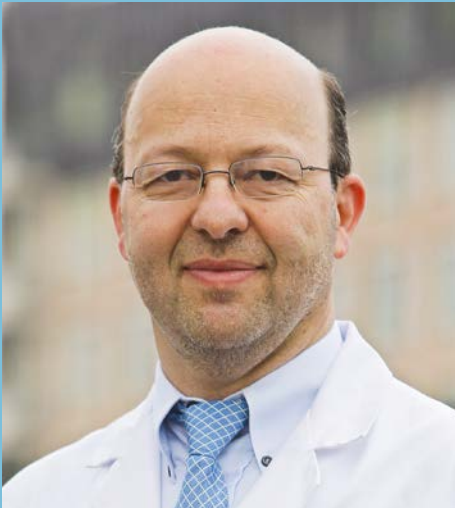


«Wer es nicht wissen will, macht auch keinen Heimtest»



■ **Prof. Dr. Pietro Vernazza, Infektiologe und Chefarzt der Klinik für Infektiologie und Spitalhygiene des Kantonsspitals St. Gallen, ist Präsident der Eidgenössischen Kommission für sexuelle Gesundheit (EKSG). Diese berät als ausserparlamentarische Kommission den Bundesrat und das Bundesamt für Gesundheit bei allen Fragen im Zusammenhang mit HIV/Aids.**

In jüngerer Zeit haben die USA, Frankreich und England HIV-Heimtests legalisiert, also HIV-Tests, die man als Privatperson zu Hause durchführt und auswertet. Die von Ihnen präsi- dierte Eidgenössische Kommission für sexuelle Gesundheit hingegen rät davon ab. Weshalb, Herr Vernazza?

Wir interessieren uns in erster Linie für den möglichen Beitrag von Heimtests zur Prävention. Und da sehen wir derzeit keinen Nutzen. Auf der anderen Seite haben wir seit Jahren eine erfolgreiche Teststrategie, in der professionelle Testung und Beratung zentrale Elemente sind. Das wollen wir nicht leichtfertig aufs Spiel setzen. Es ist ganz einfach: Wer ein gutes System ändern will, muss zuerst einmal glasklar nachweisen, dass die vorgeschlagene Änderung eine Verbesserung bringt.

Die genannten Länder wollen mit den Heimtests jene Menschen zum Test bewegen, die keine Teststelle aufsuchen würden, aber hohe HIV-Risiken eingehen. Gibt es diese Problematik in der Schweiz nicht?

Doch, es gibt Gruppen, die sich nicht testen, obwohl es sinnvoll wäre. Das gilt vor allem für Männer, die Sex mit Männern haben, die aber dies nicht als Realität akzeptieren, etwa weil sie eine heterosexuelle Identität leben und mit einer Frau verheiratet sind. Viele dieser Männer verdrängen eingegangene Risiken und testen sich deshalb nicht. Wir haben uns auch gefragt, ob sich das Testverhalten dieser Gruppe mit Heimtests ändern liesse. Bisher fehlen jegliche Hinweise, dass dies der Fall sein könnte. Denn wenn jemand sagt «Ich will es nicht wissen», dann macht er auch keinen Heimtest. Zudem bestätigen die bisherigen Erfahrungen der USA oder anderer Länder nicht, dass sich mit Heimtests nun viele dieser Menschen plötzlich testen würden. Es

gibt zwar einen Markt für Heimtests, aber den machen hauptsächlich Menschen aus, bei denen aus Präventionssicht kein Handlungsbedarf besteht.

Selbst wenn es nicht viele sind: Jede zusätzliche HIV-Diagnose ist sowohl für die Betroffenen persönlich wie für die Prävention ein Gewinn.

Man muss den möglichen Gewinn ins Verhältnis zu den möglichen Gefahren setzen. Und während es für den Gewinn – ich sage es nochmals – bisher keine Evidenz gibt, sind die Gefahren klar belegt.

Welche Gefahren sind das?

Für uns besonders bedeutend ist, dass Heimtests lediglich eine Sensitivität von 92 Prozent erreichen, das heisst, sie erkennen eine von zwölf HIV-Infektionen nicht. Im Vergleich mit den Werten, die wir auf Teststellen und in Labors erreichen, ist das nicht akzeptabel und unserer Ansicht nach gefährlich.

Heimtests sind also von schlechter Qualität?

