

»» Neue Wege in der HIV/AIDS Bekämpfung durch „smarte“ Kombinationsprävention

Nr. 24, 30. November 2017

1
Pager

Autor: Dr. Patrick Rudolph
Redaktion: Karla Henning

In den letzten Jahren hat die Weltgemeinschaft große Fortschritte in der Prävention und Behandlung von HIV/AIDS erzielt. Doch es bestehen noch immer erhebliche Herausforderungen. Rund 37 Mio. Kinder und Erwachsene leben derzeit mit HIV. Etwa 1 Mio. Menschen starben 2016 an AIDS-assoziierten Erkrankungen. Gegenüber 2005 entspricht dies auf globaler Ebene einem Rückgang um fast 50 % - dank des verbesserten Zugangs zu HIV-Medikamenten. Gleichzeitig haben sich im vergangenen Jahr 1,8 Mio. Personen neu mit dem HI-Virus infiziert, zwei Drittel von ihnen in Subsahara-Afrika. Die Gesamtzahl der Neuinfektionen konnte gegenüber 2010 nur um 16 % gesenkt werden. In Ländern und Regionen mit hoher HIV-Prävalenz haben insbesondere junge Frauen (15 – 24 Jahre) ein erhöhtes Risiko, sich mit HIV zu infizieren. Im östlichen und südlichen Afrika etwa entfielen zuletzt mehr als ein Viertel der Neuinfektionen auf diese Gruppe, die dort nur 10 % der Bevölkerung stellt. Drogenkonsumenten, Häftlinge und homosexuelle Männer weisen ebenfalls eine überdurchschnittlich hohe Rate an Neuinfektionen auf.

Fokus auf HIV-Hotspots richten!

Nicht nur auf globaler Ebene ist der Fortschritt in der Bekämpfung von HIV/AIDS zwischen verschiedenen Regionen bzw. Gruppen ungleich. Auch ein positiver nationaler Trend kann signifikante negative Entwicklungen und Lücken bei der Prävention und Behandlung in bestimmten geographischen Gebieten bzw. Teilen der Bevölkerung verdecken. Diese *Hotspots* gilt es aufzuspüren, um effiziente und effektive HIV-Präventionsprogramme zu konzipieren. Notwendig sind dafür geographisch (idealerweise nach Gemeinden bzw. Stadtteilen) und soziodemographisch (Einkommen, Beschäftigung, Bildungshintergrund) differenzierte Daten zu HIV-

Prävalenz und -Inzidenz (Neuinfektionen), individuellen und umweltbezogenen HIV-Risikofaktoren sowie der Verfügbarkeit von Diensten zur Prävention und Behandlung von HIV/AIDS. Ein IT-gestütztes Gesundheitsinformationssystem, das die Geocodierung dieser Daten erlaubt, ist für deren Erhebung und Analyse von großem Nutzen. Betroffene Gemeinden bzw. Gruppen sollten, wo immer möglich, eng in die Generierung und Interpretation der gewonnenen Informationen eingebunden werden, um eine (weitere) Stigmatisierung zu verhindern.

Situationsangepasste Kombinationsansätze erhöhen die Wirksamkeit und Kosteneffizienz der Prävention

Erst ein klares Verständnis lokaler HIV-Epidemien ermöglicht den wirksamen und effizienten Einsatz etablierter und neuer Präventionsansätze. Als besonders erfolgreich und effizient hat sich eine intelligente (situationsangepasste) Kombination folgender Elemente erwiesen:

Biomedizinische Ansätze verhindern den Kontakt bzw. die Ansteckung mit dem HI-Virus (Kondome, Beschneidung von Männern, Blutbankensicherheit, HIV-Medikamente zur Prävention der Übertragung von Müttern auf ihre Kinder bzw. von Infizierten auf deren Sexualpartner im Sinne eines „*Treatment as Prevention*“, etc.);

Verhaltensorientierte Maßnahmen zielen auf eine Reduzierung der individuellen Ansteckungsgefahr (HIV-Tests und Beratung, Gesundheitsaufklärung, Kommunikationsmaßnahmen zur Verhaltensänderung, *Social Marketing* von Kondomen etc.);

Interventionen im sozialen und kulturellen Bereich tragen zum Abbau des mit HIV/AIDS assoziierten Stigmas bei und erhöhen so die Bereitschaft Betroffener, Unterstützung in Anspruch zu

nehmen (Dialogformate auf Gemeindeebene, Anpassung von Bildungscurricula, etc.);

Politische, juristische und ökonomische Strategien schaffen die für eine erfolgreiche HIV/AIDS-Bekämpfung in identifizierten *Hotspots* erforderlichen Rahmenbedingungen und erfahren daher zunehmende Beachtung. Sie adressieren die oft tieferliegenden, strukturellen und sozio-ökonomischen Ursachen einer HIV-Infektion. Dazu zählen die Perspektivlosigkeit junger Menschen und geschlechterspezifische Gewalt in und außerhalb der Haushalte („Präventionsdiplomatie“ mit politischen und traditionellen Führungspersonlichkeiten, Schulung von Polizei und Justiz im Umgang mit geschlechterspezifischer Gewalt, Verfügbarkeit von Kondomen in öffentlichen Einrichtungen wie Schulen oder Gefängnissen, Schaffung wirtschaftlicher Chancen bspw. durch bessere Angebote der beruflichen Bildung, etc.);

Infrastrukturelle Maßnahmen verbessern den Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen bzw. reduzieren Risikofaktoren im öffentlichen Raum (Bau/Rehabilitation von Gesundheitseinrichtungen, Verbesserung der verkehrstechnischen Anbindung armer Gebiete/Stadtteile, Kriminalitätsprävention, etc.).

Kombinationsprävention erfordert eine enge Kooperation vieler Akteure

Die Kombinationsprävention ermöglicht eine wirksame und wirtschaftliche Verwendung öffentlicher Mittel für die Bekämpfung von HIV/AIDS. In ihrem im September 2017 erschienenen Bericht fordert die *Lancet Commission on the future of health in sub-Saharan Africa* daher einen deutlichen Ausbau entsprechender Ansätze. Da die verschiedenen Elemente der Kombinationsprävention von unterschiedlichen Akteuren umgesetzt werden, ist eine enge Abstimmung vor Ort unabdingbar. ■