

HIV-BERATUNG

AKTUELL

HIV und Corona

- Aidshilfe-Arbeit in Zeiten von Corona
- Fragen aus der Telefon- und Onlineberatung
- Auswirkungen auf Menschen in Substitution
- HIV-Medikamente zur Therapie von Corona?
- Sicherheit in unsicheren Zeiten: Tipps zum Umgang mit der Angst
- Digitales Zusammenarbeiten – Nicht frustrieren lassen!

01 / 2020

INHALT

Vorwort	
Aidshilfe-Arbeit in Zeiten von Corona	
Corona und HIV: Fragen aus der Beratung	
Menschen in Substitution	
Helfen HIV-Medikamente zur Behandlung von Covid-19?	
Coronavirus und Ibuprofen	
Sicherheit in unsicheren Zeiten: Zum Umgang mit der Angst	
Digitales Zusammenarbeiten	
Links / Hilfreiche Webseiten	
Impressum	

VORWORT

Berlin, 25.03.2020

1	Liebe Leserin_innen,
2	es hat uns alle überrascht: die Geschwindigkeit und Massivität, mit der das Corona-Virus unseren Alltag umkrepelt. Es stellt sich die Frage, wie Aidshilfe-Arbeit in diesen Zeiten aussehen kann.
4	Flexibilität ist gefragt.
7	Immerhin haben wir viel Erfahrung im Umgang mit übertragbaren Infektionen und auch im Umgang mit entsprechenden Ängsten. Gleichzeitig wird es jedoch – zum Schutz vor Übertragungen – immer schwieriger, klassische Face-to-Face-Angebote aufrecht zu erhalten.
8	
9	Mit dieser Ausgabe widmen wir uns schwerpunktmäßig den Herausforderungen und Fragen, die die Corona-Pandemie und die damit verbundenen politischen Bewältigungsstrategien auf unsere Arbeit nehmen.
10	
12	Wir wünschen uns, mit Euch weiter darüber in einen Austausch zu kommen und konstruktive Wege des Umgangs mit der Situation zu finden. Dafür gibt es jetzt auf DAH-intern die neue Gruppe „Corona und Aidshilfe“.
14	
15	Wir hoffen, dass Ihr alle gut durch diese herausfordernde Zeit kommt!

Herzliche Grüße

Steffen Taubert und Werner Bock

AIDSHILFE-ARBEIT IN ZEITEN VON CORONA

KEINE DAH-SEMINARE BIS 30.4. AIDSHILFEN REDUZIEREN IHR ANGEBOT

Die Versuche, die Corona-Pandemie in den Griff zu bekommen wirken sich natürlich auch auf die Arbeit der DAH und ihrer Mitgliedsorganisationen aus. Alle Seminare der DAH sind bis einschließlich 30. April abgesagt. Ein großer Teil der Mitarbeitenden der Bundesgeschäftsstelle arbeitet derzeit im Home-Office. Etliche Aidshilfen bieten keine persönlichen Gespräche mehr an bzw. beschränken sich auf Telefon- und Onlineberatung.

Die meisten Checkpoints haben ihre Pforten geschlossen. *Hein und Fiete* in Hamburg will seine Einrichtung bis 30. April geschlossen halten; andere Einrichtungen, wie *Mann-o-Meter* in Berlin, der Checkpoint München oder die Aidshilfe Frankfurt, geben keinen Termin an, wann es ggf. wieder weitergeht. In einigen Städten gibt es hingegen noch Testangebote – so etwa in Rostock, Dresden oder beim Checkpoint Berlin-Neukölln. Um Übertragungsrisiken zu reduzieren, gelten in diesen Einrichtungen besondere Besucher_innenregelungen.

PERSÖNLICHE BERATUNG – GEHT DAS NOCH?

Die Frage, ob und unter welchen Bedingungen Beratung noch durchgeführt werden kann, stellen sich derzeit natürlich viele Beratungsstellen. Die Frage sollte – falls sie nicht ohnehin schon durch aktuelle Rechtsverordnungen entschieden ist – mit den Mitarbeitenden gemeinsam diskutiert werden. Wenn Beratungsteams ihr persönliches Beratungsangebot aufrecht erhalten wollen, sollten Maßnahmen zur Verminderung einer



Persönliche Beratung und Testung wird derzeit nur noch von wenigen Aidshilfe-Einrichtungen angeboten. © DAH | Bild: Renata Chueire

Übertragung überlegt und gemeinsam festgelegt werden. (Zum Beispiel kein Händeschütteln mehr, Distanz im Wartebereich aufbauen, häufiges Händewaschen, Einhaltung der „Husten-/Niesen-Etikette“, Regeln zum Umgang mit Klient_innen, die Symptome einer Grippe zeigen).

AUSWIRKUNGEN AUF DIE HIV-PRÄVENTION

Bundesweit kann von einer massiven Einschränkung im Testangebot gesprochen werden. Was hat dies nun für Folgen für die HIV/STI-Prävention? Das hängt sicherlich davon ab, wie lange HIV/STI-Testangebote noch auf Sparflamme laufen müssen.

Wenn STIs Symptome machen, können und sollten diese – wie bisher auch – rasch über eine Arztpraxis/Klinik behandelt werden. Symptomlose STI-Verläufe machen in der Regel nicht sofort schwerwiegende Probleme. Ein STI-Checkup könnte auch mal für einige Wochen aufgeschoben werden.

Zwar ist auch eine HIV-Infektion, die aufgrund eines zurückgehenden Testangebots erst Wochen oder Monate später entdeckt wird, klinisch meist noch gut behandelbar. Allerdings sind Menschen in dieser Zeit natürlich infektiös und können HIV weitergeben.

