

HIV-Testung in Österreich - Österreich ist seit Jahren Europameister im HIV testen (1/2)



» HIV-Testung in Österreich – Österreich ist seit Jahren Europameister im HIV testen

Im Jahr 2010 wurden in Österreich 99 HIV-Tests pro 1000 Einwohner durchgeführt (nicht mitgezählt: HIV-Testungen im Rahmen des Blutspendewesens und der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen), im EU Durchschnitt waren es 39 Tests pro 1000 Einwohner.¹ Vor allen Dingen im stationären Setting ist die Schwelle zur HIV-Testung sehr niedrig.

In Österreich beträgt der Anteil der Personen mit fortgeschrittener Immunschwäche – „late diagnosis“ – fast die Hälfte der gesamten HIV Neudiagnosen, trotz hoher Anzahl an HIV-Testungen.²

Mit diesem Problem befindet sich Österreich zwar nicht allein in Europa, dennoch kann nach besseren Wegen gesucht werden.

Vom 21. – 28. November 2014 findet die europäischen HIV-Testwoche statt

Ziel dieser Testwochen ist es, möglichst viele Menschen in die Lage zu versetzen, frühzeitig über ihren HIV Status Bescheid zu wissen. Als gewünschte Folge davon soll die Zahl der Spät-diagnosen von HIV und die damit verbundenen – prinzipiell vermeidbaren – negativen Konsequenzen reduziert werden.



Die **AIDSHILFE OBER-ÖSTERREICH** bietet schon seit ihrem Bestehen (1991) den HIV-Antikörpertest kostenlos und anonym an. Seit einigen Jahren kann auch der HIV-Ak/Ag-Schnelltest ebenfalls anonym in der **AIDSHILFE OBERÖSTERREICH** gemacht werden.



Neben den AK-Ag-HIV-Tests wird auch der kostenpflichtiger HIV-PCR Test (quantitativ) angeboten.

Welchen Standards unterliegt die HIV-Testung bei der AIDSHILFE OBERÖSTERREICH?

Nach einer anonymisierten Registrierung gibt es vor der Blutabnahme ein Informationsgespräch über den Ablauf der Testung. Ebenso wird auf eventuelle Fragen zum Risiko/ »

¹ Dellinger, J., Wild, C. HIV-Testung an der Allgemeinbevölkerung – Internationale Empfehlungen und reale Risiken für HIV-Infektionen für Gesundheitsberufe. IHTA-Projektbericht, 2012, 61. Wien: Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment
² Zangl R, ed. HIV/AIDS in Austria. 21st Report of the Austrian HIV - Cohort Study, Innsbruck 2012

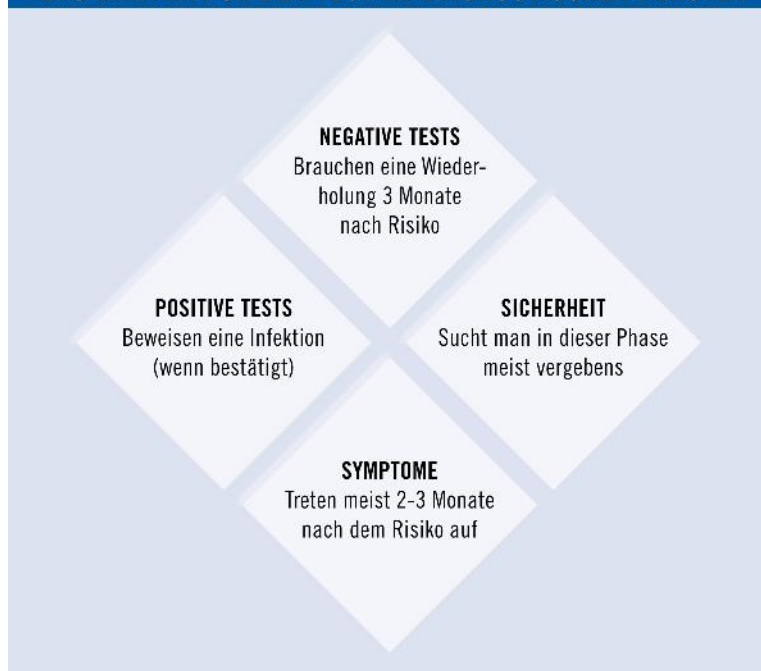
HIV-Testung in Österreich - Österreich ist seit Jahren Europameister im HIV testen (2/2)

AKTUELLES

zur Risikosituation eingegangen. Eine Entängstigung, auch eventuelle Szenarien einer positiven Diagnose, ein psychologischer Support sind durchaus immer wieder im Zentrum dieser Gespräche. Der Klient/die Klientin bestimmt was zum Thema wird. Es gibt keinen Offenbarungszwang. Am Ende des Gespräches steht: wie weit welcher Test eine sinnvolle Möglichkeit der Abklärung liefern kann. Das diagnostische Fenster von 12 Wochen liefert gleichsam den entscheidenden Bezugspunkt. Die Befundrückgabe (üblicherweise zwei/drei Werkstage später) wird im Rahmen eines persönlichen Gesprächs getätigt. Durchaus mit der Möglichkeit weitere Themen zur sexuellen Gesundheit zu besprechen.

