

Liebe Leser\*innen,

Mit dieser Doppelausgabe bietet Ihnen das med update wieder einen Einblick in diverse Themen und wünscht Ihnen eine angenehme Sommerzeit.

Mit herzlichen Grüßen, Birgit Leichsenring

## Kurz-News

Das war der DÖAK 2025 .....	S. 2
DÖAK 2027 in Berlin .....	S. 2
Münchner AIDS- und Infektiologie-Tage 2026 in Berlin .....	S. 2
CROI 2025 – gesellschaftspolitische Themen stärker im Fokus .....	S. 2
CROI 2025 - Respektvoller Umgang gefordert .....	S. 3
CROI 2025 - Inhalte zu trans* Menschen entgegen CDC-Aussagen .....	S. 3
Enorme Rückschritte durch Einstellen von PEPFAR .....	S. 3
PEPFAR Impact Tracker zeigt Auswirkungen auf .....	S. 3
Zwei neue Long-Acting-Substanzen in ersten Studien .....	S. 4
Nachgefragt: Long-Acting-Substanzen .....	S. 4
Long-Acting Injectables auch in hohem Lebensalter geeignet .....	S. 4
Lenacapavir als PrEP von der FDA zugelassen .....	S. 5
Reale Umsetzung der DoxyPEP .....	S. 5
Nachgefragt: DoxyPEP .....	S. 5
ECDC-Bericht: weiterer Anstieg an STIs in Europa .....	S. 6
Länderübergreifender Hepatitis-A-Ausbruch – auch in Österreich .....	S. 6
Chemsex – Umfrage in Wien zeigt Problematik auf .....	S. 7
Nachgefragt: Österreichisches Chemsex-Netzwerk .....	S. 7

## Öffentlicher Infovortrag: HIV-Talk Online

Dienstag, 23. September 2025 / 18:00 – 19:30 Uhr ..... S. 7

## Information der AIDS-Hilfen Österreichs

Studie zeigt: Sexuelle Gesundheit bleibt Randthema .....	S. 8
Betreuung von Menschen mit HIV ist keine Ermessensfrage .....	S. 9

## Information der Österreichischen AIDS Gesellschaft

Forschungspreis der ÖAG verliehen .....	S. 10
HIV-Rückblick für medizinisches Fachpersonal – Video-on-Demand .....	S. 10
PrEP-Fortbildung für Mediziner*innen aktualisiert .....	S. 10

OFFENLEGUNG: Das med update bietet Einblicke in aktuelle (biomed.) Aspekte rund um HIV/AIDS. Neben der Informationsvermittlung möchte es somit zur allgemeinen Bewusstseinsbildung gegenüber dem Thema sowie möglichen Angeboten in Österreich beitragen. Es richtet sich daher an alle interessierten Personen, unabhängig von ihrem fachlichen Hintergrund oder Berührungspunkten zum Thema. Das med update wird im Regelfall 4/Jahr kostenfrei per E-Mail verschickt und steht auf der Homepage der ÖAG zur Verfügung.

Fördergeber\*innen und Sponsor\*innen der Österreichischen AIDS Gesellschaft haben keinen Einfluss auf die Inhalte und unterliegen keiner Verantwortlichkeit.

Sofern nicht gesondert ausgewiesen, erfolgt die Erstellung des med update und der Inhalte durch Birgit Leichsenring im Auftrag der ÖAG. Inhaberin des Newsletters ist die ÖAG lt. Impressum, Urheberrechte liegen bei den jeweiligen Autor\*innen. Veröffentlichungen oder Weiterverwendung der Newsletter-Inhalte sind unter Referenzierung des Mediums sowie der Autor\*innen nach Absprache möglich.

## Kurz-News

### Das war der DÖAK 2025

Von 20. bis 22. März 2025 fand der 12. Deutsch-Österreichische AIDS-Kongress in Wien statt.

Fast 800 Teilnehmer\*innen kamen im Laufe der drei Tage in die Kongresssäle der Hofburg, davon etwa 2/3 aus Deutschland und 1/3 aus Österreich. Es gab 70 Einzelveranstaltungen mit Inputs von etwa 200 Expert\*innen. 153 Abstracts wurden im Rahmen der Konferenz präsentiert.

