

«Ärzte für sexuelle Gesundheit» feiern 30-jähriges Bestehen

Kurt April

Dr. med., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Sexualmedizin und Sexualtherapie SSS, Präsident Ärzte für sexuelle Gesundheit

Der gemeinnützige Verein «Ärzte für sexuelle Gesundheit» (AefsG) wurde im Juni 1989 unter dem Namen «Aids-Aufklärung Schweiz, Ärzte für HIV-Prävention» (AAS) als kritische Stimme aus der Ärzteschaft zu Safer Sex und zum Sonderstatus der HIV-Infektion gegründet. Dieser Artikel soll auch die Historie der Auseinandersetzungen in den westlichen Staaten um eine wirksame Public-Health-Strategie gegen die HIV-Pandemie und die STI in groben Zügen darlegen. Diese Diskussion prägte die Aktivitäten von AAS/AefsG stark mit.

Im 20. Jahrhundert wurden erfolgreiche Public-Health-Strategien zur Bekämpfung der STI wie Syphilis- und Gonorrhoe-Epidemien entwickelt [1]. Erkennen und Unterbrechen der Infektionsketten bildeten die zentralen Elemente dieser sogenannten Old-Public-Health-Strategie: Testen, Partnerinformation (Partner-Notifikation), Sexuaufklärung unter Einbezug der STI und Behandlung [2]. Die Ärzteschaft spielte bei dieser erfolgreichen Strategie die zentrale Rolle. STI wurden so selten, dass in der Schweiz 1998 sogar die Syphilis-Meldepflicht aufgehoben wurde [3].

Die Entdeckung des Penicillins gegen bakterielle STI (wie Syphilis und Gonorrhoe) und der Antibabypille – Mitte des 20. Jahrhunderts – ermöglichte den jungen Menschen der 1960er und 1970er Jahre (68er-Bewegung) eine Zeit der sexuellen Freiheit («Freie Liebe»). Diese Bewegung förderte auch die Gleichstellung der verschiedenen sexuellen Identitäten (Orientierungen) mit der heterosexuellen Mehrheit, die der Verein von Anfang an unterstützte. Bei den Betroffenengruppen, insbesondere der Homosexuellen, entstand die nicht ganz unbegründete Befürchtung, dass nun die katholisch rechtskonservativen Politiker die Angst vor Aids zur Einschränkung ihrer erkämpften Rechte benutzen könnten. Dieser kulturelle «Kampf» führte zu heftigen politischen und kulturellen Auseinandersetzungen, in welche die AAS ungewollt hineingezogen wurde.

Safer Sex, Old und New Public Health

Das Konzept des Safer Sex, zuverlässige Kondomanwendung und Verzicht auf Spritzentausch (sicherer Sex) fand in den westlichen Staaten durch grosse Werbekampagnen seinen Weg in das Bewusstsein einer breiten

Öffentlichkeit. Mit Safer Sex wurde der Bevölkerung der Eindruck vermittelt, dass Safer Sex (sicherer Sex) ein beinahe 100%iger Schutz wäre, gleichbedeutend wie Safe Sex (sicherer Sex) [4]. Die immerhin 20%igen Restrisiken von Kondomen [5] gegen das HI-Virus und höhere noch gegen andere STI [3] wurden nicht kommuniziert, manchmal gar geleugnet. Auf die Empfehlung des HIV-Tests wurde verzichtet [6]. Mit Safer Sex wurde der HIV-Infektion ein Sonderstatus erteilt [2]. Ein wichtiger und richtiger Leitgedanke von Safer Sex und New Public Health ist, dass eine wirksame Prävention nur bei gleichzeitiger Verhinderung von Stigmatisierung und Diskriminierung von Betroffenen erreicht werden kann. Das ist eine entscheidende Verbesserung der Old-Public-Health-Strategie [2, 7]. Durch den Verzicht auf Empfehlungen für das Testen nach Risikosituationen, Partnerinformation, risikoärmeres Sexualverhalten (wie Reduktion der Anzahl Partner), risikofreies Verhalten wie «Treue» [8] oder Serosorting (HIV-Negative wählen Partner nach gleichem HIV-Status aus) wurde nur ein kleiner Ausschnitt aus der breiten Palette an Präventionsmöglichkeiten empfohlen, wie sie heutzutage von der New-Public-Health-Strategie der WHO und UNAIDS vorgeschlagen werden. [7].

