

AIDS  
HILFE  
WIEN



MIT TIPPS  
FÜR IHRE  
PRAXIS

GEMEINSAM  
FÜR SEXUELLE  
GESUNDHEIT!

# LUST AUF REDEN

Eine Informationsbroschüre für  
medizinisches und Gesundheitspersonal



Dachverband der  
österreichischen  
Sozialversicherungen

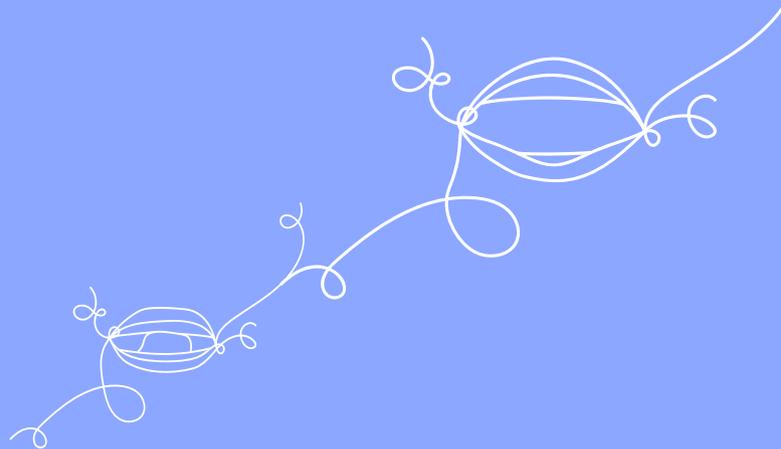
[WWW.LUSTAUFREDEN.AT](http://WWW.LUSTAUFREDEN.AT)

**Wir danken unseren Kooperationspartner\*innen**

Österreichischen Ärztekammer  
Österreichische AIDS Gesellschaft  
Österreichische Gesellschaft niedergelassener Ärzte  
zur Betreuung HIV-Infizierter  
Deutsche Aidshilfe

**Für die inhaltliche Unterstützung danken  
wir insbesondere**

Dr. Horst Schalk



## VORWORT

Seit über 20 Jahren fordert die Weltgesundheitsorganisation, dass über sexuelle Gesundheit als Teil der allgemeinen Gesundheit geredet werden soll. Sexuelle Gesundheit ist untrennbar mit Wohlbefinden und Lebensqualität verbunden und stellt ein fundamentales Menschenrecht dar, das es zu schützen und zu fördern gilt.

Im Jahr 2022 sehen wir, dass das Reden über sexuelle Gesundheit noch immer ein Tabu in unserer Gesellschaft darstellt und wenig niederschwellige Informationen und Angebote zu finden sind. Viel zu selten trauen sich Menschen ihre Bedürfnisse und Wünsche, Probleme und Ängste zu thematisieren. Es ist wichtig sich ins Bewusstsein zu rufen, dass sexuelle Gesundheit alle Menschen betrifft – und ein offener Umgang damit mehr Wohlbefinden schaffen kann.

Sie als Arzt\*, Ärztin\* und Mitarbeiter\*in im Gesundheitsbereich können viel dazu beitragen, sexuelle Gesundheit aus der Tabuzone zu holen, indem Sie in Ihrer Praxis über sexuelle Gesundheit reden und eine Haltung der Offenheit und des Respekts für verschiedene Lebensweisen signalisieren. Untersuchungen zeigen, dass die Haltung von Ärztinnen und Ärzten sowie medizinischem und Gesundheitspersonal zur Bedeutung sexueller Gesundheit äußerst wichtig ist und Patient\*innen sofort spüren, wenn ein „falscher Tonfall“ angeschlagen oder das Anliegen „heruntergespielt“ wird. Wichtige kurative Faktoren sind daher, das Ernstnehmen des Gegenübers und eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Ärzt\*innen und Patient\*innen. In fast allen Bereichen der Medizin gibt es Anknüpfungspunkte zum Thema sexuelle Gesundheit, über die man mit seinen Patienten und Patientinnen ins Gespräch kommt. Ärzt\*innen können durch das proaktive Ansprechen der sexuellen Gesundheit viele Patient\*innen aus ihrer Sprachlosigkeit befreien.

Mit dieser Broschüre stellen wir Ihnen Fachwissen über sexuelle Gesundheit aus psychosozialer Sicht zur Verfügung. Insbesondere stehen der Zusammenhang zwischen sexueller und psychischer Gesundheit sowie sexuell übertragbare Infektionen im Fokus. Gleichzeitig möchten wir Ihnen konkrete Tipps und Anregungen für Ihre Praxis mitgeben. Am Ende der Broschüre finden Sie Adressen, an die Sie im Bedarfsfall weiterverweisen können.

! Wenn wir in dieser Broschüre von Menschen und Beziehungen sprechen, so meinen wir die gesamte Vielfalt von Beziehungen und Geschlechteridentitäten.



Wenn Sie Lust auf weiterführende Informationen haben, besuchen Sie unsere Webseite

**WWW.LUSTAUFREDEN.AT**

Hier finden Sie Informationen zu Fortbildungen sowie Informationsbroschüren und Plakate, die Sie für Ihr Wartezimmer bestellen können.

# SEXUELLE GESUNDHEIT UND IHRE PSYCHOSOZIALEN AUSWIRKUNGEN

Sexuelle Gesundheit setzt **eine positive und respektvolle Haltung zu Sexualität und sexuellen Beziehungen** voraus und ist nicht bloß die Abwesenheit von Krankheit. Dazu gehört die Möglichkeit, lustvolle und sichere sexuelle Erfahrungen zu machen, frei von Zwang, Gewalt und Diskriminierung. Über Bedürfnisse und Probleme zu sprechen, ein Bewusstsein sowie Handlungskompetenzen zu entwickeln, Aufklärung mithilfe von Sexualpädagogik sowie Prävention und Behandlung von STI spielen eine wichtige Rolle bei der Förderung sexueller Gesundheit.

Laut dieser Definition bedeutet der Begriff „sexuelle Gesundheit“ im Wesentlichen, dass sich Menschen mit ihrer Sexualität wohlfühlen und sie genießen. Darüber hinaus impliziert sexuelle Gesundheit auch die Erhaltung der körperlichen Unversehrtheit sowie den Schutz vor sexuell übertragbaren Infektionen oder Missbrauchserfahrungen.

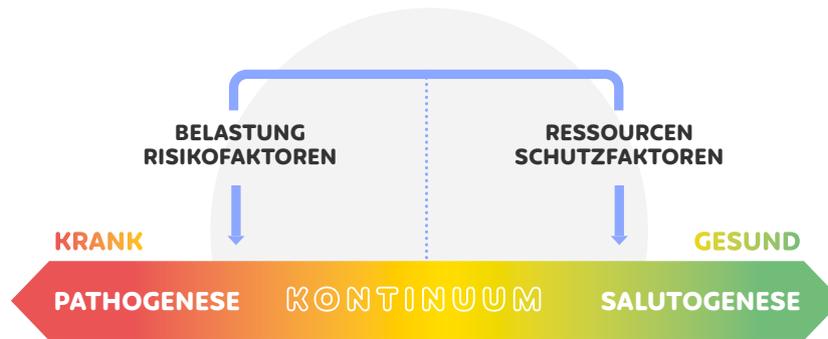
## KONKRET UMFASST SEXUELLE GESUNDHEIT DAS RECHT

- Sexualität frei von Zwang, Diskriminierung und Gewalt zu erleben
- Zugang zu Wissen, Information, Beratung und Behandlung zu haben
- sexuelle und romantische Beziehungen frei zu gestalten
- eine lustvolle, befriedigende und risikoarme Sexualität leben zu können
- körperlich unversehrt zu bleiben
- auf Privatsphäre und Selbstbestimmung<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Quelle: World Health Organization, [www.who.int](http://www.who.int)

WIE AUCH IN DER ALLGEMEINEN GESUNDHEIT KANN MAN SICH SEXUELLE GESUNDHEIT ALS EIN KONTINUUM VORSTELLEN, DAS DURCH **RESSOURCEN/SCHUTZFAKTOREN** GEFÖRDERT UND DURCH **BELASTUNGEN/RISIKOFAKTOREN** GEHEMT WERDEN KANN.

