



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit

Jahresbericht 2017

**Umsetzung des Nationalen Programms HIV und
andere sexuell übertragbare Infektionen (NPHS)**

***Sektion Prävention und Promotion
Bundesamt für Gesundheit (BAG)***

Inhalt

Vorwort	3
1. Das Nationale Programm HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen (NPHS)	4
2. Epidemiologische Lage, internationale Zusammenarbeit und EKSG	4
2.1. Epidemiologische Lage im Jahr 2016	4
2.2. Internationale Zusammenarbeit der Schweiz	5
2.3. Eidgenössische Kommission für Sexuelle Gesundheit EKSG	6
3. Präventionsarbeit in den drei Achsen und in den Unterstützungsaufgaben	7
3.1. Der Ressourcenaufwand des BAG im Jahr 2017	7
3.2. Achse 1: Sexuelle Gesundheit für alle	8
3.3. Achse 2: Präventionsarbeit bei MSM und Transmenschen, im Bereich Migration und Sexwork sowie im Freiheitsentzug	9
3.4. Achse 3: Betroffene und ihre Partner	11
3.5. Aktivitäten im Bereich Unterstützungsaufgaben: HIV-Surveillance; HIV&STI-Forum und Arbeiten zum Beratungs- und Datenverarbeitungstool BerDa	11

Vorwort

Liebe Leserinnen, liebe Leser

2017 befand sich das Nationale Programm HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen (NPHS) im letzten Jahr seiner ordentlichen Laufzeit. Nebst dem *Courant-normal* der Programmumsetzung wurde auch der Entscheid gefällt, wie es mit der HIV&STI-Arbeit in der Schweiz weitergeht. Der Bundesrat hat diesbezüglich an seiner Sitzung vom 6. September 2017 beschlossen, das NPHS um vier Jahre von 2018 bis 2021 zu verlängern. Für ihn waren verschiedene Gründe massgebend, das Programm lückenlos weiterzuführen. Mehr dazu erfahren Sie im ersten Kapitel dieses Berichts.

Aufgrund medizinischer Entwicklungen und wissenschaftlicher Erkenntnisse, aber auch vor dem Hintergrund der zunehmenden Neudiagnosen bei STI hat das BAG zusammen mit seinen Partnern die Safer Sex-Regeln aktualisiert und angepasst. Die erste Regel ist immer noch dieselbe: «Vaginal- und Analsex mit Kondom». Damit kann man die Übertragung von HIV verhindern und die Risiken für andere STI verringern. Neu ist die zweite Regel: «Und weil's jede(r) anders liebt: Mach jetzt deinen persönlichen Safer-Sex-Check auf lovelife.ch». Lesen Sie mehr dazu im Kapitel 3.2.

Das Schweizer HIV&STI-Forum 2017 widmete sich dem Thema «Älterwerden mit HIV». Bisher ein Randthema, gewinnt es in der Schweiz und ähnlich situierten High-Income-Ländern an Relevanz: Was bedeutet HIV-Positivität im Alter? Wie wirkt sich die jahrzehntelange Einnahme von antiretroviralen Medikamenten auf den Organismus aus? Welche Herausforderungen stellen sich für unser Alters- und Gesundheitswesen? Diesen und weiteren Fragen ging das Forum nach.

Dies und mehr können Sie in diesem Jahresbericht nachlesen, angefangen bei einem kurzen Überblick zum NPHS als Grundlage der HIV&STI-Arbeit in der Schweiz. Anschliessend beschreibt der Bericht die Entwicklung der epidemiologischen Lage, die Zusammenarbeit mit internationalen Institutionen oder die Arbeit der Eidgenössischen Kommission für sexuelle Gesundheit (EKSG) im letzten Jahr. Der Fokus des Berichts liegt aber auf den Präventionsprojekten der drei Achsen und den Aktivitäten im Bereich der Unterstützungsaufgaben. Darin enthalten ist auch eine genaue Übersicht zum Ressourcenaufwand des BAG im Jahr 2017.

Wir bedanken uns ganz herzlich bei all unseren Partnerinnen und Partnern, die die bisherige Umsetzung des NPHS mitgetragen haben, und freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit.

BAG, Sektion Prävention und Promotion

1. Das Nationale Programm HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen (NPHS)

Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 6. September 2017 beschlossen, das NPHS um vier Jahre von 2018 bis 2021 zu verlängern. Für ihn waren verschiedene Gründe massgebend, das Programm lückenlos weiterzuführen. Da wäre zuerst mal die epidemiologische Situation von HIV und anderen STI: Die Anzahl der HIV-Neudiagnosen von HIV konnten zwar mit dem NPHS deutlich gesenkt werden und sind seit wenigen Jahren stabil (ca. 500 Fälle/Jahr). Bei den STI verzeichnet die Schweiz wie ganz Europa eine Zunahme der Diagnose-Meldungen. Die Verhütung und Bekämpfung von HIV und anderen STI stellt für viele weitere Jahre eine Herausforderung dar. Dazu kommt, dass jede HIV-Neudiagnose rund CHF 1 Mio. Life-Time-Kosten zu Lasten der Krankenkassen verursacht.

