

TESTLEITLINIEN DER AIDS-HILFE-HESSEN e.V.

Leitlinien der hessischen Aidshilfen zur Testung von HIV
und anderen sexuell und/oder über Drogenkonsum übertragbaren Infektionen

*(Durch die LAG Beratung vom 01.07.09 beschlossene Fassung,
Autor: Michael Lämmert, Aids-Hilfe-Offenbach, e.V.)*

I Warum Test-Leitlinien?	2
II Die Strukturqualität der Testangebote	3
II.1 Die Strukturqualität der Testberatung.....	3
II.1.1. Der Einsatz haupt- und ehrenamtlicher BeraterInnen und ihre Qualifikationsvoraussetzungen	3
II.1.2 Der Datenschutz bei Testberatung und -durchführung.....	4
II.2 Die Strukturqualität der Organisation von Testangeboten	4
II.2.1 Die Kooperation als Element der Angebotsstruktur	5
II.2.2 Räumliche und zeitliche Komponenten als Elemente der Angebotsstruktur	5
II.2.3 Strukturelle Regelungen zur Sicherung der Verständigungsmöglichkeiten.....	5
II.2.4 Die Kostenstruktur von Testangeboten	6
II.2.5 Die Vielfalt leitliniengemäßer Angebote als Strukturqualität	6
III Die Prozessqualität der Testangebote	6
III.1 Die Anmeldung zum Test.....	7
III.2 Die Testberatung.....	7
III.2.1 Die Gültigkeit bestehender Leitlinien bei der Testberatung.....	7
III.2.2 Die Prozessqualität bei Information und Beratung vor dem Test	8
III.2.2.1 Die Sicherstellung der bewussten Entscheidung und das Rücktrittsrecht	8
III.2.2.2 Themen, die zur Indikations-Beurteilung wichtig sind	8
III.2.3 Die Prozessqualität im Gesprächsverlauf nach der Abklärung einer Indikation	9
III.3 Die Prozessqualität der Information und Beratung vor dem Test im Spannungsfeld unterschiedlicher Schwerpunktsetzungen	10
III.4 Die Prozessqualität im Ablauf der Vermittlung zu anderen Einrichtungen	11
III.4.1 Prozessqualität in der Vermittlung von KlientInnen.....	11
III.4.2 Prozessqualität durch kontinuierliche Kommunikation mit Kooperationspartnern	11
III.5 Die Prozessqualität bei der Ergebnismitteilung	12
III.5.1 Das Ergebnisgespräch.....	12
III.5.2 Die Testergebnisberatung im Spannungsfeld unterschiedlicher Schwerpunktsetzungen	13
IV. Die Ergebnisqualität von Testangeboten	13

I Warum Test-Leitlinien?

Seit der Existenz effizienter Therapien gegen HIV und AIDS hat die Testung im Kontext der Aidshilfe-Beratung erheblich an Bedeutung gewonnen. Inzwischen lässt sich sagen, dass die Früherkennung einer Infektion, insbesondere auch einer HIV-Infektion, entscheidend für die Frage der Therapiemöglichkeiten ist und damit für die Frage der Wahrung eigener Gesundheit und die der PartnerInnen bei Sex und Drogenkonsum. Zum einen ist selbstverständlich, dass eine indizierte Therapie um so besser greift, je weniger Zeit verstreicht, während der sie eigentlich schon hätte eingesetzt werden sollen. Zum anderen hat das Wissen um eine funktionierende Therapie weitreichende Auswirkungen zum Beispiel für die Situation neu gegründeter Partnerschaften oder gewünschter Schwangerschaften. Gewachsen ist aus Sicht der hessischen Aidshilfen auch die Bedeutung der Früherkennung anderer sexuell übertragbarer Infektionen:

So ist bereits seit geraumer Zeit bekannt,

- dass die Anzahl der Todesopfer aggressiv verlaufender Hepatitis B in Deutschland über der Anzahl der AIDS-Todesopfer liegt und
- dass andere, nicht aufgedeckte und damit nicht behandelbare Infektionen über Sex und Drogenkonsum sowohl die Infizierbarkeit als auch die Infektiosität deutlich erhöhen können, was HIV anbetrifft.

Je größer nun die Bedeutung der Durchführung von Tests wird, um so mehr muss das Augenmerk darauf gerichtet werden, wie zu Tests beraten und wie die Testung insgesamt durchgeführt werden sollte.

Dabei kann es nur um Minimalstandards sowohl in der Struktur-, als auch in der Prozess- und Ergebnisstruktur gehen. Denn bereits unter den hessischen Aidshilfen sind historisch und lokal bedingt unterschiedliche Strukturen, Prozesse und Formen der abschließenden Beratung entstanden. Teilweise beschränken sich Aidshilfen auch auf die Testberatung und vermitteln an Stellen, die ihrerseits beraten und dann Tests durchführen. Wieder andere haben ein eigenes Testangebot, vermitteln aber selbst weiter, wenn aus bestimmten Gründen ein anderes Angebot für KlientInnen adäquater zu sein scheint. Noch viel mehr Formen der Testberatung und -durchführung würden sich finden lassen, wenn wir die unterschiedlichen Kooperationspartner mit in die Betrachtung einbeziehen würden. Die hessischen Aidshilfen vereinbaren mit den vorliegenden Test-Leitlinien angesichts dieser Situation unverzichtbare Minimalstandards für die Testberatung und -durchführung.

Die Testangebote der Aidshilfen dürfen, ebenso wie alle Angebote, die in Kooperation vorgehalten werden, niemals den Charakter von Screening-Tests annehmen, die dazu dienen, „gefährliche“ Positive und „zu schützende“ Negative zu identifizieren. Ein solcher Anschein widerspräche dem Selbstverständnis und Arbeitsansatz von Aidshilfe in eklatanter Weise.