Gleichzeitig könnten Menschen mit HIV, die von ihrer Infektion nichts wissen und deren Immunsystem durch HIV geschädigt ist, in höherem Maße gefährdet sein, einen schweren COVID-19-Verlauf zu haben.

Deshalb ist es nach wie vor sinnvoll, diejenigen Menschen zum HIV-Test zu motivieren, die das Risiko einer unentdeckten HIV-Infektion haben. Und deshalb ist es auch nicht unerheblich, ein ausreichend gut funktionierendes HIV-Test-Angebot bereitzustellen.

AKTUELL VERFÜGBARE TESTANGEBOTE

In einigen Orten gibt es nach wie vor Checkpoints, Aidshilfen und Gesundheitsämter, die anonyme HIV/STI-Tests anbieten. Leider ist es uns nicht möglich, eine bundesweite Übersicht zu erstellen, da die Angebote nicht immer der DAH gemeldet werden und die Entwicklung derzeit sehr dynamisch ist.

Wo es keine direkten Angebote gibt, können Klient_innen, die einen Testwunsch haben oder bei denen ein Test sinnvoll erscheint, auf die frei verkäuflichen HIV-Selbsttests verwiesen werden. Einige Aidshilfen bieten dazu auch Unterstützung an. Die [Aidshilfe Wilhelmshaven](#) zum Beispiel verkauft Schnelltests an ihrer Bürotür und unterstützt die Durchführung und Auswertung des Tests dann telefonisch (Stand: 19.03.20). Natürlich kann eine – dann in der Regel allerdings nicht-anonyme – HIV/STI-Testung auch in jeder Hausarztpraxis erfolgen.

Das in 9 Bundesländern verfügbare HIV/STI-Einsendetest-Pilotprojekt „S.A.M.“ hilft derzeit leider nur bedingt, da die Erstberatung persönlich erfolgt, was nicht in allen teilnehmenden Checkpoints gewährleistet werden kann. Derzeit prüfen wir aber, ob zukünftig

ggf. auch eine telefonische Beratung möglich wäre, um Test-Kits bestellen zu können.

Die [Telefonberatung der Aidshilfen](#), die [Online-Beratung](#) sowie der [Gay Health Chat](#) sind nach wie vor erreichbar.

Steffen Taubert

GLOSSAR

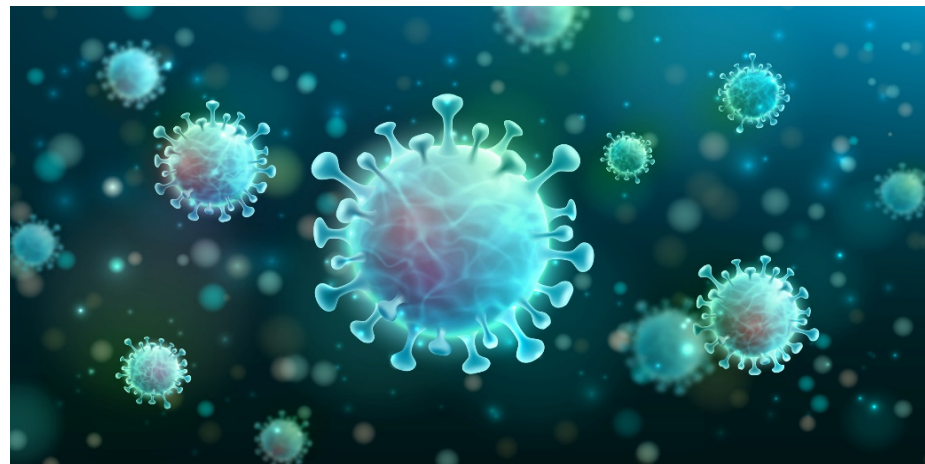


Foto: iStock.com/fotomay

SARS-COV-2: Offizielle Bezeichnung des neuartigen Coronavirus

COVID-19: Offizielle Bezeichnung der Erkrankung durch das Virus „SARS-CoV-2“

Coronaviren: Gruppe von Viren, die beim Menschen als Erreger von leichten Erkältungskrankheiten bis hin zum schweren akuten Atemwegssyndrom von Bedeutung sind. Derzeit sind sieben für den Menschen krankmachende Coronaviren bekannt. Der Name hängt mit dem Aussehen dieser Viren unter dem Elektronenmikroskop zusammen (*Corona*= Krone, Kranz; ähnlich der Sonnenkorona).

REGELUNGEN FÜR AUSGEFALLENE SEMINARE DER DAH

Die Teilnahmegebühren für abgesagte Seminare werden von der Deutschen Aidshilfe erstattet. Hierfür der DAH bitte eine Kontoverbindung mitteilen. Menschen, die Tickets mit einem *Flexpreis* oder *Flexpreis Business* gebucht haben, können diese (wie immer) kostenlos bei der Bahn stornieren.

Wurden Bahntickets gekauft, die regulär nicht stornierbar sind, tauscht die Bahn diese ebenfalls – auf Kulanz – um. In diesem Falle erhält man allerdings nur einen Gutschein. Informationen und Online-Anträge unter: www.bahn.de

Bei Rückfragen – z.B. dann, wenn ihr Probleme mit der Erstattung eurer Bahntickets habt – wendet euch bitte an die in der Seminaurausschreibung vermerkten Mitarbeiter_innen der Deutschen Aidshilfe.

Wir versuchen, einen Teil der ausgefallenen Seminare – je nach Haushaltslage – im Herbst/Winter 2020 ein weiteres Mal anzubieten. Dies gilt im Besonderen für die sehr gefragten Seminare der Basisqualifikation.

Da aber nicht absehbar ist, wann wir wieder loslegen können, ist es nicht möglich, jetzt schon Termine festzulegen. Wir werden euch über Newsletter und unsere Webseiten entsprechend informieren, sobald wir wieder Planungssicherheit haben.

