

Übertragung

Wie wird HIV übertragen?

Eine HIV-Übertragung kann erfolgen, wenn Blut, Sperma, Präejakulat (Lusttropfen), Vaginalsekret oder Muttermilch eines HIV-infizierten Menschen in den Körper eines noch nicht infizierten Menschen gelangen.

Potentielle Eintrittspforten für HIV sind Venen (z.B. intravenöser Drogenkonsum), After- oder Mastdarmschleimhäute, Scheiden- und/oder Gebärmutterhalsschleimhäute, die Penisöffnung, der Mund oder andere Schleimhäute (z.B. Bindehaut oder Nasenschleimhaut), sowie offene Wunden. Eine gesunde Haut ist ein hervorragender Schutz gegen HIV und andere Viren oder Bakterien.

Die häufigsten Infektionswege mit HIV sind

- (analer, vaginaler oder oraler) Geschlechtsverkehr mit einem/einer HIV-Infizierten;
- Gemeinsame Nutzung von Spritzen oder anderem Injektions-Gerät mit einem Drogenabhängigen, der HIV-infiziert ist; oder
- Übertragung von HIV-infizierten Frauen auf ihre Säuglinge vor oder während der Geburt oder durch Stillen nach der Geburt.

HIV kann ebenfalls durch die Transfusion infizierten Blutes oder durch die Gabe von Blutgerinnungsfaktoren übertragen werden. Seit 1985 wird jedoch in den USA Spenderblut routinemässig auf HIV geprüft. Deshalb ist das Risiko einer HIV-Infektion durch die Transfusion von Blut oder Blutprodukten äusserst gering. US-Blutkonserven zählen weltweit zu den sichersten.

Für weitere Informationen siehe: "*Wie sicher sind Blutkonserven in den Vereinigten Staaten?*"

In einigen Fällen ist es vorgekommen, dass medizinisches Fachpersonal durch Nadelstiche infiziert wurde, wenn Spritzen mit infiziertem Blut verunreinigt waren. Weniger häufig trat der Fall ein, dass infizierte Blutropfen mit einer offenen Schnittwunde in Kontakt kamen oder dem Fachpersonal ins Auge oder in die Nase spritzten. Bisher ist nur ein Fall bekannt, in dem Patienten von einem HIV-infizierten Zahnarzt angesteckt wurden.

Durch welche Körperflüssigkeiten kann das HI-Virus übertragen werden?

Folgende Körperflüssigkeiten enthalten nachweislich eine hohe Konzentration von HI-Viren:

- Blut
- Sperma
- Vaginalsekret
- Muttermilch
- Andere Blut enthaltende Körperflüssigkeiten

Im Folgenden eine Liste zusätzlicher Körperflüssigkeiten, mit denen medizinisches Fachpersonal in Kontakt kommen könnte und die das Virus übertragen könnten:

- die Gehirn- und Rückenmarksflüssigkeit (Liquor)
- Gelenkflüssigkeit
- Fruchtwasser

Bei einigen HIV-Infizierten wurde eine geringfügige Menge an HIV im Speichel und in der Tränenflüssigkeit vorgefunden. Dabei ist wichtig zu wissen, dass das Vorkommen einer geringen Anzahl an HI-Viren in einer Körperflüssigkeit nicht automatisch bedeutet, dass HIV durch diese Körperflüssigkeit *übertragen* werden kann. Im Schweiß HIV-Infizierter wurde noch *kein* HI-Virus entdeckt. Eine eventuelle Übertragung von HIV durch Speichel, Tränen oder Schweiß konnte bisher noch nie nachgewiesen werden.

Wie lange überleben HI-Viren ausserhalb des Körpers?