Der Kongress darf als voller Erfolg gewertet werden: Einerseits durch die enorme inhaltliche Expertise vor Ort und andererseits durch die wunderbare Stimmung und den gelungenen Austausch zwischen den vielen Menschen, die im Bereich HIV leben und arbeiten. Auch das med update bedankt sich bei allen involvierten Personen, Expert\*innen, Fachgesellschaften und Organisationen sowie den Sponsor\*innen, die diese Konferenz ermöglicht haben.

Eine Bildergalerie und damit ein Stimmungsbild ist noch auf der Website des Kongresses verfügbar: <https://www.doeak-2025.com/>.

### DÖAK 2027 in Berlin

Der DÖAK findet alle zwei Jahre statt, der kommende DÖAK ist demnach für das Jahr 2027 in Planung. Traditionell wird die Konferenz in enger Zusammenarbeit mit den medizinischen Fachgesellschaften jeweils von einem Kongressteam aus Expert\*innen vor Ort gestaltet und durchgeführt.

Bei der Abschlussveranstaltung des DÖAK 2025 wurde die Konferenz vom Wiener Kongresspräsidium kollegial übergeben: Dr. Hartmut Stocker begleitet als Kongresspräsident den DÖAK 2027 in Berlin.

Das med update informiert, sobald mehr Informationen zum DÖAK 2027 bekannt sind.

### Münchener AIDS- und Infektiologie-Tage 2026 in Berlin

Auch die kommenden AIDS- und Infektiologie-Tage finden in Berlin statt. Anlässlich des 20. Jubiläums lädt die Konferenz, welche alternierend zum DÖAK stattfindet, unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Hans Jäger, Dr. Jan Thoden und Dr. Eva Wolf von 27. bis 29. März 2026 nach Berlin ein.

Mehr Informationen finden Sie hier: <https://www.aids-tage.de/>.

### CROI 2025 – gesellschaftspolitische Themen stärker im Fokus

Im März 2025 fand in San Francisco die 32. „Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections“ (kurz CROI) statt. Etwa 4.000 Expert\*innen diskutierten diverse infektiologische Themen und nutzten dieses einzigartige Forum für den Austausch neuester Forschungsergebnisse. Mit den aktuellen Entwicklungen in den USA standen neben der wissenschaftlichen Ausrichtung jedoch auch gesellschaftspolitische Themen stärker im Fokus als bisher, wie folgende drei Beispiele aufzeigen.

## CROI 2025 - Respektvoller Umgang gefordert

Interpretationsspielraum bot z. B. ein erstmals inkludierter Satz zur Etikette der Konferenz, dass die Kommunikation zwischen allen teilnehmenden Personen respektvoll und auf den wissenschaftlichen Inhalt konzentriert sein sollte. Für den respektvollen Tonfall setzt sich die CROI schon lange mit ihren Abstract-Vorgaben zu einer diskriminierungsfreien Sprache ein. Die Anforderungen an die Abstracts sind gewohnt hoch: Von den 2.160 eingereichten Arbeiten wurden etwa 50% angenommen.

## CROI 2025 - Inhalte zu trans\* Menschen entgegen CDC-Aussagen

61 Abstracts befassten sich dezidiert mit Lebenswelten und -themen von trans\* Menschen. Dies zeigt den aktuellen Diskurs in den USA auf. Denn zeitgleich ist seit Frühjahr 2025 auf der Website der CDC (Centers for Disease Control and Prevention) zu lesen, dass die epidemiologischen Daten zu HIV sehr ungenau seien. Die Erklärung mit Hinweis auf die Trump-Administration lautet: Die Daten würden nicht die unveränderliche biologische Realität widerspiegeln, nach der es ausschließlich männliches und weibliches Geschlecht gebe.

Es dürfte zu befürchten sein, dass diese politischen Strömungen künftig auch die Inhalte der CROI beeinflussen werden.

## Enorme Rückschritte durch Einstellen von PEPFAR

Das PEPFAR-Programm (President's Emergency Plan For AIDS Relief) wurde 2003 von den USA initiiert. Es galt bis dato als das weltweit größte und erfolgreichste Programm gegen HIV/AIDS. Mit Anfang 2025 wurden von den USA die PEPFAR-Gelder eingefroren und Test- und Therapieprogramme pausiert.

