

Empfehlung der Landeskommision AIDS zur Implementierung von HIV-Selbsttests in die Präventionsarbeit in NRW

Ziel dieser Empfehlung ist es, die Herausforderungen im Zuge der Einführung von HIV-Selbsttests in Nordrhein-Westfalen darzustellen und Empfehlungen zu geben, wie diese Tests erfolgreich und zielführend in bestehende Strukturen der HIV-Prävention implementiert werden können. Dabei sind die auch für reguläre Testangebote geltenden 5C-HIV-Test-Prinzipien¹ der Weltgesundheitsorganisation (WHO) maßgeblich²:

- Consent - Einwilligung
- Confidentiality - Vertraulichkeit
- Counselling - Beratung
- Correct test results - zuverlässige Testergebnisse
- Connection - Verbindung/Überleitung (in die Versorgung)

Empfehlungen

Zur erfolgreichen Anwendung und Implementierung von HIV-Selbsttests innerhalb der Präventionsarbeit in NRW empfiehlt die Landeskommision AIDS:

- Schaffung/Erweiterung von Informationsangeboten/-medien, etwa in verschiedenen Sprachen, in leichter Sprache, in Form leicht verständlicher Videos
- Weiterentwicklung der Testsysteme und Packungsbeilagen
 - Aufgrund von gelegentlichen Schwierigkeiten bei der Blutabnahme und der Tatsache, dass die beiliegende Lanzette nur einmal verwendet werden kann, wird die Beilage von weiteren Ersatz-Lanzetten empfohlen.
 - Die Packungsbeilage sollte, sofern nicht bereits vorhanden, einen deutlich sichtbaren und verständlich formulierten Hinweis zum diagnostischen Fenster sowie die sprachliche Differenzierung zwischen „reaktiv“ und „positiv“ beinhalten. Zudem sollte der Übergang in die medizinische Versorgung bei reaktivem Testergebnis durch weitere Informationsangebote unterstützt werden (etwa in Form einer Übersicht entsprechender HIV-Schwerpunktbehandler*innen und HIV-/STI-Beratungsstellen im Internet). Weiterhin wird empfohlen, einen Hinweis, welcher über das Leben mit HIV heute informiert, in die Packungsbeilage aufzunehmen. Dies bedeutet insbesondere zu erwähnen, dass aufgrund neuer Therapien heute ein langes Leben mit HIV geführt werden kann.
 - Hinweise auf Hilfsangebote und weitere Informationen zu HIV sollten in Packungsbeilagen/Verpackung leicht verständlich und sofort erkennbar aufgenommen werden.

¹ WHO (2015). Consolidated Guidelines on HIV Testing Services - 5Cs: Consent, Confidentiality, Counselling, Correct Results and Connection

² WHO (2016). Guidelines on HIV Self-Testing and Partner Notification - Supplement to consolidated guidelines on HIV testing services

- Hinweis auf andere sexuell übertragbare Infektionen (STI) im Rahmen weiterer Informationsmedien und Empfehlungen entsprechender Tests
- Beobachtung der potentiellen Anwendung von Selbsttests im Bereich der Sexarbeit zur Vermeidung von Missbrauch
- Sicherstellung der Übernahme von Behandlungskosten für Menschen ohne Krankenversicherung
- Evaluation von Umfang und Nutzung von HIV-Selbsttests, z.B. im Rahmen von Studien mit hoher Stichprobenanzahl (Umfragen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, European MSM Internet Survey/EMIS o.ä.)
- Stärkung von Beratung und Begleitung, welche im Rahmen der Selbsttestnutzung in Anspruch genommen werden können
- Weiterführung und Stärkung der Antidiskriminierungsarbeit in NRW mit dem Ziel, Stigmata und Ängste bezüglich HIV/Aids (und anderen STI) abzubauen, um ein Umfeld zu schaffen, in dem Menschen sich trauen, einen HIV-Test durchzuführen (dies betrifft insbesondere die Auflösung von alten, angstbesetzten Aids-Bildern der 1980er-Jahre und Vermittlung von realitätsnahen Informationen vom Leben mit HIV heute)