Unabhängig von der Absicht, durch diese Standards die Qualität ihrer Arbeit weiter zu entwickeln, bekennen sich die hessischen Aidshilfen zu unterschiedlichen Akzentsetzungen bei ihrer Umsetzung. Diese erfolgen in Spannungsfeldern von Abwägungen, die diese Leitlinien ebenfalls erläutern und transparent machen wollen. Qualitätssicherung und Transparenz der Abwägung und Entscheidung vor Ort statt Uniformität und Intransparenz der lokalen Vorgehensweise lautet hierbei die Maxime.

Es liegt im Interesse aller hessischen Aidshilfen, die vorhandenen unterschiedlichen Formen der Ausgestaltungen durch den fortlaufenden Abgleich untereinander für die Optimierung vor Ort zu nutzen.

II Die Strukturqualität der Testangebote

Die Strukturqualität der Testangebote der hessischen Aidshilfen und der Angebote, die in Kooperation vorgehalten werden, sind insgesamt strukturell niedrighschwellig und zugleich in ihrer Prozess- und Ergebnisqualität hochwertig.

Die hessischen Aidshilfen zielen darauf ab, insbesondere für die folgenden Bevölkerungsgruppen, die durch sexuell übertragbare Krankheiten (STD) höher riskiert sind, den Zugang zu Testangeboten zu erleichtern:

- Männer, die Sex mit Männern haben
- Menschen mit Migrationshintergründen, insbesondere solche mit Sprachproblemen und/oder aus Hochprävalenzgebieten
- Menschen, die in der Prostitution arbeiten oder gearbeitet haben
- Menschen, die Drogen intravenös konsumieren oder konsumiert haben
- Menschen, die auf Grund von Bildungsmangel besondere Risiken und/oder Schwierigkeiten mit der Einsicht in den Sinn und die Bedeutung sowie in den Ablauf des Tests haben

II.1 Die Strukturqualität der Testberatung

Grundsätzlich gelten für die Testberatung der Aidshilfen hinsichtlich der Strukturqualität die Leitlinien, die bereits generell als Beratungs-Leitlinien der hessischen Aidshilfen verabschiedet wurden. Das gilt insbesondere für die folgenden Aspekte und Kapitel der bereits verabschiedeten Beratungsleitlinien:

II.3. Dienstaufsicht
 II.4. Fachaufsicht
 II.5. Team
 II.6. Supervision
 II.7. LAG

II.9. Qualifikation zur Beratung
 II.10. Das Setting der Beratung
 II.10.1. Beratungszeiten
 II.10.2. Der Raum im Setting
 II.10.3. Einzelne, Paare, Gruppen

II.1.1. Der Einsatz haupt- und ehrenamtlicher BeraterInnen¹ und ihre Qualifikationsvoraussetzungen

Im Rahmen der Testangebote ist auch der Einsatz von qualifizierten ehrenamtlichen MitarbeiterInnen in bestimmten Segmenten möglich:

¹ Die Unterscheidung zwischen haupt- und ehrenamtlichen MitarbeiterInnen wurde im Hinblick auf die zu erwartende Beratungspraxis getroffen. Ausnahmen sind dann möglich, wenn von ehrenamtlichen BeraterInnen aufgrund ihrer Beratungspraxis erwartet werden kann, dass sie auch mit unvorhergesehenen, krisenhaften Beratungssequenzen souverän umgehen können. Umgekehrt sollte der Einsatz hauptamtlicher BeraterInnen mit geringer Beratungspraxis nur dann erfolgen, wenn sie entsprechend unterstützt werden können. Grundlegender Maßstab für die Qualifikation hauptamtlicher MitarbeiterInnen sind die vorliegenden Beratungsleitlinien der AIDS-Hilfe Hessen sowie die Richtlinien der Deutschen-AIDS-Hilfe.

- Ihr Einsatz ist im Bereich der Testanmeldung bzw. der Information und Beratung zu HIV-Tests vor einer eventuellen Testdurchführung möglich.
- Testergebnisse dürfen von qualifizierten EhrenamtlerInnen dann mitgeteilt und besprochen werden, wenn sie negativ, also ohne Befund ausfallen. Ein positiver Befund wird grundsätzlich von hauptamtlichen MitarbeiterInnen mitgeteilt und besprochen.

Die Qualifizierung von ehrenamtlichen BeraterInnen erfolgt Aidshilfe-intern durch entsprechend qualifizierte, hauptamtliche MitarbeiterInnen. Die Supervision der ehrenamtlichen BeraterInnen während ihres Einsatzes ist unabdingbar und wird durch hauptamtliche BeraterInnen geleistet. Ehrenamtliche BeraterInnen haben während ihres Einsatzes durchweg die Gelegenheit, sich zur Rückversicherung an professionell geschulte KollegInnen zu wenden.

Die eingesetzten BeraterInnen können die Aussagekraft der angebotenen Tests aufgrund von geeigneten Fortbildungen mit labormedizinischen Inhalten einordnen. Diese Fortbildung kann auch durch Kooperationspartner (z.B. Laborärzte) übernommen werden. Sie qualifizieren sich stetig, was die Übertragungswege, Krankheitsbilder und therapeutischen Möglichkeiten im Bereich der Infektionen anbetrifft, zu denen sie Tests anbieten oder vermitteln.

II.1.2 Der Datenschutz bei Testberatung und -durchführung

Da das Standardangebot der Testberatungen hessischer Aidshilfen die anonym durchgeführte Testberatung und -durchführung darstellt, ist bereits ein hoher Datenschutz gewährleistet.