Mit der ersten Plenary-Session gab die CROI 2025 dieser Entwicklung die größtmögliche Bühne. Eine Hochrechnung zeigte die tragende Rolle von PEPFAR auf: Bei Beibehaltung können bis 2030 rund 5,2 Millionen AIDS-assoziierte Todesfälle verhindert werden, bei Einstellung des Programms steigt die Todesrate um 400% und führt zu einer Verdoppelung der AIDS-Waisenkinder.

Die Plenary endete mit dem Aufruf, die bisherigen Erfolge nicht zu gefährden und für das Leben von Millionen Menschen einzustehen.

*CROI 2025*

## PEPFAR Impact Tracker zeigt Auswirkungen auf

Um auf das Einstellen des PEPFAR-Programms aufmerksam zu machen, wurde ein „Impact Tracker“ erstellt. Hier werden in wenigen Zahlen die Auswirkungen veranschaulicht:

PEPFAR-Programme unterstützten bislang 20 Millionen Menschen mit HIV in 55 Ländern. Die Einstellung des Programms verhindert seit Januar 2025 die lebensrettende Therapie von 222.000 Menschen, die Durchführung von täglich 224.000 HIV-Tests und die Arbeit von 190.000 Mitarbeiter\*innen des Gesundheitswesens. Die Einstellung des Programms hat seit Ende Januar 2025 voraussichtlich 64.000 Erwachsenen und 6.800 Kindern mit HIV das Leben gekostet.

Unter diesem Link finden Sie den [PEPFAR Impact Tracker](#).

## Zwei neue Long-Acting-Substanzen in ersten Studien

Vor knapp 20 Jahren revolutionierte die erste HIV-Therapie in Form einer einzigen Tablette pro Tag das Alltagsleben der Menschen mit HIV. Mittlerweile gehen Therapie und Forschung mit den Long-Acting-Konzepten wieder einen Schritt weiter.

Die CROI 2025 präsentierte zu dem Thema unter anderem zwei neue Substanzen: Einen neuen Integrase-Inhibitor unter dem Arbeitsnamen VH-184 und einen neuen Kapsid-Inhibitor mit dem Kürzel VH-499. Die Wirkstoffe wurden in kleinen Studien mit 22 bzw. 23 Personen mit HIV erstmals eingesetzt. Die Teilnehmer\*innen hatten vorher noch nie eine HIV-Therapie erhalten und wurden nach den Tagen mit den beiden Wirkstoffen auf eine etablierte HIV-Therapie eingestellt.

Beide Substanzen zeigten ein günstiges Sicherheits- und Verträglichkeitsprofil und konnten die Viruslast deutlich senken. Die Forscher\*innen sahen daher das klare Potenzial der Substanzen für die Weiterentwicklung.

*CROI 2025: Rogg L. et al., Proof-of-Concept Trial of VH4524184 (VH-184), a Third-Generation Integrase Strand Transfer Inhibitor | Griesel R. et al., Proof-of-Concept Trial of Oral VH4011499 (VH-499), a New HIV-1 Capsid Inhibitor*

## Nachgefragt: Long-Acting-Substanzen

Long-Acting-Substanzen sind ganz allgemein lange wirksame Medikamente bzw. Therapien. Dabei ist der Begriff „lange wirksam“ nicht definiert. Nachdem der Standard der HIV-Therapie bislang 1 Tablette 1-mal pro Tag ist, versteht man unter Long-Acting alles, was seltener anzuwenden ist. Das kann 1-mal pro Woche, alle 2 Monate oder 1-mal in 6 Monaten und noch länger sein. Auch das Format ist mit dem Begriff nicht definiert. Es kann sich um Tabletten, Injektionen oder auch Infusionen oder Implantate handeln. Long-Acting-Konzepte haben ein großes Potenzial, denn für viele Menschen ist eine tägliche Tabletteneinnahme aus unterschiedlichsten Gründen nicht einfach oder gar nicht umzusetzen. Die Entwicklung solcher Medikamente kann auch in diesen Situationen eine HIV-Therapie sicherstellen.

