



# **Gratistests Sexuell übertragbare Infektionen**

Daten vom 1. Juni 2023 bis 31. Mai 2025

Leonie Arns-Glaser  
Zürich, 20.06.2025



# Gratistests Sexuell übertragbare Infektionen

Daten vom 1. Juni 2023 bis 31. Mai 2025

## Aktivitäten

### Wissenschaftliche Publikationen

Im Frühjahr wurde das erste wissenschaftliche Manuskript zur Machbarkeit der Intervention mit Daten des ersten Projektjahrs zur Publikation in einem Fachjournal eingereicht. Der Vorausdruck ist [hier](#) einsehbar. Parallel dazu steht ein zweites Manuskript über die qualitativen Interviews mit den am Projekt beteiligten Fachkräften kurz vor der Fertigstellung.

### Bedarfsanalyse für junge Personen

In Zusammenarbeit mit der Sexualpädagogik in Zürich (SpiZ) wurde ein Fragebogen entwickelt, um die Bedürfnisse junger Personen unter 21 Jahren bezüglich Angeboten der sexuellen Gesundheit zu untersuchen. Im Februar fand ein kognitives Pretesting mit zwei Lernenden im Alter von 16 und 18 Jahren statt.

### Werbematerial

Die Visitenkarten, die in Zusammenarbeit mit der Social Media Verantwortlichen des Zentrums für Reisemedizin, entwickelt worden sind, dienen zusammen mit einem Flyer als zentrales Werbemittel für die Rekrutierung. Hier sind die Vorderseite (*Abbildung 1*) und Rückseite (*Abbildung 2*) abgebildet. Weiter wurde ein Poster für spätere Rekrutierungsschritte erarbeitet.

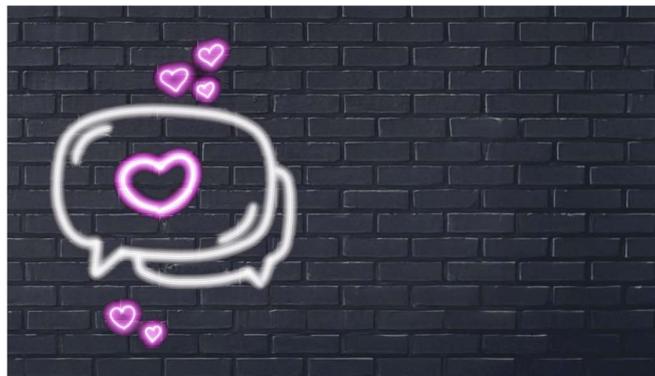


Abbildung 1: Vorderseite der Visitenkarte



Abbildung 2: Rückseite der Visitenkarte

### Rekrutierung und erste Ergebnisse

Das Werbematerial wurde am 29. April 2025 an Berufsschulen und Kantonsschulen im Kanton Zürich versendet. Zusätzlich verteilen die Beratenden des Test-In das Material im Rahmen von B25- und SpiZ-Beratungen an Personen unter 21 Jahren. Weiter wird das Werbematerial von liebesexundsoweiter im Rahmen des Aufklärungsunterricht in Berufsschulen verteilt.

**Stand 19. Juni 2025:** 90 Personen haben an der Befragung teilgenommen, davon haben 34 Personen den vollständigen Fragebogen ausgefüllt. Dies entspricht einer Abschlussquote von 38%, was im Bereich unserer Erwartungen liegt. Im Spätsommer werden wir weitere Vorgehen eruieren, wie aktivere Bewerbung an Schulen, Kürzung der Umfrage, Bewerbung auf den sozialen Medien.

### Technische Verbesserungen

Der Feedback-Fragebogen, den Testende eine Woche nach ihrem Besuch erhalten, wurde überarbeitet und auf einen neuen Server migriert, um die Datenerhebung zu optimieren.

---

## Operative Daten

### Wichtige Kennzahlen:

- Analysierte Visiten: 6599
- Visiten mit Datenzustimmung: 5493
- Prozent Visiten mit geteilten Daten: 83.2%
- FBQ Antworten gesamt: 20.5%
- FBQ Antworten ab April 2025 mit neuen Fragen: 54

### Anzahl Visiten pro Monat

Die Anzahl der Beratungen (exklusive No-Shows) über die Projektdauer (Juni 2023 - Mai 2025) können in Tabelle 1 eingesehen werden. Die Tabelle widerspiegelt der Stand vom 1. Juni 2025 für PrEP-Visiten im Rahmen von SwissPrEPared und 6. Juni 2025 für VCT-Beratungen.

