

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages

ROBERT KOCH INSTITUT



## Bericht zur 3. virtuellen Sitzung der Community-Vertretungen zur Evaluation der Einführung der medikamentösen HIV-Präexpositionsprophylaxe als Leistung der GKV (EvE-PrEP)

### Teilnehmende Personen:

Rosaline M'bayo (VIA e.V. / Afrikaherz); Maia Ceres (BesD e.V.);  
Lukas Weber (HILFE-FÜR-JUNGS e.V. /subway); Holger Sweers (DAH);  
Helge Tietz (Checkpoint BLN / PrEP-User); Emmanuel Danan (prep.jetzt);

Daniel Schmidt; Martin Friebe; Marie Merbach; Barbara Bartmeyer  
(Robert Koch-Institut)



# Hintergrund

Der **seit September 2019** für gesetzlich Krankenversicherte mit einem substantiellen HIV-Infektionsrisiko gültige Anspruch auf **HIV-Präexpositionsprophylaxe (PrEP)** wird im Rahmen eines vom Bundesministerium für Gesundheit finanzierten **Forschungsvorhabens begleitet und evaluiert (Projekt EvE-PrEP)**.

Die möglichst weitgehende Beteiligung und Einbeziehung von **PrEP-Nutzenden** erfolgt unter anderem über **Befragungen** im Rahmen verschiedener Studien (Checkpoint-, BRAHMS- und PrApp-Studie). **PrEP-Behandler\*innen und Arztpraxen** werden ebenfalls **befragt**.

Darüber hinaus gibt es eine **Beteiligung der Interessenvertretungen der PrEP-Nutzenden** über verschiedene **Communities** und Beteiligte aus verschiedenen Bereichen mit PrEP-Bezug.

Am **26.02.2020** fand am **Robert Koch-Institut** ein **Auftakttreffen** statt, um die **Community-Vertretungen** von Anfang an und frühzeitig einzubinden.

Aufgrund der SARS-CoV-2–Pandemie fand das **zweite Treffen am 05. August 2020 virtuell** statt.

Ein **drittes Treffen fand am 04. Juni 2021** ebenfalls virtuell statt.

Bei diesen Treffen wurde den Beteiligten die Möglichkeiten gegeben, ihre jeweiligen Standpunkte in Bezug auf die PrEP als Leistung der GKV für Ihre Communities darzustellen. Ein **Fokus** lag auf **Veränderungen** in Bezug auf **PrEP** und auf die **Communities allgemein** durch die **SARS-CoV-2 Pandemie**. Das vorherige Versenden der Fragen bot die Möglichkeit für die Beteiligten, sich organisationsintern abzustimmen und strukturiert auf die Diskussion vorzubereiten.

Die Ergebnisse und wichtigen Punkte des Treffens werden im Folgenden in diesem Bericht dargestellt.



## Agenda

---

1. Begrüßung und Vorstellung der Anwesenden
2. Erste Ergebnisse aus der Erhebung zum PrEP-Gebrauch bei HIV-Schwerpunktzentren
3. PrEP in den Communities – Veränderungen seit den vorherigen Treffen / Veränderungen durch SARS-CoV-2
4. Arbeit der verschiedenen Organisationen & Situation in den Communities in Zeiten von SARS-CoV-2
5. Offene Diskussion zu Aspekten für den Endbericht und EvE-PrEP Folgeprojekt



## Community Beteiligung





# PrEP in eurer Community: Veränderungen seit den vorherigen Treffen / Veränderungen durch SARS-CoV-2

## VIA e.V. / Afrikaherz (Rosaline M'bayo)

- weiterhin geringe Bekanntheit der PrEP in der afrikanischen Community
- Probleme von Rassismus und Exklusion, Nebenwirkungen (NW) und Ängsten
- erschwerter Zugang zur PrEP in afrikanischer Community
- Afrikanische Community ist eine kleine, aber stark betroffene Community
- andere Zugangswege, Sprachbarriere, Aufenthaltsfragen, Themen wie Kinderwunsch, NW mit anderen Medikamenten
- Aufklärungsarbeit notwendig!!
- unklare Aufenthaltssituationen (bspw. Visa konnten nicht verlängert werden)
- fehlende Voraussetzungen für Zugang zu medizinischer Versorgung und Sozialleistungen
- Zugang zur PrEP zusätzlich erschwert



# Wie gestaltet sich zurzeit die Arbeit eurer Organisation? / Wie ist die Situation eurer Community in Zeiten von SARS-CoV-2?