## Long-Acting Injectables auch in hohem Lebensalter geeignet

Auf der CROI 2025 wurde eine Studie namens GEPP0 zu den Long-Acting Injectables bei Menschen mit HIV in höherem Lebensalter vorgestellt. Fast 80 Personen nahmen daran teil, die im Schnitt 67 Jahre alt waren und seit 19 Jahren eine HIV-Therapie einnahmen.

Die Statistik der Teilnehmer\*innen zeigt einige Herausforderungen auf: 62% hatten mehr als drei Komorbiditäten, also weitere Erkrankungen neben der HIV-Infektion. Jede dritte Person nahm mehr als fünf Medikamente zusätzlich zur HIV-Therapie ein.

Auch in dieser Gruppe wurde die vergleichsweise sehr neue HIV-Therapie der Injectables gut vertragen und bei allen Personen blieb die Viruslast unter der Nachweisgrenze.

Anmerkung med update: Im Zuge der heutzutage möglichen hohen Lebenserwartung mit einer effektiv behandelten HIV-Infektion werden solche Studien immer wichtiger. Sie geben den HIV-Ärzt\*innen und Menschen mit HIV die Grundlage, dass auch in hohem Alter und z. B. mit bestehenden Zusatzerkrankungen wirksame und verträgliche Therapieoptionen verfügbar sind.

*CROI 2025: Calcagno A. et al., Long-Acting Cabotegravir and Rilpivirine in Older People With HIV in the GEPP0 Cohort*

## Lenacapavir als PrEP von der FDA zugelassen

Mitte Juni 2025 wurde von der US-amerikanischen Arzneimittelbehörde FDA der Wirkstoff Lenacapavir (LEN) als HIV-PrEP als subkutane Injektion 2-mal pro Jahr unter dem Namen Yeztugo® zugelassen.

LEN ist der erste verfügbare Kapsidinhibitor und hemmt die Vermehrung von HI-Viren an mehreren Stellen. Unter bestimmten Voraussetzungen ist der Wirkstoff bereits für bestimmte Menschen mit HIV in Kombination mit einer HIV-Therapie zugelassen.

2024 wurden erstmals Daten zu LEN als PrEP und somit als Schutzmaßnahme vor HIV veröffentlicht. Die PURPOSE-1-Studie schrieb Geschichte: Etwa 2.200 Mädchen und Frauen in Südafrika und Uganda nahmen an der Studie teil. Bei Anwendung von LEN als PrEP wurde eine einzige Infektion registriert. Kurz später folgten Daten der PURPOSE-2-Studie. Hier waren ca. 2.200 Männer sowie trans\* und non-binäre Menschen, die Sex mit Männern haben, in USA, Südafrika, Peru, Brasilien, Argentinien, Mexiko und Thailand inkludiert. Es wurden 2 HIV-Infektionen und damit eine Schutzwirkung der PrEP von 99,9% registriert.

Das renommierte medizinische Journal Science hatte Lenacapavir daraufhin zum „Durchbruch des Jahres 2024“ gekürt. Die Zulassung als PrEP kommt somit den erfolgreichen Daten nach.

[www.gilead.com/media](http://www.gilead.com/media)

## Reale Umsetzung der DoxyPEP

In vielen Empfehlungen und Behandlungsleitlinien ist die DoxyPEP bereits inkludiert, so auch in San Francisco. Die CROI präsentierte eine hier durchgeführte Studie mit der Fragestellung, wie oft die DoxyPEP überhaupt auch nach diesen Richtlinien umgesetzt wird.

In einer großen Klinik für sexuelle Gesundheit wurden etwa 7.500 Patient\*innen befragt, bei denen nach den Empfehlungen eine DoxyPEP eingesetzt werden sollte. Es zeigte sich, dass ca. 58% eine DoxyPEP verschrieben bekamen, etwa 35% diese zumindest 1x angewendet hatten und nur etwa 22% die DoxyPEP anwendeten. Damit veranschaulicht die Studie, dass das Potenzial der DoxyPEP in einem leitliniengerechten Setting bei Weitem nicht ausgeschöpft wird.