Tabelle 1: Anzahl Visiten nach Monat und Zentrum



Periode	Checkpoint	TEST-IN	Summe
2023-06	163	100	263
2023-07	116	79	195
2023-08	129	117	246
2023-09	167	105	272
2023-10	202	120	322
2023-11	213	112	325
2023-12	193	81	274
2024-01	215	87	302
2024-02	228	84	312
2024-03	220	85	305
2024-04	255	88	343
2024-05	212	121	333
2024-06	201	77	278
2024-07	215	63	278
2024-08	202	86	288
2024-09	175	75	250
2024-10	221	86	307
2024-11	188	105	293
2024-12	137	48	185
2025-01	183	92	275
2025-02	169	118	287
2025-03	133	91	224
2025-04	172	82	254
2025-05	94	94	188

#### Datenzustimmungsrate über Zeit

Die Bereitschaft der Testenden ihre Daten für die wissenschaftliche Evaluatino zu teilen blieb über die Studiendauer konstant hoch bei 83.2% (siehe Abbildung 3).

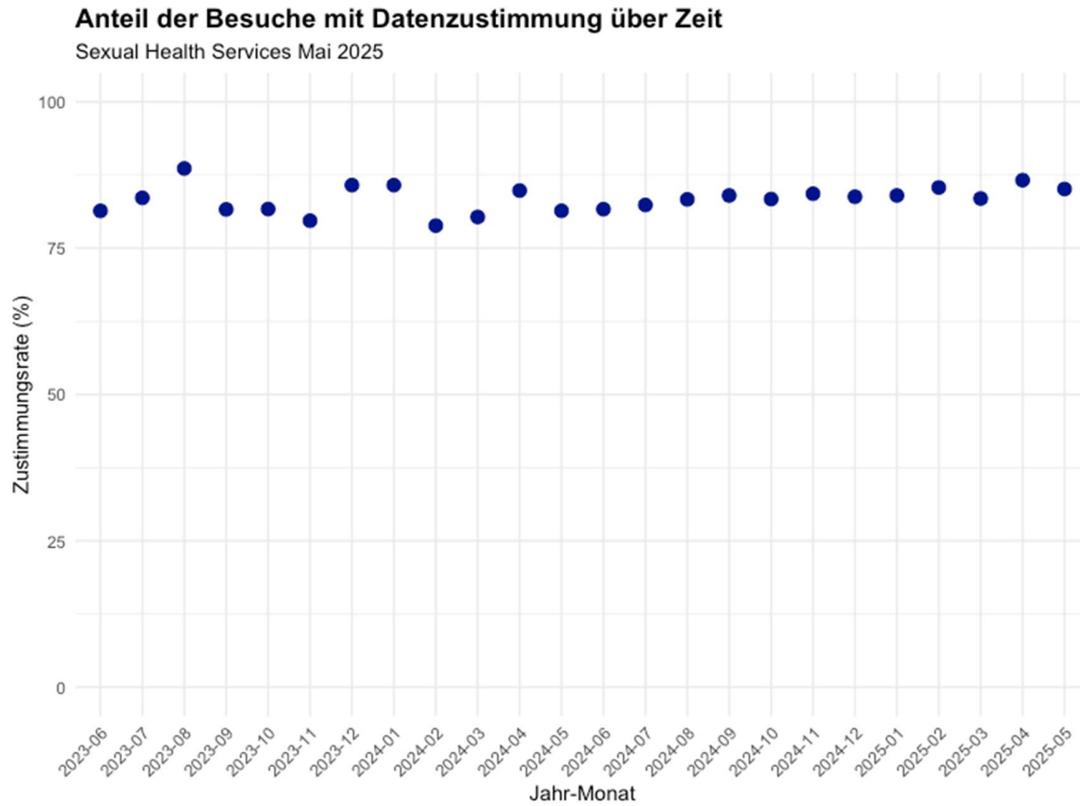


Abbildung 3: Anteil der Besuche mit Datenzustimmung über Zeit

### Tests und Resultate

Die Anzahl der Tests und deren Resultate über die ganze Projektdauer (Juni 2023 - Mai 2025) können in [Tabelle 2](#) eingesehen werden.



Tabelle 2: Anzahl und Resultate der Tests nach Erreger

Test Typ	N Tests	% Getestet	N Positiv
HIV	5,805	88.0	4
Chlamydien	6,098	92.4	249
Gonorrhö	6,099	92.4	169
Syphilis	5,574 <sup>1</sup>	84.5 <sup>2</sup>	16 <sup>3</sup>
Hepatitis C	2,039	30.9	0
Nur Beratung	206	3.1	0

<sup>1</sup>Chlamydien: Positivitätsrate 4.1%

<sup>2</sup>Gonorrhö: Positivitätsrate 2.8%

<sup>3</sup>Syphilis positiv definiert als Staget-III, frühlatent, und spätlatent

Die Positivitätsrate bei den Chlamydientestresultaten zeigt einen leicht senkenden Trend, jedoch ist diese Entwicklung nicht statistisch signifikant (Abbildung 4).