Gründung der AAS

Die «Aids-Aufklärung Schweiz» wurde von Ärzten aus der ganzen Schweiz gegründet, um auf die Ineffizienz der Safer-Sex-Werbekampagnen aufmerksam zu machen. Sie kritisierte den HIV-Sonderstatus [9]. Die AAS forderte, differenziertere Informationen in die Stop-Aids-Kampagne aufzunehmen [7, 9]. Die AefsG/AAS unterstützt die sexuellen Rechte wie die gesell-

schaftliche Anerkennung und Gleichstellung der Homosexuellen und anderer sexueller Identitäten (Orientierungen) [10]. Die AAS stand dafür ein, dass möglichst jeder HIV-infizierte Mensch das Recht hat, seinen HIV- und STI-Status zu kennen, damit er für sein Verhalten entsprechend selbst Verantwortung übernehmen kann [11]. Mit diesen Anliegen fand die AAS in der Ärzteschaft breite Unterstützung.

Die Aids-Aufklärung Schweiz erachtete den Status HIV-positiv und die damit verbundenen Verhaltensänderungen nicht als diskriminierend. Die AAS kritisierte die Kommunikation der Safer-Sex-Kampagnen, bei denen der Eindruck vermittelt wurde, Sex mit Kondomen biete eine 100%-Schutzwirkung. Die AAS machte darauf aufmerksam, dass Kondome keinen «Safe Sex» bieten, sondern ein Restrisiko um die 20% für die HIV-Infektion aufweisen und gegen andere STI noch deutlich weniger Schutzwirkung zeigen [5, 12].

Damals wurden unsere Forderungen in den Medien und von den Vertretern der Safer-Sex-Kampagne als politisch unkorrekt verurteilt [9, 13]. Die Kritik an der Safer-Sex-Kampagne war aber nie politisch motiviert. Der Verein setzte sich ausschliesslich aus medizinischen und ethischen Gründen für eine Anwendung des HIV-Tests mit *informed consent* und Beratung nach Risikosituationen, Partnerinformation und anderen Empfehlungen ein [14]. Trotzdem wurde die AAS mit-

tels Medienkampagnen, mit unfairen und unsachlichen Argumenten, ausgegrenzt [13, 15]. Der dadurch entstehende beschädigte Ruf wirkt sich bis heute aus. Die AAS erachtete das Erkennen und Unterbrechen der Übertragungsketten schon als sinnvoll, bevor eine wirksame Behandlung zur Verfügung stand. Der Verein vertraute bei seinen Präventionsempfehlungen auf die Selbstverantwortung und Freiwilligkeit der HIV-Infizierten: Mit geeigneten Verhaltensänderungen (Serosorting, Partnerinformation weniger Partnerwechsel oder nicht ansteckendes Sexualverhalten wie Petting) könnten HIV-Infizierten mithelfen, die Infektionsketten zu unterbrechen [1, 7]. Wie die AAS prognostizierte, zeigten die Safer-Sex-Kampagnen jedoch nicht den gewünschten Erfolg [16, 17].

Änderung der offiziellen Strategie

Die westlichen Staaten begannen die HIV-Infektion in den 2000er Jahren wieder in die STI-Prävention zu integrieren, als sich eine wirksame Behandlung gegen die HIV-Infektion (HAART) etablierte. Damit kehrten sie zur Strategie «Infektionsketten aufdecken und unterbrechen» zurück. Menschen mit Risikoverhalten wird nahegelegt, sich auf HIV und andere STI testen und sich bei einer STI-Diagnose behandeln zu lassen [18, 19]. Unverständlicherweise wird die Ärzteschaft heute noch zu wenig miteinbezogen, wie dies nicht nur der Verein wünscht, sondern von der ECDC [20], der WHO und UNAIDS [7] vorgeschlagen wird.

Ärzte für sexuelle Gesundheit

Der Zweck unseres Ärztevereins ist es, durch Aufklärung einen Beitrag zur Prävention und Behandlung der vielfältigen und häufigen Probleme rund um die Sexualität, also die sexuelle Gesundheit und die sexuellen Rechte, leisten. Wichtig ist dem Verein, neben evidenzbasierten Informationen aus der Sexualmedizin auch die neuen Erkenntnisse von Psychologie, Soziologie, Forensik und Ethik mit einzubeziehen [24]. Problemfelder sind – zusätzlich zu HIV und anderen STI – sexuelle Funktionsstörungen, die erstaunlicherweise seit 2000 bei jungen Menschen stark zugenommen haben [21]. Zudem sind sexuelle Gewalt, sexueller Missbrauch [22], Unfruchtbarkeit [23] und weitere Liebes- und Sexualprobleme weiterhin grosse Herausforderungen für unsere Volksgesundheit. Vor diesem Hintergrund erweiterte der Verein den Zweckartikel von der Prävention der HIV- und STI-Epidemien auf die Prävention des gesamten Bereichs der sexuellen Gesundheit. 2013 änderte der Verein folgerichtig seinen Namen von Aids-Aufklärung Schweiz zu «Dr. Sexual Health, Ärzte für die sexuelle Gesundheit». Im Mai