*CROI 2025: Barry M. et al., The Doxy-PEP Continuum Among Patients Receiving Care at a Sexual Health Clinic in San Francisco*

## Nachgefragt: DoxyPEP

Unter DoxyPEP versteht man die einmalige Einnahme des Antibiotikums Doxycyclin innerhalb der ersten 24 (bzw. 72) Stunden nach ungeschütztem Sexualverkehr. Es hat sich in Studien gezeigt, dass dies eine wirksame Methode ist, Infektionen mit einigen sexuell übertragbaren Bakterien zu verringern. Es handelt sich somit um eine Schutzmaßnahme nach einer Risikosituation. Daher der Name DoxyPEP, bestehend aus dem Namen des Antibiotikums und der Abkürzung PEP für Postexpositionsprophylaxe.

Die ÖAG erarbeitete 2024 eine eigene Stellungnahme, wann und für wen eine DoxyPEP sinnvoll sein kann: [Stellungnahme zur DoxyPEP](#).

## ECDC-Bericht: weiterer Anstieg an STIs in Europa

Im Februar 2025 veröffentlichte ECDC (Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten) einen neuen Jahresbericht zu STIs (sexually transmitted infections) in Ländern der EU- und EWR-Region, der erneut einen Anstieg ausweist.

2023 wurden etwa 97.000 Gonorrhoe-Fälle über die Dokumentationsmechanismen der Länder gemeldet, das entspricht einer gesamteuropäischen Rate von 25 Meldungen pro 100.000 Personen. Es wurde damit ein Anstieg von 31% gegenüber 2022 verzeichnet. Der stärkste Anstieg war mit 46% bei Frauen im Alter von 20–24 Jahren zu sehen. Die ECDC erwähnte in dem Zusammenhang auch die zunehmende Gefahr von Antibiotikaresistenzen bei Tripper-Bakterien (*Neisseria gonorrhoeae*) und wies darauf hin, dass die anhaltende Wirksamkeit heutzutage eingesetzter Therapien gefährdet werden könnte.

Bei der Syphilis wurde mit ca. 41.000 Fällen in 29 EU- und EWR-Ländern ein Anstieg um 14% im Vergleich zum Vorjahr registriert. Am stärksten betroffen war die Gruppe der Männer im Alter zwischen 25–34 Jahren. Die am häufigsten gemeldete bakterielle STI waren Chlamydien mit mehr als 230.000 Fällen. Auch in Bezug auf diese STI sind junge Menschen und insbesondere Frauen zwischen 20–24 Jahren besonders häufig betroffen.

Die ECDC diskutierte in ihrem Bericht mehrere Hypothesen, warum die STI-Fälle zugenommen haben: „Ein Teil des Anstiegs ist wahrscheinlich darauf zurückzuführen, dass in einigen Bevölkerungsgruppen mehr Tests auf Geschlechtskrankheiten durchgeführt werden. Andere mögliche Erklärungen, die noch weiter untersucht werden müssen, sind Veränderungen im sexuellen Risikoverhalten, wie z. B. geringere Verwendung von Kondomen und eine höhere Zahl von Sexualpartner\*innen.“

Die Ergebnisse unterstreichen laut ECDC die Relevanz einer verstärkten Sensibilisierung der Öffentlichkeit gegenüber sexuell übertragbaren Infektionen sowie den Ausbau von Präventions-, Test- und Behandlungsmaßnahmen.

[www.ecdc.europa.eu](http://www.ecdc.europa.eu)

## Länderübergreifender Hepatitis-A-Ausbruch – auch in Österreich

Im Juni 2025 publizierte das ECDC einen aktuellen Hepatitis-A-Ausbruch in mehreren europäischen Ländern. Von Januar bis Mai 2025 wurden in Österreich, Tschechien, Ungarn und der Slowakei insgesamt 2.097 Fälle gemeldet, was einem deutlichen Anstieg von Hepatitis-A-Virus-Infektionen entspricht. Laut Einschätzung der ECDC betrifft der Anstieg vor allem Erwachsene in Lebenssituationen, die z. B. durch Wohnungslosigkeit, Drogenkonsum, schlechte sanitäre Verhältnisse oder eingeschränktem Zugang zum Gesundheitssystem charakterisiert sind.

In Österreich waren es 87 bestätigte und 44 noch zu klärende Hepatitis-A-Fälle. Damit übersteigt die Zahl innerhalb des ersten Halbjahres bereits die des Vorjahres (2024 = 73 Fälle). Das mediane Alter lag bei 34 Jahren, die jüngste Person war 3 und die älteste 84 Jahre alt. Bei 70 Personen wurden Informationen zum Verlauf gemeldet: In 63% der Fälle war eine stationäre Aufnahme notwendig, es kam zu drei Todesfällen.