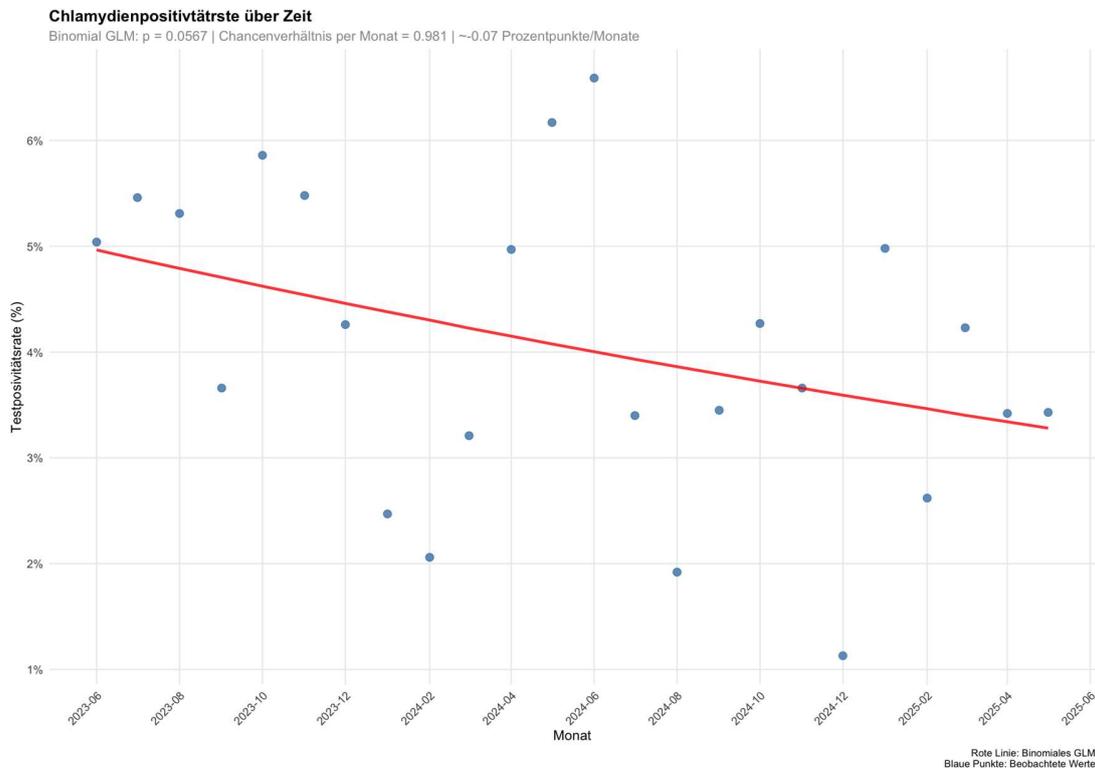


Abbildung 4: Trend der Positivitätsrate der Chlamydieintests über Zeit (alle Tests berücksichtigt)



Ähnliche, jedoch ebenfalls nicht statistisch signifikante Trends bilden sich auch bei den Gonorrhö-Tests ab (Abbildung 5).