Die hessischen Aidshilfen gewährleisten aber auch in jenen Fällen einen strengen Datenschutz, in denen nicht anonymisiertes Datenmaterial existieren sollte.

Dies trifft insbesondere auf jene Ausnahmefälle zu, in denen aufgrund eines besonderen Anliegens eine namentliche Testung erfolgt oder in denen die Kosten des HIV-Tests als Hilfe in besonderen Lebenslagen (SGB XII) vom Sozialhilfeträger übernommen werden (was eine namentliche Prüfung und Dokumentation voraussetzt). Ein Schutz der Daten durch die Aidshilfen ist dadurch gewährleistet, dass entsprechende finanzielle Hilfen nur in anonymisierter Form bei dem Sozialamt abgerufen werden.

Auch bei den Diagnosen mit namentlicher Meldepflicht erfolgt im Fall einer durch die Aidshilfe vermittelten, anonymen Testung eine Meldung ausschließlich unter Angabe der Chiffren. Im Fall einer Frisch-Infektion, etwa mit Lues- oder Herpeserregern, kann es geraten sein, schnellstmöglich zur weiteren Diagnostik und/oder Therapie in ärztliche Behandlung zu vermitteln. In diesen Fällen wird eine namentliche Nennung unumgänglich.

II.2 Die Strukturqualität der Organisation von Testangeboten

Als besondere Kriterien einer guten Strukturqualität der Testangebote sind neben den in den bisherigen Beratungsleitlinien benannten Kriterien einige weitere Aspekte relevant, die die Kooperation, die räumliche und zeitliche Logistik, der Absicherung einer schnellen Verständigung bei Sprachproblemen, die Kostenstruktur und den Spielraum für gewisse lokale Unterschiede betreffen.

II.2.1 Die Kooperation als Element der Angebotsstruktur

Die hessischen Aidshilfen benötigen für qualitätsgesicherte Testangebote Kooperationspartner. Sie bieten Vermittlungen, und/oder selbst Testberatungen und Ergebnisgespräche an. Sie führen keine eigenen Test-Diagnosen, keine Behandlungsempfehlungen oder Behandlungen durch, sofern diese nicht durch eine ärztliche Fachkraft erfolgen. Erfolgen Diagnosen, Behandlungsempfehlungen oder Behandlungen durch andere Institutionen, legen die BeraterInnen ihr Augenmerk darauf, dass diese auch dort nur durch ärztliche Fachkräfte vorgenommen werden. Dem steht nicht entgegen, dass Testeingangs- oder Testergebnisberatungen durch medizinisch und labortechnisch geschulte, psychosoziale BeraterInnen von Aidshilfen durchgeführt werden können. Unbenommen bleibt auch, dass aufgrund von positiven wie auch von negativen Testergebnissen ein Clearing durch die BeraterInnen angezeigt sein kann, dass darauf abzielt, KlientInnen in der Wahl der weiteren medizinischen und/oder psychologischen Maßnahmen zu unterstützen.

Häufig sind Kooperationspartner auch TestberaterInnen in anderen Institutionen, z.B. wenn eine Vermittlung an andere Institutionen mit Testangeboten erfolgt. In allen Fällen sind die hessischen AIDS/Hilfen auf qualitativ leistungsfähige und fachlich gut kooperierende Labore angewiesen. Aidshilfen bieten Gewähr, ihre KooperationspartnerInnen sowohl hinsichtlich psychosozialer Beratungsqualifikationen als auch hinsichtlich medizinischer und labortechnischer Qualifikationen nach Möglichkeiten zu prüfen und sorgfältig auszuwählen. Sie sind im Umgang mit unseren KlientInnen sensibel, überprüfbar aufgabengerecht, verlässlich und hinsichtlich unserer Zielgruppen vorurteilsfrei.

Sie dürfen außerdem im Setting von Raum, Zeit und Datenschutz unseren Leitlinien nicht in erheblicher Weise widersprechen. Das Maß tolerierbarer Abweichungen soll durch die LAG Beratung regelmäßig diskutiert und beurteilt werden.

Sie bewerten Ihre KooperationspartnerInnen an den für die eigenen Einrichtungen geltenden Maßstäben. Dabei können nicht immer alle Kriterien der Leitlinien bei Kooperationspartnern in gleicher Weise erfüllt werden.

II.2.2 Räumliche und zeitliche Komponenten als Elemente der Angebotsstruktur

Die hessischen Aidshilfen bemühen sich um eine servicefreundliche Angebotsstruktur hinsichtlich der räumlichen Erreichbarkeit, der Beratungs- und Blutabnahmezeiten und hinsichtlich der zeitlichen Abstände zwischen Beratung, Blutabnahme und Ergebnismitteilung unabhängig davon, ob es sich um eigene Angebote oder Angeboten von Kooperationspartnern handelt.

II.2.3 Strukturelle Regelungen zur Sicherung der Verständigungsmöglichkeiten

Um die Strukturqualität niedrigschwellig zu gestalten, wäre es wünschenswert, dass - begonnen von der telefonischen Anmeldung bis zum Ergebnisgespräch bzw. einer anschließenden weiteren Begleitung - eine möglichst breite Sprachkompetenz der BeraterInnen angeboten werden kann. Hierzu gehört eine minimale Kapazität, die Kommunikation in Fremdsprachen selbst anzubieten oder bemühen sich um die Vermittlung in eine entsprechende Testberatung.