## VIA e.V. / Afrikaherz (Rosaline M'bayo)

Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie auf die gesamte Community spürbar:

- sozioökonomische Auswirkungen, Einkommensverluste (z.B. weniger Jobmöglichkeiten für Student\*innen)
- Unterbrechung der Dienstleistungen beeinträchtigt persönliches Wohlbefinden
- erhöhte Bedrohung und häusliche Gewalt
- soziale Isolation (z.B. regelmäßige Kirchenbesuche sind weggefallen)
- Behörden in Lockdown für 6 Monate geschlossen, keine Aufenthaltstitel oder Verlängerungen oder verzögerte Bearbeitung von Asylbegehren
- Auswirkungen auf die psychische Gesundheit (Stress und Angst)
- Einschränkung der Bewegungsfreiheit
- Zu Beratende haben Schwierigkeiten bezüglich Homeschooling, Homeoffice etc. durch fehlende Ressourcen (Fehlen der notwendigen technischen Geräte) und fehlende Fähigkeiten online

Arbeit in der Organisation:

- Statt einer face to face Beratung viel mehr online und telefonische Beratung (WhatsApp) sowie online Unterlagenversand
- Home Office für Mitarbeitende



# PrEP in eurer Community: Veränderungen seit den vorherigen Treffen / Veränderungen durch SARS-CoV-2

## prep.jetzt (Emmanuel Danan)

- zu Beginn der Pandemie: striktes Einhalten der Vorgaben und Kontaktbeschränkungen durch Großteil der Community
- seit August 2020 wieder ein „Level der Normalisierung“ erreicht
- PrEP-Versorgung ist in Pandemielage geregelt, keine bekannten PrEP-Versorgungsengpässe, keine Schwierigkeiten bzgl. regelmäßiger STI-Testungen
- Personen, die aufgrund der Pandemie auf on-demand umgestiegen sind oder auch länger pausieren, sind nicht zwingend Leute, die dauerhaft aufgehört haben mit der PrEP
- einerseits: Personen, die sich aus Angst vor Ansteckung mit SARS-CoV-2 nicht mehr treffen und sich isolieren
- andererseits: Personen, die regelmäßig auf private Sexpartys gehen, hier aber mit SARS-CoV-2-Schnelltest vor Ort
- auch Impfstatusabfrage als Voraussetzung für Dates oder private Treffen bekannt (z.B. Angabe in Datingportalen)
- Covid-Testung erinnert an den Umgang mit der HIV-Testung vor der Einführung der PrEP
- erst nach dem Sommer wird wirkliche Entwicklung der PrEP-Zahlen sichtbar, viele „restarter“ zu erwarten
- ab September vermutlich deutlicher Anstieg der PrEP-Nachfrage („wenn Pillen alle sind“)
- Ein „PrEP-sharing“ oder PrEP-Weitergabe an Dritte ist in größerem Umfang nicht bekannt



# Wie gestaltet sich zurzeit die Arbeit eurer Organisation? / Wie ist die Situation eurer Community in Zeiten von SARS-CoV-2?

