

## Schwangerschaft und HIV-Infektion – was tun?

„Ich muss Ihnen sagen, dass Sie HIV-infiziert sind.“ Diese Diagnose müssen Ärzte jedes Jahr Frauen bei Vorsorgeuntersuchungen während der Schwangerschaft mitteilen. Einige Mütter erfahren sie sogar erst nach der Geburt ihres Kindes. Oft sind weder die Frau noch der behandelnde Arzt darauf vorbereitet.

Grund genug für die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB), das Thema „Schwanger und HIV-infiziert“ verstärkt in den ärztlichen Blickpunkt zu rücken. In der KVB-Bezirksstelle Mittelfranken gelingt dies bereits: Gemeinsam mit der AIDS-Beratung Mittelfranken der Nürnberger Stadtmission hat sie sich vor zwei Jahren zum Ziel gesetzt, Ärzte und Öffentlichkeit auf die weiterhin akute Gefahr von HIV-Infektionen und AIDS-Erkrankungen hinzuweisen. Regelmäßige Informationsveranstaltungen sollen die Thematik immer wieder in das Bewusstsein von Ärzten rufen und verhindern, dass eine entsprechende Therapie möglicherweise verzögert oder gar zu spät eingeleitet wird.

In einer Pressekonferenz am 17. November haben KVB und AIDS-Beratung ihr neuestes Projekt „Schwanger und HIV-infiziert – Wie kann ich mein Kind sicher bekommen?“ vorgestellt. Die Leiterin der KVB-Präsenzberatung in Nordbayern, Gudrun Rauher-Bär, und der Leiter der AIDS-Beratung Mittelfranken, Ulrich Haas, sind sich einig. „Wir müssen die dramatischen Einzelschicksale, in denen HIV-infizierte Frauen die Erkrankung auf ihre ungeborenen Kinder übertragen, minimieren“, so Rauher-Bär.

Praktisch ist das möglich: Dank moderner medizinischer Versorgung können HIV-infizierte Frauen mit großer Sicherheit gesunde, also nicht-infizierte Kinder zur Welt bringen. Das Risiko einer Virusübertragung auf das Neugeborene lässt sich – von etwa 25 Prozent bei einer „normalen“ Geburt – auf höchstens zwei Prozent begrenzen. Von entscheidender Bedeutung sind dabei zum einen das ärztliche Können, zum anderen müssen bestimmte medizinische Maßnahmen ergriffen werden: Dazu gehört ein auf etwa zwei Wochen vor der normalen Niederkunft terminierter Kaiserschnitt mit einer gleichzeitigen medikamentösen Behandlung der Mutter ab der 32. Schwangerschaftswoche, um die Viruslast zu drücken, sowie die postnatale medikamentöse Behandlung des Neugeborenen und ein Stillverzicht.



Setzen sich für gemeinsame HIV-Aufklärung ein: Ulrich Haas, Gudrun Rauher-Bär, Frank Nie, Lisa Jürgensen (v. li.).

Für die Umsetzung dieser medizinischen Standards wollen sich KVB und die AIDS-Beratung gemeinsam einsetzen. Gudrun Rauher-Bär: „Dafür ist es nötig, das Thema immer wieder neu in die Gedankenwelt unserer Ärzte zurückzubringen.“ Daher sollten Ärzte im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge der werdenden Mutter immer auch einen HIV-Test empfehlen. Das fordert auch das Robert-Koch-Institut (RKI) in Berlin und die Deutsche AIDS-Hilfe. Haas: „Nur so kommen wir weg von den schief gegangenen Einzelfällen, in den Nicht-Wissen zur Infektion der Kinder führt.“

Diese Einzelfälle gibt es leider immer noch: Nach Angabe des RKI wird momentan nur jede zweite Schwangere auf HIV-Antikörper

getestet. Studien zufolge wussten bei der Geburt ihrer Kinder nur 40 bis 70 Prozent der Mütter von ihrer HIV-Infektion. Auf diese Weise wird das Virus bundesweit jährlich bis zu zwanzig Mal auf Babys übertragen, was in den meisten Fällen hätte verhindert werden können.

Eine Fortbildungsveranstaltung im Rahmen der Informationsoffensive „Schwanger und HIV-infiziert – Wie kann ich mein Kind sicher bekommen?“, an der Ärzte aller Fachgruppen teilnehmen konnten, fand am 7. Dezember im Ärztehaus Mittelfranken in Nürnberg statt.

*Volker Heiliger (KVB)*

### Ausschreibung eines Vertragsarztsitzes aus Sicherheitsgründen

Bezirksstelle Unterfranken der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Planungsbereich  
Landkreis Bad Kissingen  
1 Kinder- und Jugendarzt

Bewerbungen einschließlich der notwendigen Unterlagen bitte an die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Bezirksstelle Unterfranken, Hofstraße 5, 97070 Würzburg, Telefon 0931 307-308.