Auf internationaler Ebene laufen vermehrt Anstrengungen gegen HIV und STI: So zielen beispielsweise die UNAIDS-Strategie 2016–2021 und die WHO-Strategien HIV 2016–2021 und STI 2016–2021 unter anderem darauf ab, HIV bis 2030 zu eliminieren beziehungsweise die Inzidenz von Gonorrhoe und anderen STI um 90 % zu reduzieren. Ausschlaggebend für den Entscheid des Bundesrats war auch, dass die Akteure im Rahmen einer Zwischenevaluation des NPHS (Midterm-Check 2014) eine positive Bilanz zur laufenden Programmumsetzung gezogen haben. Sie sahen keinen Bedarf für Anpassungen am NPHS und befürworteten das Programm. Auch wenn sich vieles bewährt hat, sollen auch weiterhin laufend neue Erkenntnisse geprüft und, wo sinnvoll und zweckmässig, ins Programm integriert werden.

Das NPHS 2011–2017 ist die nationale Strategie zur Prävention sowie zur Diagnose und Behandlung von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen in der Schweiz und basiert auf der rechtlichen Grundlage des Epidemiengesetzes¹. Das Programm beruht auf wissenschaftlicher Evidenz und wurde in einem partizipativen Prozess mit Stakeholdern erarbeitet. Das BAG hat die Federführung bei der Steuerung und beim Management des Programms, und arbeitet hierfür eng mit anderen Bundesstellen, mit kantonalen Behörden, Dachorganisationen von NGOs und regionalen NGOs sowie Checkpoints zusammen. Das wichtigste Ziel lautet, die Anzahl Neuinfektionen von HIV und anderen STI zu senken und gesundheitsschädigende Spätfolgen zu vermeiden. Vier Oberziele geben die Stossrichtung des Programms vor:

1. Die Menschen in der Schweiz sind aufgeklärt und fähig, ihre Rechte im Bereich der Sexualität wahrzunehmen.
2. Das Übertragungsrisiko von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen sinkt.
3. HIV und andere STI werden in einem frühen Stadium erkannt und richtig behandelt.
4. Die HIV- und STI-Arbeit wirkt nachhaltig, weil sie auf die Partizipation der Zielgruppen setzt, auf wissenschaftlicher Evidenz beruht und von der Bevölkerung getragen wird.²

2. Epidemiologische Lage, internationale Zusammenarbeit und EKSG

2.1. Epidemiologische Lage im Jahr 2016

Im Jahr 2016 lagen die Fallzahlen für Gonorrhoe, Syphilis, Chlamydiose und HIV über den Werten des Vorjahres. Die Zunahme betrug für Gonorrhoe mit 2270 Fällen 20 %, für Syphilis mit 733 Fällen 15 %, für Chlamydiose mit 11 013 Fällen 8 % und für HIV mit 542 Fällen 1 %. Damit setzten sich die Zunahmen fort, die seit dem Jahr 2000 für Gonorrhoe und Chlamydiose sowie seit dem Jahr 2006 für Syphilis beobachtet wurden. Die HIV-Fallzahlen verharrten das zweite Jahr in Folge auf etwa gleichem Niveau, nachdem sie im Zeitraum 2008–2014 einem abnehmenden Trend gefolgt waren. Die Zahlen für Syphilis, Gonorrhoe und Chlamydiose haben gegenüber dem Vorjahr nicht nur absolut, sondern auch relativ zur Gesamtbevölkerung zugenommen. Die Zahl der Neuerkrankungen pro

¹ SR 818.101 (Seit dem 1. Januar 2016 ist das revidierte EpG in Kraft. Gemäss Art. 19 treffen Bund und Kantone Massnahmen zur Kontrolle, Verminderung und Beseitigung von Risiken der Übertragung von Krankheiten).

² NPHS: Seiten 77-79.

100 000 Einwohner stieg für Gonorrhoe von 23 auf 27, für Syphilis von 8 auf 9 und für Chlamydiose von 122 auf 131. Für HIV blieb die Inzidenz unverändert bei 6,4 pro 100 000 Einwohner. Die höchsten Werte fanden sich für alle vier STI in der Grossregion Zürich und in der Genferseeregion – Regionen mit grossen städtischen Bevölkerungsanteilen. Die ländlichen Regionen wiesen deutlich tiefere Zahlen auf.³

2.2. Internationale Zusammenarbeit der Schweiz

2016 markierte die Generalversammlung der Vereinten Nationen mit ihrer «Politischen Erklärung für ein Ende der HIV-Epidemie» einen strategischen Höhepunkt in den Bemühungen gegen HIV. 2017 stand im Zeichen der Diskussion, wie dieses Vorhaben erreicht werden soll.

Informelles EU-Ministertreffen vom 20. März 2017 in Malta

Bundesrat Alain Berset nahm am 20. März 2017 in La Valetta (Malta) an einem informellen Treffen der europäischen Gesundheitsministerinnen und -minister teil. Das BAG hat die Teilnahme von Bundesrat Berset unter anderem mit der Aufbereitung von Informationen unterstützt. Das Treffen fand im Rahmen des Programms der EU-Ratspräsidentschaft Maltas statt und diente auch dem Austausch über HIV.⁴ Am Treffen unterstützten die EU-Mitgliedstaaten eine technische Erklärung für ein Ende der HIV-Epidemie.^{5, 6} Darin werden den Mitgliedstaaten der EU mehrere sogenannte *fast-track actions* empfohlen, darunter vermehrte Anstrengungen im Bereich HIV-Selbsttests.