Die ECDC ruft angesichts dieser Daten unter anderem erneut dazu auf, die Hepatitis-A-Impfung in Anspruch zu nehmen bzw. Impfprogramme auszuweiten.

[www.ecdc.europa.eu](http://www.ecdc.europa.eu)

## Chemsex – Umfrage in Wien zeigt Problematik auf

Auf dem DÖAK 2025 wurde eine weitere Umfrage zur aktuellen Situation in Bezug auf Chemsex präsentiert. An einer Online-Umfrage (mit Schwerpunkt Wien) nahmen 102 Männer, die Sex mit Männern haben und Chems konsumieren, teil.

Die häufigsten Substanzen waren Mephedron (92%) und GHB/GBL (86%), gefolgt von Ketamin (61%) und Methamphetamin (47%). Bei allen Substanzen wurde von einer Zunahme im Gebrauch berichtet. Jede 4. Person konsumierte mindestens 1-mal wöchentlich und 25% aller berichten über Erfahrungen mit intravenöser Anwendung. Nur 12% nahmen professionellen Support in Anspruch oder hatten bereits Expert\*innen für Unterstützung aufgesucht, was vermuten lässt, dass die potenziellen Risiken von Chemsex deutlich unterschätzt werden. Es zeigte sich auch, dass jeder zweite Teilnehmer innerhalb der letzten 5 Jahre mit Chemsex begonnen hatte. Folglich kann interpretiert werden, dass die COVID-19-Pandemie das Problem in den letzten Jahren noch verschärft hat.

Insgesamt verdeutlichte auch diese Umfrage, dass Chemsex ein massives und zunehmendes Problem in Teilen der MSM-Community ist.

*DÖAK 2025: Leichsenring B. et al.; Current consumption behavior, burden and need of support among MSM practicing chemsex*

## Nachgefragt: Österreichisches Chemsex-Netzwerk

Das österreichische Chemsex-Netzwerk ist ein formloser Zusammenschluss von Professionist\*innen unterschiedlichster Disziplinen, die sich fundiert mit der Thematik Chemsex auseinandersetzen und Unterstützung anbieten. Das Herzstück des Netzwerkes ist die Website [www.chemsex.at](http://www.chemsex.at), auf der neben Basisinformationen zum Thema österreichweit diverse Ansprechpartner\*innen gelistet sind.

## Öffentlicher Infovortrag: HIV-Talk online

Der HIV-Talk ist ein Online-Vortrag und gibt einen Überblick über biologische und medizinische Grundlagen von HIV sowie Therapie, U=U, PEP und PrEP.

### Dienstag, 23. September 2025 / 18:00 – 19:30 Uhr

Anmeldung zum Online-Event: [HIV-Talk online](#)

Kooperationspartner\*innen des HIV-Talks 2025 sind (in alphabetischer Reihenfolge):

[AIDS-Hilfen Österreich](#) - Prävention, Testung, psychosoziale Angebote

[Diversity Care Wien](#) - medizinische mobile Hauskrankenpflege

[Österreichische AIDS Gesellschaft](#) - medizinische Behandlung und Betreuung

[PULSHIV](#) - Selbsthilfverein für Menschen mit HIV

Es handelt sich um ein ehrenamtliches Projekt von med-info.at. Der HIV-Talk unterliegt somit keinen Interessenskonflikten und steht allen Interessent\*innen gleichwertig kostenfrei zur Verfügung.

## Information der AIDS-Hilfen Österreichs

### Studie zeigt: Sexuelle Gesundheit bleibt Randthema

Sexuelle Gesundheit ist ein zentraler Bestandteil des allgemeinen Wohlbefindens, wird in der medizinischen Praxis jedoch häufig ausgeklammert.

Das zeigt eine aktuelle Befragung der AIDS-Hilfen Österreichs im Rahmen der Kampagne „Lust auf Reden“. Obwohl 83 % der 636 Befragten es wichtig finden, mit medizinischem Fachpersonal über Sexualität zu sprechen, hat mehr als ein Viertel dies noch nie getan. Nur jede fünfte Person gab an, dass das Thema von Behandler\*innen aktiv angesprochen wurde.

