

Der HIV-Selbsttest kommt

Ab Herbst 2018 wird in Deutschland der HIV-Selbsttest im Handel verfügbar sein. Das ist ein echtes Novum in Deutschland: Bisher ist die Diagnostik von HIV-Infektionen Ärzt_innen vorbehalten.

Was ist ein HIV-Selbsttest?

Ein HIV-Selbsttest ist ein HIV-Test, der sich einfach selbst durchführen lässt, zum Beispiel zu Hause. Dabei wird etwas Blut aus der Fingerkuppe abgenommen und in eine Testvorrichtung gegeben. Der HIV-Selbsttest zeigt das Ergebnis nach ungefähr einer Viertelstunde an. Wie andere übliche Testverfahren auch, weist der Selbsttest nicht HIV direkt nach, sondern Antikörper gegen das Virus. Achtung: Die Antikörper bilden sich erst nach einiger Zeit. Der Test kann daher erst nach 12 Wochen ausschließen, dass eine Infektion erfolgt ist. Das Ergebnis „HIV-negativ“ ist erst dann zuverlässig, wenn die mögliche Übertragung zwölf Wochen zurückliegt. Eine bestehende HIV-Infektion nachweisen kann der Test oft schon früher.

Was ist die gesetzliche Grundlage für die Einführung des Selbsttests in Deutschland?

Geändert wurde dafür die Medizinprodukteabgabeverordnung, der der Bundesrat am 21.9.2019 zugestimmt hat.

Wie steht die Deutsche AIDS-Hilfe zur Einführung des Selbsttests?

Die Deutsche AIDS-Hilfe begrüßt die Einführung des HIV-Selbsttests und hat sich auch aktiv dafür eingesetzt. Der Selbsttest kann Menschen die Möglichkeit zu einem HIV-Test eröffnen, weil er Aufwand und die Hemmschwelle senkt¹. Manche Menschen scheuen sich zum Beispiel in der Arztpraxis, im Gesundheitsamt oder in Teststelle einen Test zu verlangen, weil sie sich schämen oder fürchten, für ihr sexuelles Verhalten verurteilt zu werden. Andere Menschen schieben den Test vor sich her. Manche werden dank Selbsttest erstmals, andere häufiger einen HIV-Test machen. Der Selbsttest ermöglicht so mehr frühe HIV-Diagnosen, die wiederum die Chance auf eine Behandlung eröffnen. Das schützt die Gesundheit der Betroffenen und verhindert weitere HIV-Infektionen.

Warum ist das wichtig?

Mehr als 1.000 Menschen erkranken in Deutschland jedes Jahr an Aids bzw. an einem schweren Immundefekt, weil sie lange unwissentlich mit HIV lebten. Die Hälfte aller HIV-Diagnosen erfolgt zu spät, nämlich wenn die Zahl der Helferzellen pro Mikroliter Blut bereits unter 350 gesunken ist. Von den 3.700 neuen HIV-Diagnosen im Jahr 2016 erfolgten 1.100 erst, als die betroffenen Menschen bereits Aids oder einen schweren Immundefekt hatten (unter 200 Helferzellen). Diese Erkrankungen wären durch einen rechtzeitigen Test und eine

¹ <http://programme.aids2016.org/Abstract/Abstract/1152>

HIV-Behandlung vermeidbar gewesen. Er wird dieses Problem freilich nicht alleine lösen. Wichtig ist zum Beispiel auch, dass Ärzt_innen im richtigen Moment einen HIV-Test anbieten. Allgemeinmediziner_innen denken häufig nicht an eine HIV-Infektion oder scheuen sich, das Thema Sexualität anzuschneiden. Unterstützung leisten unsere Ärztefortbildung „Let’s talk about Sex!“ und die Broschüre für Hausärzt_innen „HIV früh erkennen – Aids vermeiden“ von der Kampagne „Kein Aids für alle – bis 2020!“.