II.2.4 Die Kostenstruktur von Testangeboten

Um ihre Testangebote niedrigschwellig zu halten, bemühen sich die hessischen Aidshilfen um kostengünstige Testangebote jedweder Art in ihrem Einzugsbereich. Wo sie keine kostenlosen Testangebote selbst oder über Kooperationspartner anbieten können, bemühen sie sich um möglichst kostengünstige Angebote in allen Bereichen sexuell und/oder über Drogenkonsum übertragbarer Krankheiten. Im speziellen Fall von HIV sollen die Kosten für eine HIV-Antikörper-Testung nicht über 15,00 €, im Fall des HIV-Schnell-Testes nicht über 25,00 € liegen. Ein ggf. nötiger Western-Blot-Test sollte, wo er in den Eingangspreis nicht bereits einkalkuliert wurde, wegen seiner Höhe und der ohnehin gegebenen Belastungssituation aus Spendengeldern bereitgestellt werden.

Niemand wird aus Kostengründen die Möglichkeit verwehrt, einen nach fachlichen Gesichtspunkten benötigten Test durchzuführen. Dieses kann sowohl durch Kooperationen als auch durch den Einsatz von Einzelfallhilfen gewährleistet sein. Über sie entscheiden die psychosozialen BeraterInnen der AIDS-Hilfen in Eigenverantwortung, maximal bis zur Höhe der Kosten eines Westernblot-Tests.

Im Einzelfall kann auch im Rahmen von STD-Tests gemeinsam geprüft werden, inwieweit sinnvolle weitere Tests in die kassenrechtlich abgesicherten Bereiche ärztlicher Testung weitervermittelt werden können, um Kosten zu sparen. Dieser Schritt sollte bei einer HIV-Testung unbedingt vermieden werden.

Ggf. kann abgeklärt werden, ob bei entsprechender Einkommenslage auch eine anonym gewährte Hilfe in besonderen Lebenslagen nach SGB XII durch das örtliche Sozialamt in Frage kommt.

In jedem Fall wird verhindert, dass KlientInnen, bei denen ein Bestätigungstest nötig wurde, aus Kostengründen einen weiteren Kontakt vermeiden.

II.2.5 Die Vielfalt leitliniengemäßer Angebote als Strukturqualität

Aus Gründen der Entstehungsgeschichte von Angeboten, lokalen Notwendigkeiten und angebotsspezifischen Möglichkeiten vor Ort variiert das Spektrum der Aidshilfe-spezifischen Test-Angebote in Hessen. Den hessischen Aidshilfen ist nicht pauschal an einer möglichst uniformen strukturellen Ausgestaltung ihrer Testangebote gelegen. Vielmehr sollen die Angebote unter Beachtung der Test-Leitlinien die Gegebenheiten und Möglichkeiten vor Ort optimal im Sinne ihrer Zielgruppen nutzbar machen. Dass zu diesen Gegebenheiten auch inhaltliche und personelle Möglichkeiten, inhaltliche Schwerpunkte und Ausrichtungen der unterschiedlichen Aidshilfen selbst gehören, schmälert nicht, sondern bereichert die in Hessen angebotene Vielfalt.

Wo spezifische Angebote andernorts den Leitlinien der hessischen Aidshilfen nicht widersprechen, den besonderen zeit-, raum- und inhaltsbezogenen Wünschen von Nachfragen aber eher gerecht werden, werden die hessischen Aidshilfen diese Vielfalt nutzen.

III Die Prozessqualität der Testangebote

Die Aidshilfen halten eine hinreichende Beratung zu der Entscheidung, einen Test durchführen zu lassen, für unabdingbar. Hierbei müssen sowohl subjektive Faktoren als auch objektive Abläufe thematisiert werden. Eine Testung ohne das Angebot der Beratung halten sie aus ethischer und professioneller Sicht für einen schweren Fehler.

Die Aidshilfen erachten die bewusste und freiwillige Entscheidung der KlientInnen für einen Test als unabdingbar. Eine fehlende Einwilligung zum Test erfüllt den Tatbestand der Körperverletzung.

Als Standard bieten die Aidshilfen ihre Tests unter anonymer Chiffre an. Namentliche Testung ist bei manchen Aidshilfen in besonders begründeten Ausnahmefällen möglich (siehe dazu unten: „Die Prozessqualität im Spannungsfeld unterschiedlicher Schwerpunktsetzungen“). Wo die namentliche Testung in Ausnahmen möglich ist, wird der Name durch das Vorlegen eines Personalausweises geprüft, um Missbrauch zu vermeiden.

Durchweg sichern die hessischen Aidshilfen einen streng gesicherten Datenschutz und die Sicherheit der Verschwiegenheit und Schweigepflicht der beratenden Personen zu.

Die Testangebote der Aidshilfen und derjenigen, mit denen sie Kooperationen eingehen möchten, sind auch in der Qualität der ablaufenden Prozesse niedrigschwellig. Hierzu gehört z.B. ein Zeitbonus für Menschen, die aus welchen Gründen auch immer, mehr Zeit benötigen, den Testverlauf und seine Ergebnisse zu verstehen (sprachlich, geistig, emotional) und ein finanzieller Bonus, wenn Menschen die Bezahlung eines benötigten Tests objektiv und/oder subjektiv Schwierigkeiten bereitet. Liegt eine entsprechende Indikation vor, entscheiden sich BeraterInnen bei der Überprüfung des Anliegens im Sinne der sekundären und primären Prävention im Zweifel immer für die Einzelfallhilfe.