Das Wichtigste in Kürze

- «Aids-Aufklärung Schweiz» (AAS) wurde 1989 von Schweizer Ärzten gegründet, um auf die Ineffizienz der damaligen Safer-Sex-Werbekampagnen aufmerksam zu machen (20% Restrisiko von Kondomen; Einführung des HIV-Sonderstatus).
- Wie prognostiziert, zeigten die Safer-Sex-Kampagnen nicht den gewünschten Erfolg.
- Ziel des Vereins ist, die sexuelle Gesundheit zu fördern (neu 2013) und für sexuelle Rechte einzustehen (seit 1989).
- Der Verein hat seinen Namen 2019 geändert zu «Ärzte für sexuelle Gesundheit» (AefsG).
- Zweck der AefsG ist die Weitergabe von wissenschaftlich gesicherten Erkenntnissen über die sexuelle Gesundheit.
- Zielgruppe der AefsG ist die Ärzteschaft, die eine zentralere Rolle einnehmen sollte.
- AefsG unterstützt das offizielle Nationale Programm HIV und STI (NPHS) 2014–2021.

L'essentiel en bref

- «Sida Information Suisse» (SIS) a vu le jour en 1989 à l'initiative de médecins suisses pour attirer l'attention sur l'inefficacité des campagnes de promotion du safer sex de l'époque (20% de risque résiduel des préservatifs; introduction du statut spécial du VIH).
- Comme pronostiqué, celles-ci n'ont pas eu le succès escompté.
- Le but de l'association est de promouvoir la santé sexuelle (depuis 2013) et de défendre les droits sexuels (depuis 1989).
- En 2019, l'association a changé de nom et est devenue «Médecins pour la santé sexuelle».
- Son but est la transmission de connaissances scientifiquement prouvées sur la santé sexuelle.
- Son groupe cible est le corps médical, qui devrait endosser un rôle plus central.
- «Médecins pour la santé sexuelle» soutient le programme national officiel VIH et IST (PNVI) 2014–2021.

2019 kürzte die Mitgliederversammlung den Vereinsnamen auf «Ärzte für sexuelle Gesundheit» (Aefsg), bei ansonsten gleichbleibenden Statuten [24].

Politisch und religiös war und ist der Verein neutral. Er ist finanziell unabhängig und muss so nie auf den gerade vorherrschenden Zeitgeist Rücksicht nehmen [7, 15].

Der Verein bemühte sich seit 2000, die offiziellen Präventionsanstrengungen für sexuelle Gesundheit zu unterstützen. Allerdings ist ihm eine Integration in der offiziellen Präventionstätigkeit verwehrt geblieben. Ohne die Integration aller Stakeholder gehen wertvolle Ressourcen verloren, und eine mangelnde Koordination dürfte die Wirksamkeit der Prävention beschneiden [6, 21].

Zwei Zielgruppen

«Ärzte für sexuelle Gesundheit» fokussiert sich auf die beiden Zielgruppen Allgemeinbevölkerung und Ärzteschaft, da die Prävention bei «Risikogruppen» bereits mit der Love-Life-Kampagne gut abgedeckt ist. Broschüren, Wartezimmerplakate und eine ausführliche Homepage dienen diesem Anliegen.

Prävention von STI im Speziellen und der sexuellen Gesundheit im Allgemeinen ist erfolgreicher, wenn sich die Ärzteschaft dafür engagiert [25]. Viele Ärzte sind im Bereich der Sexualität wenig aktiv, was durch die mangelnde Integration in die Safer-Sex-Strategie mitverursacht sein dürfte. Für viele Ärzte ist es heute noch nicht selbstverständlich, routinemässig die Sexualanamnese zu erheben und die Patienten auf die Sexualität anzusprechen [25]. Dadurch werden viele Diagnosen verpasst. Den Ärzten ist die Problematik der «Underdiagnosis» bei sexuellen Problemen oft zu wenig bewusst. Ausserdem ergreifen noch zu wenige die Initiative für ein Gespräch über Sexualität [24]. Der Ärzteschaft sollte wieder vermehrt eine zentrale Rolle bei der Förderung der sexuellen Gesundheit zukommen, was gerade bei der Erkennung und Unterbrechung der Infektionsketten von grosser Bedeutung ist. Mit dem Artikel «Sexuelle Gesundheit in der ärztlichen Praxis – Call to Action» im *Schweizerischen Medizin-Forum* [26] von 2014 lancierte unser Verein den Auftakt zu seiner Initiative «Sensibilisierung der Ärzteschaft für die sexuelle Gesundheit».

Wir sind der Auffassung, dass das Engagement der Ärzteschaft für die sexuelle Gesundheit politisch und ideell auch offiziell unterstützt sowie finanziell entschädigt werden sollte.