Häufig liegt es an den Patient\*innen selbst, das Gespräch über sexuelle Gesundheit zu eröffnen – eine Hürde, die viele aus Scham, Angst vor Stigmatisierung oder Zeitdruck nicht nehmen. Besonders Menschen aus der queeren Community berichten von mangelnder Sensibilität und Unsicherheiten im Umgang durch Ärzt\*innen. Problematisch ist zudem, dass selbst bei eigener Initiative häufig wenig Unterstützung erfolgt: Viele erleben medizinisches Fachpersonal als überfordert oder unzureichend vorbereitet. Auch die Aufklärung zu sexuell übertragbaren Infektionen (STI) bleibt laut Umfrage oft unvollständig – ein besorgniserregender Befund angesichts steigender Infektionsraten und sinkendem Kondomgebrauch.

Rund ein Drittel der Befragten gab an, gezielt nach medizinischen Ansprechpersonen zu suchen, mit denen sie offen über ihre sexuelle Gesundheit sprechen können. Gleichzeitig ist das Angebot solcher Anlaufstellen nicht flächendeckend vorhanden – viele wären bereit, dafür längere Wege auf sich zu nehmen.

Die Ergebnisse der Erhebung deuten auf einen klaren gesundheitspolitischen Handlungsbedarf hin. Laut AIDS-Hilfen Österreichs braucht es eine bessere Ausbildung für medizinisches Fachpersonal, niedrigschwellige STI-Testangebote und eine stärkere Integration sexueller Gesundheit in die allgemeine Versorgung. Gespräche über Sexualität sollten künftig genauso selbstverständlich zum Praxisalltag gehören wie andere gesundheitliche Themen.

[Link zu Studie](#)

*Juliana Metyko-Papousek, Aids Hilfe Wien*

## Betreuung von Menschen mit HIV ist keine Ermessensfrage

Mit HIV zu leben bedeutet, lebenslang einen Virus in sich zu tragen, der ohne medizinische Behandlung zum Tod führt. Die moderne HIV-Therapie kann die Anzahl der HI-Viren so stark senken, dass ein beinahe beschwerdefreies und langes Leben mit HIV gewährleistet werden kann.

Dennoch fragen uns Menschen zu Beginn ihrer HIV-Diagnose immer wieder: „Wie lange werde ich noch leben?“ Diese und weitere psychische Belastungen, Diskriminierungen und Stigmata, die HIV-Positive erfahren, können nicht mit Medikamenten behandelt werden. Dazu braucht es Zeit und Gespräche, um Fragen zu beantworten, Ängste zu nehmen, Informationen weiterzugeben, schlichtweg eine stabile Resilienz für ein gutes Leben mit HIV zu schaffen. Genau das leisten die Mitarbeiter\*innen der AIDS-Hilfen Österreichs seit vielen Jahren.

Bis jetzt galt auch der politische Konsens, dass diese Arbeit wertvoll ist, die individuelle und allgemeine Gesundheit stärkt, der öffentlichen Hand langfristige Folgekosten erspart und die Zahl der Neuinfektionen verringert. Die Kosten für die Betreuung von Menschen mit HIV übernehmen oft die Länder, meist aus den Ermessensausgaben des Sozialressorts.

So auch in der Steiermark. Bis jetzt, denn Mitte Juni wurde uns mitgeteilt, dass diese Tätigkeit ab 1. Juli es nicht mehr wert ist, gefördert zu werden.

Geht es nach dem Ermessen des Landes Steiermark, Ressort Soziales, Arbeit und Integration muss die AIDS-Hilfe Steiermark mit sofortiger Wirkung eine Mitarbeiterin kündigen und die psychosoziale Begleitung von Menschen mit HIV auf die Hälfte reduzieren.

Wir dürfen nur mehr jede zweite Person darüber informieren, dass sie ihre Kinder, Freunde, Angehörigen ohne Angst berühren und umarmen kann, denn HIV wird durch Sozialkontakte nicht übertragen, dass sie in der Arbeit niemanden über ihren Status informieren muss, da sie keine Gefahr für andere ist. Die HIV-Therapie ist eine Kassenleistung und keine willkürliche Ermessensausgabe. Genauso wenig darf die psychosoziale Begleitung für Menschen mit HIV zur Willkür werden.