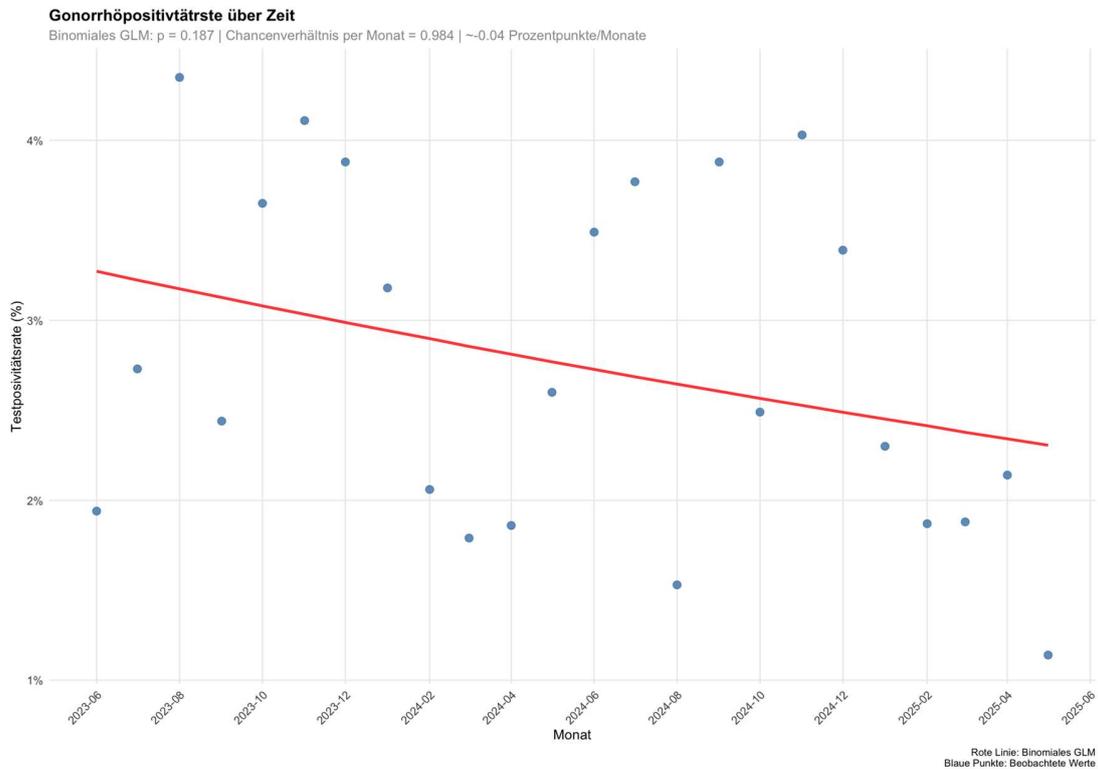


Abbildung 5: Trend der Positivitätsrate der Gonorrhötests über Zeit (alle Tests berücksichtigt)

## Demographische Daten

In den weiteren Analysen werden nur Daten von Personen, die der wissenschaftlichen Verwendung ihrer Daten zugestimmt haben, verwendet.

### Altersverteilung

81% der Visiten werden von Personen jünger als 26 Jahre besucht. Die Rate der < 20-Jährigen bleibt auf tiefen Niveau (siehe Tabelle 3).



Tabelle 3: Anzahl Beratungen nach Altersgruppe mit jeweiligen Altersmedian und Interquartilsbereich (IQR)

Altersgruppen	N (%)	Median Alter (IQR)
Alle Termine	5493 (100.0%)	24 (23-26)
>26 Jahre	1044 (19%)	30 (28-35)
≤26 Jahre	4449 (81%)	24 (22-25)
<20 Jahre	204 (3.7%)	18 (18-19)

