



Der HIV-Selbsttest

Informationen für Berater_innen

Michael Tappe
Projektkoordinator Checkpoints



Was erwartet Sie?

- Das globale Ziel bis 2030: AIDS beenden! Welche Rolle spielt der HIV-Selbsttest?
- Grundlageninformationen zum HIV-Selbsttest: Funktionsweise, Sicherheit, Bezugsquellen
- Der HIV-Selbsttest in der Beratung und der Präventionsarbeit

OUR GOAL

Ending the AIDS epidemic by 2030

UNAIDS is working towards stopping new HIV infections, ensuring that everyone living with HIV has access to HIV treatment, protecting and promoting human rights and producing data for decision-making.

90-90-90 | HIV PREVENTION | HUMAN RIGHTS | AIDS DATA



Kein AIDS für alle!

Bis 2020!

Eine historische Chance für Deutschland

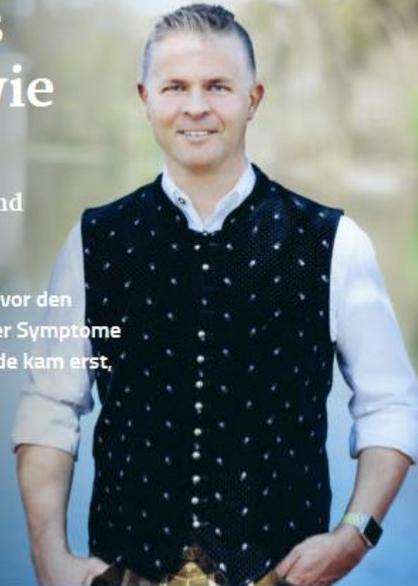


„Anderen soll es nicht so gehen wie mir!“

Maik, 43 Jahre – Diplom-Ingenieur und Testfahrer

Maik verdrängte sein HIV-Risiko – aus Angst vor den Folgen einer HIV-Infektion. Trotz dramatischer Symptome bot ihm kein Arzt einen HIV-Test an. Die Wende kam erst, als es fast zu spät war.

[Mehr erfahren](#)



News

Wir zeigen, wer mit uns Gesch
Social-Media-Aktion „Mein Beitrag ge
Unterstützer_innen der Kampagne ein

Musical-Stars für das Ende vo
Mit einem beispiellosen Star-Aufgebo
Macher das berührende Aids-Drama „
Bühne – zugunsten unserer Kampagn

Früher HIV-Test = kein Aids
Broschüre der Deutschen AIDS-Hilfe n
Hausarztpraxen in Deutschland / Meh
Erkrankungen jährlich wegen nicht dia
/ HIV-Spezialist: „Ärzte haben Schlüss

Ab 2020 soll in Deutschland niemand mehr an Aids erkranken müssen!

Rita Süßmuth, Bundestagspräsidentin a.D.