Wissenschaftler und Gesundheitsbehörden sind sich darin einig, dass HIV ausserhalb des Körpers nicht lange überlebt und dadurch die Möglichkeit einer Übertragung durch Umwelteinwirkung sehr unwahrscheinlich ist. HIV wurde in unterschiedlicher Konzentration bzw. in unterschiedlichen Mengen in Blut, Sperma, Vaginalsekret, Muttermilch, Speichel und Tränen aufgefunden. Zur Erlangung gesicherter Daten in Bezug auf die Überlebensfähigkeit des HI-Virus wurden Versuche mit im Labor erzeugten Viren in absichtlich hoher Konzentration durchgeführt. Obwohl diese unnatürlich hochkonzentrierten HI-Viren unter genau kontrollierten und begrenzten Laborbedingungen tage- oder sogar wochenlang wirksam bleiben können, wurde in CDC-Studien nachgewiesen, dass das Antrocknen selbst so hoher Konzentrationen von HIV bereits innerhalb weniger Stunden die Anzahl ansteckender Viren um 90–99% verringert. Da die in den Laborversuchen eingesetzte Viruslast viel höher ist als die in Blut oder anderen Proben tatsächlich vorhandene, entspricht das theoretische Risiko einer Übertragung durch Umwelteinwirkung im Falle angetrockneten HIV-infizierten menschlichen Blutes oder anderer Körperflüssigkeiten den bisherigen Beobachtungen – es ist gleich Null. Falsche Interpretationen von Schlussfolgerungen, die aus Laborversuchen gezogen wurden, haben leider in manchen Fällen zu unnötigem falschem Alarm geführt.

Ergebnisse aus Laborstudien sollten nicht dazu verwendet werden, eine individuelle Ansteckungsgefahr für Menschen daraus abzuleiten, da (1) Virenmengen wie in den Untersuchungen in humanen Proben oder anderweitig in der Natur nicht anzutreffen ist, und (2) noch niemals eine HIV-Infektion aufgrund eines Oberflächenkontakts nachgewiesen werden konnte. Zudem kann sich das HI-Virus nur unter Laborbedingungen ausserhalb seiner Wirtszelle vermehren (im Gegensatz zu vielen Bakterien und Pilzen, die unter geeigneten Bedingungen dazu in der Lage sind), weshalb es sich ausserhalb seiner Wirtszelle weder verbreitet noch übertragbar bleibt.

Kann man sich beim Küssen mit HIV infizieren?

Wangenkuss

Da HIV nicht zufällig übertragen wird, ist ein Wangenkuss sehr sicher. Selbst wenn die andere Person HI-infiziert ist, stellt Ihre unverletzte Haut einen guten Schutz dar. Niemand ist je angesteckt worden durch normalen sozialen Umgang wie trockene Küsse, Umarmungen und Händeschütteln.

Zungenküsse

Das Risiko einer HIV-Ansteckungsgefahr bei Zungenküssen ist sehr klein. Dennoch könnten bei längeren Küssen dieser Art HIV-Viren durch Wunden im Mund- und Lippenbereich von einem infizierten Partner zum anderen gelangen. Aufgrund dieser möglichen Ansteckungsgefahr raten die CDC von Mund- oder Zungenküssen mit infizierten Partnern ab.

Eine Fallstudie legt tatsächlich den Schluss nahe, dass eine Frau bei Mund- und Zungenküssen vom infizierten Blut ihres Sexualpartners angesteckt wurde.

Weitere Informationen siehe unter:

<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00048364.htm> (*“Transmission of HIV Possibly Associated with Exposure of Mucous Membrane to Contaminated Blood”*, 11. Juli 1997).

Kann man sich beim Oralverkehr mit HIV infizieren?

Ja, die Möglichkeit einer HIV-Infektion durch Oralverkehr besteht für beide Partner. In einigen Fällen kam es zu einer HIV-Infektion durch aktiven Oralverkehr mit einer HIV-infizierten Person. Genaue Zahlen über die Grösse des Ansteckungsrisikos liegen nicht vor. Dennoch gibt es Anhaltspunkte dafür, dass das Risiko niedriger ist als bei ungeschütztem Anal- oder Vaginalverkehr.

Wenn der aktive Partner beim Oralverkehr HIV-infiziert ist, kann Blut aus seinem Mund in den Körper des passiven Oralsexpartners eintreten durch

- die Harnleiterschleimhaut (die Öffnung an der Peniseichel);
- die Schleimhaut an Scheide oder Gebärmutterhals bzw. Muttermund;
- die Darmschleimhaut; oder
- direkt über kleine Schnitte oder offene Wunden.

Wenn beim Oralverkehr der passive Partner HIV-infiziert ist, kann dessen Blut, Sperma, Präejakulat (Lusttropfen) oder Vaginalsekret das Virus enthalten. Beim Oralverkehr können Schleimhautzellen im Mundbereich des aktiven Partners als Eintrittspforten für HIV dienen.

Die Gefahr einer HIV-Infektion erhöht sich,

- wenn der aktive Partner im Mund- oder Kehlbereich offene Wunden hat.
- wenn der aktive Partner in den Mund des passiven Sexualpartners ejakuliert oder
- wenn der aufnehmende Partner eine andere Geschlechtskrankheit (sexuell übertragbare Krankheit = STD) hat.