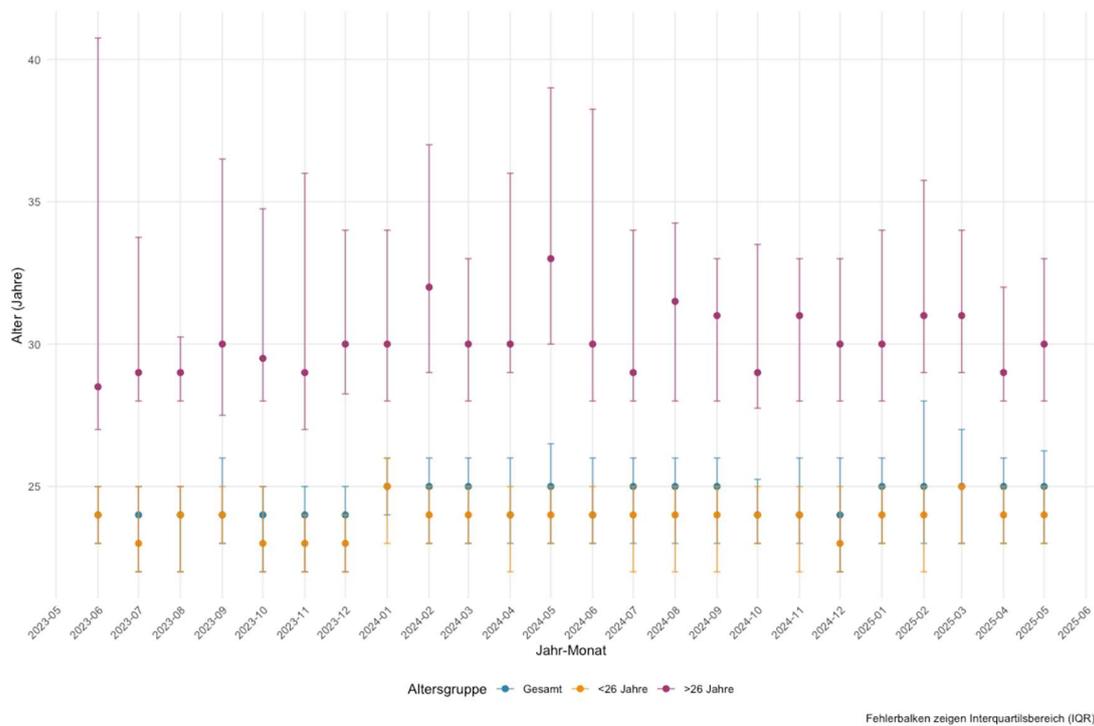


Abbildung 6: Altersmedian mit IQR nach Jahr-Monat, gesamt und nach Altersgruppen

Die Altersmedian insgesamt und in den zwei Altersgruppen kann in Abbildung 6 eingesehen werden.

### Geschlecht, Gender und sexuelle Orientierung

Personen, denen bei Geburt, das männliche Geschlecht zugeteilt wurden, machen mit 48% die grösste Gruppe. Davon sind 46% cis-Männer (siehe Tabelle 4).



*Tabelle 4: Aufteilung der Visiten nach Geschlecht und Gender der Teilnehmenden*

Geschlechtsidentität	Männlich zugewiesen	Weiblich zugewiesen	Keine Angabe
Mann	2,534	15	346
Frau	20	2,141	274
Non-Binär	54	85	13
Andere / keine Begriffe	7	2	0
Keine Angabe	0	0	2

*Tabelle 5: Aufteilung der Visiten nach sexueller Orientierung und Altersgruppen*

Gruppen	Total N	N (%) >26	N (%) ≤26
Cis-Gender Frauen, die mit Männern Sex haben	2,102	405 (38.8%)	1697 (38.1%)
Cis-Gender Männer, die ausschliesslich mit Frauen Sex haben	1,439	279 (26.7%)	1160 (26.1%)
Cis-Gender Männer, die mit Männern Sex haben	1,095	194 (18.6%)	901 (20.3%)
Cis-Gender Frauen, die ausschliesslich mit Frauen Sex haben	39	5 (0.5%)	34 (0.8%)
Trans-Gender Frauen	20	1 (0.1%)	19 (0.4%)
Trans-Gender Männer	15	0 (0%)	15 (0.3%)
Genderdivers	148	34 (3.3%)	114 (2.6%)
Andere	635	126 (12.1%)	509 (11.4%)

Weiter haben wir die Personen nicht nur nach Geschlecht und Genderidentitäten aufgeteilt, sondern auch nach ihren sexuellen Orientierungen, um die Testresultate besser einordnen zu können (siehe Tabelle 5).

### **Testergebnisse nach demographischen und sexuellen Identitätsmerkmalen**

Tabelle 6 zeigt die Verteilung der Chlamydien-Testresultate nach demographischen und sexuellen Identitätsmerkmalen. 80 den positiven Resultaten waren in Personen, denen das weibliche Geschlecht bei der Geburt zugeteilt wurde (39% aller Fälle), davon waren 69 < 26 Jahre (34% aller Fälle).



Tabelle 6: Aufteilung der Chlamydientestresultate nach sexueller Orientierung und Altersgruppen

Gruppen	Anzahl Chlamydientests	Anzahl positiver Tests	Anzahl negativer Tests	Prozent positiver Tests
Andere	593	19	566	3.20
Cis-Frau, die mit Männern Sex hat	1,982	78	1,882	3.94
Cis-Frau, die nur mit Frauen Sex hat	39	0	38	0.00
Cis-Mann, der mit Männern Sex hat	961	58	899	6.04
Cis-Mann, der nur mit Frauen Sex hat	1,354	45	1,297	3.32
Genderdiverse	140	2	138	1.43
Trans-Frauen	15	1	14	6.67
Trans-Männer	15	0	15	0.00

Tabelle 7: Aufteilung der Gonorrhötestresultate nach sexueller Orientierung und Altersgruppen

Gruppen	Anzahl Gonorrhötests	Anzahl positiver Tests	Anzahl negativer Tests	Prozent positiver Tests
Andere	593	19	566	3.20
Cis-Frau, die mit Männern Sex hat	1,982	78	1,882	3.94
Cis-Frau, die nur mit Frauen Sex hat	39	0	38	0.00
Cis-Mann, der mit Männern Sex hat	962	58	899	6.03
Cis-Mann, der nur mit Frauen Sex hat	1,354	45	1,297	3.32
Genderdiverse	140	2	138	1.43
Trans-Frauen	15	1	14	6.67
Trans-Männer	15	0	15	0.00

### Besonders betroffene Bevölkerungsgruppen

Die vier neu diagnostizierten HIV-Diagnosen waren in Männern, die Sex mit Männern haben (MSM). Trans-Frauen und Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), weisen sowohl bei Chlamydien als auch bei Gonorrhö die höchsten Positivitätsraten auf. Diese Tendenz setzt sich bei Syphilis fort, wo MSM 56% aller positiven Fälle ausmachen und damit die am stärksten betroffene Bevölkerungsgruppe darstellen.