Wesentlich sind die Wechselwirkungen zwischen Körper, Psyche und sozialen Beziehungen. Sexuelle Zufriedenheit trägt zur allgemeinen seelischen und körperlichen Gesundheit bei und wird umgekehrt vom allgemeinen Gesundheitsstatus beeinflusst.



Die Schutzfaktoren zur Erhaltung bzw. Förderung der sexuellen Gesundheit sind vielfältig. So kann eine Ressource beispielsweise das Wissen darüber sein, was einem\*einer selbst Lust bereitet, die eigenen sowie die Grenzen anderer Menschen zu kennen und sie zu achten.

Eine weitere Ressource ist z.B. über ein positives Körperbild zu verfügen. Damit man sich mit seiner Sexualität wohlfühlt, ist es auch von Bedeutung, dass das Verhalten mit der Selbstdefinition, den individuellen Werten und Emotionen größtenteils übereinstimmt. Man weiß heute, dass die sexuelle Gesundheit sehr deutlich in Zusammenhang mit den Grundbedürfnissen nach Nähe, Geborgenheit und Anerkennung sowie

mit der Zufriedenheit in und Qualität der Partner\*innenschaft steht. Dies alles sind wichtige Faktoren, die die sexuelle Gesundheit und damit auch andere Dimensionen der Gesundheit fördern können.

Umgekehrt gibt es eine Vielzahl an Risikofaktoren, die die sexuelle Gesundheit negativ beeinflussen können. Zu den häufigsten zählen Erkrankungen, eine Beeinträchtigung des psychischen Wohlbefindens (z.B. durch negatives Körperbild, mangelndes Selbstbewusstsein oder psychische Erkrankungen), Probleme in der Partner\*innenschaft, das Fehlen von Nähe und Intimität, (berufliche) Stressbelastung sowie Alkohol- und Drogenkonsum.

# INFORMATIONEN ZU STI

## VIRALE SEXUELL ÜBERTRAGBARE INFEKTIONEN

### HIV

HIV bedeutet **Humanes Immunschwäche Virus**. HIV-positiv zu sein bedeutet, das HI-Virus in sich zu tragen.

**AIDS** steht für erworbenes Immunschwäche Syndrom. Das HI-Virus führt im Verlauf einer unbehandelten Infektion zu einer Schwächung des Immunsystems.

#### Übertragung:

Zu einer HIV-Infektion kommt es, wenn eine infektiöse Körperflüssigkeit in den Körper gelangt.

Durch diese Körperflüssigkeiten kann HIV übertragen werden:

- Blut
- Sperm
- Vaginalsekret
- Muttermilch
- Rückenmarks- und Gehirnflüssigkeit

Als **Eintrittspforte** in den Körper können offene Wunden oder diese unverletzten Schleimhäute dienen:

- Analschleimhaut
- Vaginalschleimhaut
- Eichel und Innenseite der Vorhaut
- Mundschleimhaut
- Augen- und Nasenschleimhaut

Die **Hauptübertragungswege** von HIV sind:

- Analverkehr ohne Kondom
- Vaginalverkehr ohne Kondom
- gemeinsames Verwenden von Spritzbesteck beim Drogenkonsum

#### Geringes Übertragungsrisiko:

- Oralverkehr mit Sperma oder Blut im Mund weitere Übertragungsmöglichkeit:
- Mutter-Kind-Übertragung im Zuge der Schwangerschaft, der Geburt oder des Stillens. Durch eine wirksame HIV-Therapie kann dieser Übertragungsweg heutzutage so gut wie ausgeschlossen werden.
- Nadelstichverletzungen im medizinischem Kontext.

#### Schutz:

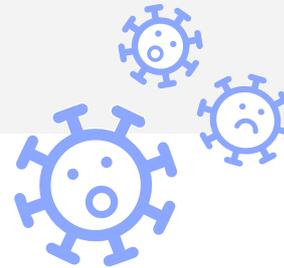
**Kondome:** Kondome sind ein wirkungsvoller und leicht zugänglicher Schutz vor einer HIV-Infektion.

Auch die **HIV-Therapie** wird zum Schutz der HIV-Infektion eingesetzt:

**Treatment as Prevention:** Die wirksame Behandlung eines\* einer HIV-Positiven mit antiretroviraler Therapie führt dazu, dass HIV beim Geschlechtsverkehr nicht mehr übertragbar ist.

**PrEP (Präexpositionsprophylaxe):** Bei dieser Schutzmethode nehmen HIV-negative Menschen entweder täglich oder vor und nach sexuellen Kontakten (»anlassbezogen«) ein HIV-Medikament ein, um sich vor einer Ansteckung mit HIV zu schützen.

# SCHUTZ & BEHANDLUNG



**PEP (Postexpositionsprophylaxe):** Eine PEP mit antiretroviralen Medikamenten kann verhindern, dass es nach einer Exposition mit virushaltigem Material zu einer HIV-Infektion kommt. Mit der Einnahme sollte innerhalb von 48 Stunden nach einer Risikosituation begonnen werden.

## Symptome:

Bei der HIV-Infektion unterteilt man den Krankheitsverlauf nach drei Stadien: Akute HIV-Infektion, Latenzphase und Schwerer Immundefekt (AIDS).

Die **Akutphase** zeigt sich in den ersten Wochen nach einer Ansteckung mit HIV. In dieser Zeit vermehrt sich das HI-Virus sehr stark und es treten oftmals grippeähnliche Symptome wie Fieber, Muskel- und Gelenkschmerzen, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust oder Lymphknotenschwellungen auf.

Die **Latenzphase** dauert über Monate bis viele Jahre. Hier treten häufig keine oder sehr unspezifische Symptome auf. Das Virus vermehrt sich dennoch und schädigt das Immunsystem und innere Organe.

Von einem **schweren Immundefekt bzw. AIDS** spricht man bei CD4-Helferzellen  $< 200/\mu\text{l}$  und/oder dem Auftreten aidsdefinierender Erkrankungen.

## Diagnose:

Bluttest. Das diagnostische Fenster liegt zwischen zwei (PCR-Test) und sechs Wochen (HIV-AK-Ag-Test)

## Therapie:

Die HIV-Infektion ist heute sehr gut behandelbar, aber nicht heilbar. Voraussetzung ist die akkurate Einnahme der HIV-Therapie, die aus heutiger Sicht ein Leben lang eingenommen werden muss.

Die aktuellen Leitlinien zur HIV-Therapie finden Sie unter <https://www.aidsgesellschaft.at/ueber-hiv/leitlinien/>

# INFORMATIONEN ZU STI

## VIRALE SEXUELL ÜBERTRAGBARE INFEKTIONEN

### **HEPATITIS B**

Hepatitis B ist eine Leberentzündung, die durch das Hepatitis-B-Virus (HBV) verursacht wird. Sie ist leicht übertragbar, vor allem beim Sex sowie durch verunreinigte Spritzen und Zubehör.

Ca. 90-95% der Hepatitis B-Infektionen heilen selbständig aus. Danach ist lebenslange Immunität gegeben. Für chronische Verläufe gibt es Behandlungsmöglichkeiten zur Unterdrückung der Viruslast.

#### Übertragung:

Hepatitis B ist sehr ansteckend. Das Virus wird vor allem durch Blut übertragen. Es befindet sich in geringerer Menge auch in anderen Körperflüssigkeiten wie Speichel, Sperma, Scheidenflüssigkeit, im Urin, in Tränen und in Muttermilch.