Hintergrund

HIV-Tests sind in den letzten Jahren für die Selbstanwendung entwickelt worden. Im Vergleich zu früheren Testsystemen sind diese nun auch für Laien durchführbar³ und zudem hinsichtlich Spezifität und Sensitivität zuverlässiger⁴ geworden. Außerdem hat sich durch die antiretroviralen Therapien das Leben mit HIV stark verändert. Eine HIV-Diagnose muss nicht mehr die Dramatik haben wie noch vor 30 Jahren. Menschen mit HIV können heute ein langes Leben mit nur wenigen Einschränkungen führen. Voraussetzung hierfür ist jedoch, dass Menschen ihre Diagnose kennen, was wiederum den Zugang zur Behandlung eröffnet. Aus diesem Grund empfiehlt die WHO seit 2016, HIV-Selbsttests zur Steigerung der Diagnoseraten einzusetzen.⁵

Gleichzeitig schätzt das Robert-Koch-Institut (RKI), dass es aktuell etwa 2.200 Personen in NRW gibt, die HIV-positiv sind, aber nichts davon wissen. Im Jahr 2018 wurden zudem 33% der HIV-Neudiagnosen in NRW erst gestellt, als bereits ein schwerer Immundefekt vorlag.⁶

Im Zuge dieser Entwicklungen änderte das Bundesministerium für Gesundheit die Medizinprodukte-

³ **Grèsenguet et al. (2017)**. Acceptability and Usability Evaluation of Finger-Stick Whole Blood HIV Self-Test as An HIV Screening Tool Adapted to The General Public in The Central African Republic, In: The Open AIDS Journal, Vol. 11, S. 101-118 sowie **Tonen-Wolyec et al. (2018)**. Evaluation of the practicability and virological performance of finger-stick whole-blood HIV self-testing in French-speaking sub-Saharan Africa, In: PLOS ONE, Vol. 13, Nr. 1, DOI e0189475, S. 1-22.

⁴ **Exacto, autotest VIH, INSTI: Gebrauchsinformationen**, sowie z.B. **Bwana, P., Ocgieng, L. & Mwau, M. (2018)**. Performancer and usability evaluation of the INSTI HIV self-test in Kenya for qualitative detection of antibodies to HIV, In: PLOS ONE Vol. 13, Nr. 9 ; DOI e0202491, S. 1-17 und **Tonen-Wolyec et al. (2018)**. Evaluation of the practicability and virological performance of finger-stick whole-blood HIV self-testing in French-speaking sub-Saharan Africa, In: PLOS ONE, Vol. 13, Nr. 1, DOI e0189475, S. 1-22.

⁵ **WHO (2016)**. „WHO recommends HIV Self-Testing“ – Policy Brief, HIV Testing Services

⁶ **Robert-Koch-Institut (2019)**. HIV/AIDS in Nordrhein-Westfalen, Eckdaten der Schätzung, Stand 2017

Abgabeverordnung und erlaubte damit ab September 2018 den freien Verkauf von zugelassenen HIV-Selbsttests.

Rolle von HIV-Selbsttests im Hinblick auf bestehende Strukturen

HIV-Selbsttests werden als zusätzliches Angebot zu den bestehenden Test- und Beratungsangeboten eingeordnet. Dies entspricht auch der Empfehlung der WHO von 2016.⁷ Sie können dabei Menschen mit niedriger Testfrequenz die Möglichkeit geben, häufiger einen Test zu machen, sowie Personen einen Test ermöglichen, welche die regulären Test- und Beratungsangebote nicht aufsuchen würden. Die bestehenden Test- und Beratungsangebote im öffentlichen Gesundheitsdienst und den Aidshilfen haben daher auch weiterhin eine große Bedeutung. Sie sind auch zukünftig als Anlaufstelle für Fragen und Beratung rund um die HIV-Testung wichtige Strukturen der HIV- und Aids-Prävention in NRW. Nach den ersten Erfahrungen bedingt der HIV-Selbsttest einen zusätzlichen Beratungsbedarf, der vom öffentlichen Gesundheitsdienst sowie den Aidshilfen und Apotheken abgedeckt wird.

Zielgruppen

Empfohlen wird der HIV-Selbsttest insbesondere für Personen, die überprüfen möchten, ob sie sich mit HIV infiziert haben, und kein reguläres Beratungs-/Testangebot (Öffentlicher Gesundheitsdienst, Aidshilfe oder Ärzt*in) aufsuchen möchten oder können.