Behandlungskaskade in Deutschland 2016

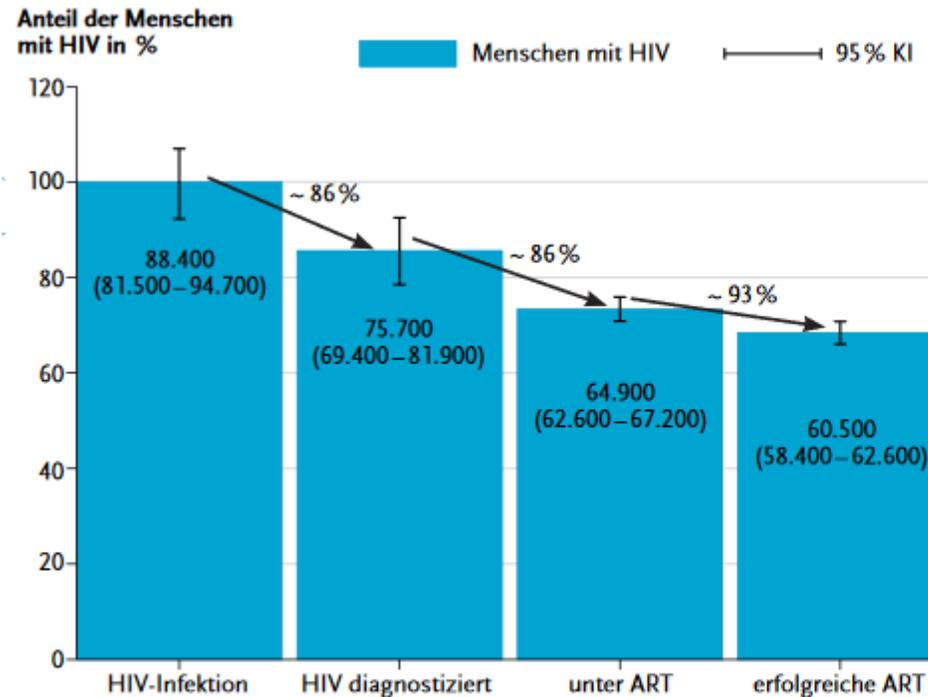


Abb. 7b: Darstellung des Anteils der Menschen mit HIV-Infektion in Deutschland, die diagnostiziert, behandelt und erfolgreich behandelt werden (*Treatment Cascade*) im Jahr 2016

Quelle: RKI Epidemiologisches Bulletin 47

HIV-Neuinfektionen in Deutschland

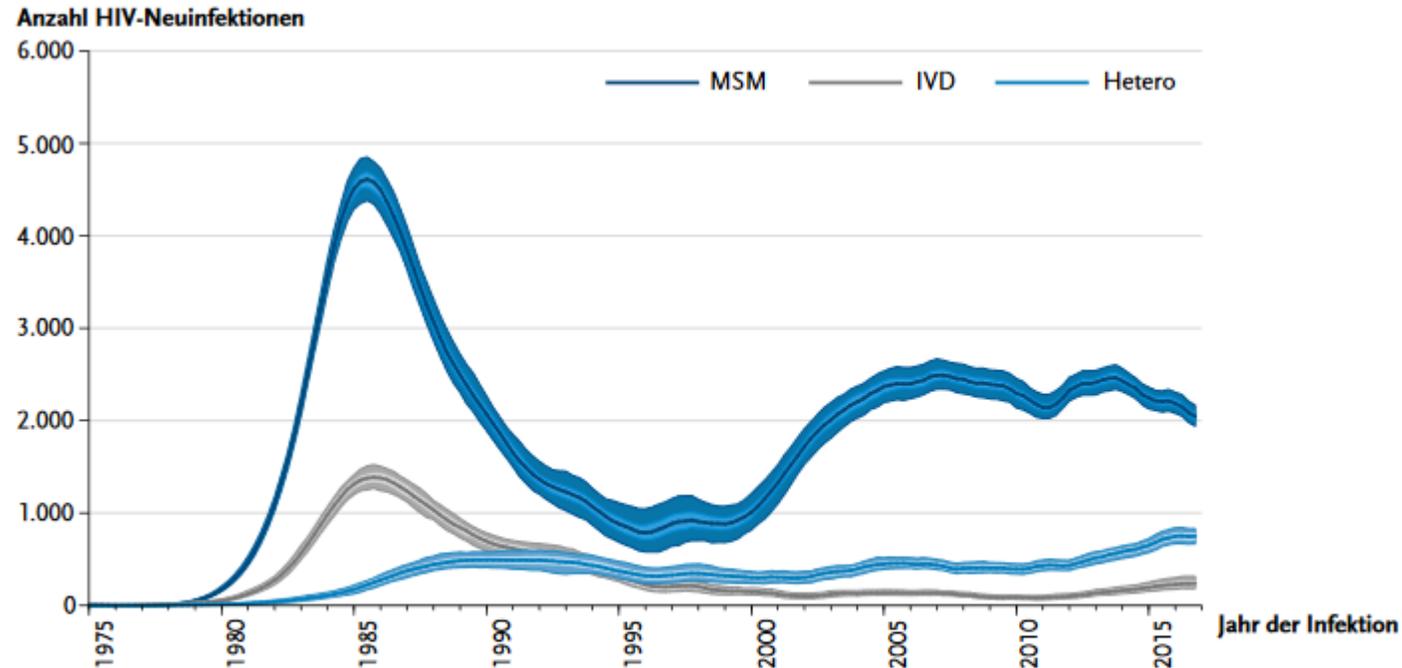


Abb. 2: Geschätzte Gesamtzahl der HIV-Neuinfektionen in Deutschland seit Beginn der HIV-Epidemie: 1975–2016 nach Infektionsjahr und Transmissionsrisiko (MSM, IVD und Hetero)

