



ROBERT KOCH INSTITUT



# Epidemiologie von HIV/AIDS in Deutschland

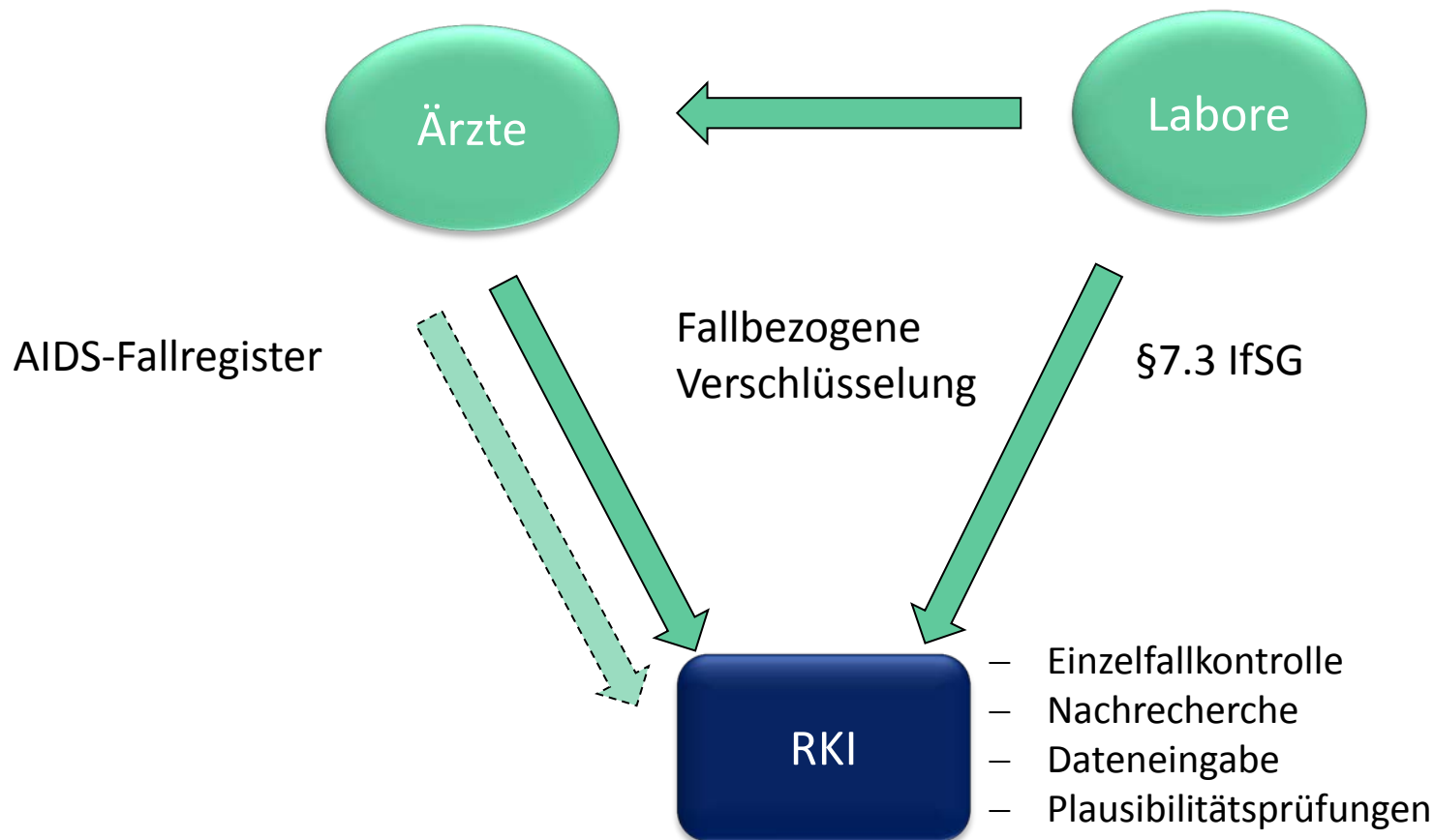
Stand 03/2015

# Bedeutung für die öffentliche Gesundheit

## HIV/AIDS

- Hohe Morbidität und Mortalität
- Trotz großer Fortschritte in der Therapie, keine Heilung
- Hohe Kosten der Therapie
- Resistenzentwicklung und Übertragung resistenter HIV
- Impfstoff nicht in Sicht
- Sicherheit von Blut und Blutprodukten
- Lebensqualität nimmt zu
- Zahl der Menschen die mit HIV leben nimmt zu

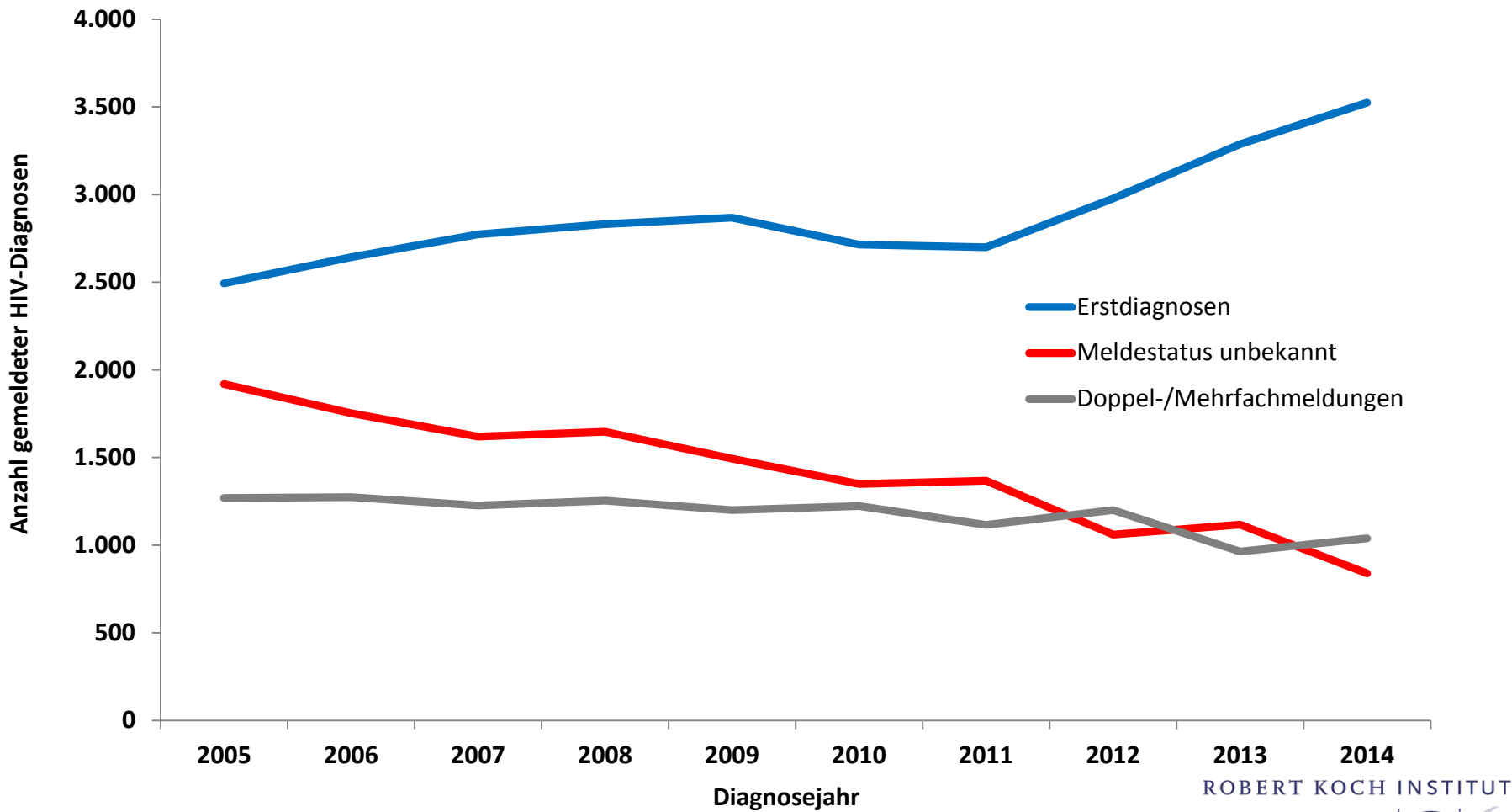
# HIV-Meldepflicht nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) und freiwilliges AIDS-Fallregister



