



Evaluation der Verlängerungsphase 2018–2021 des Nationalen Programms HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen (NPHS)

Stellungnahme des Bundesamtes für Gesundheit

Ausgangslage

Die Schweiz koordiniert Massnahmen gegen HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen (STI) seit dem Jahr 2011 mit dem «Nationalen Programm HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen» (NPHS). Das Programm wurde ursprünglich mit einer Laufzeit von sieben Jahren für die Periode 2011 bis 2017 entwickelt. Der Bundesrat verlängerte das Programm jedoch zweimal: Zuerst 2017 um vier Jahre, und 2021 um weitere zwei Jahre bis Ende 2023. Die zweite Verlängerung erfolgte aufgrund der Covid-19-Pandemie, die dazu führte, dass das Bundesamt für Gesundheit (BAG) die Entwicklung des Nachfolgeprogramms im März 2020 unterbrechen musste. Das BAG hat im Herbst 2021 die Arbeiten zur Entwicklung des Folgeprogramms wieder aufgenommen, mit dem Ziel, das Programm im Herbst 2023 dem Bundesrat vorzulegen und die Durchführung ab dem Jahr 2024 zu beantragen.

Vor diesem Hintergrund hat das BAG am 29. November 2021 die Evaluation zur Verlängerungsphase des NPHS 2018 bis 2021 im Einladungsverfahren ausgeschrieben. Ziel der Evaluation war es, orientierungs- und handlungsrelevantes Wissen über die Verlängerungsphase des NPHS bereitzustellen. Darauf basierend sollten Empfehlungen formuliert werden, die für die Erarbeitung des Folgeprogramms berücksichtigt werden konnten. Mit der Durchführung der Evaluation wurde KEK – CDC betraut. Sie dauerte von Februar bis September 2022.

Fazit der Evaluation

Die Evaluation kommt zum Schluss, dass die Zielerreichung des Programms speziell bezüglich HIV mehrheitlich gut ist. Insgesamt bearbeitete das Programm die Problemlast während der Verlängerungsphase angemessen. Wesentlicher Erfolg ist die HIV/STI-Arbeit für die am meisten betroffene Zielgruppe der Männer, die Sex mit Männern haben, namentlich die Test-Kampagnen sowie das Programm SwissPrEPared. Die Schweiz weist zudem gute Werte bei der HIV-Kaskade auf. Als Misserfolg ist hingegen die HIV-Prävention, die Testung und die Behandlung der Migrationsbevölkerung aus Hochprävalenzländern (HPL) zu verzeichnen. Eine Lücke besteht beispielsweise bei der Bekämpfung von anderen STI bei der Zielgruppe der Sexarbeitenden. Zudem vermissen Befragte eine starke, gezielte Einbindung der Fachleute des Gesundheits- und Sozialwesens auch ausserhalb von spezialisierten HIV/STI-Stellen.

Evaluationsempfehlungen und Stellungnahme des BAG

Gestützt auf die Evaluationsergebnisse hat KEK – CDC 13 *Empfehlungen* formuliert. Die Empfehlungen betreffen die strategische Ausrichtung der HIV- und STI-Arbeit respektive des Folgeprogramms, und die inhaltlichen Schwerpunkte und Herausforderungen, die künftig angegangen werden sollten. Dabei handelt es sich um Einschätzungen und Schlussfolgerungen des Evaluationsteams. Nachfolgend werden diese Empfehlungen wiedergeben und durch das BAG beurteilt.

Empfehlungen auf operativer und strategischer Ebene

1. Die gemeinsame Bekämpfung von HIV und STI weiterverfolgen und sexuelle Gesundheit ganzheitlich adressieren: Die gemeinsame Bekämpfung von HIV und STI ist zweckmässig und fachlich unbestritten. Dies gilt auch für den ganzheitlichen Ansatz, der die sexuelle Gesundheit einschliesslich der Bekämpfung von HIV und anderer STI ganzheitlich angeht und dabei sowohl das Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen adressiert. Diese strategische Ausrichtung wird in der Schweiz dadurch erschwert, dass für die Bekämpfung von Infektionskrankheiten eine Bundeskompetenz besteht, während in den anderen Bereichen eine kantonale Zuständigkeit besteht. Diese Herausforderung gilt es künftig mit einer bewussten Einbettung der Bekämpfung von HIV und STI in das umfassendere Handlungsfeld der sexuellen Gesundheit und einer zweckmässigen Zusammenarbeit mit den Kantonen zu begegnen.