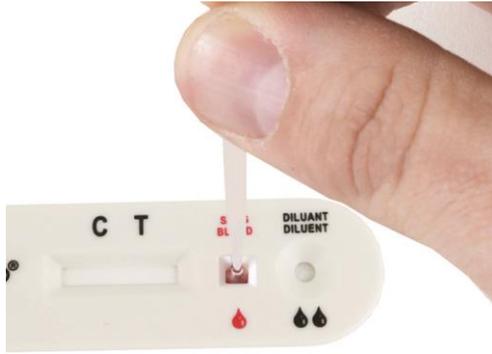
Quelle: RKI Epidemiologisches Bulletin 47, 11/2017

Wo stehen wir 2018

- HIV = gut behandelbare, chronische Infektion ohne wesentliche Einschränkung der Lebensqualität
- Vielfältige Schutzmöglichkeiten: Kondome, U = U, PrEP
- Vielfalt an HIV-Tests, Testangeboten und Teststrategien
- Immer noch Diskriminierung und die Angst davor

Was bedeutet eine HIV-Diagnose heute?

- Eine chronische Infektion, die bei sofortiger Therapie keine größere Einschränkung der Lebensqualität mit sich bringt
- Beginn intensiver medizinischer Betreuung
- Einnahme von Medikamenten
- Verunsicherung (soziale, berufliche und sexuelle Beziehungen)
- Beruhigung



Dauernd was neues...



Überblick HIV-Tests

- **HIV-PCR: (auch Nukleinsäuretest):** direkter Virusnachweis, Nachweis der HIV Infektion möglich ab 11 Tage nach Exposition, Ausschluss einer Infektion eigentlich nicht möglich, wird bis 3 Wochen aber oft gemacht
- **Labortest: (4. Generation):** weist AK und AG (p24) nach. Nachweis der HIV Infektion möglich 1,5 Wochen nach Exposition, Ausschluss einer Infektion möglich nach 6 Wochen
- **Schnelltest (3. Generation):** weist AK nach. Nachweis der Infektion möglich 4 Wochen nach Exposition, Ausschluss einer Infektion möglich nach 12 Wochen
- **Selbsttest:** wie Schnelltest!
- **Western-Blot:** nur als Bestätigungstest nach reaktivem Labor- oder Schnelltest

HIV-1 und HIV-2 in der Diagnostik

	HIV-1 häufige Subtypen	HIV-1 seltene Subtypen	HIV-2
Häufigkeit in Deutschland	~ 99%		~ 0,5%
Antikörper-Test	ja	ja	ja
p24 Antigen-Test	ja	unsicher	eher nein
Nukleinsäuretest	ja	unsicher	nein

➔ **Nur der Antikörpertest entdeckt alle Infektionen (Subtypen) von HIV-1 und HIV-2**