IAS 2017 – Paris, 23. bis 26. Juli 2017

Die internationale IAS-Konferenz (*International Aids Society Conference*) 2017 fand vom 23. bis zum 26. Juli 2017 in Paris statt. Das Leitthema dieser Konferenz war die PrEP (HIV-Prä-Expositions-Prophylaxe). Die prophylaktische Wirksamkeit der Kombination Tenofovir-DF/Emtricitabin (Truvada®) ist heute erwiesen, die PrEP kann den Bedürfnissen von stark HIV-exponierten Personen entsprechen.⁷

Die Konferenz befasste sich auch mit Migrationsfragen. Im Rahmen einer in mehreren Ländern durchgeführten europäischen Studie (**aMASE study**)⁸ wurde versucht, bei HIV-positiven Migrantinnen und Migranten den Anteil der HIV-Infektionen zu ermitteln, die im Aufnahmeland erfolgt sind. Gemäss der Studie haben sich 76 % der Patientinnen und Patienten nach ihrer Ankunft in Spanien infiziert. Bei den

³ BAG-Bulletin 43/2017; HIV, Syphilis, Gonorrhoe und Chlamydiose in der Schweiz im Jahr 2016: eine epidemiologische Übersicht, 23.10.2017. https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/cc/Kampagnen/Bulletin/2017/BU_43_17.pdf.download.pdf/BU_43_17_DE.pdf abgerufen am 24.03.2018

⁴ Generalsekretariat EDI/Bundesamt für Gesundheit (Hg.). Mission der Schweiz bei der Europäischen Union (2017). «Alain Berset an einem Treffen der Gesundheitsminister in Malta.» Medienmitteilung vom 20.03.2017. (<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-66042.html>, abgerufen am 14.02.2018); Foto: <https://www.flickr.com/photos/eu2017mt/sets/72157678273425423>, abgerufen am 14.02.2018).

⁵ Council of the European Union. General Secretariat of the Council. Employment, Social Policy, Health and Consumer Affairs Council meeting on 16 June 2017. Fast-track the end of AIDS in the EU - practical evidence-based interventions - HIV Conference organised in collaboration with the ECDC - Information from the Presidency. ANNEX II. 2017 Maltese Presidency of the Council of the European Union. *THE MALTA DECLARATION ON HIV/AIDS. Call for fast tracking actions on HIV towards ending the AIDS epidemic by 2030 in the European Union* (<http://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-10100-2017-INIT/en/pdf>, abgerufen am 14.02.2018).

⁶ MaltaEU2017. Press Release. Informal Meeting of Health Ministers at the Grand Master's Palace. (https://www.eu2017.mt/en/Press-Releases/Documents/PR200317_EN.pdf, abgerufen am 14.02.2018).

⁷ Vgl. auch <http://www.ias2017.org>, abgerufen am 13.03.2018.

⁸ Vgl. auch https://www.medicosdelmundo.org/sites/default/files/high_levels_of_postmigration_hiv_acquisition_within_nine_european_countries.pdf, abgerufen am 01.03.2018.

MSM lag der Anteil des HIV-Erwerbs nach der Einwanderung höher. Schlüsselte man nach Herkunftsregionen/-ländern auf, so infizierten sich 77 % der Patientinnen und Patienten aus Lateinamerika und der Karibik *nach* ihrer Ankunft in Spanien. Bei den HIV-Positiven aus anderen europäischen Ländern waren es 75 % und bei denjenigen aus Subsahara-Afrika 62 %. Die am meisten betroffenen Personen waren 50 Jahre und älter, hatten eine Ausbildung auf Sekundar- oder Hochschulstufe und verfügten über einen legalen Aufenthaltsstatus.

2.3. Eidgenössische Kommission für Sexuelle Gesundheit EKSG

Die Eidgenössische Kommission für Sexuelle Gesundheit (EKSG) ist eine ausserparlamentarische Kommission. Ihre Hauptaufgabe ist es, den Bundesrat und die Bundesverwaltung bei Massnahmen gegen HIV und anderen STI strategisch und politisch zu beraten.⁹

Unter dem neuen Präsidenten Prof. Marcel Tanner konnten im Jahr 2017 vier Plenarsitzungen und über zwanzig Sitzungen in den sechs Arbeitsgruppen¹⁰ abgehalten werden. Unter anderen wurden folgende inhaltliche Schwerpunkte bearbeitet:

- Verfügbarkeit und Anwendung von Medikamenten für die PrEP in der Schweiz; Verfügbarkeit von Generika antiretroviraler Medikamente (ART) in der Schweiz;
- Medizinische Betreuung von HIV-infizierten Müttern und ihren Kindern;
- Analyse der schweizerischen HIV- und STI-Testlandschaft;
- Neubeurteilung des diagnostischen Fensters von HIV-Tests;
- Strategien für eine niederschwellige und preisgünstige Testung auf HIV und andere STI;
- Abgabe von HIV-Selbsttests;
- Stellungnahme zum Expertenbericht «Sexualaufklärung in der Schweiz mit Bezug zu internationalen Leitpapieren und ausgewählten Vergleichsländern» in Erfüllung des Postulats Regazzi;
- Stellungnahmen für die Erarbeitung risikobasierter Zulassungskriterien für BlutspenderInnen.
- Nach intensiver Vorarbeit durch die Arbeitsgruppe Klinik und Therapie konnte im August im BAG-Bulletin und parallel im *SWISS MEDICAL FORUM* folgender Artikel publiziert werden: «Sexuell übertragene Infektionen mit *Chlamydia trachomatis*: Empfehlungen der Eidgenössischen Kommission für Sexuelle Gesundheit (EKSG) und der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie (SSI)». ¹¹
- Zudem hat die EKSG, insbesondere die Arbeitsgruppe Klinik und Therapie, die Überarbeitung der Safer-Sex-Regeln und die Erarbeitung des Safer-Sex-Checks begleitet. ¹²

⁹ Eidgenössische Kommission für sexuelle Gesundheit (EKSG) vgl. <https://www.bag.admin.ch/eksg>, abgerufen am 14.02.2018. Mitgliederliste der EKSG ab 2016 siehe: https://www.admin.ch/ch/d/cf/ko/gremium_10284.html, abgerufen am 14.02.2028.