Stellungnahme des BAG zu Empfehlung 1: Die im NPHS eingeführte gemeinsame Bekämpfung von HIV und STI hat sich bewährt. Sie wird im Folgeprogramm weitergeführt und durch die Bekämpfung viraler Hepatitiden ergänzt. Für das Folgeprogramm ist ebenfalls vorgesehen, dass Bund und Kantone die Umsetzung der Programmaktivitäten eng untereinander und mit den weiteren umsetzenden Akteuren koordinieren. Das BAG und die Kantone sollen zudem Schnittstellen zu weiteren relevanten nationalen und kantonalen Strategien und Programmen prüfen. Der Bund ist in verschiedenen Bereichen der sexuellen Gesundheit aktiv. Unter anderem in Gleichstellungsfragen, der Prävention von Gewalt und der Verhütung von Straftaten im Zusammenhang mit Sexarbeit sowie in der Umsetzung des Gesetzes über die Schwangerschaftsberatungsstellen. Das Nationale Programm hat bedeutende Schnittstellen zu diesen Themen und trägt durch die Prävention von HIV, STI, HBV (Hepatitis-B-Virus) und HCV (Hepatitis-C-Virus) zur Verbesserung der sexuellen Gesundheit bei.

2. Die Unterschiede zwischen den verschiedenen STI bei der Zielsetzung des Programms besser berücksichtigen: Die sexuell übertragbaren Infektionen sind hinsichtlich Problemlast (HIV vs. andere STI), Betroffenheit (Gruppen mit besonders hohem Expositionsrisiko) und Präventions- und Behandlungsmöglichkeiten verschieden. Bei der Evaluation der Zielerreichung des NPHS 2018-2021 zeigte sich deutlich, dass die Einschätzungen bezüglich den verschiedenen STI variierten. Deshalb erscheint es zweckmässig, die Unterschiede bereits bei der strate-

gischen Zielsetzung besser zu berücksichtigen und das Programm anschliessend an dieser Zielsetzung auszurichten.

Stellungnahme des BAG zu Empfehlung 2: In der strategischen Zielsetzung des Folgeprogramms wurden die Unterschiede zwischen den verschiedenen STI berücksichtigt. Sie spiegeln sich in dessen Grundzügen: Nach Einschätzung der Eidgenössischen Kommission für Fragen zu sexuell übertragbaren Infektionen (EKSI), des BAG und weiterer Akteure sind in der Schweiz die Voraussetzungen gegeben, um die Anzahl von neuen HIV-, HBV- und HCV-Infektionen soweit zu reduzieren, dass es bis 2030 in der Schweiz zu keinen weiteren Übertragungen kommt. Diese Programmvision steht im Einklang mit den Zielen der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Zusätzlich sollen die Inzidenzen von STI, insbesondere Syphilis, Humanes Papilloma Virus (HPV) und Gonorrhoe, reduziert werden.

3. Die Fokussierung des Programms auf Gruppen mit erhöhtem Infektionsrisiko verstärken: Angesichts beschränkter Ressourcen und der epidemiologischen Situation bei HIV und bei anderen STI ist es zweckmässig, die bisherige strategische Ausrichtung auf Zielgruppen mit erhöhtem Infektionsrisiko weiterzuverfolgen und zu verstärken.

Stellungnahme des BAG zu Empfehlung 3: Das Folgeprogramm sieht eine entsprechende Fokussierung vor, um eine grösstmögliche Wirkung zu erzielen. Es soll besonders Zielgruppen (im Folgeprogramm neu «Schlüsselgruppen») ansprechen, also jene Bevölkerungsgruppen, die ein erhöhtes Risiko für eine Infektion mit HIV, HBV, HCV, STI haben, sowie Menschen, die sich bereits mit einem dieser Erreger infiziert haben.

4. Die Evidenzbasierung stärken: Die Evidenzbasierung hat in den letzten Jahren etwas abgenommen. Präventionsmassnahmen wurden weniger evaluiert. Die Steuerung sowie Qualitätsentwicklung der verschiedenen Komponenten der Evidenzbasierung hat ebenfalls abgenommen. In der Praxis bestehen ernstzunehmende Bedürfnisse nach Evidenzgrundlagen und Kritik, dass wissenschaftliche Erkenntnisse in der Praxis zu wenig oder zu langsam berücksichtigt werden. Folglich sollte auch die systematische Kommunikation der Auswertung und Berücksichtigung der Daten sowie auch der Austausch zwischen Forschung und Praxis gestärkt werden.