### Feedback Questionnaire (FBQ)

1279 Mal wurde der FBQ ausgefüllt. Das entspricht einer Antwortenrate von 20.5%. 69.7% befanden sich beim Zeitpunkt des Ausfüllens in einer Ausbildung. 38.4% hatten sich vor dem Termin, auf den sich der Fragebogen



bezog, noch nicht auf HIV und 37.8% noch nicht auf STIs testen lassen. Bei 4.5% wurde im Rahmen des Termins eine STI diagnostiziert.

Tabelle 8: Aufteilung der FBQ-Antworten nach Geschlecht und Gender der Teilnehmenden

Geschlechtsidentität	Männlich zugewiesen	Weiblich zugewiesen	Intergeschlecht zugewiesen	Keine Angabe
Mann	506	4	0	0
Frau	6	686	0	0
Non_Binär	10	39	0	0
Andere / keine Begriffe	1	3	0	0
Keine Angabe	5	2	0	0

Das Vertrauen in die Beratenden bleibt weiterhin hoch bei 96%.

Im April 2025 haben wir den überarbeiteten Feedbackquestionnaire (FBQ) online geschaltet. Seither haben 54 die neue Version ausgefüllt.

### **Bekannte Themen der sexuellen Gesundheit**

Neu wird eruiert welche sexuellen Gesundheitsthemen den Personen nach der VCT-Beratung bekannt sind. Als Vergleichsgruppe werden wir künftig die Jugendumfrage hinzuziehen, die dieselbe Frage ausfüllen. Tabelle 9 listet die Themen nach Geschlecht und Alter und Tabelle 10 nach Gender und sexueller Orientierung. Für aussagekräftige statistische Interpretationen sind bis jetzt aber die einzelnen Gruppen noch zu klein.





Tabelle 10: Bekannte Themen aus der sexuellen Gesundheit, die den FBQ ausfüllenden Personen bekannt waren (Teil 2).

Thema	Cis-Frauen wsm (N=32)	Cis-Männer msw (N=17)	Cis-Männer msm (N=4)	Genderdiverse (N=1)
Schutz durch Dental Dam	31 (97%)	17 (100%)	4 (100%)	1 (100%)
Pille danach (Notfallverhütung)	30 (94%)	17 (100%)	2 (50%)	1 (100%)
U=U (Undetectable = Untransmittable)	11 (34%)	5 (29%)	2 (50%)	1 (100%)
STI-Tests (Regelmässige Untersuchungen)	30 (94%)	15 (88%)	4 (100%)	1 (100%)
HIV-PrEP	18 (56%)	8 (47%)	4 (100%)	0 (0%)
PEP (Post-Expositions-Prophylaxe)	14 (44%)	8 (47%)	4 (100%)	1 (100%)
Prophylaktische Antibiotika (DoxyPEP)	4 (12%)	1 (6%)	1 (25%)	0 (0%)
Langwirksame Verhütung (LARC)	26 (81%)	12 (71%)	2 (50%)	1 (100%)
HPV-Impfung	24 (75%)	13 (76%)	3 (75%)	1 (100%)
Einvernehmlichkeit & Consent	27 (84%)	15 (88%)	4 (100%)	1 (100%)
Zyklusaufklärung & Menstruationswohlbeinden	22 (69%)	14 (82%)	2 (50%)	0 (0%)
Endometriose & Zyklusstörungen	26 (81%)	9 (53%)	1 (25%)	1 (100%)
Ich kenne keine dieser Konzepte	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Keine Angabe	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

### Erfahrungen über Angebot zur sexuellen Gesundheit

Neu fragen wir im FBQ auch grossflächiger ab, mit welchen Experten die FBQ-Ausfüllenden schon einmal über STIs gesprochen haben und wenn STIs besprochen wurden, ob ihnen STI Tests angeboten wurden. Wie erwartet wurden Gynäkologen am häufigsten genannt Abbildung 7.