III.1 Die Anmeldung zum Test

Wie niedrigschwellig sich die Testangebote zeigen, wird bereits bei den Möglichkeiten zur Testanmeldung deutlich. Alle hiermit befassten MitarbeiterInnen sind in der Lage, TestinteressentInnen und solchen Ratsuchenden, für die Tests wichtig sein könnten, den Ablauf des Testverfahrens darstellen zu können. Auf diese Weise soll das Fenster der Anmelde-möglichkeiten möglichst weit offen gehalten werden. In der Frage der Terminvereinbarung bemühen sich die Aidshilfen im Rahmen ihrer Möglichkeiten um größtmögliche KundInnenorientierung und Flexibilität.

III.2 Die Testberatung

III.2.1 Die Gültigkeit bestehender Leitlinien bei der Testberatung

Hinsichtlich der Beratungsmethoden im Rahmen der Testberatung gelten grundsätzlich auch für diese die bereits in unseren Beratungsleitlinien festgelegten

- Grundhaltungen und Beratungstechniken bei der Beratungsarbeit
- Verhaltensregeln zwischen KlientInnen und BeraterInnen
- Unterscheidungen zwischen Beratung und Psychotherapie sowie die
- Bedeutung der Autonomie der KlientInnen und der Hilfe zur Selbsthilfe in der Beratungsmethode

III.2.2 Die Prozessqualität bei Information und Beratung vor dem Test

III.2.2.1 Die Sicherstellung der bewussten Entscheidung und das Rücktrittsrecht

Bei der Information und Beratung vor dem Test wird der gesamte organisatorische Ablauf der Testung erklärt. Hierbei ist auch abzuklären, inwieweit KlientInnen das gesamte Prozedere überblicken, akzeptieren und einhalten können. Darüber hinaus wird sichergestellt, dass KlientInnen nicht nur den Vorgang, sondern auch die Art und Qualität möglicher Testergebnisse begriffen und akzeptiert haben.

Im Falle einer HIV-Testung muss Beratenden und Beratenen klar sein, dass es sich um eine schwerwiegende Auskunft über die Befindlichkeit des eigenen Körpers handelt.

Bei einer sich zeigenden Unmöglichkeit oder Unfähigkeit, die Vorgaben des Testablaufs und die möglichen Konsequenzen einzuhalten bzw. zu ertragen, wird KlientInnen jederzeit das Recht zugestanden, den Prozess der Testung zu unterbrechen oder abubrechen.

III.2.2.2 Themen, die zur Indikations-Beurteilung wichtig sind

Um der zu beratenden und der beratenden Person eine Beurteilung zu ermöglichen, inwiefern die Indikation zu einer Testung tatsächlich gegeben ist, wird folgende Abklärung angeboten:

Liegt angesichts

- der wissenschaftlich gesicherten Übertragungswahrscheinlichkeiten
 - der vermeintlich und/oder tatsächlich erlebten Risikosituationen
 - sowie der testspezifischen Aussagemöglichkeiten zum Zeitpunkt der Testung
- die Indikation für einen Test vor oder nicht?

Bei dieser Abklärung laden BeraterInnen die KlientInnen klientInnenzentriert und ergebnisoffen dazu ein, alle für eine Abklärung wichtigen Details einzubringen. Die Information und Beratung vor dem Test verlangt deshalb ein besonderes Maß an Einfühlungsvermögen und einladender Offenheit und muss signalisieren, dass alle relevanten Fragen und Themen tabufrei angesprochen werden können.

Unabhängig von der Feststellung der Indikation verschaffen Beratende sich einen Eindruck darüber, mit welcher Wahrscheinlichkeit ein HIV-positives Resultat aus dem Test hervorgehen könnte oder nicht.

Liegt keine Wahrscheinlichkeit vor, sollte/n

- abgewogen werden, ob aus Gründen der psychischen Beruhigung ein Testergebnis die persönliche Lage stabilisieren kann oder
- aus Gründen zu erwartender zwanghafter Testungsläufigkeit und Hyperchondrie bzw. aus Gründen phobischer Zwänge bzw. schuldhafter Gefühlsverstrickung ein Test kontraindikativ und psychosoziale und/oder psychotherapeutische Gespräche wesentlich eher indiziert sind.

Liegt eine hohe Wahrscheinlichkeit vor, sollte/n

- ein Hinweis auf bestehende Behandlungsmöglichkeiten bei einem HIV-positiven Testergebnis erfolgen,
- ein eventuelles positives Testergebnis und daraus folgende medizinische und psychische Konsequenzen antizipiert und besprochen werden,
- soziale Einbindungen bzw. soziale Gefahren erfragt werden,
- die Notwendigkeit eines Spezifizierungstestes (Bestätigungstestes) im Fall eines positiven Sensibilitätstestes bei HIV erläutert werden,
- das bei der Aidshilfe bzw. der beratenden Stelle und den medizinischen Einrichtungen bereit stehende Angebot für den Fall eines HIV-positiven Testergebnisses bzw. anderer positiven Testergebnisse erläutert werden,
- die Neigung der zu testenden Person erkundet werden, allein die Vorstellung eines positiven Testergebnisses ertragen und verkraften zu können.

III.2.3 Die Prozessqualität im Gesprächsverlauf nach der Abklärung einer Indikation

Auch im Fall einer nicht erkennbaren Indikation soll das Gespräch ausdrücklich Raum und Hilfen geben, um vorhandenen Informations- und Beratungsbedarf zu äußern und nötige Informationen und Ratschläge einzuholen. Die Information und Beratung vor dem Test ist somit immer auch Teil der generellen Präventionsarbeit.