Stellungnahme des BAG zu Empfehlung 4: Das BAG teilt die Einschätzung, dass im Folgeprogramm die Evidenzbasierung gestärkt werden soll. Das Programm soll evidenzbasiert gesteuert werden, und dabei aktuelle Erkenntnisse aus Wissenschaft, Praxis und Surveillance berücksichtigen. Auch sollen Einschätzungen und Fachwissen relevanter Akteure einbezogen werden.

Empfehlungen zu Konzeption und Organisation des Programms

5. Das Personal respektive die Einrichtungen im Bereich des Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesens gezielt adressieren, sensibilisieren und in die Bekämpfung von HIV und STI einbinden: Diese Empfehlung gab das internationale Expertenpanel ab. Wir erachten diesen Impuls als prüfenswert. Möglicherweise sind aufgrund der stärkeren Durchmischung der Zielgruppen und neuer Migrationsströme, aber auch neuer Präventions- und Testmöglichkeiten neue Ansätze nötig, um die Personen mit einem erhöhten Expositionsrisiko zu erreichen. Auch Fachpersonen ausserhalb der spezialisierten Fachstellen im Bereich HIV/STI und sexuelle Gesundheit sind etwa für frühe Diagnosen («provider induced counseling and testing») sowie auch bei der Bekämpfung von Stigmatisierung relevant.

Stellungnahme des BAG zu Empfehlung 5: Das BAG teilt diese Einschätzung. Fachpersonen der Bereiche Gesundheit, Bildung, Migration und Soziales haben in ihrem Arbeitsalltag oft Kontakt zu Menschen, welche nicht ausreichend Zugang zu sexueller Bildung hatten oder spezialisierte Beratungsangebote nicht kennen. Das Folgeprogramm schreibt ihnen als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren eine wichtige Rolle zu. Sie können Informationen zu HIV, STI, HBV und HCV vermitteln und an Bildungs- und geeignete Gesundheitsangebote wie Beratungs- und Teststellen für sexuelle Gesundheit verweisen.

6. Austausch und Partizipation pflegen: Wir stellen fest, dass der Austausch u.a. wegen der Covid-19-Krise zwischen den Akteuren der HIV- und STI-Arbeit abgenommen hat und wegen der zweiten Verlängerung des NPHS eine gewisse Frustration bei Partnerorganisationen besteht. Die Zusammenarbeit ist für eine erfolgreiche Umsetzung jedoch essenziell und sollte deshalb gestärkt werden. Die Partizipation der Zielgruppen ist für die Bedürfnisorientierung und die Akzeptanz zentral und weiterhin wichtig.

Stellungnahme des BAG zu Empfehlung 6: Für eine erfolgreiche Umsetzung des Folgeprogramms ist Koordination und Austausch zwischen allen relevanten Akteuren der verschiedenen Umsetzungsebenen zentral. Damit können Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten optimiert sowie Synergien genutzt werden, um die Wirkung der Massnahmen zu erhöhen. Angehörige von Zielgruppen verfügen über Wissen und Erfahrungen, die für den Erfolg der Massnahmen zentral sind. Das BAG teilt die Ansicht, dass Partizipation der Zielgruppen bei der Entwicklung und Umsetzung des Programms nicht nur die Wirkung der Massnahmen stärkt, sondern auch die Akzeptanz und Inanspruchnahme der Angebote. Partizipation wird deshalb einer von vier grundlegenden Werten des neuen Programms sein.