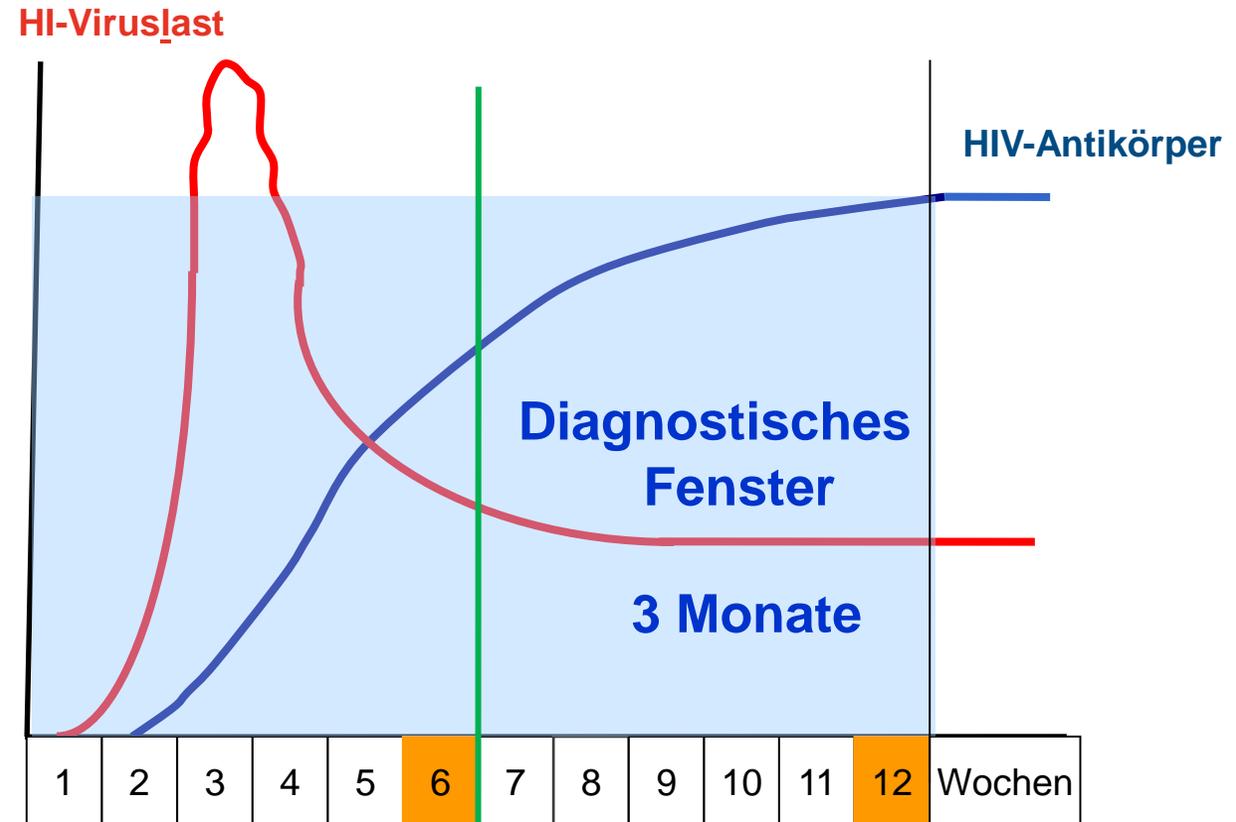
HIV: Diagnostisches Fenster

Nach 12 Wochen:

Antikörper (AK) sind **bei allen Personen** nachweisbar.
Ausnahmen sind extrem selten

Nach 6 Wochen:

AK sind bei fast allen
Personen im **Labortest**
nachweisbar.