Was ist, wenn Menschen mit dem positiven Testergebnis überfordert sind?

Diese berechtigte Befürchtung stand lange im Vordergrund, wenn vom Selbsttest die Rede war. Bisherige Erfahrungen in anderen Ländern zeigen aber: Die Dramen bleiben aus. Obwohl der Test schon in vielen Ländern verfügbar ist, gibt es bisher zum Beispiel keine Berichte von Suizidversuchen. Im Gegenteil: Die Menschen, die ihre HIV-Infektion per Selbsttest festgestellt haben, kommen meist kurz darauf in Arztpraxen oder Testprojekte, um den Test dort zu wiederholen und/oder medizinische Versorgung in Anspruch zu nehmen. Unterm Strich überwiegt der Nutzen des Selbsttests bei weitem.

Erreicht der Selbsttest die richtigen Gruppen?

Ja, das tut er. Bisherige Erfahrungen sprechen eine deutliche Sprache. Dort wo der Selbsttest schon verfügbar ist, hat sich gezeigt, dass er tatsächlich Menschen zum Test motiviert, die ihn sonst nicht gemacht hätten oder lange nicht getestet wurden. In einer australischen Studie wurde zum Beispiel festgestellt, dass sich die Testfrequenz bei Männern, die Sex mit Männern haben, verdoppelte, und zwar vor allem bei denen, die sich bisher kaum hatten testen lassen. Das Testverhalten bezüglich anderer Geschlechtskrankheiten litt nicht unter der Verfügbarkeit von HIV-Selbsttests².

Für wen ist der Selbsttest geeignet?

Der Selbsttest ist geeignet für Menschen, die überprüfen möchten, ob sie sich mit HIV infiziert haben und lieber keine Arztpraxis oder Teststelle aufsuchen möchten. Er wird leicht erhältlich sein, und man muss sich nicht offenbaren. Der Selbsttest ist also auch eine Chance für alle, die sich bisher nicht getraut haben. Andere möchten vielleicht einfach ihren Aufwand reduzieren. Der Selbsttest soll und wird andere Testangebote nicht ersetzen, sondern ist ein zusätzliches Angebot, das hoffentlich Menschen zum Test motiviert, die bisher keinen Test gemacht haben oder sich lange nicht mehr haben testen lassen.

Welche Tests sind empfehlenswert?

Empfehlenswert sind Tests, die in Deutschland als Selbsttest zugelassen sind und das CE-Zeichen tragen. Außerdem sollten sie leicht anwendbar sein. Die Sensitivität (Empfindlichkeit) dieser Tests liegt bei über 99% – das heißt, dass sie so gut wie keine HIV-Infektion übersehen. Nach unserer Kenntnis werden drei Selbsttests auf den deutschen Markt kommen: der

² <http://programme.aids2016.org/Abstract/Abstract/1152>

Autotest VIH, von der Firma ratiopharm, der INSTI-Selbsttest-der Firma Biolytical und der „Exacto“ der Firma Biosynex³. Wann welcher Test auf den Markt kommt, hängt u.a. von den Zulassungsprozeduren ab – wir rechnen damit, dass sie in den nächsten Wochen in Apotheken, Drogerien und Checkpoints erhältlich sein werden.

Von nicht in Europa zugelassenen Selbsttests, die über das Internet bestellt werden, raten wir ausdrücklich ab. Hier ist die Kontrolle der Qualität nicht gewährleistet.

Was unterscheidet die verschiedenen Testmöglichkeiten?