¹⁰ 1. Klinik und Therapie; 2. Labor und Diagnostik; 3. Primärprävention; 4. Surveillance; 5. Testung; 6. Sexual Health.

¹¹ Sexuell übertragene Infektionen mit *Chlamydia trachomatis*: Empfehlungen der Eidgenössischen Kommission für Sexuelle Gesundheit (EKSG) und der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie (SSI). In: BAG-Bulletin 35 vom 28. August 2017 (<https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/p-und-p/richtlinien-empfehlungen/sexuell-uebertragene-infektionen-mit-chlamydia-trachomatis.pdf.download.pdf/sexuell-uebertragene-infektionen-mit-chlamydia-trachomatis.pdf>, abgerufen am 14.02.2018); Notter, J et al. (2017). Sexuell übertragene Infektionen mit *Chlamydia trachomatis*. In: *SWISS MEDICAL FORUM* 2017/34: 705–711 (<https://medicalforum.ch/de/article/doi/fms.2017.03020/>, abgerufen am 14.02.2018).

¹² Siehe dazu auch ein Artikel, der sowohl in der Schweizerischen Ärztezeitung wie auch im BAG-Bulletin erschienen ist: Daniel Koch, Karoline Aebi-Popp, Alexandra Calmy, Jan Fehr: Aktualisierte Safer-Sex-Regeln und ein individueller Safer-Sex-Check: <https://saez.ch/de/article/doi/saez.2017.06152/> und https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/cc/Kampagnen/Bulletin/2017/BU_43_17.pdf.download.pdf/BU_43_17_DE.pdf, beides abgerufen am 10.03.2018.

3. Präventionsarbeit in den drei Achsen und in den Unterstützungsaufgaben

3.1. Der Ressourcenaufwand des BAG im Jahr 2017

Für die Umsetzung des NPHS hatte die Sektion Prävention und Promotion 2017 rund 500 Stellenprozent zur Verfügung, inklusive die Betreuung der EKSG. Die Prozente waren aufgeteilt auf acht Personen. Die Sektion Epidemiologie hatte 100 % für die Themen HIV&STI eingesetzt, die Sektion Kampagnen 90 %. Gesamthaft nutzte das BAG somit 690 % für die Themen HIV&STI.

Achse	Partner	Projekt	Zahlungen 2017
1	Sexuelle Gesundheit Schweiz	Sensibilisierung, Prävention & Beratung im Rahmen des NPHS 2015	Fr. 936'000.00
1	Sexuelle Gesundheit Schweiz	Mandat Umsetzung Schwangerschaftsberatungsstellen	Fr. 30'000.00
1	ROD Kommunikation	LOVE LIFE-Kampagne 2017 (inkl. Safer-Sex-Check und Buch "Positiv – Aids in der Schweiz")	Fr. 2'500'000.00
1	Public Health Services GmbH	Situationsanalyse Sexuaufklärung	Fr. 15'000.00
1	Sabina Müller	Revision Expertenbericht Sexuaufklärung	Fr. 6'000.00
1	B. Ruckstuhl und E. Ryter	Sexuelle Gesundheit in der Schweiz – Eine historische Sicht	Fr. 20'000.00
1	Verein Förderung Sexuelle Entwicklung	Buch-Projekt „Let's talk about sex“	Fr. 8'000.00
1	Basler Aids-Stiftung	Buch-Projekt „Aids in Basel“	Fr. 8'000.00
1	Verein GummiLove	Kampagne zur Prävention und Beratung	Fr. 15'000.00
		Total Präventionsachse 1 2017	Fr. 3'538'000.00
2	Aids-Hilfe Schweiz	Aufgaben in der Achse 2 (MSM, Sexarbeit, Migration) im Rahmen des NPHS 2017	Fr. 1'385'000.00
2	Aids-Hilfe Schweiz	Koordination der Schweizerischen Checkpoints	Fr. 4'000.00
2	Aids-Hilfe Schweiz	Präventionskurse bei unbegleiteten Minderjährigen Asylsuchenden (UMA)	Fr. 12'000.00
2	Aids-Hilfe Schweiz	Übersetzung SWAN-Studie	Fr. 8'000.00
2	Zürcher Aids-Hilfe	Checkpoint Zürich 2017	Fr. 190'000.00
2	Zürcher Aids-Hilfe	Projekt Herrmann Informationstool für Sexarbeiter	Fr. 2'000.00
2	Dialogai Genève	Checkpoint Genf 2017	Fr. 110'000.00
2	Dialogai Genève	Projet santé gaie	Fr. 30'000.00
2	Fondation Profa Lausanne	Checkpoint Vaud 2017	Fr. 110'000.00
2	Aspasie Genève	Projet SWMW+ 2017 (Migration et facteurs de vulnérabilité au VIH et IST des populations effectuant le travail de sexe sur l'Arc Lémanique)	Fr. 240'000.00
2	Aids-Hilfe beider Basel	Erweiterte HIV-Prävention bei Sexarbeitenden 2017	Fr. 20'000.00
2	Aids-Hilfe beider Basel	APIS – Ergänzung mit einer ungarischsprechenden Mediatorin	Fr. 8'000.00
2	Aids-Hilfe beider Basel	Checkpoint Basel 2017	Fr. 20'000.00
2	Aids-Hilfe Tessin	MSM-Aktivitäten im Kanton Tessin 2017	Fr. 30'000.00
2	Médecins du Monde	Projet P.A.S.S. – Préventionet Accès aux soins des travailleuses et travailleurs du sexe 2017	Fr. 30'000.00
2	Tachezy Kleger Fürer AG	Neugestaltung Präventionsbroschüre „Sex unter Männern“	Fr. 10'000.00
2	SKMR Bern	Rechtsgutachten zur Gesundheitsversorgung von Inhaftierten ohne Krankenversicherung	Fr. 16'000.00
2	EJPD	Pilotprojekt zur Überprüfung menschenrechtlicher Standards und der Gesundheitsversorgung in Einrichtungen des Freiheitsentzugs	Fr. 35'000.00
2	Verein Gaybetriebe Schweiz VEGAS	Audits in den Gaybetrieben der Schweiz 2017	Fr. 30'000.00
2	Zürcher Stadtmission	HIV und STI-Prävention für Trans*-Menschen im Sexgewerbe in der Stadt Zürich 2017	Fr. 80'000.00
2	Leporis GmbH	Redaktion Urgent Action Plan MSM	Fr. 30'000.00
		Total Präventionsachse 2 2017	Fr. 2'400'000.00