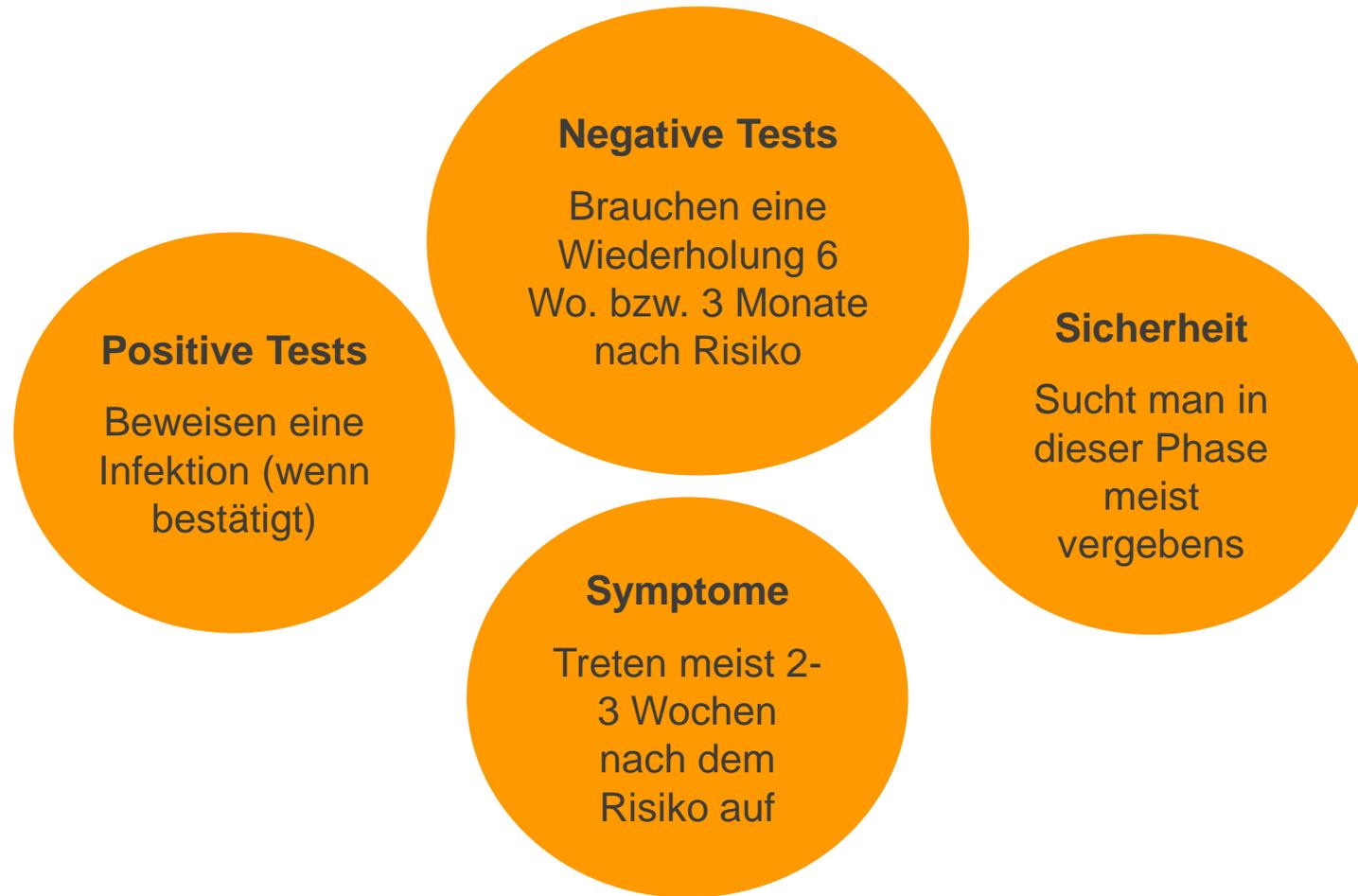


Diagnostisches Fenster: Wann welcher Suchtest?

Tag	Tag	Woche	Woche	Woche	Woche
1-3	4-10	1,5	2	3	4
PEP	---	PCR	AG/AK Kombitest	AK-Test Labortest	Schnelltest

→ Im Zweifel - bei nicht reaktivem Testergebnis und relevantem Infektionsrisiko - Kontrolle nach 1-3 Wochen bzw. 6 Wochen (sicherer Ausschluss mit AG/AK-Kombinationstest im Labor oder nach 3 Monaten mit einem Schnelltest)

Das Mantra für den Test im diagnostischen Fenster



Selbsttests

- 2012 in den USA zugelassen (Abstrich Mundschleimhaut)
- 2015 in Großbritannien zugelassen und online erhältlich (Blut, mit CE)
- 2016 in Frankreich zugelassen und in Apotheken erhältlich (Blut, mit CE)
- 2017 in Spanien, Niederlanden, Belgien, Italien....
- 2018 endlich auch in Deutschland

HIV-Selbsttests



➔ **Kosten zwischen 20,- und 35 Euro**

Ablehnung bisher, weil.....

- Unzuverlässige Tests angeboten wurden, die nicht für den “Hausgebrauch” zu verwenden waren
- Die HIV-Diagnose schwer verkraftbar war und immer im Beisein einer Berater_in stattfinden musste.

2016 Neue Situation

- Zuverlässige, für den Selbstgebrauch entwickelte Tests werden angeboten
- HIV-Diagnose ist für Viele keine Katastrophe mehr
- Große Nachfrage nach Selbsttests

Was bringen HIV-Selbsttests?

- ✓ *bequem, sicher und sehr diskret*
- ✓ *deutlich höhere Testzahlen*
- ✓ *frühere Diagnosen und Behandlung*

Ein weiterer Schritt zum Ende von AIDS

Bezugsquellen

- Internet (z.B. bei Amazon, online-Apotheken, Direktvertrieb)
- Apotheken
- Drogeriemärkte
- Sexshops
- Aidshilfen
- Tankstellen?
- Gesundheitsämter?

