

Potenziale für eine verbesserte Implementierung der PrEP?

Kenntnisse, Einstellung und Beratungspraxis zur PrEP unter Ärzt*innen

Mary K. Sammons, Matthew Gaskins, Frank Kutscha, Alexander Nast, Ricardo N. Werner

Charité – Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Division of Evidence Based Medicine (dEBM)

Hintergrund und Ziel

Die Verordnung der PrEP ist in Deutschland seit September 2019 als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung abrechenbar. Voraussetzung ist das Vorliegen einer Genehmigung gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung HIV/Aids („HIV-Schwerpunkt“) oder, für Ärzt*innen festgelegter Fachrichtungen ohne HIV-Schwerpunkt, u.a. eine mindestens 16-stündige Hospitation in einer HIV-/Aids-Versorgungseinrichtung. Da solche Einrichtungen vor allem in ländlichen Regionen Deutschlands nur in begrenzter Anzahl vorhanden sind, stellen die Zertifizierungsanforderungen eine erhebliche Hürde dar und könnten in der Folge zu Lücken in der Verfügbarkeit von PrEP-Leistungen führen.

Ziel unserer Studie war es, zu ermitteln, (1) welche Kenntnisse und Einstellungen zur PrEP unter (potenziell) verordnungsberechtigten Ärzt*innen vorliegen und (2) in welchem Anteil der Patientenkontakte mit Männern, die Sex mit Männern haben (MSM), für die entsprechend der deutsch-österreichischen Leitlinie eine Empfehlung zur Einnahme der PrEP besteht (im Folgenden: ‚at-risk MSM‘), von ärztlicher Seite eine Beratung zur PrEP aktiv initiiert wird.

Methoden

Zur Teilnahme an der anonymen Querschnittsstudie wurde eine Zufallsstichprobe von 2.200 niedergelassenen Ärzt*innen (Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Dermatologie und Urologie) eingeladen. Darüber hinaus wurde eine Einladung zur Teilnahme über die Mailinglisten der DSTIG und der DAIG versandt.

Im Fragebogen wurde, wie in einer vorigen Befragung von HIV-/STI-Berater*innen¹, u.a. nach dem Anteil der aktiv initiierten Beratungen zur PrEP in Patientienkontakten mit ‚at-risk MSM‘ gefragt. Die **Kenntnisse** und **Einstellungen** zur PrEP wurden in Form summativer Scores (jeweils 0-20 Punkte) erhoben, die aus einzelnen Items berechnet wurden.

Ergebnisse

Es nahmen 154 Ärzt*innen an der Umfrage teil [HIV-Schwerpunkt: 47,7%, kein HIV-Schwerpunkt: 52,3%].

Der Anteil aktiv initiiertter Beratungen zur PrEP in Patientienkontakten mit ‚at-risk MSM‘ war unter Ärzt*innen mit HIV-Schwerpunkt höher [Mdn=30,0% (IQR=63,5)] als unter Ärzt*innen ohne HIV-Schwerpunkt [Mdn=0,0% (IQR=11,3); $p < .001$].

Sowohl die Selbsteinschätzung der Kenntnisse (Abb. 1) als auch die Einstellungen zur PrEP waren unter Ärzt*innen mit HIV-Schwerpunkt höher bzw. positiver als unter Ärzt*innen ohne HIV-Schwerpunkt:

- **Gesamtscore Kenntnisse:** Mdn=20,0 (IQR=0,0) vs. Mdn=4,0 (IQR=11,0), $p < .001$;
- **Gesamtscore Einstellungen:** Mdn=18,0 (IQR=3,0) vs. Mdn=13,0 (IQR=5,25), $p < .001$.

In der multiplen linearen Regression zeigten sich nur die Kenntnisse zur PrEP, nicht jedoch das Vorliegen einer Genehmigung gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung HIV/Aids (HIV-Schwerpunkt), als unabhängiger Prädiktor für die Frequenz initiativer Beratungen von ‚at-risk MSM‘ zur PrEP (Abb. 2).