3	Aids-Hilfe Schweiz	Aufgaben in der Achse 3 im Rahmen des NPHS 2017	Fr.	155'000.00
3	Kantonsspital St. Gallen	Studie zur Evaluation einer optimalen Teststrategie auf die wichtigsten STI bei symptomfreien Personen mit HIV	Fr.	32'000.00
		Total Präventionsachse 3 2017	Fr.	187'000.00

U	Aids-Hilfe Schweiz	Information und Beratung Fachpersonen im Rahmen des NPHS 2017	Fr.	170'000.00
U	Aids-Hilfe Schweiz	Betrieb AHS-Shop 2017	Fr.	120'000.00
U	Universität Zürich	HIV-Surveillance in der HIV-Kohortenstudie SHCS	Fr.	280'000.00
U	Universität Zürich	Evidenzbasierte HIV und STI-Politik	Fr.	40'000.00
U	Moser Luthiger und Partner	Organisationsunterstützung für das HIV und STI-Forum 2017	Fr.	20'000.00
U	ISPM Bern	Trends in the use of diagnostic test modalities for Neisseria gonorrhoeae detection in Switzerland	Fr.	50'000.00
U	Health Solutions GmbH	Beratung der Sektionsleitung P&P	Fr.	5'000.00
U	Melanie Iris Vincenz	Protokollführung EKSG	Fr.	8'000.00
U	JG Consulting, Dr. Johannes Gaughofer	Mitfinanzierung der Normungstätigkeit betr. Präservativen	Fr.	8'000.00
U	Institut für Medizinische Virologie ZH	Nationales Referenzzentrum für Retroviren 2017	Fr.	280'000.00
U	Kantonsspital St. Gallen	Situationsanalyse HIV-Testkonzept	Fr.	20'000.00
		Total Unterstützungsaufgaben 2017	Fr.	1'001'000.00

Total Zahlungen an Partner

Total Zahlungen Aids-Hilfe Schweiz 2017	Fr.	1'854'000.00
Total Zahlungen Sexuelle Gesundheit Schweiz 2017	Fr.	966'000.00
Total LOVE LIFE-Kampagne 2017	Fr.	2'500'000.00
Total Regionale NGOs 2017 (Checkpoints, Aids-Hilfen, Aspasia, VEGAS, Stadtmission, GummiLove, Médecins du Monde)	Fr.	931'000.00
Total universitäre und kantonale Einrichtungen 2017 (KSSG, Universität Zürich, ISPM, SKMR, EJPD)	Fr.	753'000.00
Total Firmen und Einzelpersonen 2017	Fr.	122'000.00
Total Zahlungen an Partner 2017	Fr.	7'126'000.00

3.2. Achse 1: Sexuelle Gesundheit für alle

Der Safer-Sex-Check

Nach 30 Jahren HIV-Prävention war es für das BAG an der Zeit, die Hauptbotschaften zu überprüfen. 2011 wurden mit Einführung des NPHS neben HIV auch andere STI ins Programm integriert. Seither hat die Bevölkerung unter Safer Sex oftmals nicht mehr nur Schutz gegen eine Ansteckung mit HIV, sondern auch Schutz vor anderen STI verstanden. Die Einführung der PrEP und die Erkenntnis, dass unter erfolgreicher Therapie HIV nicht übertragen wird, haben die individuelle Schutzmöglichkeiten erweitert und somit Safer Sex komplexer gemacht.

Gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern der AHS, SGCH und der EKSG ist das BAG zum Schluss gekommen, dass es nebst der zentralen Hauptbotschaft – dem Kondomgebrauch – zielführend ist, einen personalisierten Ansatz zu wählen.