Kein Geschlechtsverkehr (Enthaltsamkeit) ist die sicherste Art, eine HIV-Infektion zu vermeiden.

Wenn Sie sich für oralen Geschlechtsverkehr entscheiden und Ihr Partner ein Mann ist

- benützen Sie ein Latex-Kondom oder
- wenn Ihr Partner allergisch auf Latex ist, können auch Plastik- (Polyurethan-) Kondome benutzt werden.

Wie aus Untersuchungen hervorgeht, sind Latexkondome ein sehr wirksamer – wenn auch nicht hundertprozentiger – Schutz vor einer HIV-Infektion, wenn sie korrekt angewandt und konsequent benutzt werden. Bei Allergie eines Partners auf Latex können sowohl für

Männer als auch für Frauen Plastik- (Polyurethan)- Kondome benutzt werden. Siehe auch "[Male Latex Condoms and Sexually Transmitted Diseases.](#)"

Wenn Sie sich für oralen Geschlechtsverkehr entscheiden und Ihr Partner eine Frau ist,

- benutzen Sie einen Latex-Schutz (wie Latex-Folien, sog. „Dental Dams“ oder ein zu einem Viereck aufgeschnittenes Kondom) zwischen Ihrem Mund und der Scheide. Ein Latex-Schutz wie Dental Dam verringert die Gefahr, dass Blut oder Scheidensekrete in Ihren Mund kommen. Auch Lebensmittel-Frischhaltefolie kann als Schutz benutzt werden.

Wenn Sie sich für oralen Geschlechtsverkehr mit einem Mann oder einer Frau entscheiden, der eine Berührung mit dem After Ihres Partners einschliesst (Analingus oder Rimming),

- benutzen Sie einen Latex-Schutz (wie Latex-Folien, sog. „Dental Dams“ oder ein der Länge nach aufgeschnittenes Kondom) zwischen Ihrem Mund und dem After. Auch Lebensmittel- Frischhaltefolie kann als Schutz benutzt werden.


Wenn Sie Sexspielzeug wie Dildos oder Vibratoren mit Ihrem Partner gemeinsam benutzen,

- sollte jeder Partner bei Benutzung des Sexspielzeugs ein neues Kondom benutzen und
- sollten die Sexspielzeuge nach jedem Gebrauch sorgfältig gesäubert werden.

Kann man sich beim Analverkehr mit HIV infizieren?

Ja. Ungeschützter Analverkehr (analer Geschlechtsverkehr ohne Kondom) ist mit einem grossen Risiko verbunden. Beide Sexualpartner können sich während eines Analverkehrs mit HIV infizieren. HIV kann im Blut, Sperma, Präejakulat (Lusttropfen) oder Vaginalsekret einer infizierten Person vorhanden sein. Im Allgemeinen ist diejenige Person, die das Sperma aufnimmt, einer grösseren Ansteckungsgefahr ausgesetzt, weil die Darmschleimhaut aufgrund ihrer Dünnhäutigkeit dem Virus als Eintrittspforte in den Körper dienen könnte. Dennoch ist auch derjenige einem Risiko ausgesetzt, der seinen Penis in den Anus eines infizierten Partners einführt, da das HI-Virus durch die Harnröhre (die Öffnung an der Peniseichel) oder durch kleine Schnitt- oder Schürfwunden bzw. anderweitige offene Wunden am Penis in den Körper eindringen kann.

Kein Geschlechtsverkehr (Enthaltbarkeit) ist die sicherste Art, HIV zu vermeiden. Wer sich für Analverkehr entscheidet, sollte ein Latex-Kondom verwenden. In den meisten Fällen sind Kondome sehr wirkungsvoll. Dennoch ist die Wahrscheinlichkeit, dass ein Kondom reisst, bei Analsex grösser als bei vaginalen Verkehr. Deshalb besteht bei Analverkehr selbst mit Kondom ein potentielles Ansteckungsrisiko. Zusätzlich zum Präservativ sollte man reichlich wasserlösliches Gleitgel verwenden, um die Gefahr zu verringern, dass das Kondom reisst.