## prep.jetzt (Emmanuel Danan)

- Derzeit kaum Beratungsbedarf, „prep.jetzt“-Facebookgruppe sei eingeschlafen
- höherer Beratungsbedarf in Zeiten vor der Zulassung der GKV-PrEP
- GKV-PrEP hat viele der vorher in der Gruppe diskutierten Fragen beantwortet und Probleme erübrigt
- dort sind keine neuen Umfragen oder Auswertungen zu erwarten
- vereinzelt Fragen zu Wechselwirkungen und Nebenwirkungen der PrEP, zu PrEP und Covid-19-Impfung
- Überlegungen, die Gruppe zu schließen



# PrEP in eurer Community: Veränderungen seit den vorherigen Treffen / Veränderungen durch SARS-CoV-2

## Deutsche Aidshilfe (Holger Sweers)

- Der „Informationsbetrieb“ der DAH hat sich in der Pandemie lange Zeit sehr stark auf die zusätzlich nötigen Infos zu SARS-CoV-2/Covid-19 konzentriert: Die DAH hat einen ganzen „Webseiten-Katalog“ mit Infos zu verschiedensten Fragen erstellt und die Infos kontinuierlich aktualisiert (siehe die Verteilerseite <https://www.aidshilfe.de/aidshilfe-infos-corona> mit zahlreichen Unterseiten); das hat sehr viele Ressourcen gefordert und Aufmerksamkeit von anderen Themen wie der PrEP abgezogen.
- Die Zahl der Anfragen an die DAH und der Berichte etwa zu Versorgungslücken ging in der Pandemie deutlich zurück.
- Zugleich hat die DAH daran gearbeitet, den Zugang zu Informationen zur PrEP zu erleichtern, etwa durch Integration des Themas in die Videos in Deutscher Gebärdensprache (<https://www.gehoerlosen-aids-info.de/content/safer-sex-prep>) und in die aidshilfe.de-Subseite in Leichter Sprache (<https://leichte-sprache.aidshilfe.de/content/schutz-hiv-beim-sex>).



# PrEP in eurer Community: Veränderungen seit den vorherigen Treffen / Veränderungen durch SARS-CoV-2

## Deutsche Aidshilfe (Holger Sweers)

- Nur 2 Erfahrungsberichte von weiblichen PrEP-Nutzerinnen
- Ziel hier ist es, die GKV-PrEP bekannter zu machen und Informationen (auch für Frauen) zu verbreiten
- Thematisierung der PrEP für Frauen mit Vaginalring als Darreichungsform
- Gynäkolog\*innen und weitere Ärzt\*innen in Verschreibung der PrEP miteinbeziehen?
- Enormer Informationsbedarf in Bezug auf SARS-CoV-2, z.B. Thema Patientenverfügung, PrEP eher in den Hintergrund gerückt und rückläufig
- Mehr Anfragen von „gestrandeten“ ausländischen Studierenden bzgl. deren Versicherungsproblematik
- Vorschlag: E-Learning für Ärzt\*innen anstelle der 16 Hospitationsstunden, um PrEP verschreiben zu können
- in Frankreich seit Juni Verschreibung in allen Praxen möglich
- Interessant wäre Nachfrage bei dagnä und DAIG, wie sehr das Weiterbildungsangebot in Anspruch genommen wird (dies wird im Rahmen von EvE-PrEP bei den HIV-Schwerpunktpraxen abgefragt)
- Am Horizont erscheint die lang wirksame PrEP (Depotspritze intramuskulär), welche die Adhärenz erleichtern, aber auch neue Fragen/Probleme mit sich bringen kann (Absetzen/Ausschleichen)