Sicherheit

- CE-Zeichen
 - Geprüfte Chargen
 - Bebilderte Anwendungsanleitungen
 - Videos
 - Kontrollstreifen, wenn Test funktioniert hat
 - Meldeformular beim PEI
-
- **Es gibt auch unseriöse, nicht geprüfte, billige Selbsttests!**

bsi.

EC Certificate - Full Quality Assurance

Directive 98/79/EC on In Vitro Diagnostic Medical Devices (IVDD), Annex IV, excluding Sections 4 and 6



By Royal Charter

Was wollen die Menschen wissen?

- **Sicherheit**
- **Anwendung**
- **Bezugsquellen**
- **Qualitätsunterschiede**
- **Preise**
- **Diagnostisches Fenster**
- Soll ich überhaupt einen Test machen?
- Hatte ich ein Risiko?
- Wie kann ich mich schützen?

Der assistierte Selbsttest

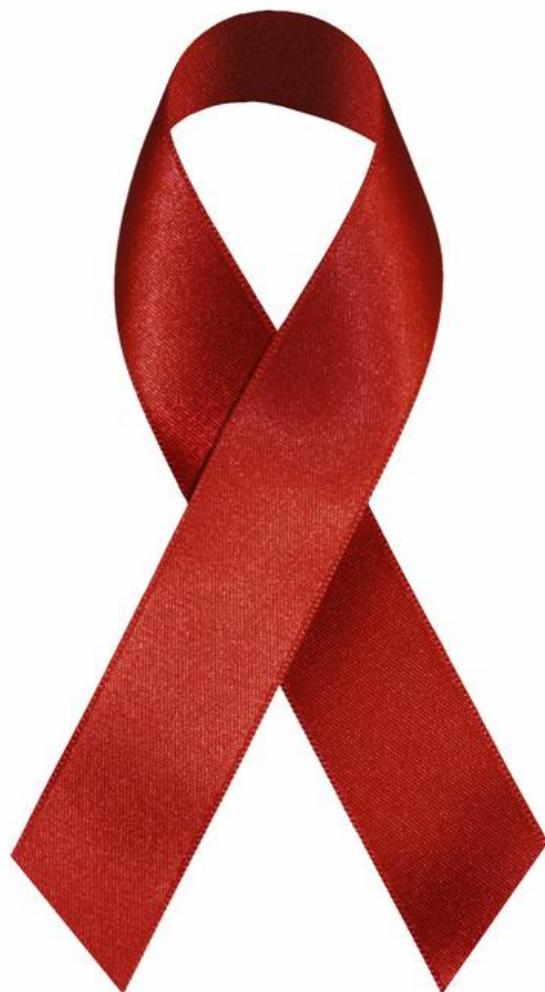
- Ermöglicht ein Testangebot kleiner Einrichtungen ohne Arzt
- Besonders interessant für Ersttester_innen und „Ungeübte“
- Alles erlaubt, nur nicht „Hand anlegen“!

Grundregeln für die Vor-Ort-Arbeit

- Den Selbsttest nicht aufdrängen, nur anbieten!
- Akzeptieren, dass der Mensch damit macht was er will, wo er will und mit wem er will!
- Darauf hinweisen, dass ein Selbsttest zwar einfach anzuwenden ist, aber dass man dafür Ruhe, und einen klaren Kopf braucht und eine saubere, gerade Unterlage. Der Anleitung muss man genau folgen. Wenn man was falsch macht, ist das Ergebnis wahrscheinlich auch falsch!
- Bei Rückfragen: auf die Frage konzentrieren und möglichst kurz und deutlich sein. Lange Erklärungen sind oft nicht sinnvoll bzw. möglich. Ggfs. einen kleinen Flyer bereithalten.
- Immer auch eine Alternative parat haben, z.B. die nächste Sprechstunde des Checkpoints oder Gesundheitsamts.

Nützliche Links

- www.aidshilfe.de
- www.pei.de
- www.hivst.org/
- www.who.int/hiv/topics/self-testing/en/



Vielen Dank!