Übertragen wird es vor allem beim Geschlechtsverkehr (vaginal, anal, oral). Wenn auch Blut im Spiel ist, erhöht sich das Risiko: Für eine Ansteckung reicht schon eine winzige Menge aus, die über kleinste Verletzungen der Haut oder Schleimhaut in den Körper gelangt.

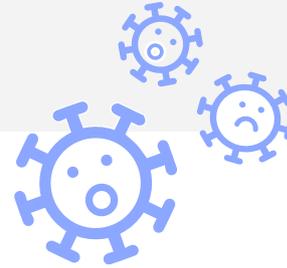
Ein besonders hohes Risiko besteht bei der gemeinsamen Benutzung von Spritzen und Zubehör (Löffel, Filter, Tupfer), wenn Drogen gespritzt werden. Aber auch das Röhrchen zum Sniefen (Schnupfen) von Drogen kann über kleinste Mengen Blut Hepatitis B übertragen. Auch bei der gemeinsamen Benutzung von Zahnbürsten, Rasierern und Nagelscheren sowie beim Piercen und Tätowieren mit nicht sterilem Gerät besteht ein Risiko.

Hepatitis B kann außerdem in der Schwangerschaft, bei der Geburt und beim Stillen auf das Kind übertragen werden.

#### Schutz:

- Es gibt eine wirksame Impfung gegen HBV.
- Kondome können das Risiko einer Ansteckung reduzieren.
- Drogengebraucher\*innen sollten darauf achten, nur eigene Spritzen und eigenes Zubehör zu verwenden.
- Auch Hygieneartikel wie Rasierer oder Zahnbürsten sollten nicht mit anderen Menschen geteilt werden

# SCHUTZ & BEHANDLUNG



## Symptome:

Die Symptomatik verläuft bei den meisten Menschen sehr unterschiedlich. Bei bis zu zwei Dritteln der Menschen treten keine oder nur geringe Krankheitszeichen auf, die oft mit einer Grippe verwechselt werden. Bei einem Drittel kommt es zu Beginn – meist zwei bis drei Monate nach der Ansteckung – zu Beschwerden.

Dazu gehören zum Beispiel Abgeschlagenheit, Appetitlosigkeit, Muskel- und Gelenkschmerzen, Oberbauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen und Hautveränderungen. Bei etwa einem Drittel der Fälle entwickelt sich dann eine Gelbsucht: Augen und Haut färben sich gelb, der Urin wird dunkler, der Kot heller.

Bei etwa 95% der Erwachsenen heilt eine Hepatitis B von selbst aus. Manchmal aber wird die Krankheit chronisch und muss antiviral behandelt werden. Wird sie nicht behandelt, kann es zu schweren Verläufen bis hin zu Leberversagen kommen.

## Diagnose:

Bluttest. Das diagnostische Fenster liegt bei ca. sechs Monaten.

## Therapie:

Die Behandlung der chronischen Hepatitis B dauert Monate bis Jahre, manchmal müssen die Medikamente sogar lebenslang eingenommen werden, damit sich das Virus nicht wieder vermehrt.

# INFORMATIONEN ZU STI

## VIRALE SEXUELL ÜBERTRAGBARE INFEKTIONEN

### HEPATITIS C

Hepatitis C ist eine virale Leberentzündung, verursacht durch das Hepatitis-C-Virus (HCV). Ca. 15% der Hepatitis C-Infektionen heilen selbständig aus. Danach ist KEINE lebenslange Immunität gegeben. Für chronische Verläufe gibt es neue Behandlungsmöglichkeiten mit nahezu 100%-iger Heilungschance.

#### Übertragung:

Hepatitis C wird primär durch Blut übertragen. Die meisten Übertragungen finden beim Drogengebrauch durch gemeinsames Benutzen von Spritzen und Zubehör statt. Ein Infektionsrisiko besteht auch beim Tätowieren, Piercen oder Ohrlochstechen, wenn nicht auf Sauberkeit/Hygiene geachtet wird. Hepatitis C wird selten auch beim Geschlechtsverkehr übertragen, insbesondere, wenn Blut im Spiel ist.

#### Schutz:

- Beim Drogenkonsum gilt: Nur eigene Spritzen und eigenes Zubehör verwenden.
- Beim Piercen, Tätowieren und Ohrlochstechen die Hygienestandards befolgen (z.B. nur Einmalinstrumente verwenden).
- Beim Sex sollten Kondome verwendet werden, um einen Blut-Kontakt zu vermeiden. Bei Sexspielzeugen Kondome wechseln, wenn sie von mehreren Personen verwendet werden.

#### Symptome:

Zwischen Ansteckung und Erkrankung vergehen drei Wochen bis sechs Monate. Nur in wenigen Fällen kommt es zu grippeähnlichen Symptomen oder einer Gelbfärbung der Haut und Schleimhäute. Einige Infektionen heilen innerhalb von sechs Monaten aus, die meisten werden aber chronisch. Auch chronische Infektionen können später spontan ausheilen.

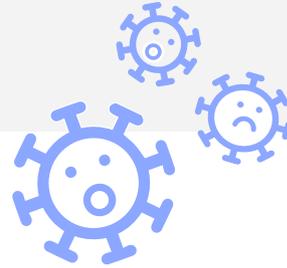
Symptome einer chronischen Hepatitis C können folgende unspezifische Beschwerden sein:

- Müdigkeit
- Oberbauchbeschwerden
- Leistungsminderung
- Juckreiz und Gelenkbeschwerden.

Darüber hinaus kommt es bei ca. einem Drittel der Menschen mit chronischer Hepatitis C zu einem aggressiven Verlauf mit Leberentzündung und bindegewebigem Umbau bzw. Vernarbung der Leber (Fibrose).

Bei knapp drei Viertel der Menschen mit chronischer Hepatitis C kommt es außerdem zu Erkrankungen der Gelenke, Muskeln und der Haut.

# SCHUTZ & BEHANDLUNG



## Diagnose:

Bluttest. Das diagnostische Fenster liegt bei ca. sechs Monaten.

## Therapie:

In der akuten Phase einer Hepatitis C (also in den ersten sechs Monaten) wird in der Regel nicht behandelt.  
Für die Behandlung der chronischen Hepatitis C stehen mehrere, in der Regel gut verträgliche Medikamente zur Verfügung. Die Behandlungsdauer liegt in der Regel bei acht bis zwölf Wochen.  
Eine durchgemachte Hepatitis C-Infektion schützt nicht vor einer Reinfektion.

# INFORMATIONEN ZU STI

## BAKTERIELLE SEXUELL ÜBERTRAGBARE INFEKTIONEN

### **SYPHILIS – CHLAMYDIEN – GONORRHOE**

- Für bakterielle Infektionen gilt: Kondome reduzieren das Übertragungsrisiko, können aber eine Ansteckung nicht immer verhindern.
- Bakterien können auch über Schmierinfektionen und sexuelle Praktiken wie etwa passiven Oralverkehr übertragen werden.
- Beim gemeinsamen Verwenden von Sexspielzeug sollte für jeden\*jede Partner\*in ein eigenes Kondom verwendet werden.
- Beschwerden können, müssen aber nicht im Zuge einer Ansteckung auftreten, sodass ein Test die einzige Möglichkeit ist, um Klarheit zu haben.
- Die aktuellsten **Therapieleitlinien** für bakteriell sexuell übertragbare Infektionen finden Sie auf der Webseite der Österreichische Gesellschaft für Sexually Transmitted Diseases und dermatologische Mikrobiologie: [www.oegstd.at](http://www.oegstd.at)

### **SYPHILIS**

Syphilis ist eine leicht übertragbare sexuelle Infektion. Der Erreger ist das Bakterium *Treponema pallidum*. Früh erkannt, kann die Syphilis heutzutage mit Antibiotika gut geheilt werden. Wenn sie nicht rechtzeitig behandelt wird, kann sie schwerwiegende gesundheitliche Schäden nach sich ziehen.