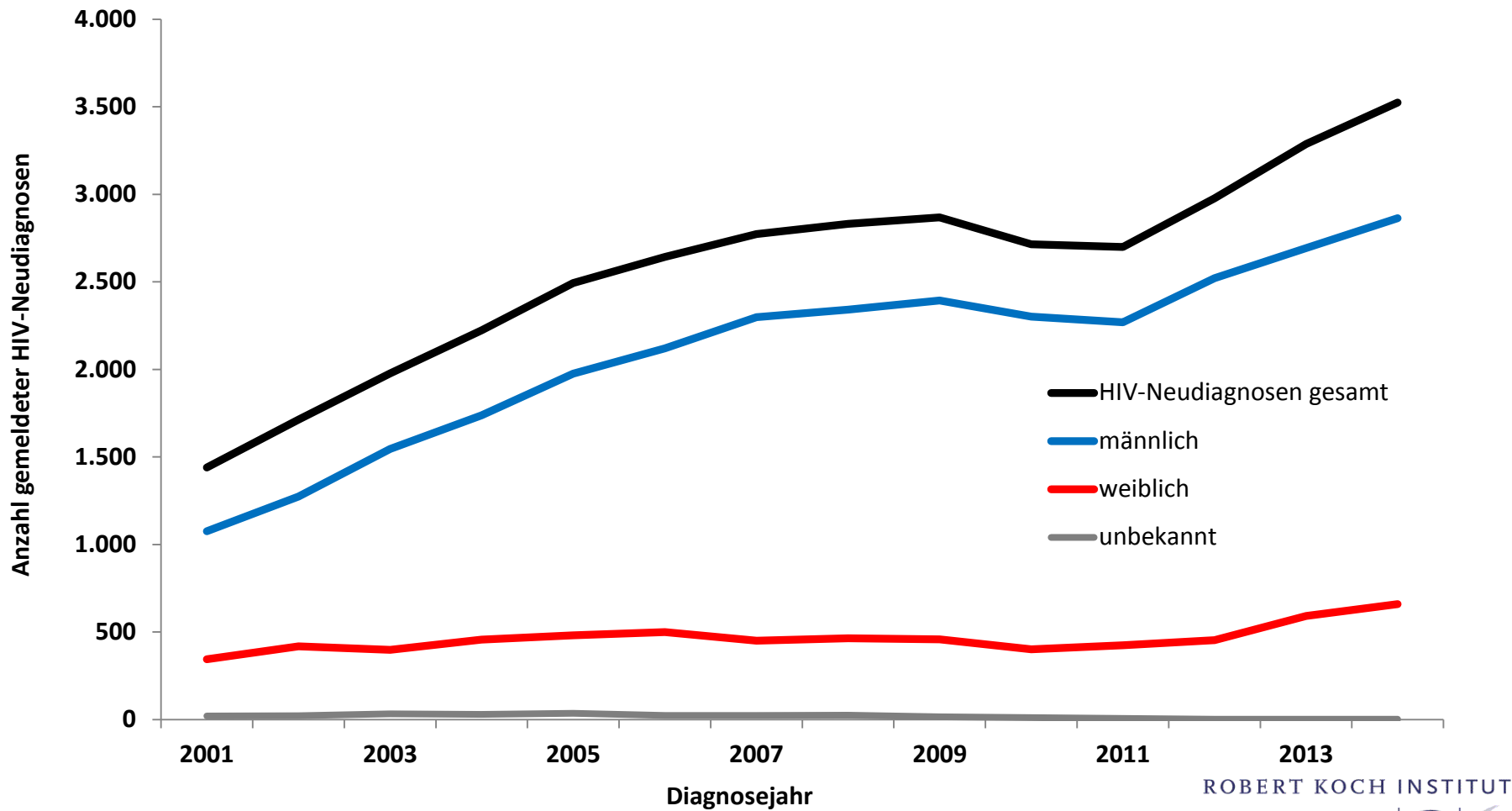
# HIV-Meldepflicht für bestätigt positive HIV-Tests

- Nicht gleichzusetzen mit Erfassung der HIV-Prävalenz oder HIV-Inzidenz
- Abhängig vom Testangebot und Testverhalten