Die Information und Beratung vor dem Test ist unabhängig vom möglichen Testergebnis offen für alle rund um die Testung auftretenden Sorgen und Ängste. Zu diesen gehören insbesondere auch

- Sorgen um die begleitenden Umstände subjektiv und/oder objektiv gegebener Risikosituationen, i.d.R. die Umstände sexueller Erlebnisse,
- Sorgen um die sozialen und Beziehungsumstände, innerhalb derer Ängste aufgetreten sind, eine Infektion erlitten zu haben (Familienkontexte, Partnerschaften, Coming Out-Situationen etc.),
- Sorgen um die eventuellen zukünftigen Risiken und die Möglichkeiten, diese Risiken zu managen.

Die Information und Beratung vor dem Test informiert – in Abhängigkeit von den Anliegen, auf welche Infektionen hin getestet werden soll, und in Abhängigkeit von der seit dem Risiko verstrichenen Zeit – über

- die ggf. verminderte Aussagekraft des jeweiligen Testverfahrens zum gegenwärtigen Zeitpunkt,
- ggf. die Unterschiede von ausgeheilter, chronisch aggressiver und Frisch-Infektion,
- ggf. die Art des anstehenden Testverfahrens (Blutentnahme, Urinprobe, Abstrich, Antikörper-Test, Schnell-Test, HIV-PCR, Hepatitis-PCR...).

Die Aidshilfen in Hessen sind sich beim derzeitigen Wissenstand dahingehend einig, dass

- der HIV-PCR-Test nur in ganz seltenen Ausnahmen wirklich anzuraten ist,
- der reaktive HIV-Schnell-Test nicht ohne Bestätigungstest als sicheres Testergebnis gewertet werden kann,
- niemals das Ergebnis eines Sensibilitäts-Tests ohne das Ergebnis eines Spezifitäts-Testes (Bestätigungstestes) als gesichertes Ergebnis gelten darf,
- bei der Frage nach einer eventuell vorliegenden Frisch-Infektion durch Lues und Hepatitis im Zweifel die zunächst kostengünstigere Abklärung eines positiven Anti-Körpertiters der Testung auf eine Frischinfektion vorangehen sollte.

Die hessischen Aidshilfen beraten im Bedarfsfalle und im Fall entsprechender Angebote in Gesprächen vor dem Test in diesem Sinne und orientieren sich entsprechend wenn sie KlientInnen vermitteln oder Kooperationen eingehen. I.d.R. richten sie sich bei der Aktualisierung ihres Wissens und ihrer Beurteilungen nach den Richtlinien und Stellungnahmen des RKI, des schweizerischen Bundesgesundheitsamtes, der Deutschen AIDS-Hilfe sowie der einschlägigen medizinischen Fachpresse.

III.3 Die Prozessqualität der Information und Beratung vor dem Test im Spannungsfeld unterschiedlicher Schwerpunktsetzungen

Bei der Information und Beratung vor dem Test kann es zu notwendigen Abwägungen im Spannungsfeld von klientenzentrierter, fachzentrierter und positionszentrierter Beratung kommen. Die Notwendigkeit solcher Abwägungen sehen wir derzeit in folgenden Bereichen:

Haben KlientInnen ein Recht darauf, beliebige Tests ausdrücklich ohne jede vorherige Beratung durchführen zu lassen bzw. haben sie einen Anspruch auf einen Test durch die Aidshilfe auch in dem Fall, in dem eine erforderlich erscheinende Beratung abgelehnt wird (klientInnenzentrierte versus fachzentrierte Entscheidungen)?

Haben KlientInnen ein Anrecht darauf, jedweden Test auch ohne eine erkennbare Indikation bzw. auch angesichts einer aus fachlicher Sicht zu erwartenden minimalen Aussagekraft des Tests durchführen zu lassen (klientInnenzentrierte versus fachzentrierte Entscheidungen)?

Dürfen KlientInnen auf der Durchführung eines PCR bestehen, obwohl die beratende Person den (wesentlich kostspieligeren) PCR nicht für indiziert hält (klientInnenzentrierte versus fachzentrierte Entscheidung)?

Haben KlientInnen ein Recht auf die Durchführung von Tests, wenn diese Wünsche aus psychosozialer Sicht der BeraterInnen zwanghaften oder phobischen Motiven unterliegen (klientInnenzentrierte versus fachzentrierte Entscheidungen)?

Haben KlientInnen gegenüber der Aidshilfe einen Anspruch auf eine Testung unter eigenem Namen (z. B. zum Zweck der Einreise in ein Land, das den Nachweis eines negativen HIV-Tests zur Auflage macht)? Unterstützen Aidshilfen damit nicht gesetzliche Regelungen, die sie eigentlich aufs Schärfste verurteilen? Oder verweigern sie berechtigte Anliegen, so wie Aidshilfen auch bei Anträgen im Rahmen von Hartz IV KlientInnen unterstützen, obwohl sie einige Hartz IV-Regelungen politisch entschieden ablehnen (klientInnenzentrierte versus positionszentrierte Entscheidungen)?

Haben KlientInnen ein Recht darauf, einen Test durchführen zu lassen, wenn das Ergebnis erkennbar dazu genutzt wird, SexualpartnerInnen in nicht sachgerechter Weise damit zu „beweisen“ (Persilschein-Funktion), dass es keinerlei Vorsichtsmaßnahmen bedürfe (klientenzentrierte versus fach- und positionszentrierte Entscheidungen)?

Die hessischen Aidshilfen gewichten bei diesen Abwägungen durchaus auch unterschiedlich und beantworten damit auch die gestellten Fragen unterschiedlich. Sie gestehen den

lokalen Aidshilfen in diesen Spannungsfeldern unterschiedliche Gewichtungen zu, soweit sie nicht zentrale Positionen ihrer Leitlinien verlassen, die als nicht relativierbar oder verhandelbar gelten. Sie ziehen damit absichtlich die lebendige, konstruktive Auseinandersetzung zur Optimierung der Testangebote der Ausklammerung konflikthafter Themen bzw. der autoritären Handlungsanweisung durch Leitlinien vor.