Weitere Informationen über Latex-Kondome unter "[Male Latex Condoms and Sexually Transmitted Diseases.](#)" 

Kann man sich beim vaginalen Verkehr mit HIV infizieren?*

Ja, beide Partner können durch sich vaginalen Geschlechtsverkehr* (Beischlaf) mit HIV infizieren. Das ist übrigens nahezu weltweit der häufigste Ansteckungsweg. HIV kann im Blut, Sperma, Präejakulat (Lusttropfen) oder Vaginalsekret einer infizierten Person vorhanden sein.

Bei Frauen kann es zu kleinen Rissen in der Scheidenschleimhaut kommen, die dem HI-Virus als mögliche Eintrittspforte dienen können. HIV kann auch direkt über die Schleimhaut von Vagina oder Gebärmutterhals in den Körper gelangen.

Bei Männern kann HIV durch die Harnröhre (die Öffnung an der Penisspitze) oder durch kleine Schnitte bzw. offene Wunden am Penis in den Körper eindringen.

Das Risiko einer HIV-Infektion steigt, wenn Sie oder Ihr Partner an einer sexuell übertragbaren Krankheit (STD) leiden. Vgl. dazu "[Besteht ein Zusammenhang zwischen HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten?](#)"

Kein Geschlechtsverkehr (Enthaltsamkeit) ist die sicherste Art, HIV zu vermeiden. Wer sich für vaginalen Verkehr entscheidet, sollte zum eigenen Schutz und dem des Partners vor HIV oder anderen sexuell übertragbaren Krankheiten ein Latex-Kondom verwenden. Wie aus Untersuchungen hervorgeht, sind Latexkondome ein sehr wirksamer – wenn auch nicht hundertprozentiger – Schutz vor einer HIV-Infektion, wenn sie korrekt und konsequent benutzt werden. Bei Allergie eines Partners auf Latex können sowohl für Männer als auch für Frauen Polyurethan-Kondome benutzt werden.

Im Sinne dieser FAQ bezieht sich vaginal- oder Geschlechtsverkehr auf sexuelle Aktivitäten zwischen Mann und Frau mit Einführung des Penis in die Vagina.

Besteht ein Zusammenhang zwischen HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten?


Ja. Jemand, der an einer sexuell übertragbaren Krankheit (STD) leidet, läuft grössere Gefahr, HIV-infiziert zu werden, unabhängig davon, ob die STD offene Wunden oder Risse in der Haut (z.B. Syphilis, Herpes, Ulcus molle [weicher Schanker]) oder keine Hautverletzungen verursacht (z.B. Chlamydien-Infektion, Gonorrhö [Tripper]).

Wenn die STD-Infektion Hautreizungen verursacht, kann das HI-Virus während des Geschlechtsverkehrs durch Risse oder offene Wunden leichter in den Körper eindringen. Selbst wenn die STD keine Risse oder offenen Wunden verursacht, kann die Infektion im Genitalbereich eine Immun-Reaktion hervorrufen, die eine HIV-Übertragung wahrscheinlicher macht.

Ist ein HIV-Infizierter zusätzlich von einer anderen sexuell übertragbaren Krankheit befallen, so steigt die Wahrscheinlichkeit, dass er HIV durch Geschlechtsverkehr überträgt, um ein Drei- bis Fünffaches im Vergleich zu einem ausschliesslich HIV-Infizierten.

Kein Geschlechtsverkehr (Enthaltsamkeit) ist die sicherste Art, alle STD, einschliesslich HIV, zu vermeiden. Wer sich dennoch dafür entscheidet, sexuell aktiv zu sein, sollte folgende, hochwirksame HIV-Vorbeugungsmassnahmen beachten:

- Sexualpraktiken anwenden, die keinen vaginal- oder Analverkehr oder oralen Sex implizieren;
- Geschlechtsverkehr mit nur einem, nicht infizierten Partner ausüben;
- bei jedem Geschlechtsverkehr Latex-Kondome gebrauchen.

Weitere Informationen über Latex-Kondome unter "[Male Latex Condoms and Sexually Transmitted Diseases.](#)" 

Weitere Informationen über den Zusammenhang zwischen HIV und anderen STD unter "[The Role of STD Testing and Treatment in HIV Prevention.](#)"

Warum besteht ein HIV-Infektionsrisiko durch intravenösen Drogenkonsum?

Zu Beginn jeder intravenösen Injektion tritt Blut in die Nadel und Spritze ein. HIV kann im Blut eines mit diesem Virus Infizierten vorhanden sein. Die erneute Benutzung einer mit Blut verseuchten Nadel oder Spritze durch einen anderen Drogeninjizierenden (auch Spritzentausch genannt) birgt ein hohes HIV-Übertragungsrisiko, da infiziertes Blut direkt in den Blutkreislauf injiziert werden kann.