# PrEP in eurer Community: Veränderungen seit den vorherigen Treffen / Veränderungen durch SARS-CoV-2

## BesD e.V. (Maia Ceres)

- Nach wie vor keine Erfahrungsberichte von PrEP-Nutzenden FSW (female\* sex workers) – vielleicht liegt es am Zugang?
- Es fehlt die klar verständliche Indikation, auch bezogen auf die Personengruppe der FSW
- Forderung: Sexarbeiter\*innen durch Indikation MÖGLICHKEIT geben, über GKV PrEP zu beziehen (nicht PFLICHT!)
- Direkte Rückfrage zu PrEP-Erfahrungen an Community, keine Rückmeldungen, lediglich einige Erfahrungsberichte über PEP
- Sexarbeiter\*innen melden zurück: „Die PrEP alleine reicht mir nicht!“ (gesetzliche Kondompflicht §32 ProstSchG + Schutz vor weiteren STI aus eigenem Interesse)
- Fragen nach Einfluss von Hormonen auf die Wirksamkeit der PrEP (z.B. auch bei trans\* Sexarbeiter\*innen)
- Voraussetzung für die GKV-PrEP: gültige Krankenversicherung, haben nicht alle FSW
- Informationen zur PrEP in gesundheitlicher (Pflicht-)Beratung von FSW in einigen Gesundheitsämtern (Umsetzung Bundesland-abhängig): möglicher Ort, um darüber zu informieren
- allerdings werden viele FSW damit nicht erreicht (wenn die offizielle Anmeldung nicht möglich oder nicht gewünscht ist)
- Gesundheitliche Risiken durch finanzielle Notlagen bei der Arbeit sowie schlechtere Verhandlungspositionen aufgrund der Illegalität sind gestiegen
- Dies könnte eventuell auch zu einem größeren Bedarf für die PrEP (oder PEP) führen
- Unkenntnis über Bezugsmöglichkeiten, Zugangsbarrieren in der Gesundheitsversorgung, Stigma etc.



# Wie gestaltet sich zurzeit die Arbeit eurer Organisation? / Wie ist die Situation eurer Community in Zeiten von SARS-CoV-2?

## BesD e.V. (Maia Ceres)

Weitestgehend unverändert (Stand Mai 2021):

- Sexarbeit weitestgehend verboten (Öffnungen?)
- Wer es sich nicht leisten kann, arbeitet natürlich trotzdem (v.a. Straße, In- & Out-Call übers Internet) und ist teilweise doppelt illegalisiert
- Ausweisdokumente und Aufenthalte konnten durch Schließung der Ämter und Behörden nicht verlängert werden, z.B. der sog. „Hurenpass“ gem. ProstSchG → nochmals erschwerte und gefährlichere Arbeitsbedingungen
- Anmeldebescheinigungen und Co. Laufen ab, wenn Behörden geschlossen sind  
Umfrage dazu: <https://www.surveymonkey.de/r/LKDG63C>
- Hygiene- und Testkonzept für die Sexarbeit während der Pandemie
- Vom BesD e.V. aus Spendeneinnahmen eingerichteter Nothilfefond: <https://www.berufsverband-sexarbeit.de/index.php/wissen/besdnotfallfonds/> → weiter hohe Nachfrage, bereits chronisch leer
- verspätete amtliche Zahlungen z.B. staatliche November- und Dezemberhilfen, aber kaum Zugang zu anderen finanziellen Hilfen
- Dauerhaftes Verbot der Inanspruchnahme sexueller Dienstleistungen? → dies ist wohl zunächst nicht mehr akut, die Gefahr und Sorge schwingt aber immer mit
- Erhöhter Konkurrenzdruck unter FSW durch den Wegfall von Arbeitsplätzen und durch Verbote/Bankrott
- Die Nerven „liegen blank“ und alle warten darauf, dass sie (teilweise nach über einem Jahr) wieder legal arbeiten dürfen



# Wie gestaltet sich zurzeit die Arbeit eurer Organisation? / Wie ist die Situation eurer Community in Zeiten von SARS-CoV-2?

## BesD e.V. (Maia Ceres)

Update 04.06.2021:

- Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen: Sexarbeit mittlerweile wieder erlaubt
  - Hausbesuche (Solobesuche zu Hause) waren in vielen Bundesländern erlaubt
  - sehr undurchsichtige Bestimmungen und Unklarheiten
- viele FSW haben über ein Jahr nicht gearbeitet