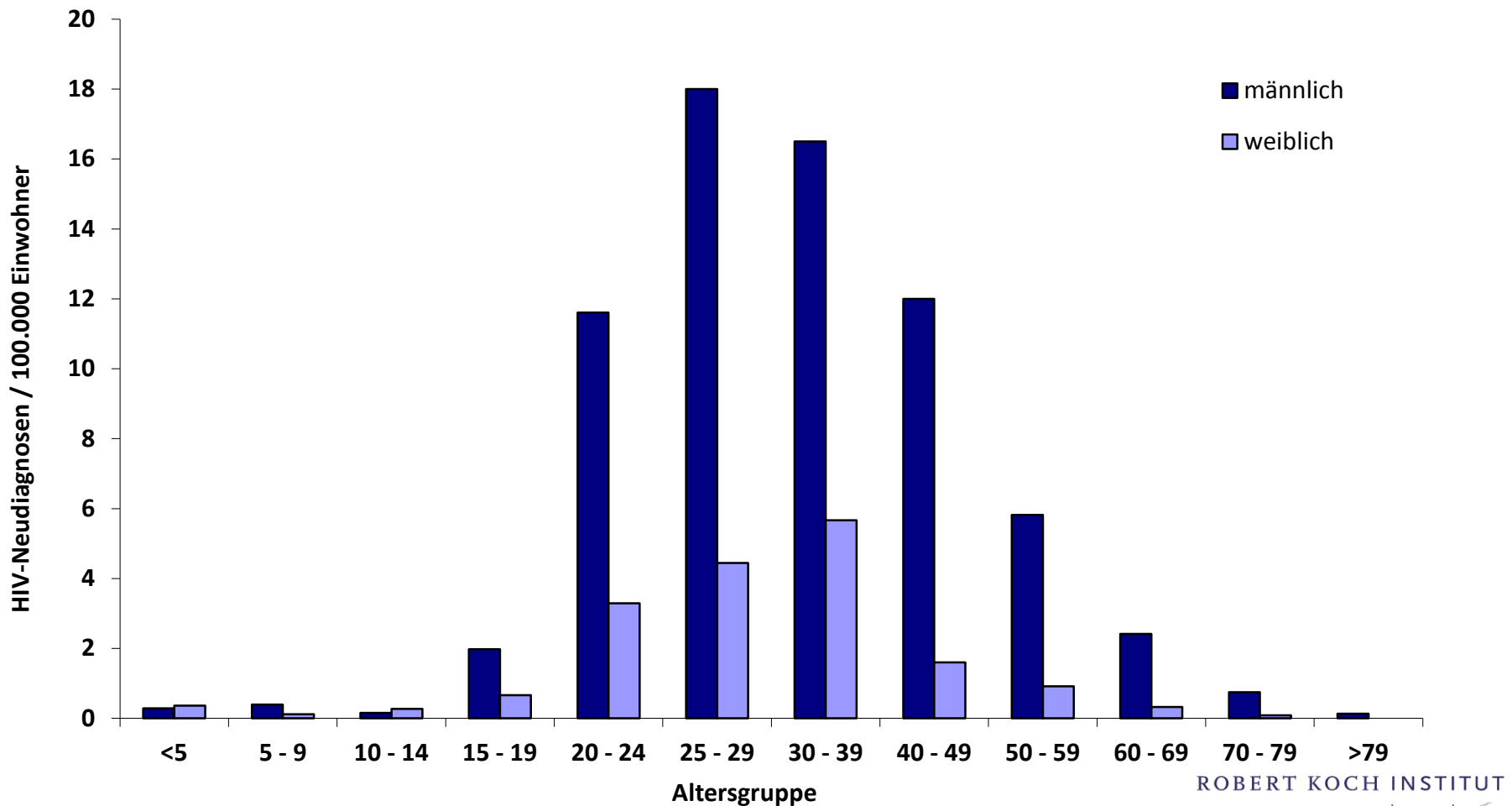
# Anzahl HIV-Diagnosen: Neu-, Doppel/Mehrfachmeldungen und unbekannter Meldestatus nach Diagnosejahr (2005 - 2014)



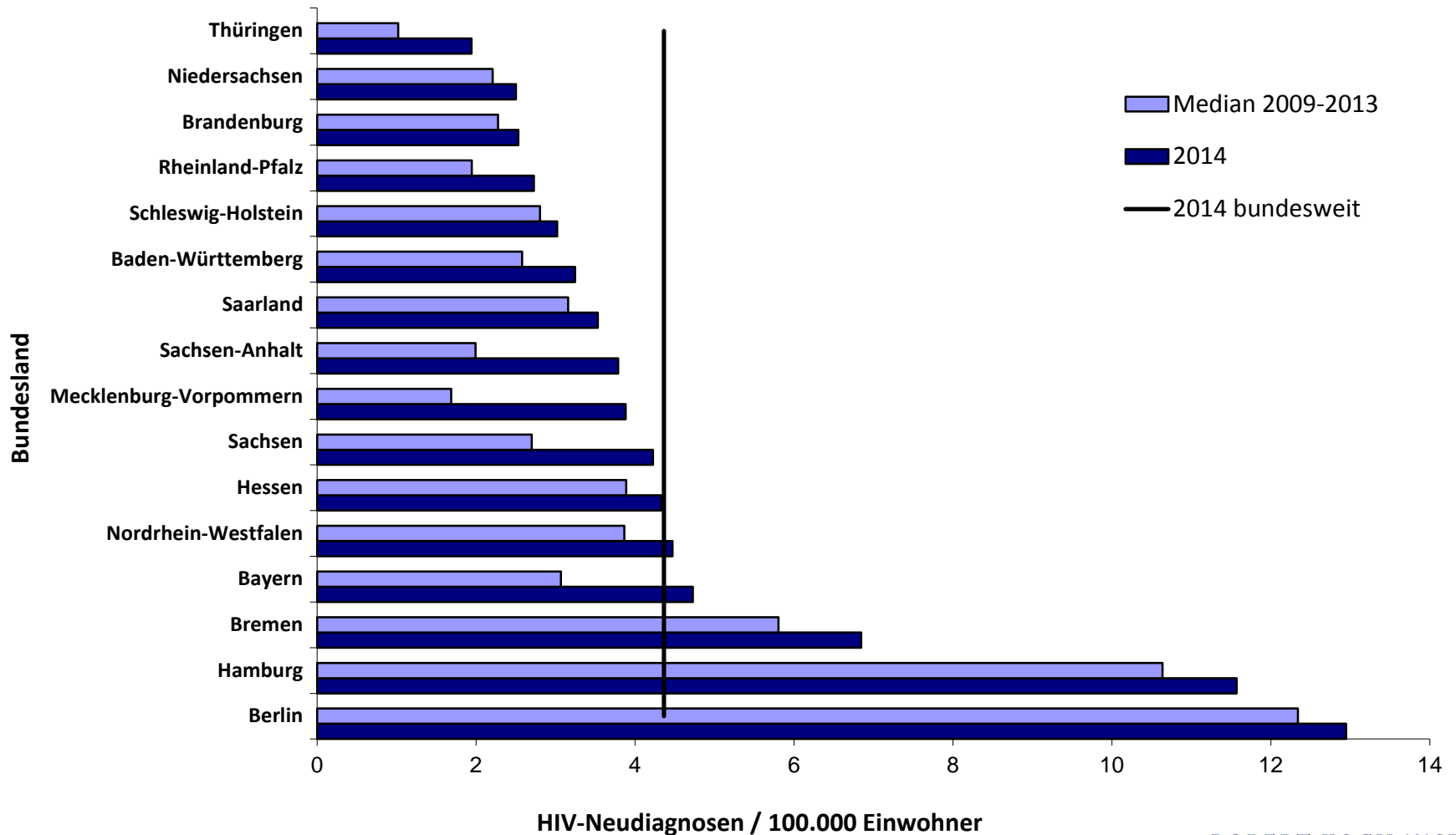
# HIV-Neudiagnosen nach Geschlecht und Diagnosejahr (s. EpiBull 27/15)



# Gemeldete HIV-Neudiagnosen pro 100.000 Einwohner nach Altersgruppe und Geschlecht, Deutschland 2014 (s. EpiBull 27/15)

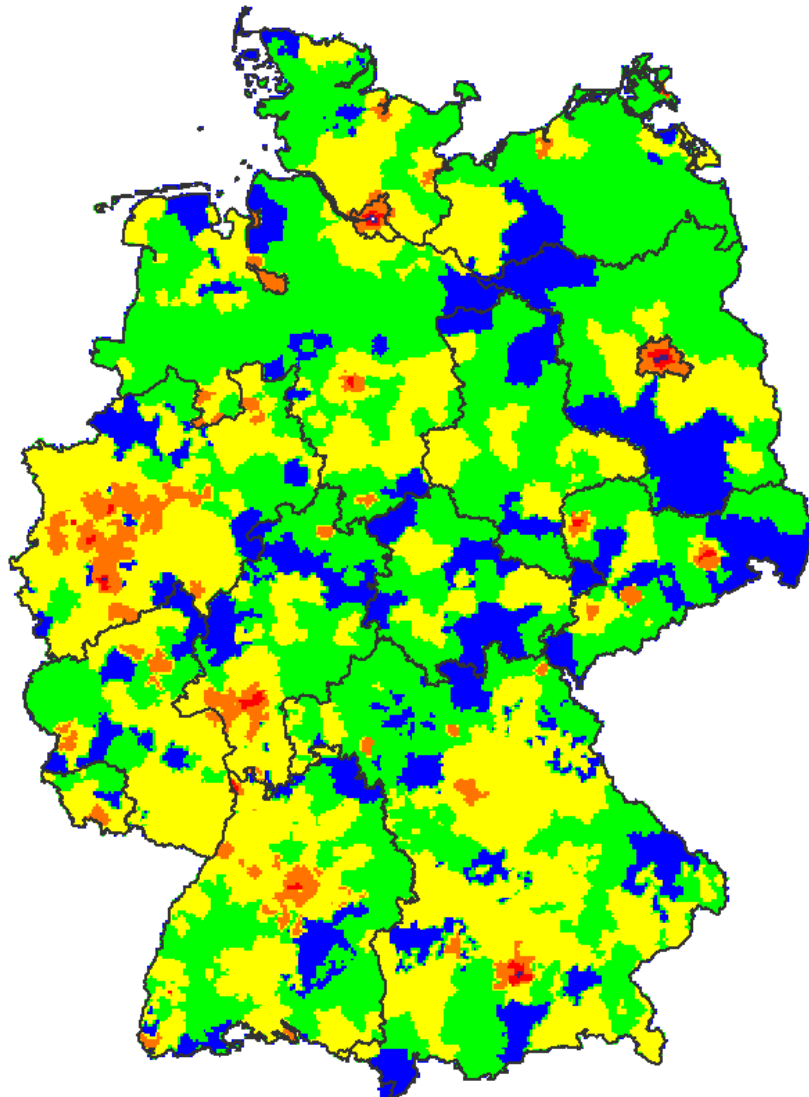


# Inzidenz von HIV-Neudiagnosen 2014 in den einzelnen Bundesländern (s. EpiBull 27/15)





# HIV in Deutschland (03/2015)



Inzidenz der in den letzten 12 Monaten  
diagnostizierten HIV-Infektionen nach  
Postleitbereichen