Eine Beraterin, die einen Test wegen völlig mangelnder Indikation ablehnt, mag fachlich durchaus nachvollziehen, warum der Kollege einer anderen Aidshilfe in der gleichen Situation aus Gründen einer streng klientInnenzentrierten Beratung in die Testung einwilligt. Sie gewichtet aber anders. Ein Berater, der aus der klientInnenzentrierten Position heraus einen namentlichen Test durchführt, um eine Einreise zu ermöglichen, kann das Bestehen auf dem Angebot der ausschließlich anonymen Testung durch die Kollegin einer anderen Aidshilfe ebenfalls verstehen, da auch er prinzipiell die Auflage eines Testergebnisses am Grenzübergang öffentlich vehement ablehnt. Er gewichtet ebenfalls in der spezifischen Situation anders. Wir bekennen uns hier zu unterschiedlichen Abwägungsmöglichkeiten und sehen den gemeinsamen Disput in diesen Fragen für die Entwicklung unserer Einrichtungen als förderlich an.

III.4 Die Prozessqualität im Ablauf der Vermittlung zu anderen Einrichtungen

III.4.1 Prozessqualität in der Vermittlung von KlientInnen

Unabhängig von der Art der Vermittlung (Aidshilfe-Vermittlung in andere Testberatungen, zur Blutabnahme ins Labor etc.) begleiten BeraterInnen diesen Vermittlungsprozess aufmerksam. Hierzu gehört im Einzelnen

- die helfende Intervention, wenn es zwischen KlientInnen und der vermittelten Stelle zu Missverständnissen oder Konflikten kommt,
- Sorge dafür zu tragen, dass es nicht zu unnötigen Verzögerungen bei der Testung selbst oder den bürokratischen Vorgängen rund um die Testung kommt,
- erreichbar für KlientInnen zu sein, die während des Test-Vorgangs psychologischen Beistand benötigen,
- erreichbar zu sein und hinreichende Zeit zu investieren, wenn zur Besprechung eines positiven Befundes vom Labor/Gesundheitsamt etc. das Gespräch gesucht wird,
- gesprächsbereit zu sein, wenn auf Grund eines positiven Sensibilitätstestes die psychische Begleitung bis zum Erhalt des Bestätigungstestes nötig wird,
- engagiert an der Seite von KlientInnen zu bleiben, wenn auf Grund von bürokratischen, verfahrenstechnischen oder Interpretationsproblemen der Testvorgang unvorhergesehen länger dauert.

III.4.2 Prozessqualität durch kontinuierliche Kommunikation mit Kooperationspartnern

Die hessischen Aidshilfen verpflichten sich, wo immer es sich für den Testverlauf und/oder die Qualitätssicherung als möglich und nötig erweist, eng und solidarisch mit den gewählten Kooperationspartnern zusammen zu arbeiten.

Sie verpflichten sich, die Kommunikationsstrukturen zwischen den an der Testung teilnehmenden Einrichtungen zu pflegen und, wo nötig, zu verbessern.

III.5 Die Prozessqualität bei der Ergebnismitteilung

Vor einer Mitteilung des Ergebnisses kennen BeraterInnen dieses Ergebnis mindestens fünf bis zehn Minuten. Sie sollten die Gelegenheit wahrgenommen haben, vor jedwedem positiven Ergebnis mit einer Ärztin/einem Arzt zu sprechen, im Fall einer HIV-Diagnose ist dieses Gespräch zwingend.

III.5.1 Das Ergebnisgespräch

Die Mitteilung eines Testergebnisses bezüglich einer HIV-Infektion hat grundsätzlich nur persönlich, nicht aber telefonisch oder gar schriftlich zu erfolgen. Davon abweichende Absprachen bedürfen der besonderen Begründung und bleiben Ausnahmen auf Grund sehr spezifischer Bedingungen. In solchen Fällen vergewissern sich BeraterInnen ggf. der psychischen Stabilität der TestklientInnen in besonderer Weise.

Die Übergabe eines Testergebnisses an eine/n PartnerIn, mit dem/r zusammen ein Test gemacht wurde, erfolgt ebenfalls nur in ganz besonderen Ausnahmefällen. In jedem Fall muss dann eine Vollmacht durch die nicht erscheinende Person im Beisein dieser Person, mit verlässlicher Angabe ihrer direkten Erreichbarkeit gegeben sein. Sollte es sich um die Mitteilung eines HIV-positiven Testergebnisses handeln, wird gegenüber der bevollmächtigten Person auf einem persönlichen Gespräch mit der als HIV-positiv getesteten Person bestanden.

Im Fall eines negativen Testergebnisses wird

- den KlientInnen erläutert, welche Aussagen dieses Ergebnis genau beinhaltet (keine erfolgte Infektion bis zum letzten Zeitpunkt der prüfbaren Zeit),
- Zeit und Raum zur Verfügung gestellt, den Bedarf an darüber hinausgehender Beratung zu erfassen und auf diesen einzugehen (insb. sollte klargestellt werden, dass das Testergebnis keine sicheren Aussage über tatsächlich eingegangene Risiken zulässt),
- bei einer verminderten Aussagekraft des Tests (z.B. ELISA vier Wochen nach Risiken) die Möglichkeit einer weiteren Testung angeboten bzw. empfohlen.