CORONA UND HIV:

FRAGEN AUS DER TELEFON- UND ONLINE-BERATUNG

KANN EINE SARS-COV-2 INFEKTION EINE AUSWIRKUNG AUF DEN HIV-TEST HABEN?

Bislang hat noch keine Infektion die Zuverlässigkeit des HIV-Tests in Frage gestellt – auch keine Infektion durch die anderen vier Corona-Viren, die zirkulieren. Somit ist auch bei COVID-19 nicht zu erwarten, dass die Antikörper gegen SARS-CoV-2 den HIV-Test stören würden.

MÜSSEN SICH MENSCHEN MIT HIV VOR EINER SARS-COV-2-INFEKTION BESONDERS SCHÜTZEN?

Es gibt bisher keine Daten dafür, dass Menschen mit HIV mit funktionierender HIV-Behandlung ein höheres Risiko für einen schweren Verlauf einer Coronavirus-Infektion haben. Es gibt bisher allerdings auch keine Daten dafür, dass Menschen mit HIV mit funktionierender HIV-Therapie kein höheres Risiko für einen schweren Verlauf haben. Es gibt dazu noch überhaupt keine Daten.

Das gilt auch für Menschen mit gut funktionierender HIV-Therapie, die in infektionsrelevanten Kontexten arbeiten: Es gibt derzeit keine Daten dafür, dass sie ein erhöhtes Risiko haben, es kann jedoch auch nicht ausgeschlossen werden.

Vorsichtshalber empfiehlt die Deutsche Aidshilfe daher Menschen mit HIV (wie auch allen Menschen mit Vorerkrankungen), die in infektionsrelevanten Kontexten arbeiten, möglichst mit den Arbeitgebenden zu klären, ob eine Weiterarbeit angebracht ist. Bei großer Unsicherheit sollte ein Arbeiten in einem nicht infektionsrelevanten Kontext erwogen und seitens der Arbeitgebenden angeboten werden.

Hintergrund der Empfehlung: Auch sonst gelten für Menschen mit HIV – auch bei gutem Immunstatus – **besondere Schutzempfehlungen**, etwa für Impfungen oder Kontrolluntersuchungen.

Die *Deutsche AIDS-Gesellschaft* sowie die *Europäische Klinische Aids-Gesellschaft* und die *Britische HIV-Gesellschaft* teilen die Einschätzung, dass es nach derzeitigem Stand keine Daten für eine besondere Gefährdung für Menschen mit HIV mit normaler Helferzellzahl und erfolgreicher HIV-Therapie gibt. Sie verweisen allerdings darauf, dass viele HIV-Patient_innen älter als 50 Jahre sind und bei vielen Patient_innen chronische Begleiterkrankungen oder Vorerkrankungen (wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Lungen-Erkrankungen) vorliegen.

Menschen mit HIV sollten sich wie alle anderen vor einer Ansteckung mit dem Coronavirus schützen.

GIBT ES DERZEIT ENGPÄSSE BEI HIV-MEDIKAMENTEN?

Für Menschen mit HIV aus dem Ausland

Aufgrund von Reisebeschränkungen sind Menschen mit HIV aus dem Ausland aktuell in Deutschland „gestrandet“ und können nicht in ihre Heimatländer zurück. Wegen der unvorhersehbaren Situation werden bei manchen die mitgebrachten HIV-Medikamente knapp.

Erste Ansprechpartner in einem solchen Fall können telefonisch die regionalen Aidshilfen sein, die dann an HIV-Schwerpunktärzt_innen verweisen. Oder die Menschen, die HIV-Medikamente brauchen, wenden sich direkt an eine HIV-Schwerpunktpraxis. Ein Verzeichnis der Praxen gibt es hier: <https://www.dagnae.de/aerzte/>

Für Menschen mit HIV und deutscher Krankenversicherung

Die Deutsche Aidshilfe haben einzelne Meldungen erreicht, HIV-Medikamente seien schwierig oder nicht zu bekommen. Erik Tenberken von der *Deutschen Arbeitsgemeinschaft HIV- und Hepatitis-*



Im Großen und Ganzen keine Engpässe. HIV-Medikamente zu „hamstern“, ist nicht nötig.
Foto: iStock.com/MJ_Prototype

kompetenter Apotheken (DAH2KA) gibt vorerst Entwarnung: „Es gibt genug HIV-Medikamente für alle, wenn niemand ‚hamstert‘. Einige Ärzt_innen haben aber Medikamente für 6 oder sogar 9 Monate verschrieben. Das belastet dann natürlich aktuell den Markt.“

Wer Probleme hat, kann sich an eine Apotheke der *Deutschen Arbeitsgemeinschaft HIV- und Hepatitis-kompetenter Apotheken* (DAH2KA) wenden. Sie helfen sich untereinander aus und haben direkten Draht zu den Herstellern.

Die DAH2KA-Apotheken findet man hier:

<https://www.dahka.de/index.php/ueber-die-dah2ka/mitgliederkarte>

SCHÜTZT DIE HIV-PRÉP VOR COVID-19?

Es sind Gerüchte im Umlauf, dass die PrEP auch Schutz vor dem Corona-Virus böte. Für diese Annahme fehlt jedoch jeglicher Beleg.

KEIN SEX? JETZT MIT DER PRÉP? PAUSIEREN?

Aufgrund der Corona-Pandemie schränken einige Menschen ihre sexuellen Aktivitäten ein. Während einer Sex-Pause könnte es für PrEP-User naheliegend sein, auch mit der PrEP zu pausieren.

Erinnert sei hier deshalb noch einmal an die Schemata zum „Ausschleichen“ der PrEP:

Nach dem letzten Sex muss die PrEP noch eine Zeit lang weiterhin täglich eingenommen werden. Im Bild seht ihr unsere Empfehlungen. Manche Ärzt_innen können aber auch – insbesondere bei vaginalem Geschlechtsverkehr bzw. Fronthole-Sex – andere Ausschleichphasen empfehlen. Die genaue Dauer sollten PrEP-User_innen am besten mit ihren Ärzt_innen besprechen.