Neu werden nur noch zwei Safer-Sex-Regeln kommuniziert:

1. Vaginalsex und Analsex mit Kondom
2. Und weil's jede(r) anders liebt: Mach jetzt deinen persönlichen Safer-Sex-Check auf lovelife.ch

Der Safer-Sex-Check gibt personalisierte Empfehlungen entsprechend der individuellen Sexualität ab. So können sich alle einfach über die Massnahmen in Bezug auf die HIV- und STI-Prävention informieren, die für sie relevant sind. Der Check erfragt nicht das Gender, sondern das primäre Sexualorgan und jenes der Sexualpartner und vermittelt nach wenigen Fragen persönlich abgestimmte Empfehlungen über Schutz durch Kondome, Impfungen, Beratung und Tests, wirksame antiretrovirale Therapie, PrEP und weitere Informationen.¹³

Postulat 14.4115 Regazzi – unabhängige wissenschaftliche Untersuchung zu den Grundlagen der Sexualaufklärung

Das Postulat 14.4115 Regazzi verlangte eine unabhängige, wissenschaftliche Untersuchung zu den Grundlagen der Sexualaufklärung, auf welche die Stiftung SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz ihre Arbeiten abstützt. Unter dem Präsidium von alt Ständerätin Christine Egerszegi-Obrist erarbeitete eine interdisziplinäre Expertengruppe den geforderten Expertenbericht. Ihr lag dafür eine Situationsanalyse von einem Autorenteam von Public Health Services PHS (Bern) und dem Schweizerischen Tropen- und Public Health-Institut TPH (Basel) vor. Die Expertengruppe diskutierte, bewertete und verabschiedete im Juni 2017 den Expertenbericht. Der Bericht wurde durch das BAG verschiedenen Akteuren für Stellungnahmen zugeschickt und bildet die wissenschaftliche Grundlage für die Beantwortung des Postulats (per Februar 2018).

Broschüre «Krebs und Genitalwarzen: Schütze dich, bevor du das erste Mal Sex hast! HPV-Impfung für Jugendliche»

Der Nutzen der HPV-Impfung ist am grössten, wenn sie vor einer allfälligen HPV-Infektion gemacht wird, also vor dem ersten Geschlechtsverkehr. In der Schweiz haben nur 5 von 100 Jugendlichen erste sexuelle Kontakte bereits vor dem Alter von 15 Jahren. Die Hälfte der 16-Jährigen gibt indes an, bereits Geschlechtsverkehr gehabt zu haben. Auf Nachfrage der Akteure in den Kantonen entwickelte das BAG eine Informationsbroschüre zur HPV-Impfung, welche im Februar 2017 publiziert wurde.¹⁴ Die Broschüre richtet sich in erster Linie an Jugendliche von 11 bis 14 Jahren. Sie kann aber auch an weitere Zielgruppen der Impfeempfehlung abgegeben werden: an ältere Jugendliche und an junge Erwachsene bis 26 Jahre.

3.3. Achse 2: Präventionsarbeit bei MSM und Transmenschen, im Bereich Migration und Sexwork sowie im Freiheitsentzug

HIV/STI-Prävention bei MSM und Transmenschen

2017 haben das BAG und die AHS die Broschüre «Sex unter Männern: Für eine bessere sexuelle Gesundheit 2012»¹⁵ (*Urgent Action Plan*) überarbeitet. Die neue Version wird voraussichtlich im August 2018 veröffentlicht. In der Broschüre wird neu PrEP als Präventionsinstrument thematisiert, auch neu eingegangen wird auf die Themen rasche Behandlung von HIV-Infektionen, Chemsex und psychische Gesundheit.

Ab 2017 erscheinen die Kampagnen *Break the Chains* (BTC) und STOP SYPHILIS im neuen Kleid. STARMAN tritt an die Stelle von STOP SYPHILIS, und SECURION ersetzt BTC. Diese beiden Kampagnen entsprechen den Handlungsfeldern I und II des *Urgent Action Plans*, wonach die HIV-Primoinfektionsketten in den Netzwerken gelegentlicher Sexualpartner durchbrochen und die Zeitspanne zwischen einer HIV-/STI-Infektion und der Diagnose auf sechs Monate reduziert werden sollen.

¹³ Den Safer-Sex-Check finden Sie unter www.lovelife.ch/de/safer-sex-check, abgerufen am 01.03.2018.

¹⁴ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/service/publikationen/broschueren/publikationen-uebertragbare-krankheiten/krebs-und-genitalwarzen.html>, abgerufen am 23.02.2018.

¹⁵ Sex unter Männern: Für eine bessere sexuelle Gesundheit 2012 (BAG, 2011): https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/p-und-p/msm/BAG_MSM%20Brosch%C3%BCre%202012.pdf.download.pdf/BAG_MSM%20Brosch%C3%BCre%202012.pdf, abgerufen am 24.03.2018

STARMAN läuft von April bis Mai, während SECURION im Oktober/November zeitlich auf die Europäische HIV-Testwoche und auch auf die Kampagne *Get tested* für Personen mit Migrationshintergrund abgestimmt ist. STARMAN und SECURION werden als Testkampagnen präsentiert. Die Tests sind kostenlos oder preisgünstig. Die Evaluation von BTC 2015 hat gezeigt, dass der Zugang zu einem preisgünstigen HIV-Test der wichtigste Motivationsfaktor war.¹⁶ Bei der ersten Ausgabe von STARMAN 2017 wurde den MSM ein kostenloser Test auf Chlamydien, Gonorrhoe und Syphilis angeboten. Mit dieser Aktion konnten rund 1450 MSM getestet werden. STARMAN und SECURION werden momentan noch ausgewertet.