Jeder Mensch, der in Österreich positiv auf HIV getestet wird, soll sich an die AIDS-Hilfen wenden können, auch in der Steiermark! Das fordern wir und dafür kämpfen wir.

*Manfred Rupp, AIDS-Hilfe Steiermark*

# Information der Österreichischen AIDS Gesellschaft ÖAG

## Forschungspreis der ÖAG verliehen

Im Zuge der Eröffnung des DÖAK 2025 wurde auch der HIV-Forschungspreis der ÖAG vergeben: Die Fachgesellschaft gratulierte herzlich zu herausragender wissenschaftlicher Leistung und vergab die Auszeichnung an Dr. Max Augustin für die Arbeit „From Gut to Blood: Redistribution of Zonulin in People Living with HIV“, publiziert in der Fachzeitschrift Biomedicines. Der HIV-Forschungspreis der ÖAG ist nun wieder neu ausgeschrieben und Bewerbungen können bis Ende 2026 eingereicht werden. Die Verleihung ist für den DÖAK 2027 geplant. Informationen finden Sie hier: [HIV-Forschungspreis](#).

## HIV-Rückblick für medizinisches Fachpersonal – Video-on-Demand

Im Januar 2025 führte die ÖAG ihr jährliches Online-Symposium für Mediziner\*innen und Pflegefachpersonen durch. In Kooperation mit der deutschen Fachgesellschaft DAIG bot die Fortbildung eine Zusammenfassung der wichtigsten Kongressdaten 2024 sowie einen Überblick über die Entwicklungen in Bezug auf STIs, HIV-PrEP und DoxyPEP. Das Video-on-Demand für medizinisches Fachpersonal können Sie hier einsehen: [HIV-Rückblick](#).

## PrEP-Fortbildung für Mediziner\*innen aktualisiert

Mit Juni 2025 ist eine neue aktualisierte Version der ÖAG-Fortbildung zur HIV-PrEP verfügbar. Drei Experten der ÖAG geben einen umfassenden Überblick über die PrEP und ihre Umsetzung, HIV-Diagnostik und Indikatorerkrankungen sowie STIs und ihre Therapie. Auf der PrEP-Seite der ÖAG finden Sie eine Zusammenfassung sowie den Link zur Fortbildung, die mit 6 DFP-Punkten approbiert ist: <https://www.hivprep.at/fortbildung>.

*Die Österreichische AIDS Gesellschaft (ÖAG) ist Österreichs medizinische Fachgesellschaft im Bereich HIV.*

*Sie hat sich zum Ziel gesetzt, die bestmögliche Behandlungsqualität in Österreich zu sichern. Wesentliche Aufgaben der ÖAG sind daher unter anderem die Organisation von Fortbildungen, das Erstellen von medizinischen Leitlinien sowie die Bildung einer Plattform für unterschiedlichste Kooperationen auf nationaler und internationaler Ebene. Dementsprechend versteht sich die ÖAG als offizielle Vertretung der HIV-Behandlung und HIV-Forschung in Österreich.*

*Die ÖAG betrachtet es zusätzlich als einer ihrer Kernaufgaben, andere medizinische Fachrichtungen, Berufe oder Einrichtungen im österreichischen Gesundheitssystem in Fragen zu HIV/AIDS zu beraten. Basierend auf ihrer Fachexpertise steht die ÖAG für Statements und Empfehlungen auch zu gesundheitspolitischen Maßnahmen im Bereich HIV/AIDS zur Verfügung.*

*Die ÖAG spricht sich klar gegen jegliche Form von HIV-bezogener Diskriminierung aus.*

**IMPRESSUM**  
 Österreichische AIDS Gesellschaft  
 Kundratstrasse 3, 4. Med. Abteilung  
 1100 Wien

ZVR: 727376903  
 E-Mail: [info@aidsgesellschaft.at](mailto:info@aidsgesellschaft.at)  
 Web: [www.aidsgesellschaft.at](http://www.aidsgesellschaft.at)

Die ÖAG bedankt sich für die freundliche Unterstützung von:

