

# Ärztliches Potenzial zur Prävention nutzen

## Forschungsprojekt der Universität Bayreuth im Auftrag der Deutschen AIDS-Hilfe und des Kompetenznetzes HIV/AIDS

St. Taubert<sup>1</sup>, J. Loss<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Deutsche AIDS-Hilfe e.V., Berlin, <sup>2</sup>Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften, Universität Bayreuth

### Schlüsselwörter

HIV, Aids, Prävention, Kompetenznetz HIV/AIDS, gesundheitliche Aufklärung, Arzt-Patienten-Verhältnis

### Keywords

HIV, Aids, prevention, Competence Network on HIV/AIDS, health education, doctor-patient relationship

### Zusammenfassung

Die Empfehlungen von Ärzten haben einen wichtigen Einfluss auf das Gesundheitsverhalten ihrer Patienten. Vor dem Hintergrund steigender Infektionszahlen von sexuell übertragbaren Erkrankungen (STDs) wie HIV/Aids erscheint es daher naheliegend, die Prävention in der ärztlichen Praxis zu stärken. Die offene Kommunikation über Sexualität fällt den Beteiligten in der Regel jedoch nicht leicht. Die Deutsche AIDS-Hilfe (DAH), Kooperationspartner des Kompetenznetzes HIV/AIDS, hat die Universität Bayreuth mit einem Forschungsprojekt beauftragt, das eruieren soll, welche Informationen sich Patienten und Ärzte wünschen, welche Faktoren die Kommunikation behindern und unter welchen Voraussetzungen die Arztpraxis der richtige Ort für Prävention sein kann.

### Summary

Health education and health promotion are known to be important aspects of the doctor-patient-relationship. Nevertheless the role of doctors to prevent health risks concerning sexual transmitted diseases like HIV/Aids has yet to be firmed. The communication about sexual behaviour is often avoided. Therefore the patient organisation "Deutsche AIDS-Hilfe" (DAH) and the Competence Network on HIV/AIDS have started a study to investigate which informations patients and doctors expect from each other, which obstacles oppose the communicative process about sexual transmitted diseases and if the doctor's office is an ideal location to support health education.

**Use of medical potential in prevention – a research assignment of the „Deutsche AIDS-Hilfe“**

Med Welt 2008; 59: 70–72

## Gespräche über Sexualität fallen schwer

Die Fragen der Patienten können durchaus vielfältig sein: Was tun, wenn der Partner auf Kondomverzicht besteht? Welche Regeln sollten bei unterschiedlichen Praktiken beachtet werden? In der Aidshilfe-Arbeit habe man die Erfahrung gemacht, dass die Beantwortung solcher Fragen wichtig für das individuelle Risikomanagement und für gesundheitsbewusste Verhalten bei sexuellen Begegnungen ist. Dies gelte für HIV-Infizierte in gleichem Maße wie für HIV-Negative und ungetestete Personen.

Das Forschungsprojekt zielt vor allem auf die in Deutschland am stärksten von HIV betroffene Gruppe ab – Männer, die Sex mit Männern haben (MSM). Dabei sollen sowohl nicht infizierte Personen als auch HIV-Positive einbezogen werden. Dass die Arztpraxis oder Klinik tatsächlich nicht nur ein Ort der Behandlung ist, sondern auch Ideen der Prävention vermitteln kann, zeigt die aktuelle KABASTI-Studie des Robert Koch-Instituts (3). 58% aller über HIV-Schwerpunktpraxen rekrutierter Befragten gaben an, dass der Arzt für sie eine wichtige Informationsquelle hinsichtlich sexuell übertragbarer Infektionen darstellt. Bei der parallel durchgeführten Befragung von Internetnutzern auf schwulen Portalen (Personen also, die nicht unbedingt HIV-positiv sind oder regelmäßig zum Arzt gehen) sind es hingegen nur knapp 30%, für die der Arzt eine wichtige Informationsquelle darstellt (vgl. „Zum Gespräch über Sexualität“).

Dies zeigt, dass HIV-behandelnde Ärzte bereits heute von ihren Patienten als wichtige Informationsquelle zu sexuell übertragbaren Infektionen erlebt werden.

Die Empfehlungen von Ärzten haben einen wichtigen Einfluss auf das Gesundheitsverhalten ihrer Patienten. Vor dem Hintergrund steigender Neudiagnosen (1) erscheint es daher naheliegend, die Prävention von HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten in der ärztlichen Praxis zu verstärken. Auch die Bundesregierung stellt in ihrem Strategiepapier zur Bekämpfung von HIV/AIDS (2) fest, dass die präventiven Potenziale im ärztlichen Bereich zu wenig genutzt werden. Jedoch: Für eine sinnvolle Prävention ist die offene Kommunikation über Sexualität unerlässlich – dies fällt nicht allen leicht.

Die Deutsche AIDS-Hilfe e. V. (DAH) hat daher beim Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaft (IMG) der Universität Bayreuth ein Forschungsprojekt in Auftrag gegeben, das durch die

Einbindung in das Kompetenznetz HIV/AIDS Zugang zu Patienten in HIV-Schwerpunktpraxen ermöglicht. Festgestellt werden soll unter anderem, welche Informationen und welche praktischen Hilfestellungen sich Patienten und Ärzte wünschen, welche Faktoren eine offene Kommunikation über sexuell übertragbare Erkrankungen behindern und unter welchen Voraussetzungen die Arztpraxis der richtige Ort für Prävention sein kann. Innerhalb des Forschungsvorhabens werden Dr. med. Julika Loss, Bayreuth und die Ethnologin Angelika Wolf ergründen, welche Möglichkeiten und Grenzen es für die HIV/STD-Prävention in Klinik und Arztpraxis gibt (vgl. „Zum Forschungsvorhaben“).

Die Zahlen können jedoch wenig darüber aussagen, wie die Gespräche ablaufen. Möglich ist, dass lediglich grundlegende Informationen über Hepatitis, Syphilis und Gonorrhoea vermittelt werden. Die Schwierigkeiten, die Patienten mit der Einhaltung von Regeln der Prävention haben, bleiben möglicherweise wenig reflektiert. Möglich ist auch, dass Ärzte nur mit bestimmten Patienten über sexuell übertragbare Erkrankungen sprechen. In einer US-amerikanischen Untersuchung wurde zum Beispiel deutlich, dass Ärzte Gespräche über Safer Sex häufiger mit Menschen aus der afroamerikanischen und hispanischen Bevölkerung führen, die, tendenziell ein geringeres Einkommen, bzw. eine niedrigere Bildung haben. (4).

### Zum Forschungsvorhaben

„Dass individuelle ärztliche Empfehlungen zu den wichtigsten Gründen gehören, warum Menschen sich gesundheitsbewusst verhalten, wissen wir bereits aus den Bereichen der Krebsvorsorge oder der körperlichen Bewegung. Möglich ist, dass hier auch ein erhebliches Potenzial in der Prävention von HIV-Infektionen schlummert.“

Dr. med. Julika Loss, Bayreuth

„Für die Beratung zu HIV/AIDS scheint die Arztpraxis bisher allerdings kaum genutzt zu werden. Man weiß wenig darüber, wie solche Gespräche überhaupt ablaufen – möglicherweise werden nur Basisinformationen vermittelt, ohne das persönliche Verhalten zu thematisieren. „Zwischen Laien und Ärzten bestehen häufig unterschiedliche Erklärungsmodelle für ein Krankheitsgeschehen, es wird eine unterschiedliche Sprache gesprochen und es werden andere Bilder und Metaphern verwendet. Das kann die Kommunikation zwischen Patient und Arzt erheblich erschweren. Auch ein gewisses „Machtgefälle“ zwischen Arzt und Patient spielt da mit hinein. Die Studie soll daher auch untersuchen, wie Ärzte und Patienten über die Krankheiten sprechen.“

Angelika Wolf, Bayreuth/Berlin

Möglicherweise wird aber auch das Wissen und die Handlungskompetenz der nicht beratenen Patienten überschätzt.

Ärzte und Patienten erleben oft gleichermaßen, wie schwierig es ist, über reine Information hinausgehende Fragen der Prävention zu besprechen. Wie setze ich mein Vorhaben, mich und andere zu schützen in unklaren Partysituationen durch? Was tue ich, wenn der andere auf Kondomverzicht besteht? Soll ich mich als HIV-Positiver „outen“? Im Arzt-Patienten-Kontakt erscheinen diese Fragen für einige unpassend oder gar störend. Das Ergebnis: Ärzte und Patienten vermeiden das Thema oder bleiben im Bereich der Andeutungen.

Die Erfahrung der Aidshilfe ist, dass die Beantwortung solcher Fragen ein wichtiger Bestandteil für das individuelle Risikomanagement und einem gesundheitsbewussten Verhalten in sexuellen Begegnungen ist. Dies gilt für Menschen mit HIV in gleichem Maße wie für HIV-negative Menschen, die sich häufiger in für HIV-Übertragung relevanten Risikosituationen befinden. Aidshilfen bieten diesen Menschen die Möglichkeit über Einzelberatung oder Gruppenangebote das eigene Schutz- und Risikoverhalten zu reflektieren. Doch nur ein Teil der von HIV Betroffenen nutzt diese Angebote. Der Arzt wird – durch die verbesserte Behandelbarkeit der HIV-Erkrankung – hingegen mehr und mehr zum Dreh- und Angelpunkt der Infektionserkrankung. Die Ängste der Ärzte, das Thema „Sexualität“ anzusprechen, mögen dabei mitunter unberechtigt sein.

### Positive Reaktion auf Gesprächsangebote

Ein Indiz dafür bietet eine kürzlich veröffentlichte Untersuchung der Medizinischen Hochschule Hannover zum Thema „Erektile Dysfunktionen“ (5) Eine Gruppe von 1191 Ärzten beteiligte sich an der Studie und händigte ihren männlichen Patienten (>30 Jahre) einen Fragebogen aus, der sexuelles Verhalten und Potenzprobleme thematisierte.

Die Auswertung der insgesamt 10622 Kontakte zeigte, dass mehr als zwei Drittel

der Befragten es als positiv erlebte, durch den Fragebogen eine Möglichkeit bekommen zu haben, über ihre Nöte mit dem Arzt sprechen zu können. Die Initiative des Arztes über das oft tabuisierte Thema „Sexualität“ zu sprechen, hatte in dieser Gruppe eine hohe Akzeptanz.

Auch wenn diese Ergebnisse nicht ohne weiteres auf den Bereich der HIV/STD-Prävention übertragen werden können, zeigen sie doch, dass Gespräche rund um das Themengebiet der Sexualität nicht ausgeklammert werden müssen und das Interesse von Patienten, über Probleme in diesem Bereich mit ihrem Arzt zu sprechen, möglicherweise viel größer ist, als dies die Ärzte vermuten.

### Gesprächsgruppen statt Fragebögen

Um zu erfahren, welche Bedürfnisse und Befürchtungen hinsichtlich der Gespräche zu Fragen der Prävention bestehen, treten die Bayreuther Wissenschaftlerinnen mit beiden Seiten in Kontakt: Mit Ärzten in Gesprächsgruppen und mit Patienten in Einzelinterviews. Zeigt die Befragung, dass die Arztpraxis ein geeigneter Ort für die HIV/STD-Prävention ist, plant die Deutsche AIDS-Hilfe e. V., gemeinsam mit dem Kompetenznetz HIV/AIDS, den Dachorganisationen der HIV-Schwerpunktärzte (DAGNÄ und DAIG), der BZgA und der Kassenärztlichen Vereinigung ein Fortbildungsangebot für interessierte Ärzte und Ärztinnen zu entwickeln. Neben einer Honorierung des Zeitaufwands ist die Vergabe von Fortbildungspunkten geplant.