Die gemeinsame Benutzung von Drogenbesteck kann die Verbreitung des HI-Virus fördern. Infiziertes Blut kann in Drogenlösungen gelangen über

- die Benutzung blutverseuchter Spritzen bei der Drogenaufbereitung;
- die mehrmalige Benutzung desselben Wassers;
- die mehrmalige Benutzung von Flaschenverschlüssen, Löffeln oder anderen Gefässen, die dazu dienen können, Drogen in Wasser aufzulösen und diese Flüssigkeit dann zu erhitzen; oder
- die mehrmalige Benutzung von Baumwolle oder Zigarettenfiltern, die verhindern sollen, dass die Nadel sich verstopft.

„Strassenverkäufer“ von Spritzen könnten benutzte Spritzen neu verpacken, um sie dann als sterile Spritzen weiter zu vertreiben. Aus diesem Grund sollten Drogenabhängige, die sich ihren Stoff regelmässig injizieren, sterile Spritzen aus verlässlichen Quellen beziehen, wie z.B. Apotheken.

Es ist wichtig zu wissen, dass Spritzentausch – zu welchem Zweck auch immer, einschliesslich subkutaner Injektionen („skin-popping“) und Steroid-Injektionen – das Risiko einer HIV-Infektion oder anderer durch Blut übertragener Infektionen in sich birgt.

Weitere Informationen vgl. [“How can injection drug users reduce their risk for HIV infection?”](#)

Besteht für Medizinalpersonal ein HIV-Ansteckungsrisiko in Spitälern und Praxen?

Das HIV-Ansteckungsrisiko für Medizinalpersonal am Arbeitsplatz ist sehr gering, vor allem, wenn sie allgemeingültige Vorsichtsmassnahmen sorgfältig einhalten (z.B. Anwendung von Schutzmassnahmen und individueller Schutzvorrichtungen gegen HIV oder andere durch Blut übertragene Infektionen). Es ist wichtig, daran zu erinnern, dass weder medizinisches Fachpersonal noch sonst irgend jemand durch zufälligen, alltäglichen Kontakt mit HIV-Infizierten einer Ansteckungsgefahr ausgesetzt ist. Für Medizinalpersonal besteht das – insgesamt jedenfalls geringe – Risiko einer Ansteckung am Arbeitsplatz hauptsächlich darin, sich mit möglicherweise kontaminierten Nadeln oder anderen scharfen Instrumenten zufällige Verletzungen zuzuziehen. Wissenschaftler setzen die Ansteckungsgefahr durch einen Nadelstich mit weniger als ein Prozent an. Dieser Wert basiert auf den Ergebnissen mehrerer Studien über Medizinalpersonal, das von HIV-kontaminierten Nadeln gestochen wurde oder auf andere Weise HIV-infiziertem Blut ausgesetzt war.

Für weitere Informationen zur Prävention beruflicher HIV-Exposition vgl. das CDC-Merkblatt *“Preventing Occupational HIV Transmission to Healthcare Personnel”* unter der Internetadresse: <http://www.cdc.gov/hiv/resources/factsheets/hcwprev.htm>.

Obwohl die wichtigste Strategie zur Verminderung des Risikos einer beruflichen HIV-Übertragung darin besteht, einer beruflichen Exposition vorzubeugen, sollten Pläne für eine postexpositionelle Behandlung von Medizinalpersonal vor Ort vorhanden sein. Für Richtlinien zum Umgang mit beruflicher Exposition, vgl. „Morbidity and Mortality Weekly Report, “vom 29. Juni 2001, *Updated U.S. Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to HBV, HCV, and HIV and Recommendations for Postexposure Prophylaxis*“ unter der Internetadresse: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5011a1.htm>.

Für weitere Informationen über HIV und medizinisches Fachpersonal, vgl. die Webseite <http://www.cdcnpin.org/scripts/population/hcw.asp>

Sind Patienten in Spitälern und Praxen dem Risiko einer HIV-Übertragung ausgesetzt?

Obwohl eine HIV-Übertragung in Einrichtungen des Gesundheitswesens nicht ganz auszuschliessen ist, kommt sie dennoch äusserst selten vor. Fachleute betonen, dass die sorgfältige Anwendung von Schutzmassnahmen, einschliesslich allgemeingültige Vorsichtsmassnahmen (z.B. Anwendung von Schutzmassnahmen und individueller Schutzvorrichtungen gegen HIV oder andere durch Blut übertragene Infektionen), sowohl Patienten als auch Medizinalpersonal in Arzt- und Zahnarztpraxen und Krankenhäusern vor einer möglichen HIV-Übertragung schützt.