Wenn die Einnahme der PrEP wiederbeginnt, wird das gleiche Zeitfenster empfohlen: Also 2 Tage vor dem ersten Analverkehr und 7 Tage vor dem ersten Vaginal- bzw. Fronthole-Verkehr wieder mit der Einnahme der PrEP beginnen.

Wichtig

Nicht alle verzichten derzeit auf Sex oder beschränken ihn auf eine Person. Es ist wohl auch nicht realistisch, dass Menschen, die bisher ein lebendiges Sexualleben hatten, dies für eine längere Zeit tun. Möglicherweise sprechen Menschen auch nur nicht darüber, da der gesellschaftliche Druck zum „Social Distancing“ sehr hoch ist.

Deshalb: Niemandem den PrEP-Ausstieg nahelegen, der dies von sich aus nicht plant!

Du willst während der Corona-Pandemie auf Sex verzichten & die PrEP absetzen?

Wenn du ausschließlich Analverkehr praktizierst:

Nach dem letzten Sex noch zwei Tage lang die PrEP täglich einnehmen!

Wenn du (auch) Vaginal- oder Fronthole-Sex praktizierst:

Nach dem letzten Sex noch mindestens sieben Tage lang die PrEP täglich einnehmen!



QueerCoronaSupport

Mehr Infos findet ihr unter:

<http://www.iwwit.de/prep/prep-checks-einnahme>

GIBT ES SAFER SEX-REGELN?

Mit dem Coronavirus kann man sich überall anstecken, wo Menschen eng zusammenkommen, also auch beim Sex. Denn hier hat man in der Regel eine intime Nähe – egal, um welche Sexpraktik es geht.

Wenn mehrere Menschen auf engem Raum zusammenkommen, so zum Beispiel bei einer Sexparty oder in einer Sauna oder in einem Darkroom, ist das Risiko erhöht. Aufgrund der Schließungen ist dies aktuell allerdings nicht mehr möglich – außer bei Parties im privaten Rahmen.

Klassische Safer-Sex-Regeln kann man also nicht kommunizieren.

Klar ist aber: Wer Symptome hat oder Kontakt zu Personen mit COVID-19 hatte und in Quarantäne ist, sollte Sexualpartner_innen schützen und sich nicht mit ihnen treffen.

Grundsätzliches zu Aussagen über Corona in der Beratung

Bei Covid-19 handelt sich um eine neue Erkrankung, über die wir noch nicht viel wissen und zu der es noch wenige Daten gibt. Was wir heute als gegeben annehmen, kann morgen schon durch neue Erkenntnisse überholt sein. Berater_innen sollten deshalb sehr zurückhaltend mit Aussagen sein – und sich gegebenenfalls vorher rückversichern.

Onlineberater_innen und Telefonberater_innen in der bundesweiten Telefonberatung können dazu die internen Foren nutzen. Alle anderen Berater_innen können ihre Fragen auch in der neuen Intranet-Gruppe „Corona und Aidshilfe“ stellen und diskutieren (siehe am Ende dieses Heftes unter „Links“).

Werner Bock

MENSCHEN IN SUBSTITUTION

NEUE VERGABEREGELN ERMÖGLICHEN LÄNGERE TAKE-HOME-GABEN

Die Konferenz der Vorsitzenden von Qualitätssicherungskommissionen der Kassenärztlichen Vereinigungen in Deutschland haben Hinweise für substituierende Ärzt_innen veröffentlicht.

Darin heißt es unter anderem: „Konsequent ist es, möglichst viele Substituierte mittels Abgaben zur eigenverantwortlichen Einnahme (Take-Home) in den kommenden Wochen von den Praxen und Ambulanzen fernzuhalten. Instabile Patient_innen mit langen Anfahrwegen oder in Regionen mit schlecht entwickeltem öffentlichem Nahverkehr können über wohnortnahe Apotheken versorgt werden“ oder ebenfalls mit Take-Home-Rezepten bedient werden.

INFORMATIONEN FÜR ÄRZT_INNEN ZUM DOWNLOAD AUF AIDSHILFE.DE

Patient_innen können das obige Papier ausdrucken und mit zu ihrer Substitutionseinrichtung nehmen, um die Umsetzung dieser Maßnahmen für sich anzuregen.

Ebenfalls auf www.aidshilfe.de finden sich Covid-19-bezogene Safer-Use-Hinweise für Drogengebraucher_innen. Download unter:

https://www.aidshilfe.de/sites/default/files/documents/corona_und_drogengebrauch.pdf

Dirk Schäffer/Holger Sweers

HELFEN HIV-MEDIKAMENTE ZUR BEHANDLUNG VON COVID-19?

Die Frage, ob vielleicht HIV-Medikamente auch gegen COVID-19 wirksam sein könnten, wird derzeit wissenschaftlich untersucht. Im Fokus steht hierbei *Kaletra* (*Lopinavir/Ritonavir*), weil es einzelne Fallberichte gab und weil man schon 2004 versuchsweise Kaletra gegen das SARS-Virus eingesetzt hat.

Hintergrund der Versuche ist, dass das neue Coronavirus SARS-CoV-2 (wie auch andere Coronaviren) zur Vermehrung ein Enzym braucht, eine bestimmte Protease (TMPRSS2). Bei HIV ist das ähnlich: HIV braucht zur Vermehrung das Enzym HIV-Protease, die aber nicht mit der Coronavirus-Protease identisch ist. *Kaletra* ist ein Medikament, das diese HIV-Protease blockiert.