Die Empfindlichkeit ist klar reduziert. Der genannte Wert von 92 Prozent Sensitivität bezieht sich auf die in den USA zugelassenen Tests, wenn diese von Laien durchgeführt werden. In der Hand von geschultem Personal ist die Sensitivität derselben Tests mit 96 Prozent höher, aber immer noch nicht vergleichbar mit unseren Tests.

Trotz des schweizerischen Verbotes kann man als Privatperson Heimtests aus dem Ausland bestellen. Verbreiten sich diese unabhängig davon, ob der Verkauf in der Schweiz legal ist oder nicht?

Bisher sehen wir dafür keine Anzeichen. Glücklicherweise – denn wir haben

im Zuge unserer Beurteilung auch verschiedenste Heimtests aus dem Internet bestellt, und da gibt es tatsächlich erhebliche Qualitätsprobleme. Es werden sogar Tests verkauft, die mit Urin durchgeführt werden. Bei diesen wird die richtige Diagnose eher zur Lotterie. Und viele Tests enthielten keinerlei Gebrauchsanweisung, keinerlei Kontaktinformation zu Beratungsangeboten, keinerlei Hinweis darauf, dass weder ein positives noch ein negatives Resultat sicher ist.

«Wer ein gutes System ändern will, muss zuerst einmal glasklar nachweisen, dass die vorgeschlagene Änderung eine Verbesserung bringt.»

Wenn man aber sowieso Tests aus dem Ausland bestellen kann, dazu noch solche von schlechter Qualität, wäre es dann nicht sinnvoller, in der Schweiz einen regulierten Handel mit qualitativ guten Tests zu haben?

Wie gesagt, im Moment sehen wir nicht, dass sehr viele Tests aus dem Ausland bestellt werden. Falls sich das ändern sollte, sind weitere Massnahmen zu prüfen.

In Deutschland ist die legale Situation ähnlich wie in der Schweiz, und die Deutsche AIDS-Hilfe lehnt Heimtests ebenfalls ab, doch trotzdem stellt sie explizit Beratung und Information zur Verfügung für Leute, die einen Heimtest machen. Wäre das auch in der Schweiz ein sinnvoller Schritt?

Ja, schliesslich wollen wir möglichst umfassend Beratung und Information anbieten, und alle haben ein Anrecht darauf. Aber die Ausarbeitung von Beratungsmaterial ist nicht primär Aufgabe unserer Kommission.

Sie haben gesagt, dass es auch in der Schweiz Menschen gibt, die das bestehende Testangebot nicht nutzen,

obwohl sie sich hohen HIV-Risiken aussetzen. Wenn für diese Menschen Heimtests keine Alternative sind, was dann?

Die Problematik in diesen Personengruppen bereitet mir schon lange Sorgen – wir kennen sie seit zwanzig, dreissig Jahren. Es wäre an der Zeit, diese Gruppen besser zu erforschen und geeignete Interventionen zu entwickeln. Und statt voreilig von der bestehenden Strategie abzuweichen, fokussieren wir besser auf jene Punkte, wo wir effektiv etwas erreichen könnten.

An was denken Sie konkret?

Ich denke vor allem an die HIV-Testung durch Hausärzte. Diese sind oft zu zurückhaltend mit dem HIV-Test. Wir gehen davon aus, dass etwa die Hälfte aller Personen, erst in einer späteren Phase der HIV-Infektion diagnostiziert wird, bereits kurz nach der Ansteckung mit Symptomen einer akuten Infektion bei einem Arzt vorstellig wurde – ohne dass dieser einen Test gemacht hätte. Wenn es uns gelingt, dass die Hausärzte bei unspezifischen Zeichen einer viralen Erkrankung standardmässig einen HIV-Test durchführen, würden viele dieser ganz frischen Infektionen in der Phase der höchsten Infektiosität diagnostiziert. Und ich denke daran, dass man Themen wie sexuelle Identität und sexuelle Vielfalt in der obligatorischen Schulbildung vertiefter behandeln muss. Denn Diskriminierungsängste sind eine wesentliche Ursache dafür, dass Leute keinen Test machen, nicht auf der Teststelle und nicht zu Hause.

Herr Vernazza, besten Dank für dieses Gespräch.

Die Fragen stellte Stéphane Praz.

■ infekt.ch

«Diskriminierungsängste sind eine wesentliche Ursache dafür, dass Leute keinen Test machen.»