Das Handlungsfeld III des *Urgent Action Plan* wird mit der fortlaufenden Kampagne UNDETECTABLE umgesetzt. Diese Kampagne fördert eine frühzeitige Behandlung und eine optimale Therapietreue, um eine Viruslast unter der Nachweisgrenze zu erreichen.

2017 unterstützte das BAG zudem ein Anliegen von *Transgender Network Switzerland*, indem es die WHO dazu anregte, die Geschlechtsidentitätsfragen in der neuen ICD-11 (*International Classification of Diseases*) in das Kapitel zu den sexuellen Rahmenbedingungen aufzunehmen. Das Ziel ist, die Geschlechtsdysphorie nicht mehr als Geisteskrankheit zu betrachten und einen optimalen Rahmen zu schaffen, der einen pragmatischen, ganzheitlichen Gesundheitsansatz bei Transmenschen ermöglicht.

Migration und Vulnerabilitätsfaktoren 2016+

Das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne (IUMSP) veröffentlichte 2017 den Bericht SWAN (Sex Workers ANswers) zum Risikoverhalten und zur HIV-/STI-Prävention bei Sexarbeiterinnen und Sexarbeitern in der Schweiz.¹⁷ Dieser Bericht zeigt die hohe Inzidenz von STI (ohne HIV) bei Sexarbeiterinnen und weist auf die Notwendigkeit der Erarbeitung innovativer, pragmatischer Projekte vor Ort hin, um regelmässige Tests und eine frühzeitige Behandlung zu fördern.

Diesbezüglich unterstützt das BAG ein von der Organisation Aspasia (Genf) geleitetes Westschweizer Kompetenz- und Aktionsnetz. Ziel ist, die Westschweizer Organisationen, die im Bereich der sexuellen Gesundheit von Sexarbeiterinnen und Sexarbeitern tätig sind, dazu anzuregen, untereinander Synergien zu nutzen, interkantonal zusammenzuarbeiten sowie gleichwertige Kompetenzen und eine gezielte Begleitung von Frauen, Transfrauen und Männern, die Sex gegen Bezahlung anbieten, zu gewährleisten. Das BAG beabsichtigt, diesen Ansatz ab 2018 auch in der Deutschschweiz zu verfolgen.

Gleichwertige Gesundheitsversorgung im Gefängnis

Studie des IUMSP zur Spritzenabgabe an intravenös Drogen Konsumierende in Haft

Im Auftrag des BAG hat das IUMSP den Bericht «Erhebung und Beschreibung der Abgabemodalitäten für steriles Injektionsmaterial im Freiheitsentzug in der Schweiz, Stand 2016»¹⁸ erarbeitet. Er wurde im Januar 2017 veröffentlicht und gibt Auskunft über die bestehenden Modelle zur Abgabe von sauberen Spritzen an intravenös Drogenkonsumierende in Haftanstalten. Diese Arbeit erfolgte vor dem Hintergrund neuer gesetzlicher Auflagen¹⁹ zur Prävention von Infektionskrankheiten und zur Schadensminderung im Freiheitsentzug. Der Bericht kann Haftanstalten bei der Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben mit wesentlichen Informationen unterstützen.

¹⁶ Siehe Evaluationsberichte zu BTC unter www.bag.admin.ch/msm, abgerufen am 01.03.2018.

¹⁷ Dieser Bericht ist zu finden unter <https://www.iumsp.ch/fr/rds/276>, abgerufen am 01.03.2018. Eine deutsche Übersetzung ist bei AHS erhältlich.

¹⁸ Samitca S, Stadelmann S, Bize R. Erhebung und Beschreibung der Abgabemodalitäten für steriles Injektionsmaterial im Freiheitsentzug in der Schweiz. Stand 2016. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2016 (Raisons de santé 266b). (<http://dx.doi.org/10.16908/issn.1660-7104/266b>, aufgerufen am 14.02.2018).

¹⁹ Siehe Art. 30 der Epidemienverordnung (SR 818.101.1): <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20133212/201601010000/818.101.1.pdf>, abgerufen am 13.03.2018.

Arbeitsgruppe Gesundheitsversorgung von Inhaftierten ohne Krankenversicherung (GIK)

Eine gute gesundheitliche Versorgung aller Personen im Freiheitsentzug ist ein Anliegen des BAG. Kostenträger für medizinisch empfohlene Leistungen finden sich aber nicht in jedem Fall, und die Suche ist oft mit erheblichem Verwaltungsaufwand verbunden. Wo sich kein Kostenträger findet, kann dies zu einer medizinischen Unterversorgung von Betroffenen und negativen Folgen für die öffentliche Gesundheit führen. Das gilt auch im Hinblick auf die Bekämpfung von Infektionskrankheiten. Deshalb hat das BAG im Jahr 2017 gemeinsam mit den verantwortlichen Behörden für den Justizvollzug die «Arbeitsgruppe Gesundheitsversorgung von Inhaftierten ohne Krankenversicherung (GIK)» ins Leben gerufen. Ein Zwischenbericht der Arbeitsgruppe kommt zum Ergebnis, dass ungefähr ein Drittel aller Inhaftierten nicht gegen Krankheit versichert ist. 2018 sollen die Arbeiten mit Vorschlägen zur Problemlösung abgeschlossen werden.