Im Fall eines gesichert positiven HIV-Testergebnisses müssen folgende Informationen angeboten werden:

- deutlich auf die heutigen medizinischen Möglichkeiten hingewiesen werden, ein auf eine normale Lebenserwartung ausgerichtetes, qualitativ hochwertiges Leben mit einer schweren chronischen Erkrankung zu führen. Hierzu gehört auch die Information über die Tatsache, dass bei einer überprüft stabil funktionierenden Therapie Sex auch ohne Kondom dem Risikolevel von Sex mit Kondom aber ohne Therapie entspricht und dass eine risikoarme Zeugung, Schwangerschaft und Geburt möglich ist.
- ein ausführliches Gespräch erfolgen über das, was das Testergebnis aussagt und in welcher Weise spezifizierende Untersuchungen vorgenommen werden sollten. Hierzu gehört auch das Gespräch über die Risiken der Übertragung aber auch über die Möglich-

keiten, das sexuelle und sonstige soziale Leben ohne Übertragungsrisiko bestmöglich weiterzuführen.

- über alle weiteren sinnvollen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten und ihre Implikationen für den zukünftigen Lebensalltag gesprochen werden.
- bei Bedarf das Vermittlungsangebot in geeignete medizinische Einrichtungen erfolgen und ein Kontakt bis zur gesicherten dortigen Aufnahme angeboten werden.
- Zeit und Raum für die kommenden Wochen angeboten werden, um begleitend abzusichern, dass KlientInnen medizinisch, sozial und seelisch Geborgenheit finden, wenn sie diese benötigen.
- Rat gegeben werden, wie mit diesem Testergebnis in der privaten und beruflichen Öffentlichkeit umzugehen ist bzw. umgegangen werden kann.
- dargestellt werden, welche Möglichkeiten der Hilfe und Selbsthilfe es im Rahmen der eigenen Einrichtung oder weiterer Einrichtungen gibt, bzw. welche Möglichkeiten bestehen, sich über das Internet weiter zu informieren.
- das explizite Angebot einer Krisenintervention erfolgen, die möglichst flexibel auch ohne Anmeldefristen beansprucht werden kann.

III.5.2 Die Testergebnisberatung im Spannungsfeld unterschiedlicher Schwerpunktsetzungen

Auch bei der Testergebnisberatung finden sich bei den hessischen Aidshilfen Details, bei denen zwischen klienten- und fachzentrierten Entscheidungen unterschiedlich abgewogen wird.

Aidshilfen, die das Missbrauchspotential eher als gering einschätzen, bieten die Aushändigung des schriftlichen Testergebnisses (anonymisiert, mit Chiffre) an, weil KlientInnen ein Anrecht auf ihre Dokumente besitzen. Andere hessische Aidshilfen bewerten die Missbrauchs-Gefahr höher als den Anspruch von KlientInnen; sie verweisen KlientInnen, die hierauf bestehen, an andere Stellen (z.B. anonyme Angebote der Gesundheitsämter). Die hessischen Aidshilfen akzeptieren diese unterschiedliche Gewichtung als Teil eines fortlaufenden Diskurses. Die bestehende Praxis im Handeln einer Aidshilfe darf hierbei nicht der Bereitschaft zur Auskunft entgegenstehen, welche alternativen Testangebote wahrgenommen werden können.

IV. Die Ergebnisqualität von Testangeboten

Im Gesamtkontext der Qualitätssicherung der Testangebote kommt der Auswahl der Testmethoden besondere Bedeutung zu. Die hessischen Aidshilfen akzeptieren nur solche Methoden, die durch die Labormedizin anerkannt und unumstrittenen sind. Im Rahmen der Testung von HIV halten sie seit langer Zeit den Antikörpertest ELISA (Sensibilitätstest) und den Bestätigungstest Western Blot (Spezifizierungstest) für einsetzbar. Ebenfalls halten Aidshilfen als Sensibilitätstests die Schnelltests für einsetzbar, die vom Bundesgesundheitsamt und der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. als sicher und einsetzbar empfohlen werden. Auch den PCR-Test (direkter Virus-Nachweis) halten die hessischen Aidshilfen für einen labormedizinisch verantwortbaren Test. Sie raten aber i.d.R. aus Gründen reduzierter Aussagekraft eines negativen Testergebnisses und aufgrund der wesentlich höheren Kosten von diesem ab; s. auch III.2.3).

Zur Sicherstellung der Ergebnisqualität von Testangeboten orientieren sich die hessischen Aidshilfen an den im Qualitätshandbuch Beratung niedergelegten Kriterien und ergreifen zusätzlich folgende Maßnahmen:

- Sie dokumentieren sämtliche Testuntersuchungen mit Laufnummer, Chiffre, Datum der Testdurchführung, der Art des gewünschten Tests, der Testergebnisse und ihrer Mitteilung.
- Ggf. übernehmen sie die Meldepflicht mit der ihnen vorliegenden Chiffre.
- Sie geben über die Anzahl der durchgeführten Tests öffentlich Auskunft.
- Sie bieten allen privat oder öffentlich Interessierten an, ihre Testangebote anonym zu nutzen und dabei hinsichtlich ihrer Qualität zu prüfen.
- Sie vergewissern sich, inwieweit der allen KlientInnen zugesagte Datenschutz gewährleistet ist und sichern diesen stetig in der Art ihrer schriftlichen oder elektronischen Datenverarbeitung. Sie gewähren einer privat oder öffentlich interessierten Person jederzeit Einblick zur Überprüfung der Gewährleistung von Datenschutz.
- Die hessischen Aidshilfen verpflichten sich zur Fortschreibung dieser Leitlinien entlang der wissenschaftlichen Entwicklung der Testverfahren und der Diskussionen um Detailfragen ihrer Testangebote.