

AIDS-Forum 6./7.11.2008: « Richtungswechsel in der HIV – Arbeit ? »

Sehr geehrte Damen und Herren, im Namen der Aids-Hilfe Schweiz begrüsse ich Sie zum diesjährigen Schweizer Aids-Forum.

Die Kernfrage unserer Tagung lautete: Richtungswechsel in der HIV–Arbeit?

Drei grosse Tendenzen, die wir beobachten, haben uns veranlasst, für das diesjährige Forum diese Kernfrage zu stellen.

- 1) Grundsätzlich können wir heute bei den **gesundheitlichen** Auswirkungen einer HIV-Infektion von einer Tendenz zur Normalisierung sprechen, dies durch Fortschritte bei der Behandlung, aber auch bei der Diagnose.
- 2) Bei der **Prävention** - der Verhinderung von Neuinfektionen - zeigt sich eine andere Tendenz: Die Wirksamkeit der Verhaltensprävention wurde in den letzten Jahren stark in Frage gestellt; ein Durchbruch – so wurde vorgebracht – sei einzig von medizinischen Massnahmen, auch in der Prävention zu erwarten (PEP, PrEP, Frühtherapie, Mikrobizide, männliche Beschneidung usw. heissen die Stichwort). Mittlerweile hat sich diese Opposition aufgeweicht. Das neue Schlagwort heisst: „Heirat“ der beiden Richtungen oder integrierte Prävention.
- 3) Eine dritte grosse Tendenz, von der wir uns Erfolge versprechen, ist die Einbettung der HIV-Arbeit in das Feld „**Sexual Health**“.

Am heutigen Nachmittag werden unter dem Titel „**Neue Ausgangslage**“ externe Fachleute die aktuelle Lage und die grossen Tendenzen darstellen, hinterfragen und vertiefen. Dies soll es uns ermöglichen, die Frage „Richtungswechsel“ anzugehen – ganz praktisch und konkret.

Morgen Freitag geht es am Vormittag unter dem Titel „**Menschen mit HIV**“ um die Frage nach den optimalen Strukturen und Angeboten für Menschen mit HIV. Welche – allenfalls neuen – Rollen und Aufgaben haben die verschiedenen Akteure angesichts der aktuellen Tendenzen?

Morgen Nachmittag stellen wir uns dem Thema **Prävention**: Angebotsstrukturen auf dem Prüfstand. Welche Angebote bei der Prävention sind heute am wirksamsten auf den Bedarf und die Bedürfnisse der einzelnen Zielgruppen (MigrantInnen, MSM, IDU, FSW) ausgerichtet - Stichwort: welche sind „consumer friendly“?

Wir wünschen uns von diesem Forum einen intensiven Austausch der Fachleute im Bereich HIV/Aids, aber auch die nötige Ruhe und Distanz um unsere Arbeit kritisch zu überdenken und allenfalls neu auszurichten.

* * *

Zum Stichwort „Richtungswechsel“ möchte ich - ohne Anspruch auf Vollständigkeit - ein paar (es sind vier) persönliche Akzente voranstellen.

1) Neuer strategischer Rahmen für unsere Arbeit

Die Aids-Hilfe Schweiz hat eine Neue **Strategie** erarbeitet. Diese wurde von der Generalversammlung des Verbandes in diesem Sommer verabschiedet: HIV/Aids bleibt nach wie vor unsere Kernaufgabe, wir wollen aber unser Gesichtsfeld ausweiten auf die andern STI's, sowie die beim intravenösen Drogenkonsum übertragbaren Krankheiten. Das Ganze stellen wir in den Kontext der sexuellen Gesundheit, so wie sie von der WHO definiert wird. Wir sind nun daran, dieses Konzept landesweit in Zusammenarbeit mit dem Verband umzusetzen.

Das Nationale HIV/Aids-Programm **NHAP 04-08** wurde vom Bundesrat bis Ende 2010 verlängert. Das Bundesamt für Gesundheit hat eine Arbeitsgruppe zur Erarbeitung des Nachfolgeprogramms eingesetzt, jetzt noch unter dem Arbeitstitel „11+“, in der auch die Aids-Hilfe Schweiz vertreten ist. Nebst der grundsätzlichen Frage, in welche Richtung wir inskünftig gehen wollen, geht es auch darum, die Resultate der Evaluation des bisherigen HIV/Aids-Programmes zu berücksichtigen.

Und nicht zuletzt wird zurzeit ein nationales Präventions- und Gesundheitsförderungsgesetz erarbeitet, welches neue Chancen bieten kann.