#### **Übertragung:**

Infektiöse Körperflüssigkeiten können über kleinste Verletzungen an der Haut oder der Schleimhaut in den Körper eindringen. Sowohl Vaginal-, Oral-, oder Analverkehr, als auch Küssen stellen ein Infektionsrisiko dar.

#### **Symptome:**

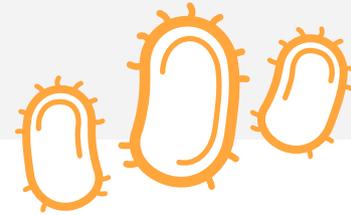
Die Syphilis bringt sehr verschiedene Beschwerden und Verläufe hervor. Deswegen wird sie oft übersehen oder mit anderen Krankheiten verwechselt. Üblicherweise verläuft sie **in drei Phasen:**

- **Primärphase** Schmerzloses Geschwür (Ulcus, Substanzdefekt von Haut- oder Schleimhaut) und Schwellung der regionären Lymphknoten. Heilt nach einigen Wochen spontan ab.
- **Sekundärphase** Einige Wochen oder Monate nach der Infektion Exanthem, lokalisierte Papeln, Schleimhautveränderungen, selten fleckförmiger Haarausfall.
- **Spät/Latenzphase** Nach Jahren Befall von Haut, Knochen und Gehirn sowie anderer innerer Organe.

#### **Diagnose:**

Bluttest. Das diagnostische Fenster liegt bei zwei bis vier Wochen.

# SCHUTZ & BEHANDLUNG



## CHLAMYDIEN

Chlamydien gehören zu den häufigsten sexuell übertragbaren Infektionen. Der Erreger ist das Bakterium *Chlamydia trachomatis*. Chlamydien verursachen Entzündungen; am häufigsten in den Schleimhäuten von Harnröhre, Gebärmutterhals und Enddarm. Sie können auch im Rachen auftreten.

### Übertragung:

Eine Übertragung von Chlamydien ist bei jeder Form des Sexualkontakts möglich, bei denen es zu direktem Kontakt mit infektiösen Schleimhäuten oder Körperflüssigkeiten kommt.

Bei einer Übertragung durch Oralverkehr können Chlamydien auch den Rachen besiedeln. Dort lösen sie jedoch keine Erkrankung aus und verschwinden in der Regel nach einigen Wochen wieder.

Bei der Geburt können Chlamydien auf das Neugeborene übertragen werden.

### Symptome:

Häufig bleiben Chlamydien symptomlos. Wenn Beschwerden auftreten, können diese sein:

- klarer Ausfluss
- Brennen und Schmerzen beim Urinieren
- Schmerzen im Unterbauch
- Symptome einer Halsentzündung bei Infektion im Rachen
- Schmerzen beim Stuhlgang und/oder blutiger Schleim am Stuhl bei Infektion im Enddarm

### Diagnose:

Abstrich. Das diagnostische Fenster liegt bei etwa drei Wochen.

# INFORMATIONEN ZU STI

## BAKTERIELLE SEXUELL ÜBERTRAGBARE INFEKTIONEN

### **GONORRHOE**

Der Erreger von Gonorrhoe ist das Bakterium *Neisseria gonorrhoeae*, ein gramnegatives Bakterium, das die Schleimhäute von Harnröhre, Gebärmutterhals, Enddarm, Rachen und auch die Bindehaut des Auges befällt. Die Gonorrhoe, auch **Tripper genannt**, ist eine der weltweit häufigsten sexuell übertragbaren Infektionen.

#### Übertragung:

Die Gonorrhoe ist sehr leicht übertragbar. Die Übertragung erfolgt durch Schleimhautkontakt mit eitrigem Sekret in Sperma, Vaginal- oder Analflüssigkeit bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr (oral, vaginal und anal), gegenseitiger Masturbation sowie der gemeinsamen Verwendung von Sexspielzeug. Bei der Geburt können die Bakterien auf das Neugeborene übertragen werden.

#### Symptome:

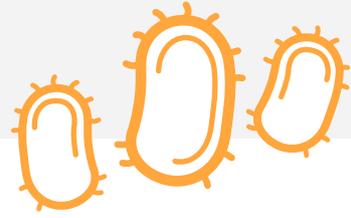
Beim Mann entwickelt sich meist 2-6 Tage nach der Infektion ein ausgeprägter eitriger, schmerzhafter Ausfluss aus der Harnröhre, der vor allem morgens vor dem ersten Wasserlassen auftritt. Gelegentlich kann der Ausfluss auch geringer ausgeprägt oder eher glasig sein und ist dann klinisch nicht z.B. von einer Chlamydieninfektion zu unterscheiden. Doppelinfektionen sind nicht selten. Bei aufsteigenden Infektionen können auch Prostata, Samenbläschen und Nebenhoden befallen werden.

Bei der Frau ist am häufigsten der Gebärmutterhals betroffen. Es kann vermehrter vaginaler Ausfluss auftreten. Meist besteht eine begleitende Infektion der Harnröhre mit Schmerzen beim Wasserlassen. Auch hier kann es zum Befall von Drüsen im Bereich der Harnröhre und der Scheide, bis hin zu Abszessen (Bartholini-Abszess)

kommen. Etwa die Hälfte der Frauen mit urogenitaler Gonorrhoe hat jedoch keine Symptome, was aufsteigende Infektionen begünstigt und einen wesentlichen Faktor der Weiterverbreitung darstellt. Die Infektion kann sich über die Gebärmutter Schleimhaut und Eileiter bis zu den Eierstöcken in das kleine Becken ausbreiten und dort chronische Entzündungen und Verwachsungen hervorrufen (pelvic inflammatory disease, PID). Langfristige Folgen sind wie bei der Chlamydieninfektion, Unfruchtbarkeit, Eileiterschwangerschaften und chronische Unterbauchschmerzen.

#### Diagnose:

Abstrich. Das diagnostische Fenster liegt bei etwa drei Wochen.



# LUST AUF TABUS

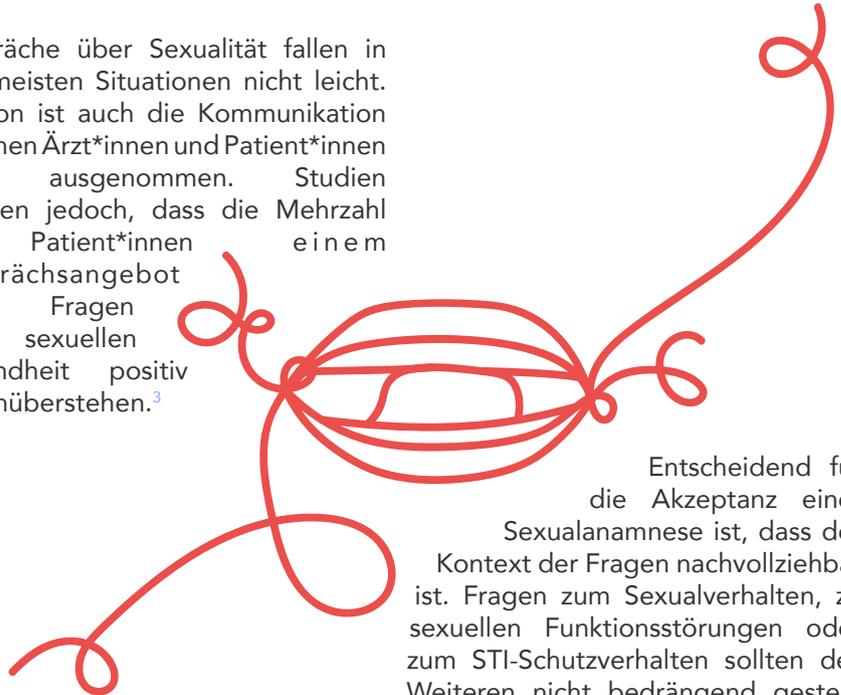
## TIPPS UND TRICKS FÜR IHRE PRAXIS

**Sexuelle Gesundheit ist in unserer Gesellschaft häufig noch ein Tabuthema, zu dem es viele vorgefasste Meinungen, Vorbehalte und Vorurteile gibt.**