Für weitere Informationen zur Vermeidung beruflicher HIV-Exposition vgl. das CDC-Merkblatt *“Preventing Occupational HIV Transmission to Healthcare Personnel”* unter der Internetadresse: <http://www.cdc.gov/hiv/resources/factsheets/hcwprev.htm>.

1990 berichteten die CDC über einen HIV-infizierten Zahnarzt aus Florida, der allem Anschein nach einige seiner Patienten während der zahnärztlichen Behandlung angesteckt hatte. Untersuchungen viraler DNA-Sequenzen stellten einen Zusammenhang zwischen dem Zahnarzt und sechs seiner ebenfalls HIV-infizierten Patienten her. Die CDC konnten bis jetzt nicht eindeutig ermitteln, wie die Übertragung stattgefunden haben könnte. Auch aus weiteren Untersuchungen ergab sich kein eindeutiger Anhaltspunkt für eine Übertragung von Medizinalpersonal auf Patienten in Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Die CDC haben einige seltene Fälle von Patienten dokumentiert, die sich in Einrichtungen des Gesundheitswesens durch HIV-infiziertes Spendergewebe angesteckt hatten. Den meisten dieser Fälle liegt eine mangelnde Beachtung allgemeingültiger Vorsichtsmassnahmen und Richtlinien zum Schutz vor Infektionskrankheiten zugrunde. Zudem geschahen sie in der Anfangszeit der HIV-Epidemie, als noch kein HIV-Screening als Standardvorsorge eingeführt worden war.

Für weitere Informationen vgl. "Besteht für Medizinalpersonal ein HIV-Ansteckungsrisiko am Arbeitsplatz?" oder klicken Sie auf der CDC-Homepage NPIN (National Prevention Information Network) die Seite für Medizinalpersonal an: <http://www.cdcnpin.org/scripts/population/hcw.asp>

Sind Lesben dem Risiko einer HIV-Übertragung ausgesetzt?

Obwohl eine HIV-Übertragung von Frau zu Frau selten vorzukommen scheint, sind Fälle dieser Art von Übertragung bekannt. Das gut dokumentierte Risiko einer Frau-zu-Mann-HIV-Übertragung zeigt, dass das HI-Virus in Scheidensekreten und Menstruationsblut enthalten sein kann und eine diesbezügliche (z.B. orale und vaginale) Schleimhaut-Exposition zu einer HIV-Infektion führen kann.

Frauen mit weiblichen Sex-Partnerinnen sollten sich zur Vermeidung der Gefahr einer HIV-Übertragung folgendermassen verhalten:

- Vermeiden Sie, dass Schleimhäute, wie z.B. die Mundschleimhaut (besonders im Falle eines verletzten Gewebes), dem Kontakt mit Scheidensekreten und Menstruationsblut ausgesetzt werden.
- Benutzen Sie Kondome korrekt und konsequent, wenn Sie Geschlechtsverkehr mit Männern haben oder wenn Sie Sexspielzeug verwenden. Sexspielzeug sollte nicht gemeinsam benutzt werden. Keine mechanische Verhütungsmassnahme wurde bisher vom FDA als wirksam beurteilt. Dennoch könnten bei Oralverkehr Naturlatexfolie, Kofferdamtuch, ein aufgeschnittenes Kondom oder Plastikfolie dem Schutz vor einem Kontakt mit Körperflüssigkeiten dienen und womöglich das Risiko einer HIV-Übertragung verringern.
- Informieren Sie sich über den eigenen HIV-Status und den Ihrer Partnerinnen. Dieses Wissen kann nicht-infizierten Frauen helfen, zur Verringerung des Infektionsrisikos ihr Verhalten dauerhaft zu ändern. Frauen, denen eine HIV-Infektion diagnostiziert wird, können dadurch rechtzeitig in den Genuss einer Behandlung kommen und verhindern, dass sie ihrerseits andere anstecken.

Weitere Informationen siehe "[HIV/Aids](#) unter Frauen, die Geschlechtsverkehr mit Frauen haben".

Können Tattoos oder Piercing zu HIV-Infektion führen?