Diese Dokumente werden die Zukunft der Tätigkeit der Aids-Hilfe Schweiz massgebend bestimmen. Wir möchten damit unsere Position als wichtiger und kompetenter nationaler Akteur in diesem Bereich und auch als Partner von Behörden und andern Organisationen klar definieren und festigen.

2) HIV-Prävention: Fokussieren und Innovationen

Die HIV-Ausbreitung bei einem Grossteil der Bevölkerung in der Schweiz ist unter Kontrolle und nicht besorgniserregend, ebenso im Bereich Migration. Sie muss aber in beiden Fällen weiter im Auge behalten werden.

Dies trifft auch zu für die HIV-Übertragung beim intravenösen Drogenkonsum. Dies allerdings nur dann, wenn das Volk am 30. dieses Monats dem neuen **Betäubungsmittelgesetz** zustimmt. Falls das Gesetz abgelehnt wird, könnte das Ganze erneut aus dem Ruder laufen, und die grosse in diesem Bereich in den letzten Jahren durchgeführte und sehr erfolgreiche Arbeit wäre in Frage gestellt. Ich möchte Sie daher nachdrücklich bitten, bei Ihren Bekannten, Freunden und Freundinnen, Kollegen und Kolleginnen für dieses neue Gesetz zu werben und vor allem auf die Folgen einer Ablehnung hinzuweisen.

Grosse Sorgen bereitet uns der **Bereich MSM**. Die Situation ist in allen industrialisierten Ländern gleich besorgniserregend. Hier ist die Prävalenz hoch, in der Schweiz etwa 1 zu 6 (d.h. 16-17 Prozent) - also etwa 100 mal höher als in der übrigen Bevölkerung. Hier müssen wir von einer Epidemie sprechen. Angesichts der Dominanz, die HIV im MSM-Bereich bekommen hat, müssen wir neue Mittel und Wege finden, um diese Ausbreitung des Virus wirksam einzudämmen und zu bekämpfen.

Sie wissen, die Aids-Hilfe Schweiz hat dieses Jahr die Aktion Mission: Possible lanciert. Die Kernbotschaft war die folgende: Neu mit dem HIV angesteckte Personen haben in der Phase der **Primoinfektion** - also während einiger Wochen nach der Übertragung - einen massiven Anstieg der Viruslast im Blut. Sie sind während dieser Zeit sehr infektiös - meist ohne es zu wissen. Man vermutet, dass ein erheblicher Teil der Neuinfektionen im MSM-Bereich - in einer Art Schneeballeffekt - auf Personen in der Phase der Primoinfektion zurückgeht.

Es erscheint mir daher angezeigt, genau für solche Fälle das **VCT-Angebot** noch weiter auszubauen und im MSM-Bereich zu regelmässigen Test zu ermutigen. Ich erhoffe mit hier einiges von einem neu angekündigten **Kombi-Schnelltest**, der sowohl Antigene wie Antikörper nachweist und in Bälde auf dem Markt sein sollte. Er könnte zu einem wirksamen technischen Mittel der Prävention werden.

3) Das EKAF-Statement fruchtbar machen

Das EKAF-Statement oder das sogenannte **Swiss Statement** wie es seit Mexiko heisst, besagt kurz gefasst: HIV kann heute wirksam mit Medikamenten behandelt werden und Personen unter stabil wirksamer HIV-Therapie, mit seit sechs Monaten nicht mehr nachweisbarer Viruslast, guter Therapietreue und ohne weitere sexuell übertragbare Infektionen, sind sexuell nicht mehr infektiös.

Diese Aussage hat zuerst Kopfschütteln ausgelöst; sie hat aber mittlerweile zu einer konstruktiven Diskussion geführt und neue Perspektiven aufgezeigt. Wir sind froh um dieses Statement der EKAF, welches die Aids-Hilfe Schweiz von Beginn weg mitgetragen hat. Die Gruppe der Personen, für die das Swiss Statement direkt neue Verhaltensoptionen öffnet, ist zwar eher klein: Unter ART auf Kondome zu verzichten, ist eine Option nur für feste, serodifferente Paare, die gemeinsam informiert wurden und gemeinsam entscheiden können.