**Tabus sind im Alltag durchaus funktional, weil sie die am Gespräch Beteiligten schützen und die Interaktion kontrollierbarer machen.**

In der Ärzt\*innen-Patient\*innen-Kommunikation dagegen sind sie mitunter dysfunktional, weil es aus professionellen Gründen wichtig sein kann, über Tabus zu sprechen. Hier gilt es, Themen der sexuellen Gesundheit aus der Tabuzone zu holen und einen offenen Umgang zu finden.<sup>2</sup>

Gespräche über Sexualität fallen in den meisten Situationen nicht leicht. Hiervon ist auch die Kommunikation zwischen Ärzt\*innen und Patient\*innen nicht ausgenommen. Studien belegen jedoch, dass die Mehrzahl der Patient\*innen einem Gesprächsangebot zu Fragen der sexuellen Gesundheit positiv gegenüberstehen.<sup>3</sup>



Entscheidend für die Akzeptanz einer Sexualanamnese ist, dass der Kontext der Fragen nachvollziehbar ist. Fragen zum Sexualverhalten, zu sexuellen Funktionsstörungen oder zum STI-Schutzverhalten sollten des Weiteren nicht bedrängend gestellt werden, sondern Patient\*innen eine Möglichkeit bieten, Probleme oder Sorgen in ihren eigenen Worten und in ihrem Tempo zu erläutern. In der Regel entstehen Gespräche über Sexualität in der ärztlichen Praxis dann, wenn Patient\*innen über spezifische Beschwerden berichten.

<sup>2</sup> Bartel, D. (2006): Ansprechen von Tabuthemen. In: Rockenbauch K.; Decker, O.; Stöbel-Richter, Y. (Hrsg.): Kompetent kommunizieren in Klinik und Praxis, Lengerich: Pabst Science Publishers, 212–220

<sup>3</sup> Meystre-Agostoni G, Jeannin A, de Heller K, Pécoud A, Bodenmann P, Dubois-Arber F. Talking about sexuality with the physician: are patients receiving what they wish? Swiss Med Wkly 2011; 141: w13178 (doi:10.4414/smw.2011.13178)



Weiteres Informationsmaterial erhalten Sie bei ihrer lokalen Aids Hilfe!

In einer vertrauensvollen Ärzt\*innen-Patient\*innen-Beziehung kann das Gespräch jedoch auch ohne bestimmten Anlass durch den Arzt\*die Ärztin initiiert werden; insbesondere, wenn Patient\*innen signalisieren, dass sie gerne über intime Themen sprechen möchten, aber nicht die entsprechenden Worte finden. Denn aufgrund ihrer Ausbildung und Position liegt die Verantwortung für eine professionelle Gesprächsführung in erster Linie auf der Seite der Expert\*innen. Hier gibt es mehrere Möglichkeiten ein Gespräch über sexuelle Gesundheit zu beginnen:<sup>4</sup>

#### **Offenes, persönliches**

**Ansprechen:** Wichtig ist eine vorausgehende Ankündigung, das Thema dann aber explizit und direkt anzusprechen und die Patient\*innen nicht unter Druck zu setzen, indem eine unmittelbare Antwort erwartet wird.

**Akzeptanz signalisieren:** Es erleichtert Patienten\*Patientinnen das Reden über schwierige Themen, wenn Ärzte\*Ärztinnen Akzeptanz signalisieren, indem sie wertschätzend-empathisch spiegeln, Gesprächsangebote machen und vermitteln, dass das Thema aus professionellen Gründen wichtig genommen wird.

#### **Allgemeine Information ohne direkte Bezugnahme auf den Patienten bzw. die Patientin:**

„Bei manchen Patient\*innen kommt es auch vor, dass ...“

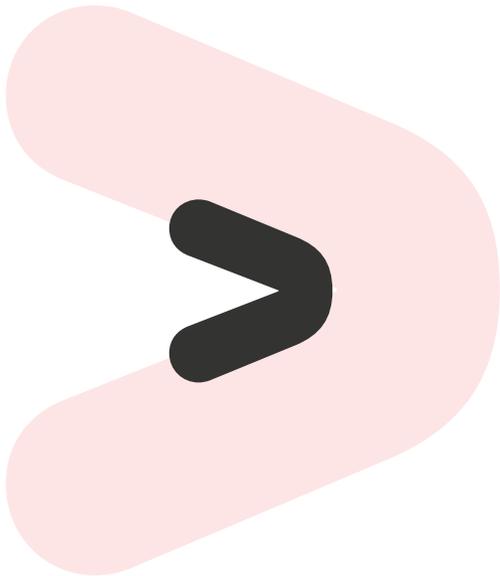
#### **Bewusstes Zurückstellen des Themas und Ansprechen nach gezielter Vorbereitung:**

Wenn beispielsweise der Rahmen nicht geeignet ist, kann es sinnvoll sein, das Reden über sexuelle Gesundheit zu verschieben.

<sup>4</sup> Bartel, D. (2006): Ansprechen von Tabuthemen. In: Rockenbach K.; Decker, O.; Stöbel-Richter, Y. (Hrsg.): Kompetent kommunizieren in Klinik und Praxis, Lengerich: Pabst Science Publishers, 212–220

# GESCHLOSSENE ODER OFFENE FRAGEN?

Manche Mediziner\*innen wundern sich, warum Gespräche bei ihnen immer recht kurz sind und bei anderen länger bzw. intensiver – oder vice versa. Die Ursache liegt oft in einer unbewussten Präferenz wie Fragen gestellt werden. Dabei haben sowohl offene als auch geschlossene Fragen ihren Sinn in der Gesprächsführung, sollten aber bewusst und situativ angepasst eingesetzt werden.



## GESCHLOSSENE FRAGEN

Geschlossene Fragen dienen in erster Linie dazu, gezielte Informationen zu gewinnen.

### Beispiele:

*„Leben Sie in einer Partner\*innenschaft?“*

*„Gab es außerhalb der Partner\*innenschaft sexuelle Kontakte?“*

*„Zu wie vielen verschiedenen Menschen hatten Sie in den letzten 12 Monaten sexuelle Kontakte?“*

Der Vorteil geschlossener Fragen ist, dass Informationen schnell abgerufen werden können. Bei einigen sensiblen Themen wirken sie weniger zudringlich als offene Fragen. Der Nachteil ist, dass Antworten nie über den gebotenen Rahmen hinausgehen. Manche Menschen fühlen sich nicht richtig verstanden und angenommen, wenn geschlossene Fragen hintereinander („wie Gewehrsalven“) gestellt werden.



## OFFENE FRAGEN

Offene Fragen bieten Raum für detaillierte Antworten und Patient\*innen können selbst entscheiden, welche und wie viele Informationen sie preisgeben.