Weiterführende Informationen

www.aefsg.ch

Interessenverbindung

keine

Literatur

- Koch MG. Die neuralgischen Punkte der HIV-Prävention. AIDS-Aufklärung Schweiz. Zürich 1991.
- Kirp D, Bayer R. Aids in the industrialized Democracies. Rutgers the state university. 1992.
- Bundesamt für Gesundheit Sexuell übertragbare Infektionen (STI) in der Schweiz 1988 bis 2006: Aktueller Stand und Ausblick. BAG Bulletin. 2008.
- Bockmeyer N. Die Geschlechtskrankheiten Syphilis und Tripper. Zeitonline.de. 3.2013.
- Stolaroff-Pépin A, Speck RF, Vernazzo P. Prävention von HIV und anderen STI. Therapeutische Umschau. 2014;71;515–23.
- Jin F, Crawford J, Prestage GP, Zablotska I, Imrie J, Kippax SC, Kaldor JM, et al. HIV risk reduction behaviours in gay men. AIDS 2009. 14;23(2):243–52.
- Kocher Kurt W, Bundesamt für Gesundheit. Die Stop Aids-Story 1987–1992. 1993, S. 39.
- WHO, UNAIDS. Prävention und Behandlung von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen bei Männern, die Sex mit Männern und Transgender-Personen haben. WHO. Genf 2011.
- Bundesamt für Gesundheit. Die Stop Aids-Story 1987–1992. BAG. Bern 1993, S. 39.
- AIDS-Aufklärung Schweiz. AIDS-Aufklärung Schweiz 1989–1992. 1993.
- Sexual Health, Ärzte für sexuelle Gesundheit Schweiz. Jahresberichte 2015 bis 2018. Horgen 2019. www.aefsg.ch.
- Koch MG. Die neuralgischen Punkte der HIV-Prävention. AIDS-Aufklärung Schweiz. Zürich 1991.
- April K, Koester R, Schreiner W. Schutzwirkung von Kondomen. Schweiz Med Wochenschr. 1992;49:1871–8.
- De Weck A. Ne diffamons pas les interlocuteurs de la lutte contre le sida. Le nouvelle Quotidien vom 6.8.1992.
- Rhame FS, Maki DG. The case for wider use of testing for HIV infection. N Engl J Med. 1989;320:1248–54. Aus: Sonderdrucke der Aids-Aufklärung Schweiz.
- Clumeck N, et al. A Cluster of HIV Infection among Heterosexual People without apparant Risk Factors. N Engl J Med. 1989;321:1460–2. Aus: Sonderdrucke der Aids-Aufklärung Schweiz.
- Staub R. «Aids Aufklärung Schweiz»: Alles kalter Kaffee? Schweiz. Ärztezeitung. 2004;85(06):269–71.
- SDA. 1.12.2010. Der Bund will HIV-Neuansteckungen bis 2017 halbieren.
- Barrense-Dias Y, Akre C, Berchtold A, Leeners B, Morselli D, Suris J. Sexual health and behavior of young people in Switzerland. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2018 (Raisons de santé 291). <http://dx.doi.org/10.16908/issn.1660-7104/291>
- Bundesamt für Gesundheit. Nationales Programm HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen 2011 bis 2017. Bern 2010; 77–9.
- Bundesamt für Gesundheit. Arbeitsgruppe «Sexuell übertragbare Infektionen. Empfehlungen zur frühzeitigen Behandlung von STI durch erstbehandelnde Ärztinnen und Ärzte: Klinisches Vorgehen bei Beschwerden im Genitalbereich. BAG Homepage Juli 2011. Mai 2019 heruntergeladen.
- European Centre for Disease Prevention and Control. Public health benefits of partner notification for sexually transmitted infections and HIV. ECDC. Stockholm 2013.
- Melzer H. Scharfstellung – Die neue sexuelle Revolution. Cotta'sche Buchhandlung. 2018.
- Rhyn L, Hardegger A. Wie und wo Frauen in der Schweiz sexuell belästigt werden: Eine erste repräsentative Umfrage zeigt das Ausmass des Problems. NZZ Online 21.5.2019.
- Niederer A. Auch in der Schweiz ist die Spermienqualität besorgniserregend. NZZ vom 22.5.2019.
- www.aefsg.ch.
- Meystre-Agustoni G, Jeannin AJ, de Heller K, Pécoud A, Bodenmann P, Dubois-Arber F, et al. Talking about sexuality with physician: are patients receiving what they wish? Swiss Med Wkly. 2011;141:w13178.
- April K, Bitzer J. Sexuelle Gesundheit in der ärztlichen Praxis – Call to Action. Schweiz Med Forum. 2014;14(40):742–6.