Formatiert: Unterstrichen

Formatiert: Unterstrichen

Formatiert: Unterstrichen

Aber das Statement hat darüber hinaus einige wichtige Konsequenzen: Es könnte und muss zur **Entkriminalisierung** der HIV-Übertragung und damit zur Entstigmatisierung HIV-positiver Menschen beitragen. In dieser Frage - bei der Kriminalisierung - ist die Schweiz im internationalen Vergleich nämlich immer noch ein schlechtes Beispiel. Die Aids-Hilfe Schweiz ist nur in den Fällen für eine Bestrafung, in denen die HIV-Übertragung willentlich oder durch Gewaltanwendung oder in Ausnützung eines finanziellen oder psychischen Abhängigkeitsverhältnisses erfolgte. Die Schweizer Rechtssprechung bis zum Bundesgericht hingegen sieht die Verantwortung aber in jedem Fall einzig bei der HIV-positiven Person – und dies sogar dann, wenn diese nichts von ihrer Infektion wusste, aber einen Verdacht hätte haben können.

Das Swiss Statement zeigt weiter, dass die wirksame HIV-Therapie **auch ein Mittel der Prävention** ist. Wenn wir uns vorstellen, die meisten der rund 25'000 HIV-positiven Menschen in der Schweiz wären unter wirksamer anti-retroviraler Therapie mit nicht nachweisbarer Viruslast, dann müsste eigentlich die weitere Ausbreitung des Virus massiv zurückgehen.

Formatiert: Schriftart: Fett, Unterstrichen

4) «Normalisierung» zum Vorteil der Menschen mit HIV ausgestalten

Für viele Menschen - wenigstens in den industrialisierten Ländern - ist eine HIV-Infektion heute eine chronische Krankheit. Sie erfordert allerdings eine lebenslange Behandlung, die teuer ist und mit Nebenwirkungen verbunden ist. Moderne Medikamente sind zwar wirksamer und besser verträglich, die Preise sind aber immer noch sehr hoch (etwa 20'000.--/Jahr und das ohne Zusatzmedikamente oder Arztkosten). Es ist zu hoffen, dass es bald einmal auch bei uns zu einer **Preissenkung** kommt wie man das anderswo (Indien, Brasilien, etc.) schon durchgesetzt hat.

Die Aids-Hilfe Schweiz engagiert sich zudem – wie erwähnt – im Kampf gegen die Strafbarkeit der HIV-Übertragung und gegen Diskriminierung. Sie hilft Menschen, die wegen ihrer HIV-Infektion Probleme mit Versicherung und Pensionskassen und am Arbeitsplatz haben; sie bekämpft Mobbing, Stigmatisierung und Ausgrenzung und hilft auch bei der **Wiedereingliederung** in den Arbeitsprozess. Noch besser wäre es allerdings, wenn die Betroffenen

nach ihrer HIV-Diagnose gar nicht erst aus dem Arbeitsprozess ausgegliedert würden, sondern ihre berufliche Tätigkeit weiterführen könnten. Dies würde einerseits IV und andere Sozialversicherungssysteme weniger belasten und stärkt andererseits - und das ist sehr wichtig - das Selbstwertgefühl der Betroffenen, was wiederum einen nachhaltigen positiven Einfluss auf deren Gesundheit hat. So tragen HIV-positive Menschen auch zur Produktivität und zum Wachstum unserer Wirtschaft bei.

Ein weiteres Problem, das uns zu beschäftigen hat, sind die **Einreise-Beschränkungen**. Bei den USA - das wohl prominenteste Beispiel - scheint sich jetzt eine Lösung anzubahnen. Wie schnell hier die diskriminierenden Massnahmen aufgehoben werden, wissen wir allerdings nicht.

Ich erhoffe mir in diesem Feld einiges auch von Projekten, die auf einer **Peer-Beratung und -Betreuung** für neu mit dem HIV angesteckte Personen basieren. Eine solche könnte ihnen helfen, die schwierige Phase nach einer HIV-Diagnose besser zu überstehen und rascher zu einer stabilen persönlichen Situation, sei dies medizinisch, beruflich, sozial, in der Beziehung etc. zurückzufinden. Personen, die diese Erfahrung bereits gemacht haben, könnten hier eine hilfreiche Unterstützung anbieten.

* * *

Dies, meine Damen und Herren, waren die Aspekte zum Thema «Richtungswechsel in der HIV-Arbeit?», die ich besonders hervorheben wollte.

Wir freuen uns nun auf eine interessante Tagung mit spannenden Referaten, aufschlussreichen Diskussionen und einem ergiebigen Informationsaustausch.

Ich danke allen Referenten und Referentinnen im Voraus für Ihre Bereitschaft, hier zu uns zu sprechen, und Ihnen fürs Zuhören und Mitdiskutieren.

Prof. Dr. Hansruedi Völkle, Präsident der Aids-Hilfe Schweiz