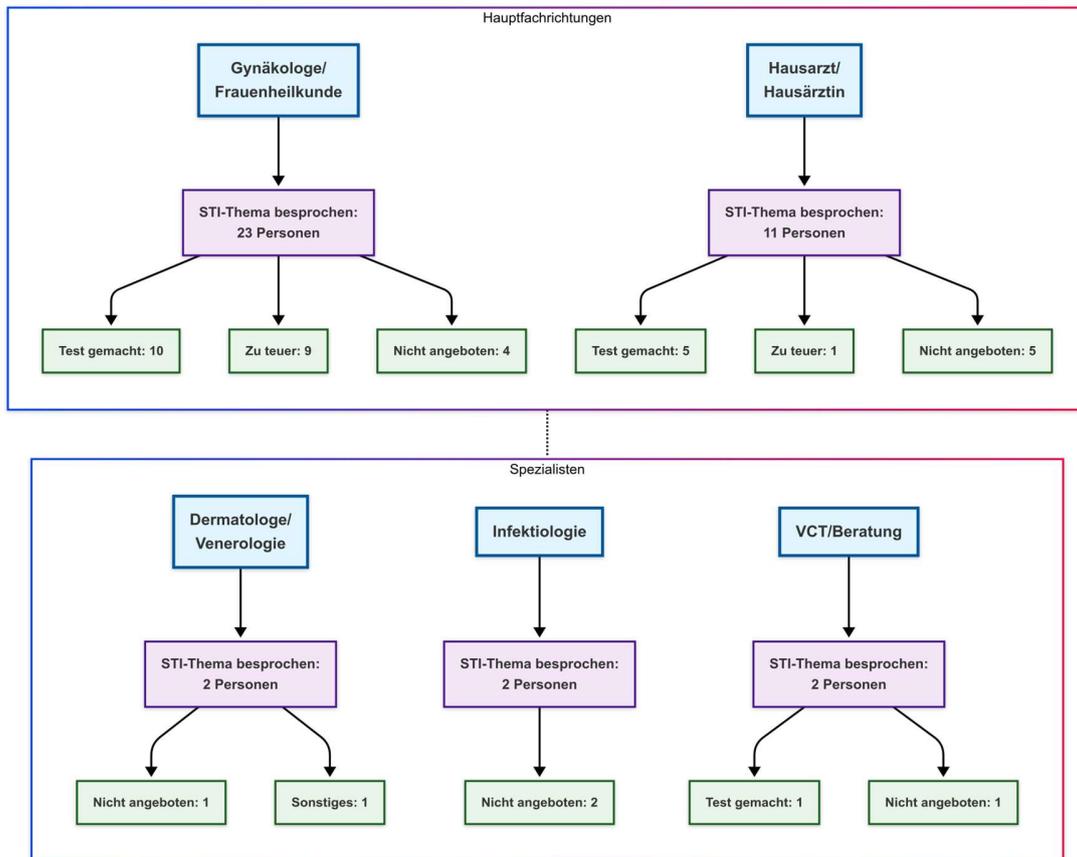


Abbildung 7: Baumdiagramm: Mit welchen ExpertInnen wurde über STIs gesprochen und wurden Tests angeboten

Aggregiert sieht man, dass doch für 26% die Kosten ein Hindernis waren, wenn Tests angeboten wurden (siehe Abbildung 8).

