliegt sowohl im Rahmen der Berufsordnung als auch aus arbeitsrechtlichen Gründen der Schweigepflicht. Diagnosen und persönliche Informationen dürfen deshalb nicht weitergegeben werden. Dies ist aber auch gar nicht nötig, da beim Zusammenleben keine Infektionsgefahr besteht.

### Und was ist, wenn ein Kollege oder eine Kollegin von mir HIV-positiv ist?

Menschen mit HIV können in allen Berufen arbeiten, also auch im Gesundheitsbereich, in der Pflege und Betreuung, der Hauswirtschaft oder als Reinigungskraft. Da es beim Zusammenarbeiten keine Infektionsgefahr für Kolleg\_innen, Patient\_innen oder Mitbewohner\_innen gibt, müssen HIV-infizierte Mitarbeiter\_innen ihre Infektion nicht offenlegen. Wenn Sie von einer Infektion im Kolleg\_innenkreis erfahren, müssen sie das allgemeine Persönlichkeitsrecht und das Recht auf informationelle Selbstbestimmung achten. Sie dürfen also diese Information nicht ohne Einverständnis weitergeben, auch nicht an Ihre\_n Arbeitgeber\_in.

### Wohin wende ich mich, wenn ich noch Fragen habe?

Die wichtigsten Informationen zu HIV und Aids finden Sie online unter [aidshilfe.de](http://aidshilfe.de). Dort können Sie auch kostenlose Materialien bestellen. Wenn Sie weitere Fragen haben, wenden Sie sich am besten an eine der rund 120 Aidshilfe-Organisationen (Adressen finden Sie unter [aidshilfe.de](http://aidshilfe.de) → [Service](#) → [Adressen](#)) oder an die Telefon- und Onlineberatung der Aidshilfen (alle Informationen dazu finden Sie unter [aidshilfe-beratung.de](http://aidshilfe-beratung.de)).

### Was kann ich sonst noch tun?

Da Fragen rund um HIV und Aids wahrscheinlich nicht nur Sie, sondern auch Ihre Kolleg\_innen bewegen, könnten Sie zum Beispiel eine Informations- oder Fortbildungsveranstaltung zu dem Thema in Ihrer Einrichtung anregen. Dabei kann man gezielter auf die Fragen Einzelner eingehen, und außerdem ist es oft einfacher, mit jemandem von außen über HIV und Aids oder die eigenen Ängste zu reden. Die regionalen Aidshilfen unterstützen Sie gerne mit Ideen, Materialien, Kontakten und Referent\_innen (Adressen unter [aidshilfe.de](http://aidshilfe.de)). In der Bundesgeschäftsstelle der Deutschen Aidshilfe sind Heike Gronski und Kerstin Mörsch Ihre Ansprechpartnerinnen, Sie erreichen sie unter [heike.gronski@dah.aidshilfe.de](mailto:heike.gronski@dah.aidshilfe.de), [kerstin.moersch@dah.aidshilfe.de](mailto:kerstin.moersch@dah.aidshilfe.de) oder unter den Nummern 030 / 69 00 87-50 / -67.