### Beispiele:

*„Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Sexualität?“*

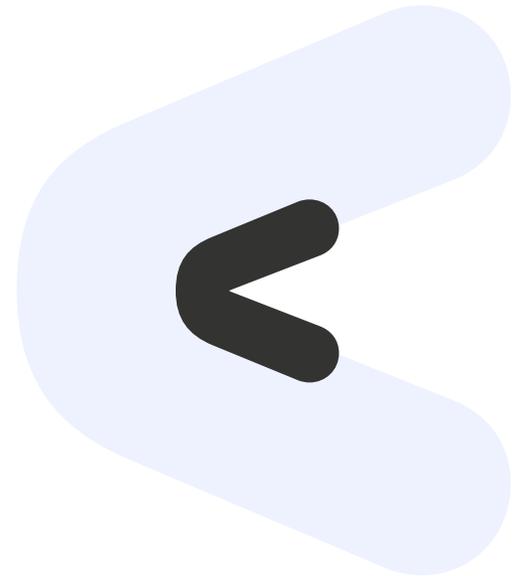
*„Wie kommen Sie auf den Gedanken, sich mit HIV infiziert zu haben?“ – „Was ist passiert?“*

*„Was wissen Sie über Schutzmöglichkeiten vor STI?“*

Der Vorteil von offenen Fragen ist, dass sie sich gut für einen Gesprächseinstieg anbieten. Patient\*innen können das erzählen, was ihnen am Herzen liegt. Ärzt\*innen bekommen Informationen, die sie mit geschlossenen Fragen nicht erhalten hätten. Offene Fragen ermöglichen es Ärzt\*innen, Interesse und Zuwendung zu signalisieren. Nachteile: Antworten können die Gesprächsdauer verlängern, wenn die Patient\*innen abschweifen. Menschen mit geringer Sprachkompetenz können sich überfordert fühlen.

**SOWOHL OFFENE ALS AUCH  
GESCHLOSSENE FRAGEN  
HABEN IHREN SINN  
IN DER GESPRÄCHSFÜHRUNG**

”



# SEXUALANAMNESE

## WAS SOLL BEIM GESPRÄCH ÜBER DIE SEXUELLE GESUNDHEIT BESONDERS BERÜCKSICHTIGT WERDEN?

Zunächst braucht es die Bereitschaft des Arztes\*der Ärztin, auch über die sexuelle Gesundheit sprechen zu wollen. Wichtige Voraussetzungen sind des Weiteren die Kenntnis der eigenen Schwächen oder Wissenslücken sowie eine wertschätzende Gesprächsführung.

Wenn Sie davon ausgehen, dass Ihre Patient\*innen froh darüber sein werden, über ihre sexuelle Gesundheit gesprochen zu haben, ist dies die beste Grundlage für ein gelungenes Gespräch. Diese innere Haltung ermöglicht zudem die notwendige Offenheit und das Interesse an der sexuellen Gesundheit der Patient\*innen.

### FÜR EINE ANAMNESE DER SEXUELLEN GESUNDHEIT BIETET SICH FOLGENDER AUFBAU AN:

- 1 **Situations-Check**
- 2 **Kontext herstellen**
- 3 **Hinweise zur Vertraulichkeit**
- 4 **Risikoanamnese/3-Ps**
- 5 **Gesprächsabschluss**

1

### SITUATIONS-CHECK

Nicht jeder Tag ist gleich und das gilt auch für Ärzt\*innen. Daher sollten Sie sich tagesaktuell fragen:

- Bin ich gerade offen für das Thema?
- Habe ich/Hat die Patientin\*der Patient ausreichend Zeit?
- Ist der Ort des Gesprächs/das Setting angemessen?

2

### KONTEXT HERSTELLEN

Patient\*innen sollte grundsätzlich der Hintergrund des Gesprächs erläutert werden.

„Ich werde Ihnen jetzt einige Fragen rund um Ihre sexuelle Gesundheit stellen. Ich weiß, dass das sehr persönliche Angelegenheiten sind, gleichzeitig finde ich, dass sie für die Gesundheit wichtig sind.“

„Ich stelle diese Fragen allen Patient\*innen, unabhängig von ihrem Alter und Geschlecht und unabhängig davon, ob sie in einer Partner\*innenschaft leben.“

„Einige Ihrer Symptome weisen auf eine sexuell übertragbare Infektion hin. Um die richtigen Untersuchungen durchführen zu können, möchte ich Ihnen gerne einige persönliche Fragen stellen. Ist das okay?“



## HINWEISE ZUR VERTRAULICHKEIT

- Informieren Sie Patient\*innen darüber, dass **alle Gesprächsinhalte der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen und welche Informationen in der Patient\*innenakte vermerkt werden.**

Wenn es Ihnen wichtig ist die sexuelle Orientierung oder geschlechtliche Identität festzuhalten, fragen Sie nach, ob das in Ordnung ist.

Stellen Sie sicher, dass auch Ihr Praxispersonal sensibel mit Themen wie Homosexualität oder Trans\*Identität umgehen kann – denn Ihre Fachangestellten sind zumeist diejenigen, mit denen die Patient\*innen zuerst Kontakt haben. **Das Verhalten Ihrer Mitarbeitenden hat wesentlichen Einfluss darauf, ob man sich in Ihrer Praxis/in Ihrer Klinik akzeptiert fühlt.**



# SEXUALITÄT & SPRACHE

Achten Sie darauf, welche Begriffe Patient\*innen zur Beschreibung ihrer Sexualität und ihrer Beziehungen verwenden. Versuchen Sie, nicht zu schnell in Kategorien zu denken und reflektieren Sie Ihre Annahmen regelmäßig.

Viele Menschen haben ein bestimmtes Bild im Kopf, wenn von „Sex“ oder „Geschlechtsverkehr“ gesprochen wird. Dabei kann es sich allerdings um ganz verschiedene Sexualpraktiken handeln, z.B. Vaginalverkehr, Oralverkehr, Analverkehr oder gemeinsames Masturbieren.



Durch einfühlsames Nachfragen können Umschreibungen konkretisiert und mögliche Unklarheiten beseitigt werden. Zudem finden es Menschen in der Regel gut, wenn ehrliches Interesse gezeigt wird.

Ob Sie nun „Fellatio“, „Oralverkehr“, „Französisch“ oder „Blasen“ sagen: Stellen Sie sicher, dass Ihr Gegenüber versteht, was Sie meinen und verbiegen Sie sich nicht, indem Sie Bezeichnungen Ihrer Patient\*innen übernehmen.

Bei Verständigungs- oder Sprachproblemen kann der Einsatz von Bildmaterial und Grafiken die Beratung unterstützen. Hilfreich für die Kommunikation mit Menschen, die nicht oder kaum Deutsch sprechen, ist das Webportal „Zanzu“ [www.zanzu.de](http://www.zanzu.de)



## 3-PS-ANAMNESE

Um Informationen rund um die sexuelle Gesundheit, Sexualität, Beziehungen, Ressourcen und Belastungsfaktoren zu bekommen, empfehlen sich die 3-P-Fragen:

- **Partner\*innen**
- **Praktiken**
- **Prävention**

### PARTNER\*INNEN

Hintergrund: Bei häufig wechselnden Partner\*innen erhöht sich das Risiko für sexuell übertragbare Infektionen deutlich oder es könnten psychische Probleme oder Erkrankungen bei Problemen in der sexuellen Gesundheit zugrunde liegen. Männer, die Sex mit Männern haben, können - aufgrund der höheren Prävalenz innerhalb der Zielgruppe - ein erhöhtes STI-Risiko haben. Um Klarheit zu bekommen, sollten folgende Punkte erfragt werden:

„**Wie geht es Ihnen mit Ihrer Sexualität?**“ oder

„**Wie zufrieden sind Sie derzeit mit Ihrer Sexualität?**“

- ▮ **Während die erste Frage knapp diagnostisch abklärt, eröffnet der zweite Fragetyp ein breiteres Antwortspektrum.**

Um über die geschlechtliche Identität der Partner\*innen Informationen zu gewinnen, kann man fragen:

„**Hatten Sie Sex mit Männern, mit Frauen oder mit beiden Geschlechtern bzw. wie würden Sie Ihre sexuellen Präferenzen beschreiben?**“

- ▮ **Mit dieser Frage signalisieren Sie Ihrem Gegenüber, dass Sie sich grundsätzlich beides vorstellen können.**

Ihr Patient\*Ihre Patientin kann dann auf die eigene sexuelle Orientierung eingehen, muss es aber nicht. Bedenken Sie auch, dass z.B. nicht jeder Mann, der gelegentlich Sex mit Männern hat, sich selbst als homosexuell, schwul oder bisexuell versteht.