Das Risiko einer HIV-Übertragung besteht durchaus, wenn mit Blut verunreinigte Geräte nicht sterilisiert bzw. nicht desinfiziert werden oder unangemessen für die Behandlung mehrerer Kunden verwendet werden. Die CDC raten dazu, Haut durchstechende Einweginstrumente nur einmal zu benutzen und dann wegzuworfen. Mehrweginstrumente bzw. Geräte, die die Haut eines Kunden durchstechen und/oder mit dem Blut eines Kunden in Kontakt geraten, sollten nach der Behandlung eines Kunden sorgfältig gereinigt und sterilisiert werden.

[Siehe](#) auch das CDC-Merkblatt zur Sterilisierung von medizinischen Geräten zur Patientenbehandlung und HIV (Sterilization or Disinfection of Patient-Care Equipment).

Das Personal von Tattoo- und/oder Piercing-Studios sollte darüber aufgeklärt werden, wie HIV übertragen wird und welche Vorkehrungen zur Vermeidung von HIV-Infektionen und anderen durch Blut übertragenen Infektionen getroffen werden sollten.

Wenn Sie vorhaben, sich tätowieren oder piercen zu lassen, fragen Sie beim Personal des Studios nach, welche Vorsichtsmassnahmen getroffen wurden, um die Ansteckung mit HIV oder anderen durch Blut übertragenen Infektionen, wie z.B. mit dem Hepatitis B-Virus, zu vermeiden. Sie können auch das örtliche Gesundheitsamt anrufen und sich erkundigen, welche Sterilisierungsverfahren in diesem Bezirk für diese Art von Einrichtungen vorgeschrieben bzw. vorhanden sind.

Kann ein Biss zu HIV-Infektion führen?

Menschenbisse

1997 veröffentlichten die CDC die Ermittlungsergebnisse einer staatlichen Gesundheitsbehörde zu einem Fall, die auf eine Blut-zu-Blut-HIV-Übertragung durch einen Menschenbiss hindeuten. In der medizinischen Fachliteratur werden auch andere seltene Fälle behandelt, in denen es allem Anschein nach durch einen Biss zu einer HIV-Infektion gekommen ist. Jeder dieser Fälle war mit schweren blutenden Verletzungen und

umfangreicher Schädigung des Gewebes verbunden. Bisse sind kein gewöhnlicher Übertragungsweg für das HI-Virus. Es gibt in der Tat zahlreiche Berichte von Bissen, die *nicht* zu einer HIV-Infektion geführt haben.

Tierbisse

HIV ist ein Virus, das Menschen ansteckt und deshalb nicht von Tieren oder auf Tiere übertragen werden kann. Die einzige Ausnahme stellen einige wenige Schimpansen dar, die im Labor künstlich mit HIV infiziert wurden. Da HIV in nicht-humanen Tieren nicht anzutreffen ist, kann HIV unmöglich über einen Tierbiss, wie dem eines Hundes oder einer Katze, übertragen werden.

Manche Tiere können Träger von HIV-ähnlichen Viren sein, wie das bei Katzen nachgewiesene FI-Virus (Feline Immunodeficiency Virus) oder das bei Affen vorgefundene SI-Virus (Simian Immunodeficiency Virus). Diese Viren können nur in ihrem spezifischen Wirtstier existieren und sind auf Menschen nicht übertragbar.

Können alltägliche Kontakte (Händeschütteln, Umarmung, Toilettenbenutzung, Trinken aus demselben Glas, Niesen oder Husten einer infizierten Person) zu HIV-Infektion führen?

Nein. HIV wird nicht durch Alltagskontakte am Arbeitsplatz, in Schulen oder bei anderen sozialen Kontakten übertragen. HIV wird nicht durch Händeschütteln, sich Umarmen oder flüchtige Küsse übertragen. Sie können auch nicht durch eine WC-Brille, einen Trinkwasserbrunnen, einen Türgriff oder durch Geschirr, Trinkgläser, Nahrungsmittel oder Haustiere angesteckt werden.

HIV ist kein Virus, das über Luft oder Nahrungsmittel übertragen wird. Ausserhalb des Körpers überlebt es nicht lange. HIV kann im Blut, Sperma oder im Scheidensekret einer infizierten Person gefunden werden. Die drei häufigsten Übertragungswege für HIV sind

- Geschlechtsverkehr (analer, vaginaler oder oraler) mit einem/einer HIV-Infizierten;
- Spritzenaustausch mit einem HIV-Infizierten; oder
- Übertragung von HIV-infizierten Frauen auf ihre Säuglinge vor oder während der Geburt oder durch Stillen nach der Geburt.