Allerdings ist Skepsis angesagt: Bei Laborversuchen mit dem ebenfalls verwandten MERS-Virus zeigte sich keine große Wirksamkeit der HIV-Medikamente gegen die Virusvermehrung. Die Hoffnung, dass *Kaletra* auch gegen SARS-CoV-2 wirkt, stand also von Beginn an auf dünnem Eis.

Trotzdem gingen im März 2020 Empfehlungen italienischer Infektiolog_innen zur Behandlung von COVID-19-Patient_innen durch das Netz. Sie sehen vor, bei Patient_innen über 70 Jahren mit milden Verläufen und/oder bei Vorerkrankungen *Kaletra* – oder als Ersatz den HIV-Proteasehemmer *Darunavir* – und das als Malariamittel bekannte *Chloroquin* einzusetzen.

Die italienischen Ärzt_innen sagen in dem Dokument aber selbst, dass die Datenlage dünn ist und sich nur auf wenige anekdotische Fallberichte stützt.

MAN KLAMMERT SICH AN JEDEN STROHHALM

Außerdem muss man wissen, wie verzweifelt die Lage in vielen italienischen Krankenhäusern ist: Nicht alle Patient_innen, die beatmet werden müssen, können beatmet werden. Es sind schlichtweg zu viele für die begrenzten Beatmungsplätze. Die Ärzt_innen versuchen daher alles, um eine Beatmung zu verhindern. Und da man noch kein einziges wirksames Medikament kennt, greift man nach jedem Strohhalm.

Für bereits Beatmete empfehlen italienische Infektiolog_innen dann nicht mehr *Kaletra*, sondern *Remdesivir*: Ein noch nicht zugelassenes Medikament, das eigentlich gegen Ebola entwickelt wurde, aber auch gegen das „alte“ SARS-1 wirkt – und eventuell auch gegen SARS-CoV-2.

Hier liegt derzeit die große Hoffnung der Ärzt_innen. *Remdesivir* wird in zahlreichen Studien erprobt und Ergebnisse liegen hoffentlich bald vor. Aber *Remdesivir* ist anders als *Kaletra* noch kein zugelassenes Medikament und somit nicht in der Krankenhausapotheke erhältlich, sondern nur in einem Spezialprogramm über die Herstellerfirma.

DIE ERSTEN ERGEBNISSE SIND ERNÜCHTERND

In Deutschland funktionieren die Intensivstationen noch. Alle, die beatmet werden müssen, können beatmet werden. Wir sind aktuell nicht in der verzweifelten Situation, in der man Medikamente ohne einigermaßen sicheren Wirksamkeitsnachweis einsetzen muss. Schließlich hat jedes Medikament auch Nebenwirkungen, und vielleicht fügt man den Personen sogar Schaden zu.

Wir können und sollten also die Studienergebnisse abwarten. Die ersten Ergebnisse sind eher ernüchternd: In einer kleineren Studie aus China mit ungefähr 200 Patient_innen mit schwerem Verlauf zeigte sich kein Nutzen von *Kaletra*. Die Hoffnung ist nun, dass die Medikamente vielleicht wirken, wenn sie in einem früheren Behandlungsstadium eingesetzt werden. Weitere Studien zu *Kaletra* laufen noch.

Armin Schafberger

CORONAVIRUS UND IBUPROFEN: KEINE BELEGE FÜR NEGATIVE AUSWIRKUNGEN AUF COVID-19



Aufgrund seiner Lebertoxizität ist *Paracetamol* nicht für alle Patient_innen die bessere Wahl. Foto: Taubert

Die Meldung, laut Universitätsklinik Wien könne *Ibuprofen* den Verlauf von COVID-19 verschlechtern, wurde per WhatsApp-Sprachnachricht zehntausendfach verbreitet. Auch wenn die Medizinische Universität Wien schnell ein Dementi veröffentlichte, führte die Meldung zu großer Verunsicherung. Denn *Ibuprofen* wird von vielen als Schmerzmittel, Entzündungshemmer und Fiebersenker genutzt; es ist ohne Rezept erhältlich.

Später wurde die Warnung sogar von den französischen Gesundheitsbehörden und einem Sprecher der

Weltgesundheitsorganisation (WHO) ausgesprochen.

ÄUßERST DÜNNE DATENGRUNDLAGE

Grundlage war wohl ein recht vager, methodisch auf dünnem Eis stehender und spekulativer Artikel in der Fachzeitschrift *Lancet Respiratory Medicine*. Darin wurde die VERMUTUNG geäußert, *Ibuprofen* KÖNNTE als entzündungshemmende Substanz die COVID-19-Erkrankung begünstigen. MÖGLICHERWEISE, hieß es im Artikel, würden die sogenannten ACE2-Rezeptoren der Lungenzellen so verändert, dass das Coronavirus leichter eindringen könne.

Außerdem könne *Ibuprofen* möglicherweise einen schweren Verlauf „maskieren“. Patient_innen und die behandelnden Ärzt_innen könnten sich dann in falscher Sicherheit wiegen. Und nicht zuletzt seien Nebenwirkungen (wie etwa die Störung der Blutgerinnung) bei intensivmedizinischen Patient_innen problematisch.

Mit der Warnung waren die französischen Gesundheitsbehörden und die WHO sehr weit gegangen. Die WHO hatte sogar dazu geraten, *Paracetamol* anstelle von *Ibuprofen* einzunehmen. Dabei hat auch *Paracetamol* Nebenwirkungen – es kann zum Beispiel die Leber schädigen und zu schädlichen Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten führen.

NICHT EIGENMÄCHTIG MEDIKAMENTE WECHSELN ODER ABSETZEN!

Nicht wenige Personen haben aufgrund der leberschädlichen Nebenwirkungen von *Paracetamol* von ihren Ärzt_innen *Ibuprofen* verordnet bekommen. Wenn nun alle aufgrund einer unbelegten Warnung zu *Paracetamol* wechseln, kann dies zu Problemen für Patient_innen und das Gesundheitssystem führen – einmal abgesehen davon, dass es sogar zu „Hamsterkäufen“ von *Paracetamol* gekommen ist.

Bei der durch COVID-19 angespannten Situation im Gesundheitswesen ist es aber grundsätzlich nicht ratsam, wenn chronisch Kranke auf der Basis von voreiligen Empfehlungen eigenmächtig die Therapien wechseln. Genau dies kann zu gesundheitlichen Verschlechterungen führen – und das ist das Letzte, was chronisch kranke Menschen und das Gesundheitssystem in dieser Situation brauchen können.

Am 18. März schaltete sich die Europäische Arzneimittelbehörde (EMA) ein und stellte klar: Es gibt zurzeit KEINE belegten Hinweise, dass *Ibuprofen* die Erkrankung COVID-19 in irgendeiner Weise negativ beeinflusst. Und die WHO hat ihre Warnung am 19. März wieder zurückgenommen.

Armin Schafberger

SICHERHEIT IN UNSICHEREN ZEITEN

ZUM UMGANG MIT DER ANGST

Die Nachrichten zur Corona-Pandemie prasseln auf uns ein und wir verschlingen sie. Das ist nachvollziehbar – schließlich geht es dabei um eine reale Bedrohung. Auch wenn diese Gefahr eine neue ist, unser Körper reagiert auf Bedrohungen seit Millionen von Jahren in gleicher Weise: Er aktiviert den Kampf-Flucht-Mechanismus, der auch als „Stressreaktion“ bezeichnet wird. Wie stark die Stressreaktion ausfällt, hängt von vielen Faktoren ab. Beispielsweise von der Intensität des Stressreizes, von der eigenen Bewertung (Wie bedrohlich ist das für mich persönlich?) und den Erfahrungen mit ähnlichen Belastungserfahrungen.

ENTSCHEIDEND IST, DASS WIR HANDLUNGSFÄHIG BLEIBEN

Letztlich entscheidet die wahrgenommene Kontrollierbarkeit der Situation darüber, ob ein kurzfristiger Stress zum Dauerstress wird. Haben wir den Eindruck, hilflos zu sein und keinen Einfluss auf die Situation nehmen zu können, steigt der Stresspegel. Kommen wir hingegen zur Überzeugung, Einfluss nehmen zu können, kann sich Handlungskompetenz aufbauen und der Stress abbauen.

AKTIVIERUNG IST SINNVOLL, UM UNS ZU SCHÜTZEN

Zunächst einmal ist eine Aktivierung eine angemessene Reaktion. Wir sind aufmerksamer und nehmen Wissen über die Bedrohung und Verhaltenstipps intensiv auf. Nachrichten können helfen, Gefahren richtig einzuschätzen und uns richtig zu verhalten. Die meisten wissen deshalb mittlerweile, dass häufiges Händewaschen und körperliche Distanz sinnvolle Maßnahmen sind, um die Gefahren einer SARS-CoV-2-Übertragung zu mindern.



Ausdauersport hilft, die physiologischen Stressreaktionen abzubauen und fördert die Resilienz gegenüber zukünftigen Belastungssituationen. Foto: iStock.com/BartekSzewczyk

NACHRICHTEN OHNE HANDLUNGSOPTION ERZEUGEN DAUERSTRESS

Viele der derzeit auf uns einströmenden Nachrichten haben allerdings die Macht, unser Alarmsystem beständig auf Trapp zu halten. Vor allem, weil sie zum jetzigen Zeitpunkt kaum neue Handlungsoptionen bieten. Mitunter nähren sie neue oder alt bekannte, vielleicht ansonsten gut kompensierte Ängste. Die Daueraktivierung kann zu einer Vielzahl an Stresssymptomen führen. Innere Unruhe, Gereiztheit, Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Magen-Darm-Beschwerden, Muskelverspannungen, Bluthochdruck gehören zu den häufigsten Symptomen. Darüber hinaus kann Dauerstress das Immunsystem schwächen und die Anfälligkeit gegenüber Infekten erhöhen.

STRESS ABBAUEN IN ZEITEN DER KRISE

Wie ist es möglich, die nötigen und Handlungskompetenz aufbauenden Informationen aufzunehmen, sich aber davon nicht vollständig „auffressen“ zu lassen? Wie können wir uns immer wieder in einen ausgeglichenen Zustand bringen, der es uns ermöglicht, auch die positiven Aspekte des Lebens wahrzunehmen. (Ja, die gibt es auch in Krisenzeiten!) Aus der Krisenintervention und Burn-Out-Prävention sind einige Methoden bekannt, die Menschen auch in der gegenwärtigen Situation weiterhelfen können. In der Beratung kann mit Klient_innen gemeinsam überlegt werden, ob einige der Strategien für sie funktionieren könnten.

- **Regelmäßig Sport/Bewegung.** Sport ist eine der besten Möglichkeiten, aus dem Stress herauszukommen. In der Kampf-Flucht-Reaktion erwartet der Körper ja gerade Bewegung. Er hat sich über die Aktivierung des sympathischen Nervensystems (unter anderem hoher Puls, gestiegene Schweißproduktion und Muskelspannung) schon darauf vorbereitet. Durch Bewegung kann die Stressreaktion beendet und der Körper wieder in den „Normalzustand“ zurückversetzt werden.
- **Informationen reduzieren.** Wir müssen die Katastrophen-News nicht im Minutentakt verfolgen. Regeln könnten sein: Prüfe, was die Nachrichten mit dir machen. Lege fest, wie häufig du dich informieren willst und halte dich daran. Schalte ggf. die Push-Nachrichten deines Smartphones aus. Dann bestimmst du selbst darüber, zu welchem Zeitpunkt du welches Wissen konsumierst.
- **Gezielte Wahrnehmungslenkung (Gleichgewicht herstellen).** Die Ereignisse in der Welt um uns herum sind vielfältig, widersprüchlich und vor allem gleichzeitig. Neben der Corona-Pandemie gibt es auch anderes Leid, zum Beispiel die Geflüchteten an der türkisch-

griechischen Grenze, ein Erdbeben in Kroatien. Und es gibt auch Vogelgezwitscher am Morgen, freundliche Gespräche mit Freunden, ein sinnliches Abendessen, Sex und anderes Schönes mehr. Um dein Gleichgewicht herzustellen, ist es hilfreich, die Aufmerksamkeit jeden Tag immer wieder auch auf positive Erfahrungen zu lenken. Erlaube dir Genuss auch in krisenhaften Zeiten. Probiere Neues aus, wenn Freude und Genuss bei dir bisher immer mit Gruppenaktivitäten verbunden waren. Wenn dir nichts einfällt, sprich doch mal mit Freunden darüber.

- **Gespräche bewusst führen.** Auch wenn die Gefahr, die von der Corona-Epidemie ausgeht, sehr real ist, ist eine beständige Daueraktivierung für niemanden hilfreich. Hilfreich ist jedoch, sich sachlich zu informieren und gleichzeitig die Beschäftigung mit dem Thema zu begrenzen. Es kann außerdem helfen, mit Partner_innen und Freund_innen oder Arbeitskolleg_innen zu vereinbaren, dass zu bestimmten Zeiten nicht über Corona und die damit verbundenen Angstthemen gesprochen werden soll. Vielleicht ist es sogar möglich, stattdessen gezielt andere und positiv besetzte Gesprächsthemen zu wählen. Das wird vermutlich nicht immer gut funktionieren. Aber auch der Austausch mit Freund_innen darüber, was die Corona-Pandemie mit uns macht, kann Stress abbauen und uns bei der Bewältigung eigener, krisenhafter Zustände helfen.
- **Entspannung gezielt aufbauen.** Entspannung und Angst funktionieren nicht gut zusammen. Gelingt es, Entspannung aufzubauen, nehmen die Ängste ab. Methoden wie *Autogenes Training*, *Progressive Muskelentspannung*, *Meditation* und *Yoga* sind wirksame und gut evaluierte Entspannungsverfahren. Einige Krankenkassen bieten kostenfreie Audio- oder Online-Angebote dazu an (zum Beispiel die [Techniker Krankenkasse unter tk.de](#)). Manches findet sich unter diesen Stichwörtern auch auf *youtube*.

- **Aktiv werden, statt sich ohnmächtig zu fühlen.** Eine wichtige Form der Krisenbewältigung ist soziale Unterstützung. Das kann zum Beispiel heißen, Nachbarn oder Freunden zu helfen, die in Quarantäne sind oder sich aufgrund chronischer Erkrankung nicht mehr vor die Tür wagen. Im Internet finden sich nun auch viele andere Ideen, das soziale Miteinander zu stärken: Spendenaufrufe für Freiberufler_innen, Online-Konzerte, virtuelle Sportangebote für zu Hause usw. Aktiv werden hilft nicht nur anderen, sondern auch dem Helfenden. Er_sie kommt so aus dem Gefühl der Ohnmacht heraus und wird wieder handlungsfähig.

„IF YOU CAN'T GO OUTSIDE, GO INSIDE!“

Die Corona-Pandemie ist eine Bedrohung, die die ganze Gesellschaft betrifft. Mit Maßnahmen wie der Quarantäne oder der Ausgangssperre gibt es massive Einschränkungen in unserer Bewegungsfreiheit. Es gibt kaum „Zufluchtsorte“, an denen das Thema nicht spürbar ist. Das kann ängstlich, ohnmächtig oder wütend machen. Aber wir können in dieser Situation – durch Austausch mit Freunden oder Unbekannten – auch erfahren, dass wir mit unseren Sorgen nicht alleine dastehen.

Wir können das Übertragungsgeschehen des Coronavirus mit vielen Maßnahmen verringern. Darüber hinaus haben wir es jedoch nicht in der eigenen Hand, ob wir uns nicht vielleicht doch selbst anstecken. Wir können aber eine Menge dafür tun, dass die „Corona-Krise“ nicht auch zur persönlichen Krise wird. Im jetzt geforderten und für viele schwer aushaltbaren „Social Distancing“, bei dem genau genommen ja auch nur ein körperliches Distanzieren gemeint sein kann, könnte gar eine Chance liegen. Vielleicht üben oder reaktivieren wir andere Kommunikationsformen? Und Rückzug kann auch Raum und Zeit schaffen, über das eigene Leben nachzudenken. Kommen wir gesund und mit nicht allzu vielen Blessuren aus dieser Zeit, finden wir uns vielleicht „danach“ mit einem neuen Kompass für die Zukunft wieder.

Steffen Taubert

DIGITALES ZUSAMMENARBEITEN

HOME-OFFICE, VIDEO- UND TELEFON-KONFERENZEN

Sehr viele Menschen erleben gerade massiv veränderte Arbeitsrealitäten: Abstimmungen müssen per Telefon, E-Mail oder andere digitale Kommunikationswege getroffen werden, die Technik funktioniert nicht immer sofort und der persönliche Kontakt fehlt. Mittelfristig bietet die aktuelle Situation aber Chancen.



Vor der entspannten Videokonferenz auf dem heimischen Sofa steht die Suche nach dem passenden Anbieter. Und derzeit oft auch die Frustration mit technischen Problemen.

Foto: iStock.com/Orbon Alija

Der Wunsch nach einer gut funktionierenden, schnellen Lösung ist allzu verständlich. Gleichzeitig arbeiten Aidshilfen mit sensiblen Daten, die es zu schützen gilt. Verschiedene Aspekte des Datenschutzes, wie etwa

DSGVO-Konformität und Verschlüsselung der Kommunikationswege, sollten daher unbedingt bei der Recherche nach Tools berücksichtigt werden.

Außerdem gilt es, Wildwuchs zu vermeiden: Sicher ist es sinnvoll, verschiedene Angebote auszuprobieren. Genauso sollte man sich aber nach einer Versuchsphase auf ein oder zwei Angebote festlegen, die zur jeweiligen Organisation und den Bedürfnissen ihrer Mitarbeiter_innen passen.

Auch die DAH-Bundesgeschäftsstelle probiert gerade verschiedene Lösungen für die digitale Zusammenarbeit aus.

Mit *DAH-Intern*¹ gibt es bereits ein digitales Angebot, in dem unter anderem Gruppen angelegt werden können. Auch der DSGVO-konforme Austausch von Dokumenten ist über dieses Intranet möglich. Die DAH selbst informiert dort auch zu den aktuellen Entwicklungen rund um Corona.

TECHNISCHE PROBLEME KÖNNEN SCHNELL FRUSTRIEREN

Nicht funktionierende Technik kann frustrieren – vor allem dann, wenn gerade eigentlich wichtige Entscheidungen gefällt und Abstimmungen getroffen werden müssten.

Trotzdem: Treten Probleme auf, gilt es auch hier, Ruhe zu bewahren! Vielleicht ist die Störung nur kurzfristig, vielleicht lassen sich innerhalb eines Tools Lösungen finden oder vielleicht gibt es alternative Angebote, die besser funktionieren. Ansonsten bleibt kurzfristig immer noch die Option der klassischen E-Mail oder „normaler“ Telefonate.

DIE SITUATION IST FÜR ALLE UNGEWOHNT

Selbst wenn sich die ersten Teambesprechungen über Telefon oder Video ungewohnt anfühlen: die ersten Gewöhnungseffekte werden schnell eintreten. Mittelfristig werden sich zudem Lösungen etablieren, die gut funktionieren und die Zusammenarbeit aus der Ferne erheblich erleichtern. Die Aussicht darauf kann den Ärger bei aktuell auftretenden Startschwierigkeiten sicher abschwächen.

Bis dahin: Ruhe bewahren, nicht durcheinanderreden, die Telefonate in der gleichen Weise wie die Treffen vor Ort vorbereiten, strukturieren, moderieren und wichtige Ergebnisse festhalten.

So bieten die momentanen Arbeitsumstände immerhin die Chance, eine ganze Menge über das digitale Zusammenarbeiten zu lernen. Wir sollten sie nutzen.

Manuel Hofmann

¹ <https://intern.aidshilfe.de>

Kontakt bei Wunsch nach einem Account: dah-intern@dah.aidshilfe.de

LINKS / HILFREICHE WEBSEITEN

CORONA-WEBSEITE AUF AIDSHILFE.DE

Die Deutsche Aidshilfe hat seit Mitte März eine Sub-Side zum Themenkomplex Corona-Virus und HIV aufgebaut. Ihr findet diese unter: <https://www.aidshilfe.de/aidshilfe-infos-corona>

NACHRICHTEN IN EINFACHER SPRACHE

Der Paritätische

https://www.der-paritaetische.de/fileadmin/user_upload/Schwerpunkte/Klima/2020_coronavirus-leichte-sprache.pdf

MDR

<https://www.mdr.de/nachrichten-leicht/informationen-zum-corona-virus-100.html>

INFORMATIONEN IN GEBÄRDENSPRACHE

NDR

<https://www.ndr.de/fernsehen/Coronavirus-Was-Sie-wissen-muessen,corona426.html>

WDR „COSMO“

<https://www.cosmoradio.de/>

Bundesgesundheitsministerium (für Krankenhauspersonal)

<https://youtu.be/QU9QK7PB0Cs#>

FREMDSPRACHIGE INFORMATIONEN

Die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration

<https://www.integrationsbeauftragte.de/ib-de/service/fragen-und-antworten/coronavirus-wir-informieren-in-mehreren-sprachen-1731240>

Flüchtlingsrat Niedersachsen

<https://www.nds-fluerat.org/42422/aktuelles/infosammlung-mehrsprachig-zu-corona-virus-und-umgang/>

Flüchtlingsrat Berlin

<https://fluechtlingsrat-berlin.de/news-termine/17-03-20-informationen-zur-corona-pandemie-in-berlin/>

WHO

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Diskussionsgruppe „Corona und Aidshilfe“ gegründet

Auf DAH-Intern wurde die Gruppe „Corona und Aidshilfe“ gegründet. Die Gruppe soll Gelegenheit geben, die Auswirkungen zu diskutieren, die die Corona-Krise auf die Aidshilfe-Arbeit nimmt.

Zu erreichen unter <https://intern.aidshilfe.de/>

Wer noch nicht für DAH-Intern registriert ist, erhält einen Account unter: dah-intern@dah.aidshilfe.de

IMPRESSUM

HIV-Beratung *aktuell***Herausgeber**

Deutsche Aidshilfe e. V., Wilhelmstraße 138, 10963 Berlin

Fon: 030 690087-0, Fax: 030 690087-42, www.aidshilfe.de

Redaktion/V. i. S. d. P.

Steffen Taubert, Werner Bock

Texte in dieser Ausgabe

Werner Bock, Manuel Hofmann, Dirk Schäffer, Armin Schafberger, Holger Sweers, Steffen Taubert

Koordination/Kontakt

Steffen Taubert (steffen.taubert@dah.aidshilfe.de)

Lektorat

Dennis Wulff

Grafikvorlage

Ivo Gadea, Die Goldkinder GmbH