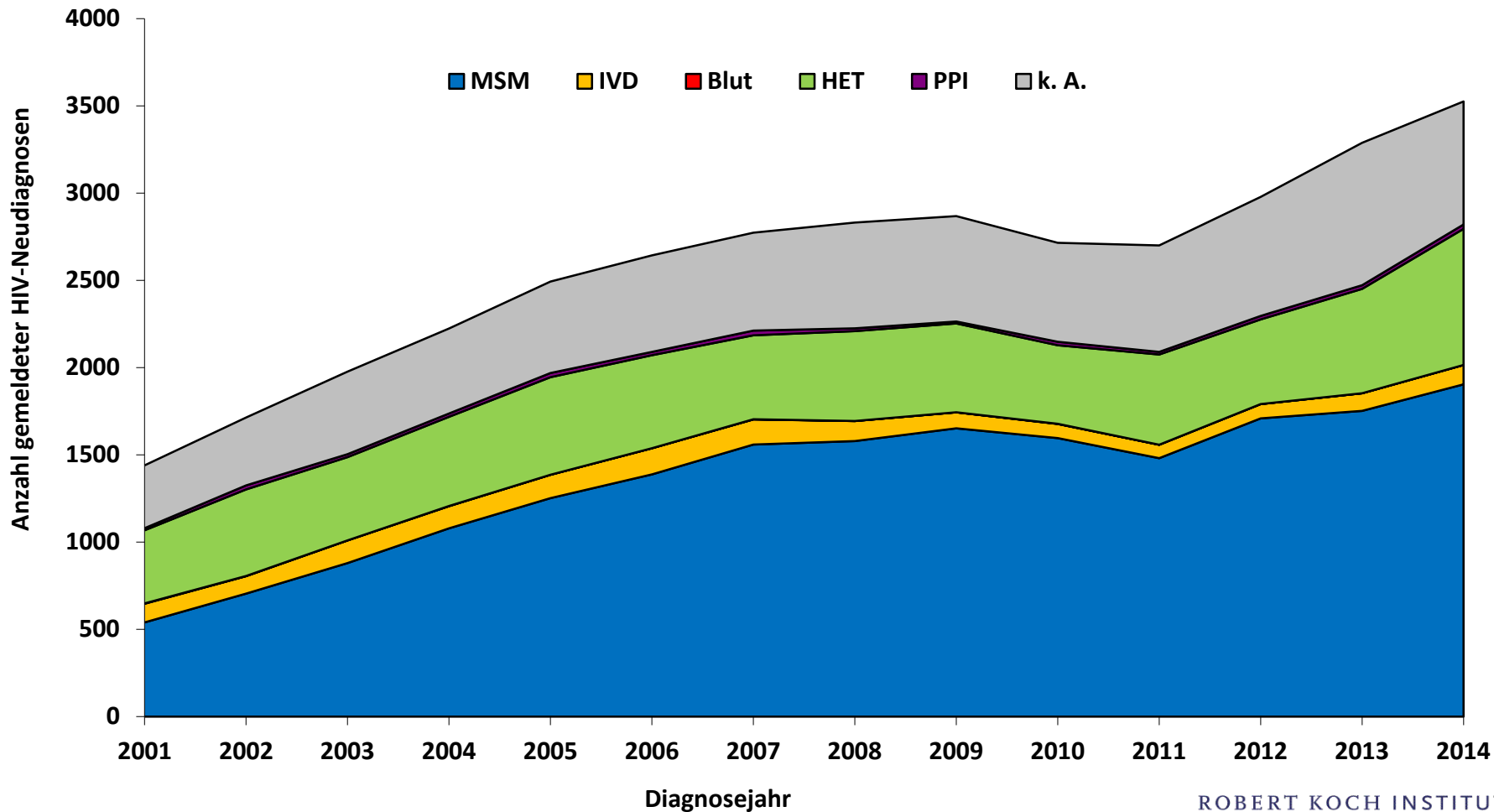
(geglättet, Zellgröße 4 km<sup>2</sup>)

Inzidenz pro 100.000 Einwohner

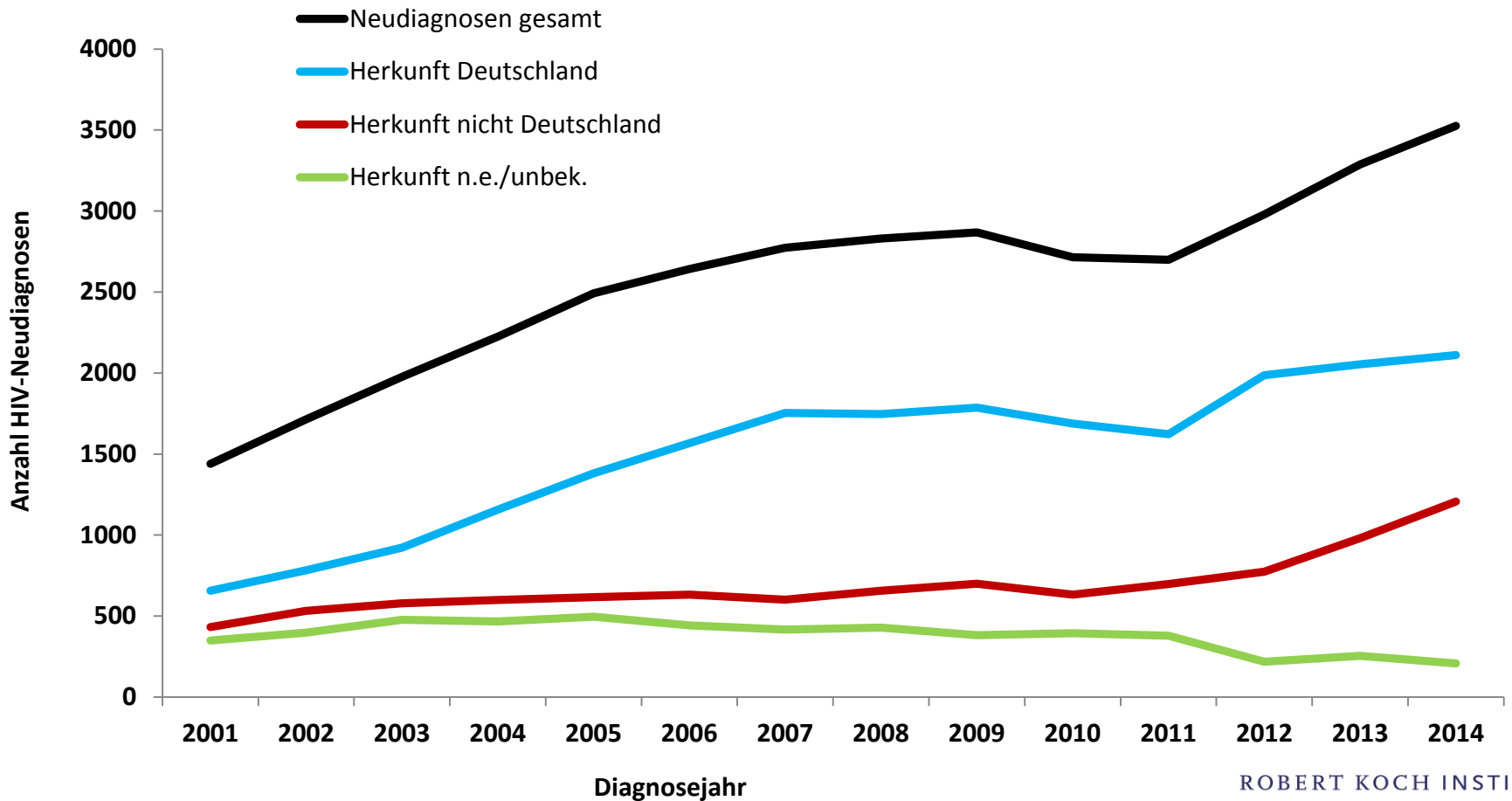
■	0	-	<	0,001
■	0,001	-	<	0,01
■	0,01	-	<	0,1
■	0,1	-	<	1
■	1	-	<	10
■	10	-	<	100