Für weitere Informationen über die HIV-Übertragung, siehe "[HIV and Its Transmission](#)."

Obwohl es im Haushalt zu Kontakt mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten kommen kann, ist eine HIV-Übertragung in diesem Kontext äusserst selten. Es ist nur eine kleine Zahl von Übertragungsfällen bekannt, in denen jemand im Haushalt durch den Kontakt mit Blut oder anderen Körpersekreten eines HIV-Infizierten mit dem HI-Virus angesteckt wurde. Für weitere Informationen über diese Fälle vgl. den Bericht „Morbidity and Mortality Weekly Report“ vom 20. Mai 1994 "[Human Immunodeficiency Virus Transmission in Household Settings — United States](#)."

Menschen, die mit HIV-Infektion leben oder Menschen, die HIV-Infizierte betreuen, sollten hinsichtlich eines angemessenen Ansteckungsschutzes genau aufgeklärt werden und entsprechende Schutzmassnahmen einüben.

Vgl. dazu auch "[Caring for Someone with AIDS at Home](#)."

Können Mückenstiche zu einer HIV-Infektion führen?

Nein. Seit dem Ausbruch der HIV-Epidemie wurde auch die Möglichkeit einer HIV-Übertragung durch Stiche und Blut saugende Insekten wie Stechmücken in Betracht

gezogen. Dennoch gelang es keiner der vom CDC oder von anderen Institutionen in Auftrag gegebenen Untersuchungen, einen Zusammenhang zwischen Mücken- oder anderen Insektenstichen und einer HIV-Übertragung nachzuweisen – selbst nicht in Gegenden, in denen viele Aidsfälle auftreten und eine grosse Stechmückenpopulation anzutreffen ist. Da trotz grosser Anstrengungen keine Beweise für einen derartigen Zusammenhang erbracht werden konnten, liegt der Schluss nahe, dass HIV nicht durch Insekten übertragen wird.

Aus Untersuchungen und Beobachtungen zum Stichverhalten von Insekten geht hervor, dass ein Insekt, wenn es einen Menschen sticht, dem Opfer nicht sein eigenes Blut oder das einer zuvor gestochenen Person oder eines zuvor gestochenen Tieres injiziert. Das Insekt injiziert allerdings Speichel als Gleitmittel, damit es sich nachhaltig ernähren kann. Infektionskrankheiten wie Gelbfieber und Malaria werden durch den Speichel besonderer Moskitoarten übertragen. HIV überlebt allerdings nur für kurze Zeit in einem Insekten-Wirt und im Gegensatz zu Organismen, die durch Insektenstiche übertragen werden, reproduziert sich HIV nicht in Insekten (und überlebt auch nicht in Insekten). Selbst wenn das Virus also in eine Stechmücke oder ein anderes Insekt gelangt, wird das Insekt nicht HIV-infiziert und kann das HI-Virus auch nicht auf den Menschen übertragen, den es sticht.

Auch die Angst, eine Mücke oder ein anderes Insekt könnte durch infizierte Blutreste an seinem Rüssel HIV zwischen Menschen übertragen, ist unbegründet. Dafür gibt es mehrere Erklärungen. Zum einen weisen infizierte Menschen nicht ständig hohe HIV-Werte in ihrem Blut auf. Zum anderen bleiben am Rüssel von Insekten nur ganze geringe Blutmengen hängen. Zu guter Letzt haben Insektenforscher herausgefunden, dass stechende Insekten normalerweise nicht von einem Menschen zum anderen fliegen, nachdem sie Blut zu sich genommen haben. Sie fliegen im Gegenteil einen Rastplatz an, an dem sie ihre Blutmahlzeit verdauen können.

Kann man sich beim Sport mit HIV infizieren?

Fälle einer HIV-Übertragung beim Sport sind nicht bekannt. Nur bei Sportarten mit direktem Körperkontakt, in denen es zu blutenden Wunden kommen kann, besteht ein geringfügiges Risiko einer HIV-Übertragung.

Im Falle, dass ein Sportler blutet, sollte er solange aussetzen, bis seine Wunde nicht mehr blutet und sie sowohl desinfiziert als auch sicher bandagiert wurde. Wenn es beim Sport nicht zu blutenden Wunden kommt, besteht keinerlei Gefahr einer HIV-Übertragung.

(Stand: 7. November 2006)