Der Selbsttest ist eine weitere Möglichkeit, ein Baustein in einem möglichst vielfältigen Gefüge von Testangeboten – nicht die neue Empfehlung für alle. Hier noch einmal die wesentlichen Merkmale der verschiedenen Möglichkeiten:

Labortest (beim Arzt oder im Checkpoint/Gesundheitsamt): Es wird Blut aus der Vene in der Armbeuge abgenommen und ins Labor geschickt. Das Ergebnis erhält man nach wenigen Tagen. Im Falle eines reaktiven Suchtests kann aus der gleichen Probe gleich der Bestätigungstest gemacht werden. Das Ergebnis „HIV negativ“ ist bereits sechs Wochen nach dem letzten HIV-Risiko aussagekräftig. Anwesenheit eines Arztes/einer Ärztin, Beratung inklusive.

Schnelltest (im Checkpoint / Gesundheitsamt): Es wird nur ein Tropfen Blut aus der Fingerkuppe benötigt. Ergebnis sofort, HIV-positive Ergebnisse müssen aber mit einem weiteren Test bestätigt werden, wodurch eine unangenehme Zeit der Ungewissheit entstehen kann. Anwesenheit eines Arztes/einer Ärztin, Beratung inklusive. Das Ergebnis „HIV-negativ“ ist erst 12 Wochen nach dem letzten HIV-Risiko zuverlässig.

Selbsttest: Der Selbsttest ist ein Schnelltest für zu Hause und kann auf einfache Weise alleine durchgeführt werden. Es wird nur ein Tropfen Blut aus der Fingerkuppe benötigt, dafür muss man sich selbst mit einer kleinen Apparatur stechen. Ergebnis sofort, HIV-positive Ergebnisse müssen aber mit einem weiteren Test bestätigt werden. Das Ergebnis „HIV-negativ“ ist erst 12 Wochen nach dem letzten HIV-Risiko zuverlässig. Keine ärztliche Unterstützung / keine Berater_innen persönlich greifbar. Es ist nicht gewährleistet, dass der_die Getestete alle nötigen Informationen erhalten und verstanden hat und das Ergebnis HIV-positiv richtig einordnen kann. Wer den Test durchführen möchte, sollte sich also gut informieren und ggf. anonyme Beratung in Anspruch nehmen.

Einsendetests: Im Pilotprojekt „S.A.M – Mein Heimtest“ werden in Bayern Einsendetests erprobt. Die Registrierung erfolgt online (www.samtest.de), nach einer Erstvorstellung in der Aidshilfe München, im Sub München, der Aidshilfe Nürnberg oder der AIDS-Beratungsstelle Oberpfalz startet ein Test-Abo, bei dem Klienten regelmäßig – alle 3, 6 oder 12 Monate – Proberöhrchen zugesendet bekommen können. Außer auf HIV wird auch auf Syphilis, Gonokokken und Chlamydien untersucht. Die zu Hause entnommenen Blut-, Urin- und

³ Van den Heuvel A (Institute of Tropical Medicine Antwerp): Evaluation Report Exacto Pro Test HIV. 02. Juli 2017

Abstrichproben werden dann an ein Labor geschickt und dort untersucht. Die Ergebnismitteilung erfolgt telefonisch beziehungsweise bei negativen Ergebnissen per SMS.

Wer sollte sich prinzipiell testen (lassen)?

Testen (lassen) sollte sich, wer sich mit HIV infiziert haben könnte. Es gilt die Devise: Im Zweifel testen. Wird HIV rechtzeitig erkannt und behandelt, kann man heute gut damit leben und hat eine fast normale Lebenserwartung. Die Therapie verhindert auch die Übertragung von HIV. Unwissentlich HIV-positiv zu sein, kann hingegen schwere Gesundheitsschäden nach sich ziehen oder das Leben gefährden. Mit einem HIV-Test ist das vermeidbar.

Männern, die Sex mit Männern haben, empfiehlt die Deutsche AIDS-Hilfe einen jährlichen Routine-Test, weil sie statistisch ein höheres HIV-Risiko haben. Das gleiche gilt für andere Menschen mit einem besonders hohen HIV-Risiko, etwa durch gemeinsam benutzte Spritzen beim Drogenkonsum.

Stand September 2018