# HIV-Neudiagnosen nach Jahr der Diagnose und Transmissionsrisiko 2001 – 2014

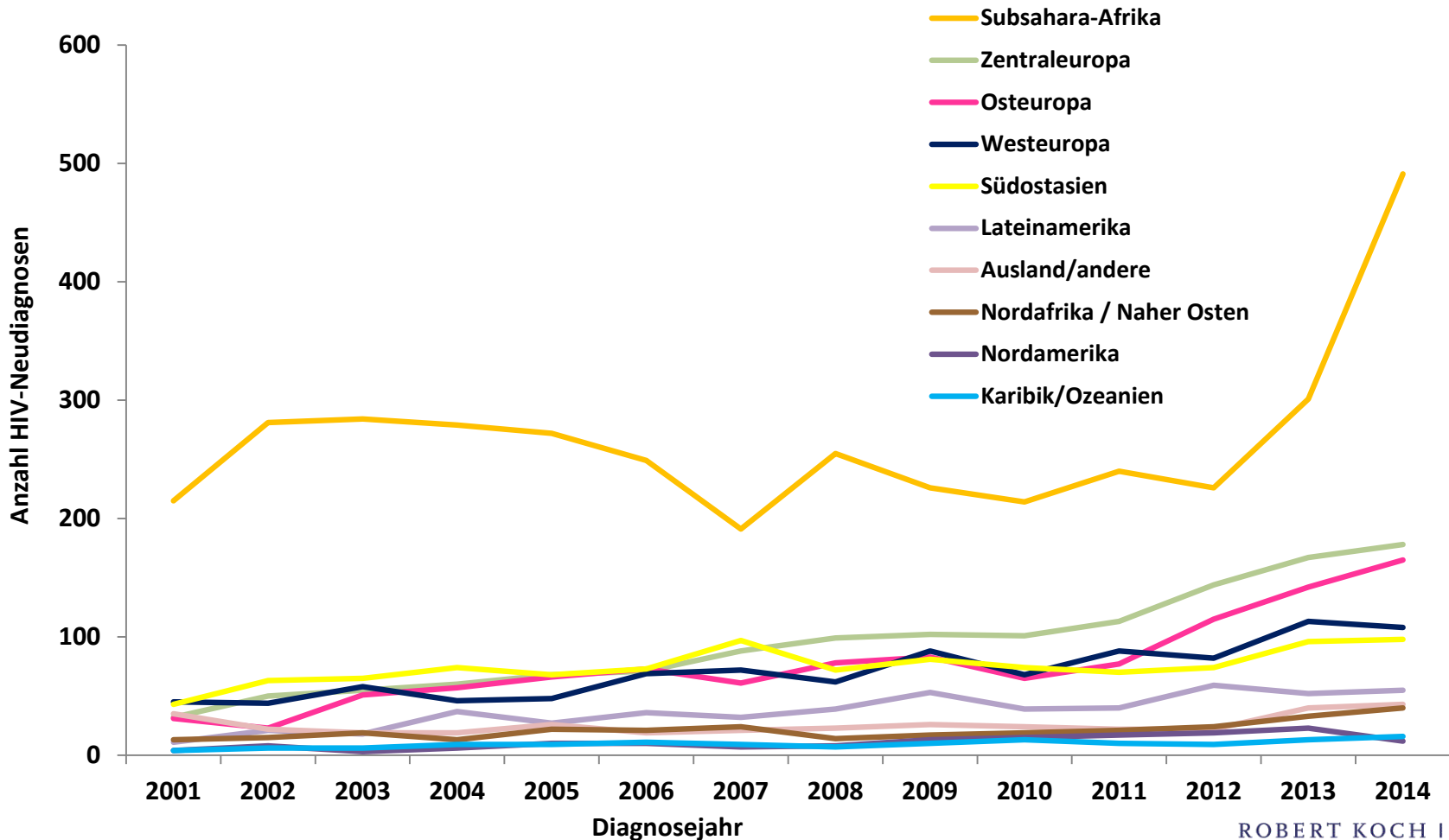
(s. EpiBull 27/15)