Empfehlungen zu inhaltlichen Schwerpunkten und Herausforderungen

Empfehlungen 7 bis 9:

- 7. Teststrategie zu HIV und anderen STI prüfen, bei Bedarf aktualisieren und entsprechende Leitlinien und Empfehlungen erneuern*
- 8. Teststrategie bei den relevanten Fachleuten und den Zielgruppen durch klare Kommunikation (erneut) bekannt machen*
- 9. Die Zugänglichkeit zu HIV- und speziell zu STI-Tests sollte für Personen mit einem erhöhten Risiko gestärkt werden:*

Diese drei Empfehlungen adressieren die Bedeutsamkeit der frühen Diagnose durch niederschweligen Zugang zu HIV- und STI-Tests für die Bekämpfung der Ausbreitung dieser Infektionen. Die bestehende Strategie – die Testung von Personen mit einem erhöhten Risiko – ist zweckmässig. Die Evaluation umfasst Hinweise, wonach bei den Umsetzungsakteuren eine gewisse Verunsicherung bezüglich Teststrategie speziell für die anderen STI besteht. Zudem entwickelt sich die Evidenzgrundlagen zur Testung und Behandlung stetig weiter. Folglich empfehlen wir eine Erneuerung der Teststrategie auch zwecks Bekanntmachung und klarer Kommunikation.

Die Zugänglichkeit zur HIV/STI-Testung sollte ausgebaut werden. Es bestehen Lücken etwa bei der Migrationsbevölkerung aus HPL (siehe dazu auch Empfehlung 12), bei den Sexarbeitenden und auch bei den MSM ist die Nachfrage nach vergünstigten HIV/STI-Tests grösser als das Angebot. Die Testkosten stellen eine zentrale Hürde dar und folglich sollte das Angebot kostengünstiger Tests ausgebaut werden. Die Übernahme der Testkosten durch die Krankenkasse sollte durch klare Richtlinien gewährleistet werden (z.B. im Rahmen der Begleitung von PrEP).

Stellungnahme des BAG zu Empfehlungen 7 bis 9: Im Folgeprogramm soll der Erarbeitung und Aktualisierung von Teststrategien eine zentrale Rolle zukommen: Werden Betroffene rasch und korrekt behandelt sowie umfassend informiert, nimmt ihr Risiko für spätere Gesundheitsschäden ab und Krankheitserreger können nicht weiter übertragen werden. Möglichst frühe Tests und Diagnosen sind deshalb zentrale Elemente der Prävention. Auch eine klare Kommunikation bei den relevanten Fachpersonen zur Bekanntmachung von Teststrategien und -empfehlungen ist essentiell.

Das Folgeprogramm strebt auch an, Testangebote so auszugestalten, dass insbesondere Menschen mit erhöhtem Infektionsrisiko diese akzeptieren und idealerweise wiederkehrend nutzen. Testangebote für Zielgruppen beispielsweise müssen niederschwellig ausgestaltet und auch für Menschen mit geringen finanziellen Mitteln zugänglich sein. Im Rahmen der Umsetzung des Folgeprogramms ist vorgesehen, dass das BAG und die zuständigen Stellen der Kantone verschiedene Möglichkeiten prüfen, um finanzielle Zugangshürden abzubauen.

10. Das Potential von PrEP für die HIV-Bekämpfung nutzen und klar positionieren: Die PrEP / SwissPrEPared stellt eine wesentliche Neuerung des NPHS 2018-2021 dar und trug zu Senkung des HIV-Übertragungsrisiko in der Gruppe MSM bei und besitzt durch die medizinische Begleitung und regelmässiger Tes-

tung auch das Potential, das Infektionsgeschehen bei anderen STI positiv zu beeinflussen. Folglich sollte das Potential von PrEP zur HIV-Bekämpfung in Gruppen mit erhöhtem HIV-Expositionsrisiko ausgeschöpft werden. Bei der Positionierung der PrEP im Massnahmenmix zur Prävention von HIV sollte auch die Kostenwirksamkeit berücksichtigt werden. Weiter sollten offene Fragen u.a. zur Finanzierung, zum Zugang und zur langfristigen Begleitung der PrEP-Nutzung geklärt werden.

Stellungnahme des BAG zu Empfehlung 10: Das Potential der PrEP ist anerkannt, sie hat einen entsprechenden Stellenwert im Massnahmenmix des Folgeprogramms. Auch soll zu Beginn der Umsetzung des Folgeprogramms ein Fokus auf die Vergütung der PrEP durch die Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) gelegt werden.

