

HIV-PrEP: Einfacher geht's nicht

Informationen über die Einnahmemodalitäten bei der PrEP sind oft zu kompliziert. Zugleich ist „dauerhaft täglich“ für viele nicht realistisch. Das schreckt Menschen von der HIV-PrEP ab, kostet Vertrauen und führt zu Einnahmefehlern. Die Deutsche Aidshilfe begegnet dem nun mit einem leicht nachvollziehbaren Schema.

Wir wissen es schon seit Jahrzehnten: Was vor HIV schützen soll, muss möglichst einfach sein. Was zu viel Wissen voraussetzt, jede Kompliziertheit, gefährdet den Erfolg der Schutzmaßnahme. Die Kondombotschaft konnte ihren Siegeszug antreten, weil sie so schön simpel war. Bei der PrEP hingegen ist noch Luft nach oben: Da ginge es oft weniger kompliziert – und damit noch erfolgreicher.

Die Deutsche Aidshilfe will deswegen künftig mit einem vereinfachten Anwendungsschema für Klarheit sorgen: Die Formel **DX2** beziehungsweise **DX7** beschreibt, wie die PrEP einzunehmen ist, um Schutz zu gewährleisten.

EINFACHE FORMEL, KLARE ANSAGE

DX2 steht für die Einnahme einer Doppeldosis zu Beginn, es folgen

X Tage mit HIV-Risiken bei sexuellen Kontakten, an denen täglich eine Pille eingenommen wird, schließlich wird der Schutz an **2** Tagen ohne Sex abgesichert. **DX7** ist die Variante für Menschen mit Vagina (egal ob „Neo-“ oder nicht): Sie sichern **7** Tage lang ab. Ansonsten ist das Schema identisch.

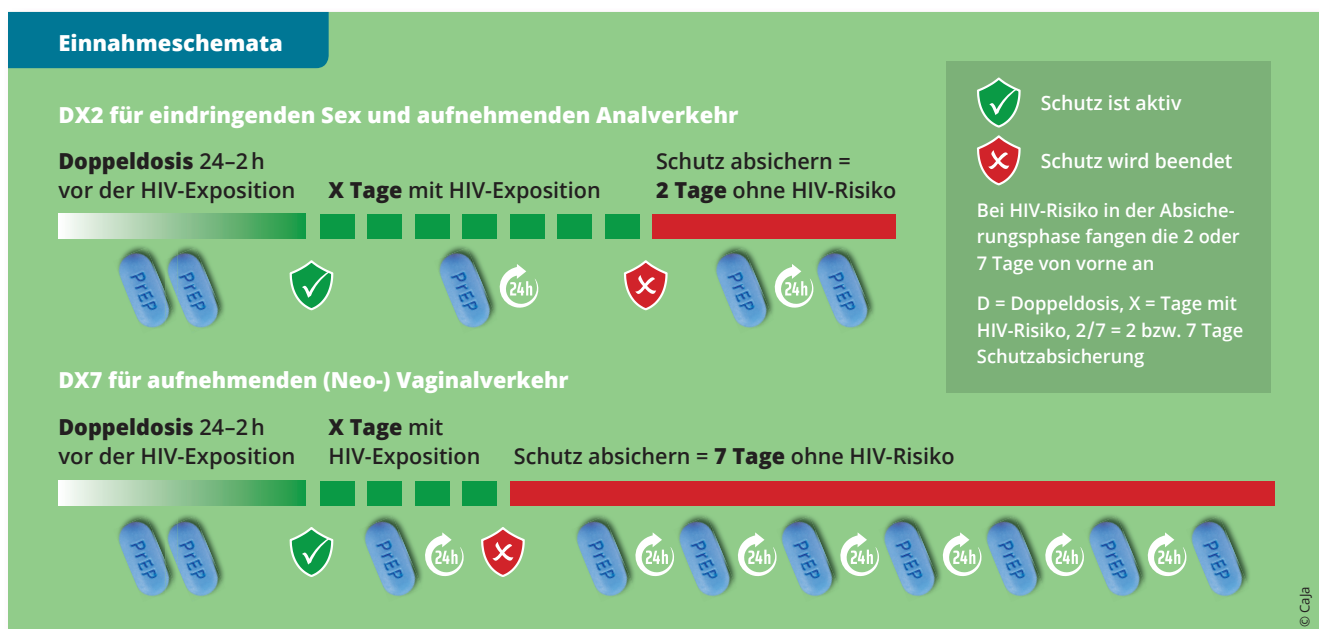
Gegenüber Patient*innen oder Beratungsklient*innen kann man also formulieren: „Bei der PrEP startest du mit einer Doppeldosis spätestens 2 Stunden vor dem möglichen Risiko. Dann nimmst du täglich eine Pille – bis 2 Tage nach dem letzten Sex. Oder bis 7 Tage danach, wenn deine Vagina am Sex beteiligt war.“