# HIV-Neudiagnosen 2001 - 2014: Herkunftsangaben (n = 36.169)

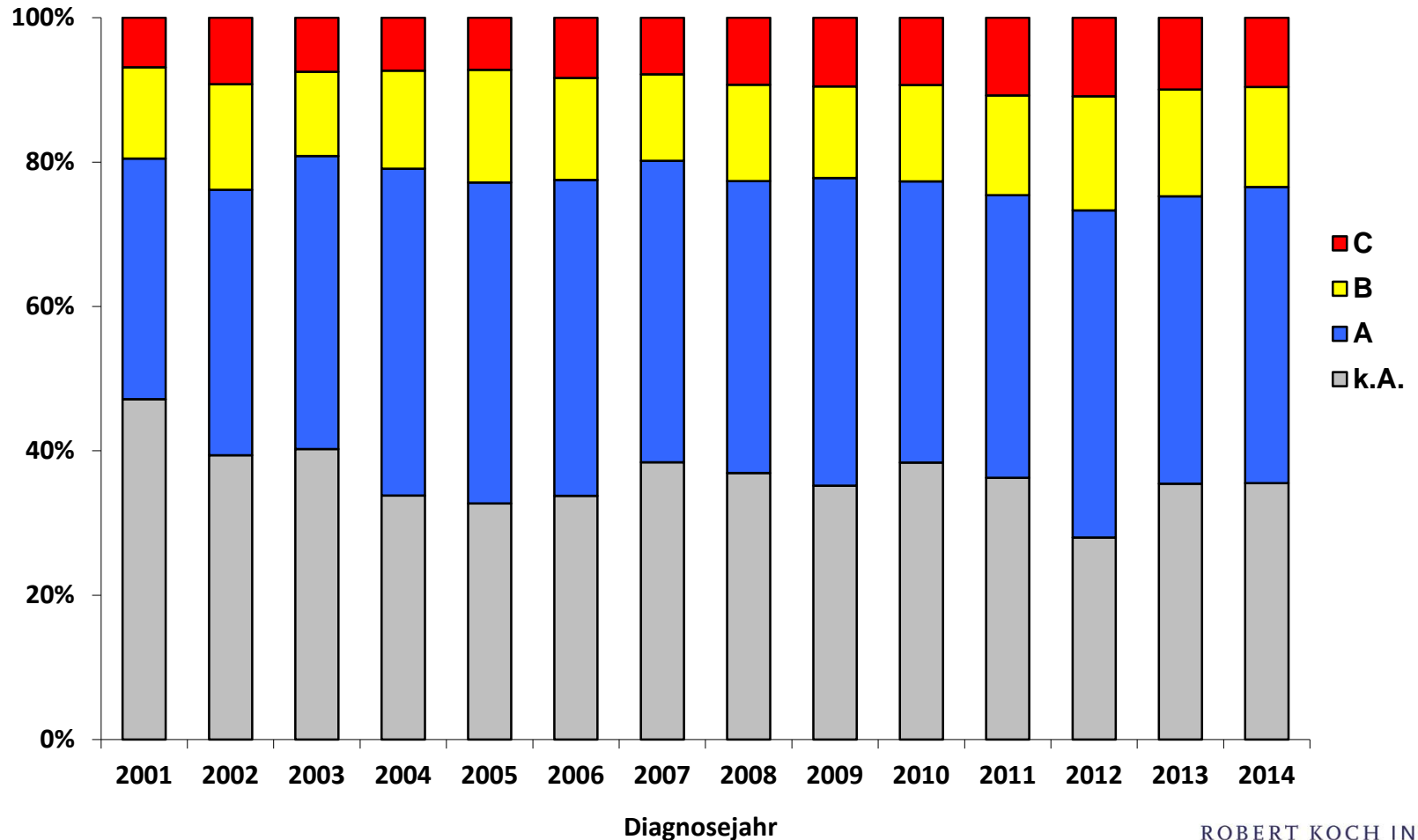


# HIV-Neudiagnosen 2001 - 2014: Angaben zur Herkunftsregion (n = 9.640)



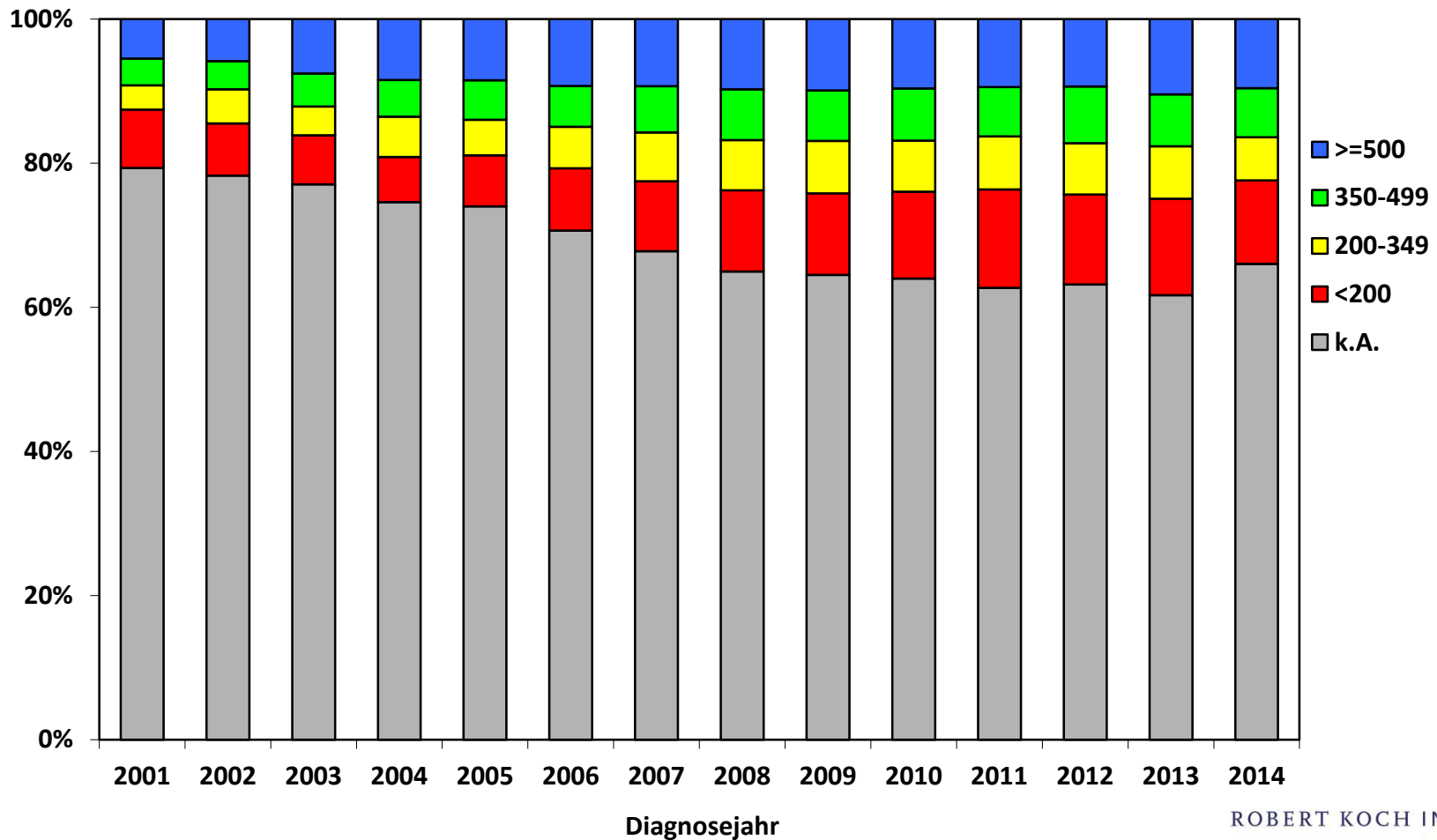
# HIV in Deutschland (03/2015)