Der HIV-Selbsttest kann den Zugang folgender Zielgruppen zur HIV-Testung unterstützen:

- Personen, die im Rahmen des Tests nicht über ihre Sexualität und ihr Sexualleben sprechen möchten
- Personen, die im Rahmen des Tests nicht persönlich in Erscheinung treten wollen
- Mobilitätseingeschränkte Personen mit Schwierigkeiten, ein reguläres Beratungs- und Testangebot zu besuchen
- Personen in ländlichen Regionen, welche lange Fahrwege zum nächsten regulären Beratungs- und Testangebot haben
- Berufstätige, welche reguläre Beratungs- und Testangebote nicht zu den entsprechenden Öffnungszeiten erreichen können
- Personen, welche routinemäßig Tests durchführen, eine regelmäßige Beratung jedoch ablehnen
- Personen, welche einen erschwerten Zugang zu regulären Beratungs- und Testangeboten haben, z.B. aufgrund sprachlicher oder kultureller Barrieren

Herausforderungen

Da im Rahmen der Selbsttestung in der Regel keine persönliche Beratung stattfindet, sollte ein deutlich sichtbarer Hinweis zu entsprechenden Beratungsangeboten (Öffentlicher Gesundheitsdienst, Aidshilfen, Ärzt*innen, Apotheken) auf dem Beipackzettel vermerkt sein. Die Nutzung von HIV-

⁷ WHO (2016). „WHO recommends HIV Self-Testing“ – Policy Brief, HIV Testing Services

Selbsttests wie auch aller anderen HIV-Tests hängt insbesondere von der gesellschaftlichen Diskriminierung von Menschen mit HIV sowie vom Zugang zu Behandlung ab.

Eine Voraussetzung für die richtige Durchführung und Interpretation des Tests ist die Verständlichkeit der Anleitung sowie der verfügbaren Informationsmaterialien. Die Sprache sollte möglichst einfach formuliert sein. Zudem sollten Medien in unterschiedlichen Sprachen vorliegen.

Um die Test-Barriere für Menschen ohne gültige Krankenversicherung zu senken, sollte sichergestellt werden, dass eine Übernahme der Behandlungskosten bei HIV-positiver Diagnose gewährleistet ist.

Außerdem wird befürwortet, folgende sprachliche Differenzierung vorzunehmen: Im Falle eines reaktiven Selbsttests sollte von einem „reaktiven“ und nicht von einem „positiven“ Ergebnis gesprochen werden, da ein reaktiver Selbsttest noch nicht die Diagnose „HIV-positiv“ sichert und immer durch einen Labortest bestätigt werden muss. Diese Unterscheidung soll es den Anwender*innen ermöglichen, die nicht-diagnosefähige Aussagekraft des HIV-Selbsttest-Ergebnisses einschätzen zu können. Weiterhin gibt die Unterscheidung einen zusätzlichen Hinweis darauf, im Falle eines reaktiven Ergebnisses, eine*n bestenfalls auf HIV spezialisierte*n Ärzt*in aufzusuchen oder sich alternativ an eine HIV-/STI-Beratungsstelle des ÖGD oder der Aidshilfe zu wenden. Die beschriebene sprachliche Differenzierung sollte sich in der Packungsbeilage sowie auch in weiteren Informationsmedien über HIV-Selbsttests wiederfinden. Gleichzeitig erscheint es wichtig, in den Begleitmedien des Testes gezielt sowie einfach verständlich auf das diagnostische Fenster hinzuweisen.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist der Übergang von reaktiv-getesteten Personen in die Versorgung. Hier sollte, durch entsprechende Vermerke im Beipackzettel, zum Übergang in die ärztliche Versorgung geraten werden. Weiterhin erscheint es sinnvoll, ergänzende Informationsangebote als Wegweiser zu entsprechenden HIV-Schwerpunkt-Behandler*innen bereitzustellen.

Zudem gibt es Befürchtungen der HIV-Selbsttests könnte missbräuchlich verwendet werden. Beispielsweise könnten in der Sexarbeit, einschließlich Pornoindustrie, Sexarbeiter*innen hinsichtlich ihrer Gesundheit bewertet und zu kondomlosem Sex gedrängt werden. Konkrete Berichte über einen solchen Missbrauch liegen bisher nicht vor. Dennoch wird empfohlen, den Einsatz von Selbsttests im Bereich der Sexarbeit zu beobachten, um Missbrauch frühzeitig zu erkennen und gezielte Gegenmaßnahmen einleiten zu können. Ebenfalls ist der HIV-Selbsttest keinesfalls zur Einleitung und Weiterführung einer PrEP geeignet.

Da ein HIV-Selbsttest aktuell im Handel zwischen 20 und 30 Euro kostet, stellt dies des Weiteren eine Kostenbarriere für Geringverdiener*innen und Empfänger*innen von Transferleistungen dar.

Gleichzeitig erscheint es weiterhin wichtig, über HIV hinaus auf sexuell übertragbare Infektionen hinzuweisen und bei entsprechendem Risiko auch eine Testung zu empfehlen.