„**Da Sie Sex mit Männern haben, wäre es gut, wenn wir ...**“ ist neutraler als

„**Für Sie als schwulen Mann kämen noch folgende Untersuchungen in Frage ...**“

- ▮ **Nicht alle Trans\* oder Inter\*Personen folgen dem binären Muster von Männlichkeit und Weiblichkeit.**

Daher kann eine neutrale Formulierung hier passender sein:

**„Hatten Sie Sex mit unterschiedlichen Personen?“**

Eine weitere Frage zur Anzahl der Partner\*innen im vergangenen Jahr hilft, weitere Informationen zu gewinnen:

**„Um Ihre Gesundheit besser einschätzen zu können, wäre es hilfreich für mich zu wissen, ob Sie im vergangenen Jahr mit unterschiedlichen Partner\*innen Sex hatten.“**

- Wenn Sie Ihre Frage in einen Aussagesatz verpacken,
- ist das oft weniger konfrontativ und lässt den Patient\*innen die Möglichkeit offen, nicht darauf zu antworten.

## PRAKTIKEN

Bestimmte Sexualpraktiken sind mit einem erhöhten HIV/STI-Risiko verbunden. In der Regel äußern sich Menschen erst auf Nachfrage dazu. Auch verstehen Menschen unter „Sex“ oder „miteinander schlafen“ nicht immer dasselbe. Über Schutzverhalten (wie z.B. Kondomgebrauch) sprechen die meisten Patient\*innen ebenfalls erst auf Nachfrage.

Um daher Übertragungsrisiken realistisch einschätzen und gegebenenfalls eine angemessene Diagnostik durchführen zu können, gilt es, aktiv nachzufragen.

**„Welche Art von sexuellen Kontakten haben oder hatten Sie?“**

**„Gab es vaginalen Geschlechtsverkehr?“**

**„Was meinen Sie mit ‚nur ein bisschen rumgemacht‘?“**

**„Hatten Sie aufnehmenden oder eindringenden Analverkehr?“**

Wenn Menschen ohne Symptome kommen und einen HIV-Test oder einen Test auf eine andere STI wünschen, ist nachzufragen, ob Übertragungsrisiken vorliegen.

**„Sie möchten einen HIV-Test machen, weil sie ein Risiko gehabt haben. Was ist denn genau passiert?“**

- Im Kontext von Sexualität nutzen Menschen
- manchmal Alkohol und andere Substanzen um Hemmungen abzubauen, ein intensiveres Erleben zu ermöglichen oder sexuelle Funktionsstörungen selbst zu behandeln.

Alkohol- und Drogenkonsum können dazu führen, dass sich das Risiko für die Übertragung von sexuell übertragbaren Infektionen erhöht. Es wird vermutet, dass die Gründe dafür in Schleimhautverletzungen durch längeren, intensiveren Sex liegen oder der Substanzkonsum konsequentes Schutzverhalten erschwert. Mittels einer zusätzlichen Alkohol- und Drogenanamnese kann erhoben werden, ob Patient\*innen ein problematisches Konsumverhalten haben bzw. Unterstützung benötigen.

## PRÄVENTION

Der Wissensstand Ihrer Patient\*innen über Infektionsrisiken und Schutzmöglichkeiten kann sehr unterschiedlich sein. Auch können im Zuge Ihrer Anamnese negative Erfahrungen Ihrer Patient\*innen im sexuellen Kontext zur Sprache kommen. Je nach Thematik bieten sich hier verschiedene Fragestellungen an:

**„Wenn Sie sagen, Sie hatten keine Lust. Was meinen Sie genau damit? Reden Sie mit Ihrem Partner\*Ihrer Partnerin darüber? Haben Sie schon einmal mit jemand anderem darüber geredet?“**

**„Wie oft passiert es Ihnen, dass Sie Sex unter dem Einfluss von Alkohol/Drogen haben?“**

Wenn man vermutet, dass das Risiko für eine sexuell übertragbare Infektion vorliegt, können folgende Fragen gestellt werden:

**„Wie gut kennen Sie sich mit dem Schutz vor sexuell übertragbaren Infektionen aus? Haben Sie dazu Fragen, die Sie mir gerne stellen würden?“**

**„Wann haben Sie sich das letzte Mal auf HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen testen lassen?“**

**„Sind Sie schon einmal auf eine sexuell übertragbare Infektion untersucht und behandelt worden?“**

**„Wissen Sie, ob eine\*r Ihrer Partner\*innen schon einmal eine sexuell übertragbare Infektion hatte? Wurde die Infektion behandelt?“**

■ Sollte bei Patient\*innen schon eine STI diagnostiziert worden sein, kann es sinnvoll sein, auch Untersuchungen auf andere STI, einschließlich HIV anzubieten.

## GESPRÄCHSABSCHLUSS

- Beratungsinhalte am Ende des Gesprächs kurz zusammenfassen.
- Zum Abschluss Einfühlungsvermögen zeigen und Zuversicht vermitteln. Keinen Druck in Richtung Verhaltensänderung ausüben: Der\*die Patient\*in entscheidet selbst, ob und welche Empfehlungen er\*sie annimmt und bestimmt das Tempo.
- Gegebenenfalls eine Vereinbarung treffen, wie Testergebnisse übermittelt werden sollen.
- Weiterführende Angebote machen und/oder auf Informations- und Beratungsangebote (zum Beispiel von AIDS-Hilfen, LGBTIQ\*-Beratungsstellen oder Psychotherapeut\*innen etc.) verweisen.

Wenn Ihr Gegenüber kaum oder nur sehr oberflächlich auf Ihre Fragen zur Sexualität antwortet, muss dies nicht zwangsläufig bedeuten, dass Ihre Fragen falsch formuliert oder „zu viel“ waren. Vielleicht war es für den Patienten\*die Patientin einfach noch nicht der richtige Zeitpunkt. Verweisen Sie darauf, dass Sie das Gespräch gerne – falls gewünscht – zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal aufnehmen können.

# SEXUELLE ORIENTIERUNG GESCHLECHTLICHE IDENTITÄT GESUNDHEIT

„WIE DIE HIER WOHL ÜBER  
SCHWULE, LESBEN, TRANS\*PERSONEN DENKEN?“

Solche oder ähnliche Fragen stellen sich Menschen mit nichtheterosexueller Orientierung oder einer Nicht-Cis-Geschlechtsidentität in sozialen Situationen immer wieder - auch in Arztpraxen, bei Psychotherapeut\*innen, Psycholog\*innen und in Kliniken.

Menschen mit nichtheterosexueller Orientierung, Trans\*, Inter\*Personen sowie Menschen, die sich nicht in der Zweigeschlechternorm einordnen (non-binär), werden in der Literatur oft auch mit dem Kürzel „**LGBTIQ\***“ (engl.) bezeichnet.





