

STEFAN ESSER, ESSEN

# Plädoyer für STI-Screening bei MSM

Die Kosten für STI-Screenings bei MSM einschließlich Anamnese und Beratung sollten auch außerhalb des öffentlichen Gesundheitsdienstes übernommen, Barrieren abgebaut sowie der Zugang zu Angeboten vereinfacht und verbreitert werden.

Im Gegensatz zu vielen anderen Ländern werden in Deutschland STI nicht systematisch erfasst (Ausnahmen HIV, Hepatitis und Syphilis), so dass keine belastbaren epidemiologischen Daten vorliegen. Sentinel-Untersuchungen, Daten-Sammlungen und Erhebungen aus dem Bundesland Sachsen zeigen jedoch einen klaren Trend: STI steigen immer weiter an und Neuinfektionen sowohl mit HIV als auch mit STI treten besonders häufig bei MSM auf.

## AUSBREITUNG VERHINDERN

MSM, die mehrere STI in den letzten Jahren hatten, haben ein hohes Risiko, sich in den nächsten Monaten mit HIV zu infizieren. Umgekehrt haben HIV-positive MSM ein hohes Risiko sich mit weiteren STI anzustecken. Neue Präventionsmöglichkeiten zur Vermeidung von HIV-Transmissionen wie „Treatment as Prevention“ und die antiretrovirale Prä-expositionsprophylaxe lassen einen weiteren Rückgang des Kondomgebrauchs und damit einen zusätzlichen Anstieg von klassischen STI erwarten. Die frühe Diagnose und Behandlung von STI könnte die Weiterverbreitung verhindern und infizierte Personen vor Erkrankung und deren Folgen schützen. Deshalb empfehlen die Deutsche Gesellschaft für Sexuell übertragbare Infektionen (DSTIG) und das Robert Koch-Institut (RKI) STI-Screening-Untersuchungen für alle sexuell aktiven MSM.

## BARRIEREN AUF DEM WEG ZUR FRÜHDIAGNOSE

Bei manchen Patienten verursachen STI keinerlei Symptome oder diese werden nicht als Zeichen einer STI erkannt. Bei anderen verhindern Scham, Angst vor Diskriminierung und Stigmatisierung, Gleichgültigkeit oder Ignoranz den Gang zum Arzt selbst wenn bereits Beschwerden bestehen. Diese Patienten fragen nicht von allein nach STI-Untersuchungen, sondern diese müssten ihnen aktiv angeboten werden. Doch nicht spezialisierte Ärzte sprechen mit ihren Patienten nur selten über Sexualität und denken oft nicht an STI. Kommunikation über Sexualität gehört nicht zur ärztlichen Ausbildung. Hier besteht sicherlich Nachholbedarf.

## SCREENING-ANGEBOTE

Nicht wenige MSM sind am Erhalt ihrer sexuellen Gesundheit interessiert. Welcher Arzt ist für sie der richtige Ansprechpartner? Während dies bei Frauen meistens ihre Gynäkologen sind, betreuen die Sexualität von Männern verschiedene Ärzte: Hausärzte, HIV-Schwerpunktärzte, Venerologen, Infektiologen, Urologen, Andrologen und Proktologen.

Für MSM gibt es die Möglichkeit, sich im öffentlichen Gesundheitsdienst und einigen Beratungsstellen auf STI kostenfrei testen zu lassen. Ansonsten wird ein STI-Screening bislang selten angeboten, am ehesten von einigen wenigen Ärzten/Ambulanzen, die besondere Erfahrung mit MSM haben.



Dr. med. Stefan Esser  
Leiter der HIV/STD-  
Ambulanz  
Klinik für Dermatologie  
und Venerologie  
Universitätsklinikum  
Essen

Hufelandstraße 55 · 45122 Essen  
E-Mail: [stefan.esser@uk-essen.de](mailto:stefan.esser@uk-essen.de)

## ADÄQUATE VERGÜTUNG MUSS SEIN

Außerhalb des öffentlichen Gesundheitsdienstes erstatten die meisten Kostenträger in Deutschland STI-Untersuchungen nur bei entsprechendem klinischem Verdacht. STI-Screenings bei asymptomatischen, sexuell aktiven MSM mit hohem Ansteckungsrisiko gehören somit bei vielen Kostenträgern nicht zum Leistungsspektrum. Zudem wird der ärztliche Zeitaufwand für eine ausführliche Anamnese und vertrauensvolle kompetente Beratung zu STI nicht oder nur schlecht vergütet. Auch wenn sich – meiner Kenntnis nach – Kostenträger bisher mit Regressen bei STI-Untersuchungen zurückgehalten haben, bieten einige Schwerpunktpraxen in Deutschland STI-Screenings ohne klinischen STI-Verdacht nur für Selbstzahler an. Das muss sich ändern und zwar durch eine Aufnahme des STI-Screenings für MSM mit hohem Ansteckungsrisiko in den Leistungskatalog der Krankenkversicherer!

Dr. med. Stefan Esser