Außerdem gilt es zu betonen: Die PrEP wird *täglich* eingenommen – und dies kann über kürzere oder längere Zeiträume geschehen.

Die Deutsche Aidshilfe verabschiedet sich damit von komplizierten Diskussionen über die Dauer von Einleitungsphasen sowie von Unterscheidungen, die an höchst individuellen Geschlechtsidentitäten hängen.

PrEP-VERSAGEN DURCH ANWENDUNGSFEHLER

Denn wie beim Kondom gilt bei der PrEP: Wenn's schief geht, sind meist Anwendungsfehler der Grund. „Durchbruchinfektionen sehen wir vor allem zu Beginn und zum Ende der PrEP, also aufgrund unzureichender Einleitung, nicht ausreichender Blutspiegel sowie unzureichender Schutzabsicherung“, sagt Dr. Axel Jeremias Schmidt, Arzt, Epidemiologe und Medizinreferent der Deutschen Aidshilfe. „Wir vermitteln darum auf eingängige Weise, was nötig ist, um Schutz her-



zustellen. Damit nehmen wir Anwender*innen Unsicherheiten – und unterstützen die wirksame Anwendung der PrEP in mehr Fällen als bisher.“

Mit den neuen Formeln will die Deutsche Aidshilfe zudem der vielfältigen Realität der PrEP-Anwendung besser gerecht werden. Denn auch viele Menschen, die sich für eine dauerhafte PrEP entschieden haben, unterbrechen die Einnahme bisweilen – sei es aufgrund von sexuell ruhigeren Zeiten, Urlauben, neuen festen Beziehungen oder um Nebenwirkungen zu reduzieren. Auch durch die Versorgungsengpässe vor gut einem Jahr sowie bei den Covid-Lockdowns kam es zu Unterbrechungen – Situationen, die sich wiederholen könnten. Bei der bewusst anlassbezogenen PrEP gibt es zudem auch die „wilde“ Anwendung mit Pillen von Freunden oder von einer früheren PrEP. Das alles sind gute Gründe, Menschen auf eine kompetent durchgeführte PrEP beziehungsweise deren Unterbrechung vorzubereiten.

„Wer die PrEP anwendet, sollte wissen, wie sie eingeleitet und sicher beendet wird“, stellt Axel Jeremias Schmidt fest. „Das klingt banal, ist im Moment aber nicht immer gegeben. Wir sollten nicht davon ausgehen, dass Menschen in jeder der beschriebenen Situationen zunächst ihre PrEP-Praxis aufsuchen. In der Realität wird die PrEP gestoppt, und irgendwann wieder begonnen.“

VERTRAUEN IN PrEP STÄRKEN

Zugleich werden – auch in der ärztlichen Praxis – manchmal offen Zweifel geäußert, dass die „intermittierende PrEP“ den vollen Schutzeffekt entfalten könne oder es wird geargwöhnt, dass die Doppeldosis am Anfang überdosiert sei. Auch weil die „anlassbezogene“ PrEP in den Leitlinien nicht

als Regelfall auftaucht, sondern als zweite Wahl, wird die „Kurzstrecke“ als minderwertig betrachtet. Wenn Ärzt*innen dementsprechend kommunizieren, kann das der korrekten Anwendung schaden.