Empfehlungen 11 und 12:

11. Die Bekämpfung der Verbreitung von HIV und STI in der Zielgruppe der MSM und trans Menschen weiter engagiert bekämpfen

12. Die Bekämpfung der Verbreitung von HIV und/oder STI in der Zielgruppe der Migrantinnen und Migranten mit einem erhöhten Infektionsrisiko durch innovative, national koordinierte Ansätze stärken:

Diese beiden Empfehlungen betonen, dass Präventionsanstrengungen weiterhin auf die stark betroffenen und vulnerablen Zielgruppen fokussieren sollen, dazu zählen derzeit nach wie vor die Gruppe der MSM, Sexarbeitern und trans Menschen, sowie auch die Migrantinnen und Migranten aus HPL (und bei STI auch Sexarbeiterinnen. Die Präventionsaktivitäten bei MSM haben in den letzten Jahren zur Reduktion von HIV-Übertragungen beigetragen, es besteht ein dynamisches Engagement und Neuerungen werden erfolgreich initiiert. Im Gegensatz dazu stellt die Prävention von HIV bei der Migrationsbevölkerung aus HPL seit langem eine Herausforderung dar, die vernachlässigt wurde. Es fehlt an Leadership, Innovation sowie auch Wissen zur Situation und den Ansteckungen bei Migrantinnen und Migranten aus HPL. Vor diesem Hintergrund sollte das Engagement aufgrund deren Betroffenheit verstärkt werden, es sollte Daten und Analysen dazu erhoben werden und vielfältige Ansätze erprobt werden, u.a. community-basiert, digital und über das Personal des Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen. Für HIV-positive Migrantinnen und Migranten mit prekärem Aufenthaltsstatus muss der Zugang zum Gesundheitssystem gewährleistet werden.

Stellungnahme des BAG zu Empfehlungen 11 und 12: Das BAG teilt die Einschätzung, dass die Massnahmen des Folgeprogramms auf Zielgruppen fokussieren müssen, um eine grösstmögliche Wirkung zu erzielen. Durch Information, Sensibilisierung und Förderung von Handlungskompetenzen sollen Angehörige von Zielgruppen – auch Migrantinnen und Migranten mit einem erhöhten Infektionsrisiko – darin unterstützt werden, sich vor HIV- STI, HBV- und HCV- Infektionen zu schützen und bei Bedarf Angebote der Gesundheitsversorgung in Anspruch zu nehmen. Dabei soll ein niederschwelliger Zugang zu bedürfnisgerechten Angeboten der Prävention, Testung und Behandlung gewährleistet sein.

13. Die Stigmatisierung und Diskriminierung engagiert bekämpfen: Die Stigmatisierungsgefahr, die mit einer HIV- oder STI-Erkrankung oder sexueller Orientierung verbunden sind, besteht fort und die Evaluation umfasst Hinweise, wonach Betroffene auch im Gesundheitswesen Stigmatisierung erfahren. Es sind folglich weiterhin Anstrengungen nötig, um Stigmatisierung und Diskriminierung entgegenzuwirken.

Stellungnahme des BAG zu Empfehlung 13: Stigma- und diskriminierungsfreie Angebote sind wesentliche Voraussetzungen dafür, dass Menschen Angebote zur Prävention und Behandlung von HIV, STI, HBV und HCV nutzen. Stigmatisierung und Diskriminierung auf institutioneller und gesellschaftlicher Ebene gezielt zu bekämpfen, soll Aufgabe aller Akteurinnen und Akteure des Folgeprogramms sein. Das Bewusstsein für Stigmatisierung und Diskriminierung sowie ihre gesundheitsschädlichen Folgen sollen sowohl in der Bevölkerung als auch bei Fachpersonen geschärft werden. Stigma- und Diskriminierungsfreiheit ist deshalb einer von vier grundlegenden Werten, welche bei der Konzeption und Umsetzung des Folgeprogramms als Leitplanken dienen.

Würdigung des Schlussberichts der Evaluation

Das BAG ist der Meinung, dass der Evaluationsauftrag gemäss Pflichtenheft umgesetzt und die im Pflichtenheft formulierten Ziele erreicht wurden. Die Empfehlungen der Evaluation sind nachvollziehbar und begründet. Sie wurden entsprechend für die Entwicklung des Folgeprogramms berücksichtigt und ergänzen dort die Beiträge von externen Stakeholdern und wissenschaftlichen Grundlagen.

Das BAG dankt dem Evaluationsteam für die erfolgreiche Durchführung dieses Auftrags und die angenehme Zusammenarbeit.

Für das BAG, Direktionsbereich Prävention und Gesundheitsversorgung

Hans C. Matter, Leiter Sektion Strategien, Grundlagen und Programme

Bern, im November 2023