Unterstützung der Nationalen Kommission zur Verhütung von Folter

Das BAG unterstützt die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF) in einem Pilotprojekt, welches in den Jahren 2018–2019 die Gesundheitsversorgung in Institutionen des Freiheitsentzuges überprüfen wird. Der Bundesrat hat in einer Antwort auf eine parlamentarische Anfrage zur Schadensminderung im Gefängnis betont, dass auch die Gesundheitsversorgung Gegenstand des Auftrages der NKVF ist.²⁰ Unter anderem wird sich die NKVF im Rahmen dieses Pilotprojektes mit der Frage befassen, inwiefern die Bestimmungen des Epidemiegesetzes im Freiheitsentzug adäquat umgesetzt werden.

3.4. Achse 3: Betroffene und ihre Partner

Das BAG hat 2017 das Mandat der AHS im Bereich der Unterstützung und Begleitung von HIV-positiven Personen und ihren Partnerinnen und Partnern erneuert.

Die LOVE LIFE-Kampagne thematisiert im Safer-Sex-Check den Begriff «Viruslast unter der Nachweisgrenze». Damit soll das Wissen darüber verbreitet werden, dass HIV-positive Menschen unter wirksamer Therapie und ohne nachweisbare Viruslast auch beim Sex ohne Kondom nicht ansteckend sind. Dies soll auch der Stigmatisierung von HIV-positiven Personen entgegenwirken.

3.5. Aktivitäten im Bereich Unterstützungsaufgaben: HIV-Surveillance; HIV&STI-Forum und Arbeiten zum Beratungs- und Datenverarbeitungstool BerDa

HIV&STI-Surveillance der zweiten Generation in der Schweiz: Syntheserapport 2012–2016

Die Schweizer Präventionsarbeit ist evidenzbasiert. Basis der Interventionen bildet die Surveillance der Neudiagnosen von HIV und anderen STI wie Syphilis, Gonorrhoe oder Chlamydiose. Ebenso wird das Verhalten der Gesamtbevölkerung und einzelner, stärker betroffener Bevölkerungsgruppen, im Rahmen der Surveillance regelmässig erhoben (sog. Surveillance der zweiten Generation). Aufgrund gewonnener Erkenntnisse können Präventionsmassnahmen gegebenenfalls angepasst werden. Das IUMSP hat im Juni 2017 einen vom BAG in Auftrag gegebenen Synthesebericht zum Verhalten verschiedener Bevölkerungsgruppen im Bezug zu HIV und STI publiziert. Die im Bericht analysierten Daten behandeln den Zeitraum 2012–2016. Das IUMSP stützte sich dabei auf verschiedene Datenquellen. Den Bericht (Französisch, mit deutscher Zusammenfassung) können Sie unter untenstehendem Link herunterladen.²¹

²⁰ Interpellation 16.3986 Fehlmann Rielle. Politik der Schadensminderung im Gefängnis. Antrag auf Standortbestimmung <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20163986>, abgerufen am 14.02.2018.

²¹ Siehe https://www.iumsp.ch/Publications/pdf/rds278_fr.pdf, abgerufen am 07.02.2018.

HIV&STI-Forum 2017 zum Thema «Älterwerden mit HIV»

Das Schweizer HIV&STI-Forum 2017 fand am 30. März in Bern statt und widmete sich dem Thema «Älterwerden mit HIV». Bisher ein Randthema, gewinnt es in der Schweiz und ähnlich situierten High-Income-Ländern an Relevanz: Was bedeutet HIV-Positivität im Alter? Wie wirkt sich die jahrzehntelange Einnahme von antiretroviralen Medikamenten auf den Organismus aus? Welche Herausforderungen stellen sich für unser Alters- und Gesundheitswesen? Diesen und weiteren Fragen ging das Forum nach.

Christoforos Mallouris von UNAIDS eröffnete das Forum mit einer internationalen Perspektive zur globalen Herausforderung bezüglich älteren Menschen mit HIV. Dr. Matthias Cavassini vom *Centre hospitalier universitaire vaudois CHUV* und Mitglied der SHCS- Forschungsgruppe *Metabolism & Aging* präsentierte den aktuellen medizinischen Forschungsstand zu älteren HIV-positiven Menschen. Nach der Pause berichtete Ruth Loosli, Pflegefachfrau aus dem Inselspital Bern über ihre Erfahrung aus der Beratungspraxis. Abgerundet wurde der Morgen durch M. H., einer langjährig HIV-positiven Person, die aus ihrer Erfahrung als HIV-positiver Mensch erzählte.

Am Nachmittag standen zwei Workshops auf dem Programm. In nach Sprachen getrennten Gruppen tauschten die Anwesenden Erfahrungen zu den Themen «Sexualität und Beziehungen» und zu «Rechtlichen und sozialen Aspekten» bei älteren Menschen mit HIV aus. Die Plenarreferate sowie die Resultate aus den Workshops finden Sie auf der Homepage des BAG.²²

Voluntary Counselling and Testing (VCT): BerDa

Das BerDa-Tool wurde 2017 nebst dem regulären Betrieb für die Studie *STAR-Trial* verwendet. Die aktuelle Version wird weiter eingesetzt, bis die neue BerDa-Version entwickelt und verfügbar ist. Dies soll voraussichtlich 2019 der Fall sein.

²² Siehe www.bag.admin.ch/hiv-sti-forum, abgerufen am 07.02.2018.