„Die Bedenken gegenüber der intermittierenden PrEP sind völlig unbegründet“, sagt Schmidt. IPERGAY und alle Erfahrungen haben gezeigt, dass die kurzfristige tägliche Einnahme funktioniert.“ In Frankreich sei das 2-1-1-Schema seit 10 Jahren implementiert, ohne erkennbare negative Effekte. In England wurden die Einnahmevervorschriften vor über einem Jahr im gleichen Sinne vereinfacht.

Bleibt aus ärztlicher Sicht das Argument, die „intermittierende PrEP“ sei ein „Off-label“-Einsatz, weil die Leitlinien die tägliche Einnahme vorsähen. Die Zulassung macht jedoch keine Angabe zur Dauer der täglichen Einnahme. Zudem wäre mit dieser Logik so gut wie jede PrEP *off label*. Denn die Zulassung setzt aufgrund der zugrunde liegenden Studien voraus, dass die PrEP „in Kombination mit Safer-Sex-Praktiken“ – sprich: Kondomen – angewendet werden soll. Dass die PrEP sich sinnvollerweise selbst zu einer wissenschaftlich gut abgesicherten Safer-Sex-Methode entwickelt hat, ist noch nicht berücksichtigt.

Es wäre in höchstem Maße kontraproduktiv, darauf zu bestehen. Schließlich herrscht ja zum Glück Konsens: Die PrEP könnte noch viel mehr Menschen wirkungsvoll schützen. Die Einnahme sollte Menschen so leicht wie möglich gemacht werden. Dazu ist ein pragmatisches Vorgehen notwendig, das wissenschaftlich längst abgesichert ist.

Holger Wicht

Kontakt: holger.wicht@dah.aidshilfe.de

axel.j.schmidt@dah.aidshilfe.de

www.aidshilfe.de/prep

Abschied von einer Jahrhundert-Politikerin

In tiefer Dankbarkeit verabschiedet sich die Deutsche Aidshilfe von ihrem Ehrenmitglied Prof. Dr. Rita Süßmuth. Ihre Verdienste im Feld HIV/Aids, aber auch für Demokratie und Menschenrechte sind unermesslich.



© DAH/Johannes Berger

In den 80er Jahren stellte sie mutig die Weichen für einen erfolgreichen und solidarischen Umgang mit der HIV/Aids-Epidemie. Die CDU-Politikerin verweigerte sich dabei einer Politik der Isolation und Ausgrenzung.

„Wir bekämpfen die Krankheit, nicht die Kranken“ – mit dieser unbeugbaren Haltung setzte Rita Süßmuth den Maßstab für alles, was folgte. Indem sie den Weg einer „gesellschaftlichen Lernstrategie“ der klassischen Seuchenbekämpfung und Sündenbockmentalität vorzog, bewahrte sie in der Krise die Menschlichkeit und bewies Weitblick.

„Rita Süßmuth machte stets ihre menschenfreundliche Haltung zum Maßstab ihres Handelns. Damit hat sie uns allen ein unerschütterliches Beispiel für die Kraft integrierender Politik gegeben“, sagt Ulf Kristal vom Vorstand der Deutschen Aidshilfe.

„Wir verabschieden uns von einem Vorbild und einer Vorkämpferin, einer Jahrhundert-Politikerin.“

Die Deutsche Aidshilfe ehrt Rita Süßmuth mit einem ausführlichen Nachruf („Was wären wir ohne sie?“) sowie einem digitalen Erinnerungsbuch („Danke, Rita Süßmuth!“) auf magazin.hiv.

howi