# PrEP in eurer Community: Veränderungen seit den vorherigen Treffen / Veränderungen durch SARS-CoV-2

## Checkpoint BLN / PrEP-User (Helge Tietz)

- Im Vergleich zum ersten Lockdown gab es schon im 2. Lockdown wieder mehr Laufkundschaft/Walk-ins im Checkpoint. Trotz Bundesnotbremse hat sich dieser Trend auch in den letzten Wochen fortgesetzt.
- Nach wie vor starten im Checkpoint BLN wöchentlich mehrere Leute mit der PrEP, auch die Begleituntersuchungen der „Bestandskund\*innen\*“ wurden überwiegend wahrgenommen.
- Im Checkpoint BLN wurde für viele Menschen, die durch COVID in Berlin „gestrandet“ waren, unkomplizierte Lösungen (bzgl. Zugang, Kosten etc.) gefunden, um keine Lücken in der Einnahme entstehen zu lassen → viele Leute waren in Zwangslage, Überlastung der Hausärzte durch Covid-19-Impfungen → Probleme bzgl. regelmäßiger STI-Kontrollen, Checkpoint BLN versucht diese Lücke zu schließen
- Moralische Themen (PrEP in Zeiten von eigentlich geltenden Kontaktbeschränkungen) weniger präsent als Themen wie Versicherungsstatus (bspw. von Studenten, die durch die Corona-Pandemie in Berlin „gestrandet“ sind)
- Wie schon letztes Mal erwähnt, scheint sich durch den Wegfall von Clubs und Bars trotz Kontaktbeschränkungen vieles in den privaten Raum/Wohnungen verlagert zu haben.
- PrEP verschreibende Praxen durch Covid-Impfungen überlastet, Verschiebung daher zum Checkpoint BLN



# Wie gestaltet sich zurzeit die Arbeit eurer Organisation? / Wie ist die Situation eurer Community in Zeiten von SARS-CoV-2?

## Checkpoint BLN / PrEP-User (Helge Tietz)

- Wie schon in den letzten Sitzungen geschildert, wurden viele Online-Angebote geschaffen, um die Zahl/Zeit der Menschen im Checkpoint BLN zu reduzieren. Der Checkpoint BLN hatte außerdem von Anfang an ein ziemlich umfassendes Hygienekonzept mit sehr regelmäßigen Tests, sodass wir von Anfang an und durchgehend relativ komfortabel/sicher vor Ort beraten konnten.
- Gleichzeitig merkt man im Team mittlerweile die andauernde Belastung durch die Pandemie, die sich unter anderem durch einen für den Checkpoint BLN verhältnismäßig hohen Krankenstand zeigt.
- In Ermangelung von Alternativen spielen sich viele Dinge drinnen ab. Viele Menschen haben ihre Arbeit verloren oder können diese nicht mehr legal ausführen, arbeiten noch prekärer als vorher und gefühlt ist der Substanzkonsum hochgegangen (bzw. ist „eindimensionaler“, da die einzige Möglichkeit zu konsumieren nun in Wohnungen ist).
- Es gab in den letzten Monaten keine Möglichkeiten, sich irgendwo zufällig zu treffen bzw. an Szeneorte zu gehen und dort mit Freunden und Bekannten zusammenzutreffen, mit denen man sich vielleicht nicht 1on1 trifft. Für viele Menschen hat sich der soziale Radius dadurch ziemlich verkleinert. Wer aus welchen Gründen außerdem bisher kein stabiles Netzwerk hatte, hat es wohl in der Pandemie nicht etablieren können.
- Bestehende Netzwerke brechen weg, Jobs und auch Visa fallen in Pandemie weg



## PrEP in eurer Community: Veränderungen seit den vorherigen Treffen / Veränderungen durch SARS-CoV-2

### HILFE-FÜR-JUNGS e.V. / subway (Lukas Weber)

- PrEP im Verein derzeit kaum Thema
- Impfungen gegen SARS-CoV-2 sowie die Veränderungen in Pandemiezeiten haben deutlich höhere Relevanz in der Community.
- Es gibt derzeit wichtigere Bedürfnisse der Community (Schlafplatz, Versorgung mit Lebensmitteln).



# Wie gestaltet sich zurzeit die Arbeit eurer Organisation? / Wie ist die Situation eurer Community in Zeiten von SARS-CoV-2?