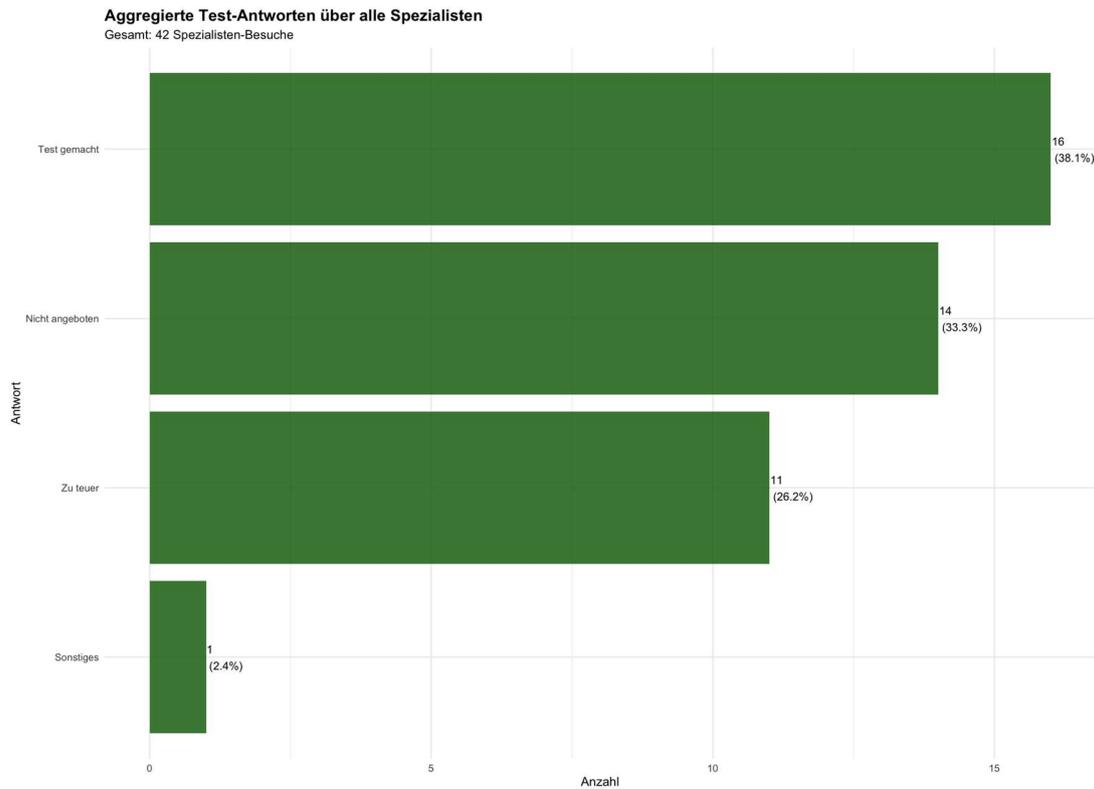


Abbildung 8: Aggregierte Antworten über Testangebot

### Selbstwirksamkeit in der sexuellen Gesundheit

Weiter fragen wir sie neu über ihre Selbstwirksamkeit in verschiedenen Bereichen der sexuellen Gesundheit. Die 54, die diese Fragen schon beantwortet haben, schätzen sich mehrheitlich sehr selbstwirksam in ihrer sexuellen Gesundheit ein (siehe Abbildung 9). Abgefragt wurden folgende Items: 1) Ich bin zuversichtlich, dass ich eine angenehme sexuelle Erfahrung haben kann, während ich sowohl meine eigenen als auch die Grenzen meiner Partner\*Innen respektiere. 2) Ich glaube, dass ich durch mein Handeln dazu beitragen kann, sexuell Gesundheitsrisiken zu reduzieren. 3) Ich habe Vertrauen in meine Fähigkeit, seriöse Informationen über sexuelle Gesundheit zu erkennen. 4) Ich bin zuversichtlich, dass ich die Kontrolle über meine Entscheidungen zur sexuellen Gesundheit habe. 5) Ich habe Vertrauen in meine Fähigkeit, meine sexuelle Gesundheit zu schützen. 6) Ich kann Gruppenzwang in Bezug auf sexuelle Aktivitäten widerstehen.

Ampel-Zusammenfassung: Selbstwirksamkeit in der sexuellen Gesundheit

Dimension	Ampel	Status	% Positiv	% Neutral	% Negativ	Netto-Score	Bewertung
Angenehme sexuelle Erfahrung unter Respektierung von Grenzen	●	Stark	96.0	0.0	4.0	92.0	Sehr positiv
Beitrag zur Reduzierung von sexuellen Gesundheitsrisiken	●	Stark	94.2	0.0	5.8	88.4	Sehr positiv
Erkennung seriöser Informationen über sexuelle Gesundheit	●	Stark	92.5	1.9	5.7	86.8	Sehr positiv
Kontrolle über Entscheidungen zur sexuellen Gesundheit	●	Stark	94.2	1.9	3.8	90.4	Sehr positiv
Vertrauen in Fähigkeit, sexuelle Gesundheit zu schützen	●	Stark	92.3	1.9	5.8	86.5	Sehr positiv
Widerstand gegen Gruppenzwang bei sexuellen Aktivitäten	●	Stark	92.3	3.8	3.8	88.5	Sehr positiv

Abbildung 9: Selbstwirksamkeitsmatrix



**Universität  
Zürich** <sup>UZH</sup>

**Institut für Epidemiologie,  
Biostatistik und Prävention**

**Unerfüllte Bedürfnisse bezüglich sexueller Gesundheit.**

Weiter gaben 11 (21%) an, dass sie schon einmal das Gefühl hatten, dass ihre Bedürfnisse bezüglich sexueller Gesundheit nicht erfüllt wurden. Am meisten wurden Verständnis von Einwilligung und gesunden Beziehungen, STI-Tests und Screening sowie vaginale Gesundheit als Aspekte, denen nicht gerecht wurde, genannt.