Abb. 1: Kenntnisse zur PrEP

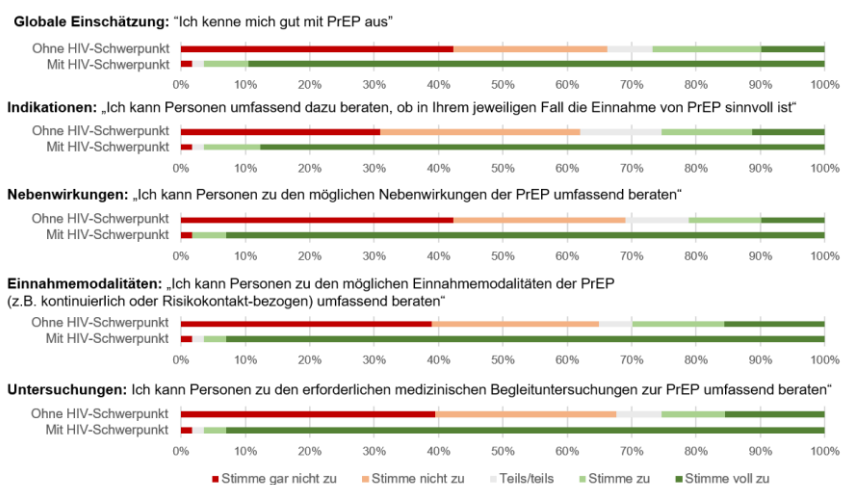
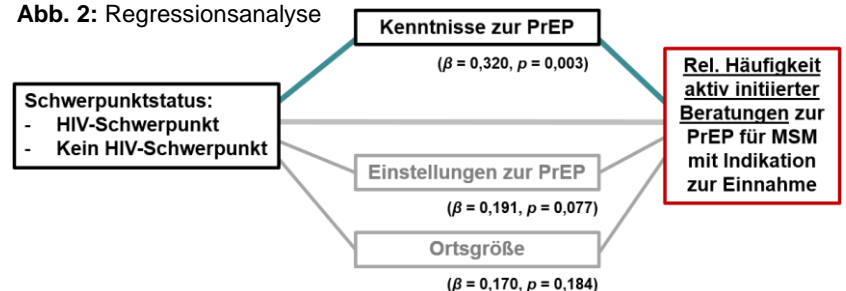


Abb. 2: Regressionsanalyse



Diskussion / Schlussfolgerung

Die Studienergebnisse verweisen auf Potenziale zur Verbesserung der PrEP-Implementierung in Deutschland: Sowohl die Kenntnisse als auch die Einstellungen zur PrEP sind unter Ärzt*innen mit HIV-Schwerpunkt besser bzw. positiver. Dies wirkt sich auch auf die relative Häufigkeit aktiv initiiertter Beratungen zur PrEP in entsprechenden Patientienkontakten aus. Die Regressionsanalyse zeigt jedoch, dass nur die Kenntnisse zur PrEP unabhängiger Prädiktor für die Beratungshäufigkeit sind. Berücksichtigt man die hohe Variabilität der Kenntnisse zur PrEP unter Ärzt*innen ohne HIV-Schwerpunkt, zeigt sich ein Potenzial, durch gezielte Schulungen und einen niederschwelligeren Zugang zur Berechtigung, PrEP-assozierte Leistungen abzurechnen, die Versorgungssituation zu verbessern, insbesondere in ländlichen Gebieten mit wenigen HIV-Schwerpunktpraxen.

¹ Kutscha F, Gaskins M, Sammons M, Nast A, Werner RN. HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) Counseling in Germany: Knowledge, Attitudes and Practice in Non-governmental and in Public HIV and STI Testing and Counseling Centers. Front Public Health. 2020; 8: 298. doi: 10.3389/fpubh.2020.00298. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2020.00298/full>