Eine kurze schematische Übersicht von relevanten Bezugspunkten der HIV-Testung liefert dieses Mantra: (aus: DAH (HG): HIV- und STI-Tests. Informationen und Standards, 2013)

DAS MANTRA FÜR DEN TEST IM DIAGNOSTISCHEN FENSTER



Was motiviert Personen einen HIV-Test zu machen?

- Als eine Gruppe lässt sich zusammenfassen, Personen die einen **Bilanztest** machen. Diesen liegt kein spezifischer Anlass zu Grunde.
- Als zweite Gruppe, **Personen mit einem konkreten Risiko**, wie ungeschützter Verkehr oder ein Kondomunfall. Meist lässt sich die konkrete Risikosituation genau datieren
- Der „**Verlobungstest**“ – Im Hintergrund steht, dass eine längerfristige Beziehung geplant ist und beide Partner ihren HIV-Status absichern. Als Motiv wird auch der Wunsch nach kondomfreier Sexualität bzw. der Test aufgrund von Kinderwunsch genannt.
- Der „**Absolutionstest**“ dient zur Entlastung nach ich-dystonen sexuellen Episoden. Hier dient der HIV-Test zur Entlastung und Bewältigung ungewollter und/oder traumatisch erlebter sexueller Vorfälle, wie sexuelle Gewalt, K.O. Tropfen, u.ä.



Rückgabe von einem positivem Testergebnis!

Eine Befundrückgabe von einem positivem HIV-Testergebnis findet im Rahmen eines Beratungsgesprächs statt. Der Gesetzgeber schreibt bei einem reaktiven Ergebnis eine Bestätigung im Referenzlabor vor. Erst dann kann dies als bestätigte Infektion gelten und erst dann ist eine Rückgabe von einem positivem Befund möglich. Eine zweite Blutabnahme danach sieht vor, eine Blutverwechslung auszuschließen.

Die Rückgabe eines positiven HIV-Testergebnisses versetzt Betroffene üblicherweise in eine Art Schock bzw. in eine mehr oder weniger starke Krise. Fragen wie, was heißt das nun, wem muss ich es sagen, u.ä. sind erste verbalisierte Anliegen. Hier mit genügend Zeit und in einem geschützten Rahmen konkret eingehen zu können ist ein sehr wesentliches Element und vielen Betroffenen wird oftmals im Nachhinein dieser Support als sehr unterstützend beschrieben.

Im Rahmen der HIV-Testung bei der **AIDSHILFE OBERÖSTERREICH** wurden im Jahr **2013** bei 1.704 HIV-Tests 9 Personen auf HIV getestet. Das sind 0,5%.

Dieses **Modell der risikobasierten HIV-Testung** hat eine hohe Effizienz (0,5%).

Im Vergleich dazu wurden im 1. Quartal 2013 beim HIV-Screening im Blutspendebereich 0,002% auf HIV getestet (Quelle: BM für Gesundheit). Dieser Vergleich zeigt, dass ein flächendeckendes HIV-Screening in der Allgemeinbevölkerung minimale Effizienz aufweist. HIV-Testungen, die auf einer Risikoeinschätzung der testwilligen Personen basieren, wie in den Aidshilfen Österreichs, weisen hingegen eine hohe Effizienz auf.

Dieses Modell der risikobasierten Testung, setzt voraus, dass Personen über Ansteckungswege und Risikosituationen Bescheid wissen, oder zumindest die Möglichkeit haben, Zugang zu entsprechender Information zu haben.

Als Ergänzung zu diesem risikobasierten Modell braucht es jedoch auch weitere Möglichkeiten, dass wesentliche Informationen zu HIV, Ansteckungswege und Schutz zur Sprache kommen, gerade bei Personen, die aus verschiedenen Gründen über keine adäquate Risikoeinschätzung verfügen.

Hier bietet das Arzt-Patient-Gespräch eine gute Möglichkeit, in dem vom Arzt/der Ärztin bei passender Gelegenheit bzw. gegebenem Anlass mit dem Patienten/der Patientin dies angesprochen wird.

Mag. Bernhard Resch
Mitarbeiter der **AIDSHILFE OBERÖSTERREICH**