## HILFE-FÜR-JUNGS e.V. / subway (Lukas Weber)

- Das Verbot der Sexarbeit auf Grundlage der SARS-CoV-2-Verordnungen ist gekoppelt an die materielle Not und teils Ausbeutung unserer Community.
- Aus Hygieneschutzgründen ist unsere Anlaufstelle nur für 2 bis 6 Menschen gleichzeitig geöffnet, für max. eine Stunde (bei längeren Öffnungszeiten).
- Die ersten 82 Menschen konnten durch eine mobile Impfinsel bei subway geimpft werden (geplant waren zuerst 50 Menschen).
- Versorgung der Community im Bereich Grundbedürfnisse
- Angebote aus dem letzten Bericht wurden fortgeführt.
- Starke finanzielle Einschränkungen, da Senatsgelder gekürzt wurden



# Zusammenfassung

- Weiterhin geringe Bekanntheit und **kaum PrEP-Gebrauch außerhalb der MSM Community**, obwohl es in einigen Communities oder Bereichen durchaus Bedarf geben könnte:
  - Afrikanische Community ist zum Beispiel eine kleine aber stark von HIV betroffene Community
  - Nach wie vor keine Erfahrungsberichte von PrEP-Nutzenden FSW (female\* sex workers); ggf. liegt es mit daran, dass für FSW der Zugang und Indikation nicht als klar kommuniziert empfunden wird
  - Sexarbeiter\*innen melden teils zurück: „PrEP allein reicht mir nicht!“ (Kondompflicht + Schutz vor weiteren STI)
- **Pandemie** hat den **Fokus** zum Teil noch weiter von der PrEP **weggelenkt**
- Impfungen gegen SARS-CoV-2 sowie die Veränderungen in Pandemiezeiten haben deutlich höhere Relevanz als PrEP
- **Schließung von Behörden** im Lockdown führte zu enormen Problemen, **keine Aufenthaltstitel** oder Verlängerungen sowie **verzögerte Bearbeitung von Asylbegehren** und Anträgen sowie auch **keine Ausstellung** von gesetzlich notwendigen **Ausweisdokumenten nach ProstSchG** (Arbeitslaubnis für Sexarbeiter\*innen)
- Community-Organisationen versuchen die oft prekäre Lage abzufangen, was zu Mehrbelastungen führt
- Bei Sexarbeitenden kommt noch das Arbeitsverbot hinzu
  - **Verbot der Sexarbeit** auf Grundlage der SARS-CoV-2-Verordnungen ist gekoppelt an **materielle Not und teils Ausbeutung** der Community
  - Sexarbeitende, die es sich nicht leisten können, arbeiten trotzdem. Sie sind damit teilweise doppelt illegalisiert
  - Es gab Ängste, dass Einschränkungen nicht gelockert werden und in ein generelles Sexkaufverbot übergehen
  - **Gesundheitliche Risiken** bei den noch tätigen **Sexarbeitenden gestiegen**, da finanzielle Notlage und **Illegalität** die Verhandlungsposition schwächt (Verzicht Kondomnutzung)
- Verlagerung ins Private/drinnen, **prekäre Lage** verstärkt, gefühlt ist **Substanzkonsum hochgegangen** bzw. ist „eindimensionaler“
- GKV-PrEP hat viele der vorher in der prep.jetzt Gruppe diskutierten Fragen beantwortet und Probleme erübrigt



# Diskussionsrunde in der virtuellen Sitzung/ Weitere Themen:

Gab es womöglich „PrEP-Tabletten-Sharing“?

- Ja, aber eher vereinzelt

Gab es andere Bezugsquellen?

- Nur vereinzelt, informelle Bezugsquellen (selten) bekannt
- Fehlende Krankenversicherung ist die Zugangsbarriere Nummer 1 in allen Communities
- Sexarbeiter\*innen und PrEP-Indikation: formal gegeben im Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä), § 2 Anspruchsberechtigung Gruppe d „nach individueller und situativer Risikoüberprüfung Personen mit Geschlechtsverkehr ohne Kondom mit einer/einem Partner/in, bei der/dem eine undiagnostizierte HIV-Infektion wahrscheinlich ist (z. B. einem/einer Partner/in aus Hochprävalenzländern oder mit risikoreichen Sexualpraktiken“
  - In diese Gruppe könnten auch FSW ohne Outing.
  - Aber Informationsbedarf in FSW-Community und bei deren Ärzt\*innen notwendig, ggf. könnten Gynäkolog\*innen einbezogen werden