### Zum Gespräch über Sexualität

„Problematisch ist, dass Ärzte und Patienten möglicherweise Hemmungen haben, über Sexualität zu sprechen, und Ärzte könnten Schwierigkeiten haben, Empfehlungen zum komplexen Thema der sexuell übertragbaren Krankheiten auszusprechen.“

Dr. Luis Carlos Escobar Pinzón, Bundesgeschäftsführer der Deutschen AIDS-Hilfe, Berlin

Der erste Teil des Forschungsprojekts, eine umfassende Recherche der Literatur, konnte zwischenzeitlich abgeschlossen werden. Es zeichnete sich unter anderem ab, dass vor allem im nordamerikanischen Raum systematische Bemühungen bestehen, die Ärzte stärker in die HIV- bzw. STD-Beratung einzubeziehen. Es existieren beispielsweise Leitlinien zur ärztlichen Risikobewertung und präventiven Beratung sowie Ratschläge zur konkreten Gestaltung der Gespräche. Die Studien zeigen aber auch, dass die Praxis regelmäßig hinter diesen Empfehlungen zurückbleibt. Auffällig war, dass sozialwissenschaftliche Studien zum Verhalten von MSM im Ausland in größerem Ausmaße vorliegen als im deutschen Raum.

## Literatur

1. Robert Koch Institut: Zum Verlauf der HIV-Epidemie in Deutschland bis Ende 2007 – Abschätzung auf Basis der dem RKI vorliegenden epidemiologischen Daten. *Epidemiologisches Bulletin* 2007; 47: 429–430.
2. Bundesministerium für Gesundheit, Bundesministerium für Bildung und Forschung, Bundes-

## Ärzte als Interviewpartner gesucht

In den kommenden Wochen plant das Forschungsteam moderierte Diskussionsgruppen in Berlin und im Landkreis Bayreuth durchzuführen, in denen Ärzte ihre Wünsche und Vorstellungen thematisieren können: Wie laufen Gespräche über Sexualität in der Arztpraxis ab? Wie zufrieden sind Ärzte und Patienten mit diesen Gesprächen? Wie kann der Arzt Fragen des gesundheitsbewussten Umgangs mit sexuellen Bedürfnissen im Sinne der Prävention aufgreifen? Geplant ist eine ca. 90-minütige Diskussion. Neben einer Honorierung des Zeitaufwands ist die Vergabe von Fortbildungspunkten geplant.

Ärzte, die Interesse an einer Teilnahme haben, können sich bei dem Projektleiter der Deutschen AIDS Hilfe, Herrn Steffen Taubert, melden (siehe Korrespondenzadresse).

ministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung. Aktionsplan zur Umsetzung der HIV/AIDS-Bekämpfungsstrategie der Bundesregierung. 2. überarbeitete Auflage, 2007, BMG-V-07005 <http://www.bmg.bund.de>

3. Schmidt AJ, Marcus U, Hamouda O. KABaSTI-Studie – Wissen, Einstellungen und Verhalten bezüglich sexuell übertragbarer Infektionen. Aufbau einer deutschlandweiten 2<sup>nd</sup> Generation Surveillance für HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen bei Männern mit gleichgeschlechtlichem Sex. Bericht an das Bundesministerium für Gesundheit, mimeo, Robert-Koch-Institut: Berlin, 2007.
4. Marks G et al. Are HIV care providers talking with patients about safer sex and disclosure? A multi-clinic assessment. *AIDS* 2002; 16; 1953–1958.
5. Hartmann U, Burkart M. Erectile dysfunctions in patient-physician communication: optimized strategies for addressing sexual issues and the benefit of using a patient questionnaire. *J Sex Med.* 2007; 4: 38–46.

### Korrespondenzadresse:

Steffen Taubert  
 Koordinator für Forschung in Kompetenznetz HIV/AIDS  
 Deutsche AIDS-Hilfe e.V.  
 Wilhelmstraße 138, 10963 Berlin  
 Tel.: 0 30 / 69 00 87 88  
 Fax: 0 30 / 69 00 87 42  
 E-Mail [steffen.taubert@dah.aidsilfe.de](mailto:steffen.taubert@dah.aidsilfe.de)