„OB ICH MICH HIER OUTE – ODER ERST MAL  
LIEBER NICHTS SAGE?“

**L**esbian/Lesbisch  
**G**ay  
**B**isexuell  
**T**rans/-gender  
**I**ntersex  
**Q**ueer  
**A**sexual  
\* = „Vielfalt“

# HINWEISE FÜR EINE INKLUDIERENDE GESPRÄCHSFÜHRUNG

- Versuchen Sie, Ihre Fragen so zu stellen, dass eine Partner\*innenschaft sowohl mit einer Frau, als auch einem Mann denkbar ist. Noch offener ist eine Formulierung, die keine Festlegung auf ein Geschlecht vorsieht.
- Nicht jeder Mann, der Sex mit Männern hat, versteht sich selbst als homo- oder bisexuell. Es gibt auch heterosexuelle Männer, die nur gelegentlich Sex mit Männern haben, vielleicht auch verheiratet sind. Sie haben eine andere Identität als Männer, die schon viele Jahre offen schwul oder bisexuell leben. Um keine unpassenden Zuschreibungen zu machen, ist es sinnvoll, im Gespräch deskriptiv zu bleiben und Begriffe der sexuellen Identität („homosexuell“, „lesbisch“) erst zu verwenden, wenn sie von dem Patienten\*der Patientin verwendet werden.
- Wenn Sie Ihre Frage in einen Aussagesatz verpacken, ist das oft weniger konfrontativ und lässt Ihrem Gegenüber die Möglichkeit, nicht zu antworten. Hier ein Beispiel: „Um Ihre Gesundheitsrisiken richtig einschätzen zu können, wäre es hilfreich für mich, zu wissen, ob Sie im vergangenen Jahr mehr als zehn unterschiedliche Sexualpartner\*innen oder Partner hatten.“

Diese Aussage signalisiert zudem, dass Sie als Arzt\*Ärztin die Möglichkeit von gleichgeschlechtlichem Sex und wechselnden Partner\*innen in Betracht ziehen und Ihrem Gegenüber ein Angebot zur Gesundheitsvorsorge machen.

- Unterscheiden Sie zwischen Ihrem persönlichen und Ihrem professionellen Interesse. Denken Sie beispielsweise bei Trans\*/Intergeschlechtlichen\* Patient\*innen daran, dass Sie nicht die erste Person sind, die Fragen nach körperlichen Veränderungen oder dem sexuellen Verhalten etc. an sie richtet und dass diese Fragen von vielen als Übergriff erlebt werden. Vermeiden Sie Fragen, die nicht medizinisch indiziert sind und überlegen Sie sich, ob Sie dieselben Fragen bei anderen Patient\*innen ebenso stellen würden.



# GESTALTUNG DES WARTEBEREICHS

Viele Homo- und Bisexuelle wie auch Trans\* und Inter\*Personen haben gelernt, ihre Umwelt auf Signale hin zu überprüfen, wie offen diese mit »anderen« geschlechtlichen Identitäten umgeht. Offenheit können Sie unter anderem durch die Auswahl der Fragen im Patient\*innenbogen und durch eine entsprechende Gestaltung des Wartebereichs signalisieren. Hier einige Möglichkeiten:

- Plakate von Selbsthilfeorganisationen, Beratungsstellen oder AIDS-Hilfen.
- Plakate und Broschüren zu Themen, die (auch) die LGBTIQ\*-Community berühren: Safer Sex, Partydrogen, Hepatitis-Schutzimpfung, eingetragene Partner\*innenschaften usw.
- Aushang eines „Antidiskriminierungs-Statements“, das deutlich macht: Hier bekommen Menschen die bestmögliche Behandlung – und zwar unabhängig von ihrer geschlechtlichen Identität, ihrer sexuellen Orientierung, ihrer Hautfarbe, ihrer Herkunft und/oder Religion.
- Plakate und Broschüren für das Wartezimmer, die sich mit HIV und STI beschäftigen.



## Weiterführende Informationen

### Medizinische Gesellschaften



#### Österreichische AIDS Gesellschaft (ÖAG)

Bernardgasse 28/12, 1070 Wien  
www.aidsgesellschaft.at



#### Österreichische Gesellschaft niedergelassener Ärzte zur Betreuung HIV-Infizierter (ÖGNÄ-HIV)

Zimmermannplatz 1, 1090 Wien  
www.oegnae-hiv.at



#### Österreichische Ärztekammer

Weihburggasse 10–12, 1010 Wien  
www.aerztekammer.at



Die **AIDS-Hilfen Österreichs** bieten  
weiterführende **Informationsbroschüren,**  
**Fortbildungen, Sozialarbeit und Beratungen**  
zu sexueller Gesundheit und sexuell  
übertragbaren Infektionen.

### Regionale AIDS-Hilfen

#### Aids Hilfe Wien

(Wien, NÖ, Bgld.)  
Mariahilfer Gürtel 4  
1060 Wien  
01/599 37-0  
office@aids-hilfe-wien.at  
www.aids.at



#### aidsHilfe Kärnten

Bahnhofstraße 22/1  
9020 Klagenfurt  
0463/551 28  
kaernten@hiv.at  
www.hiv.at



#### AidsHilfe Oberösterreich

Blütenstraße 15/2  
4040 Linz  
0732/2170  
office@aidshilfe-ooe.at  
www.aidshilfe-ooe.at



#### Aidshilfe Salzburg

Innsbrucker Bundesstraße 47  
5020 Salzburg  
0662/881 488  
salzburg@aidshilfen.at  
www.aidshilfe-salzburg.at



### **AIDS-Hilfe Steiermark**

Hans-Sachs-Gasse 3  
8010 Graz  
0316/815 050  
steirische@aids-hilfe.at  
www.aids-hilfe.at



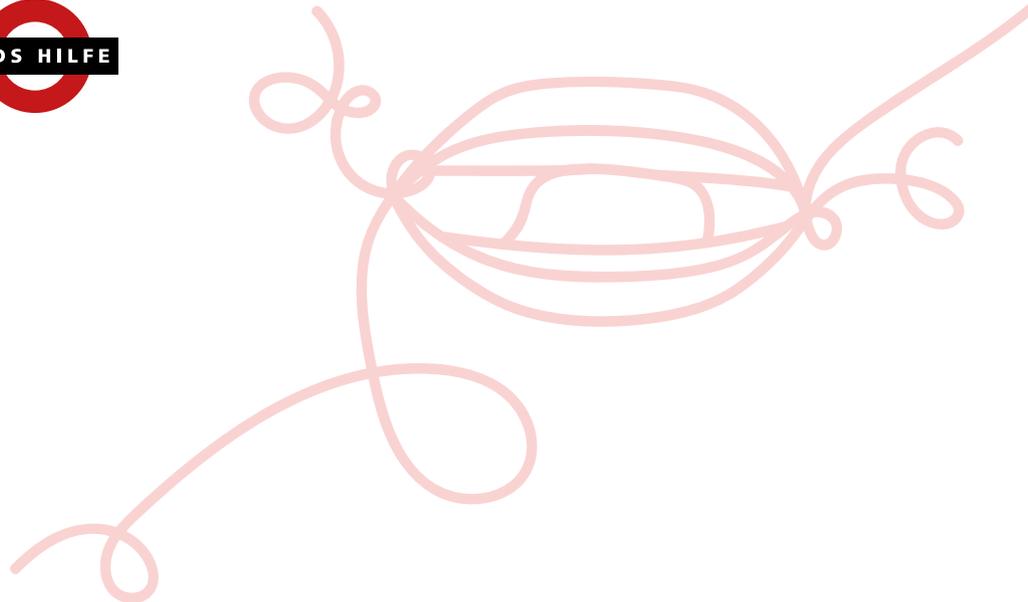
### **AIDS-Hilfe Tirol**

Kaiser-Josef-Straße 13  
6020 Innsbruck  
0512/563 621  
office@aidshilfe-tirol.at  
www.aidshilfe-tirol.at



### **AIDS-Hilfe Vorarlberg**

Kaspar-Hagen-Straße 5  
6900 Bregenz  
05574/465 26  
contact@aidshilfe-vorarlberg.at  
www.aidshilfe-vorarlberg.at





# LUST AUF REDEN

eine Informationskampagne der Aids Hilfe Wien  
Infos unter [www.lustaufreden.at](http://www.lustaufreden.at)