## CDC-Erkrankungsstadium bei HIV-Erstdiagnose



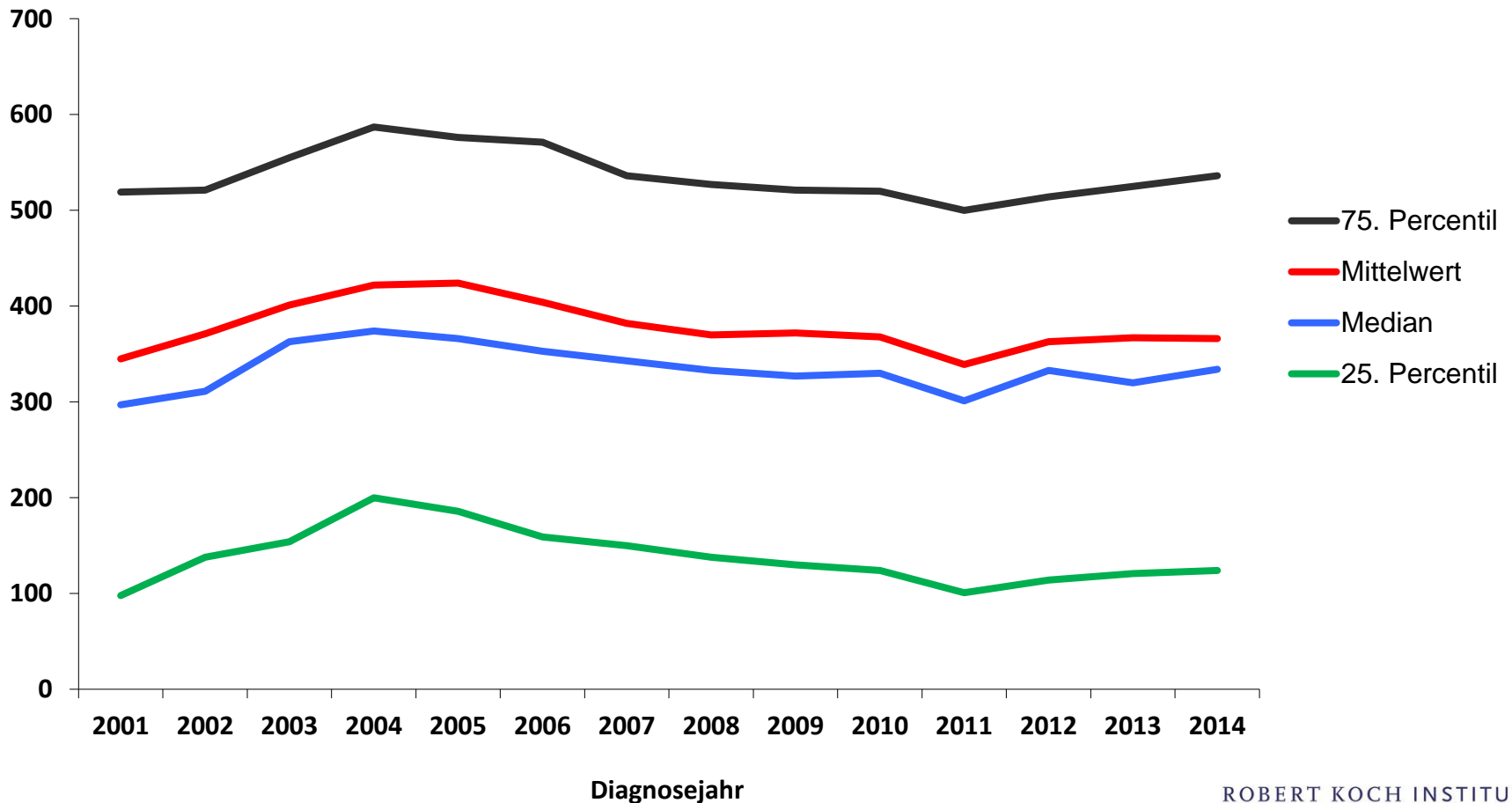
# HIV in Deutschland (03/2015)

## CD4-Zellzahl/ $\mu$ l bei HIV-Erstdiagnose (Alter $\geq$ 15 Jahre)



# HIV in Deutschland (03/2015)

## Mediane CD4-Zellzahl/ $\mu$ l bei HIV-Erstdiagnose (Alter $\geq$ 15 Jahre; nur Meldungen mit Angaben)



# AIDS-Fallregister

- Kontinuierliche Erfassung auf nationaler Ebene (RKI) seit 1982
- Freiwillige (Arzt-) Berichte
  - Klinikärzte
  - Niedergelassene Ärzte
  - Gesundheitsämter
- Anonym mit fallbezogener Verschlüsselung
- Europaweit einheitliche AIDS-Falldefinition
- Vollständigkeit der Erfassung: <50%

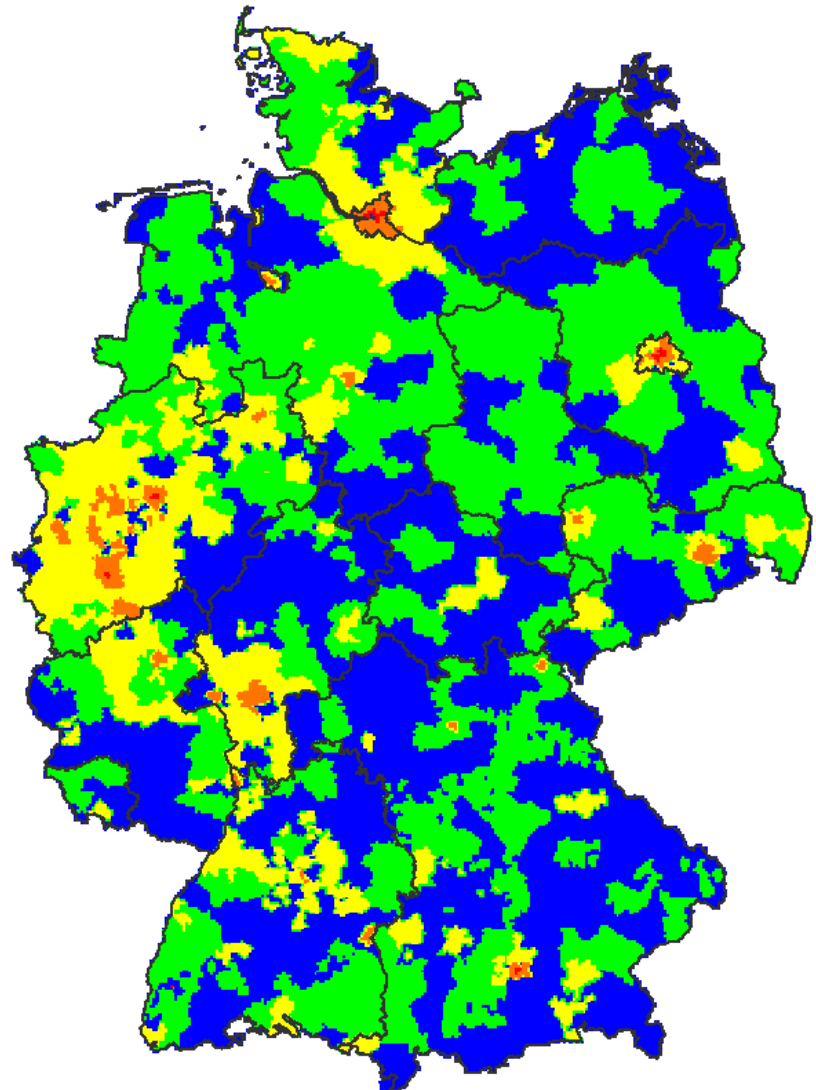


# AIDS in Deutschland (02/2014)

**Kumulierte Inzidenz  
der letzten 36 Monate  
nach Postleitbereichen  
(geglättet, Zellgröße 4 km<sup>2</sup>)**

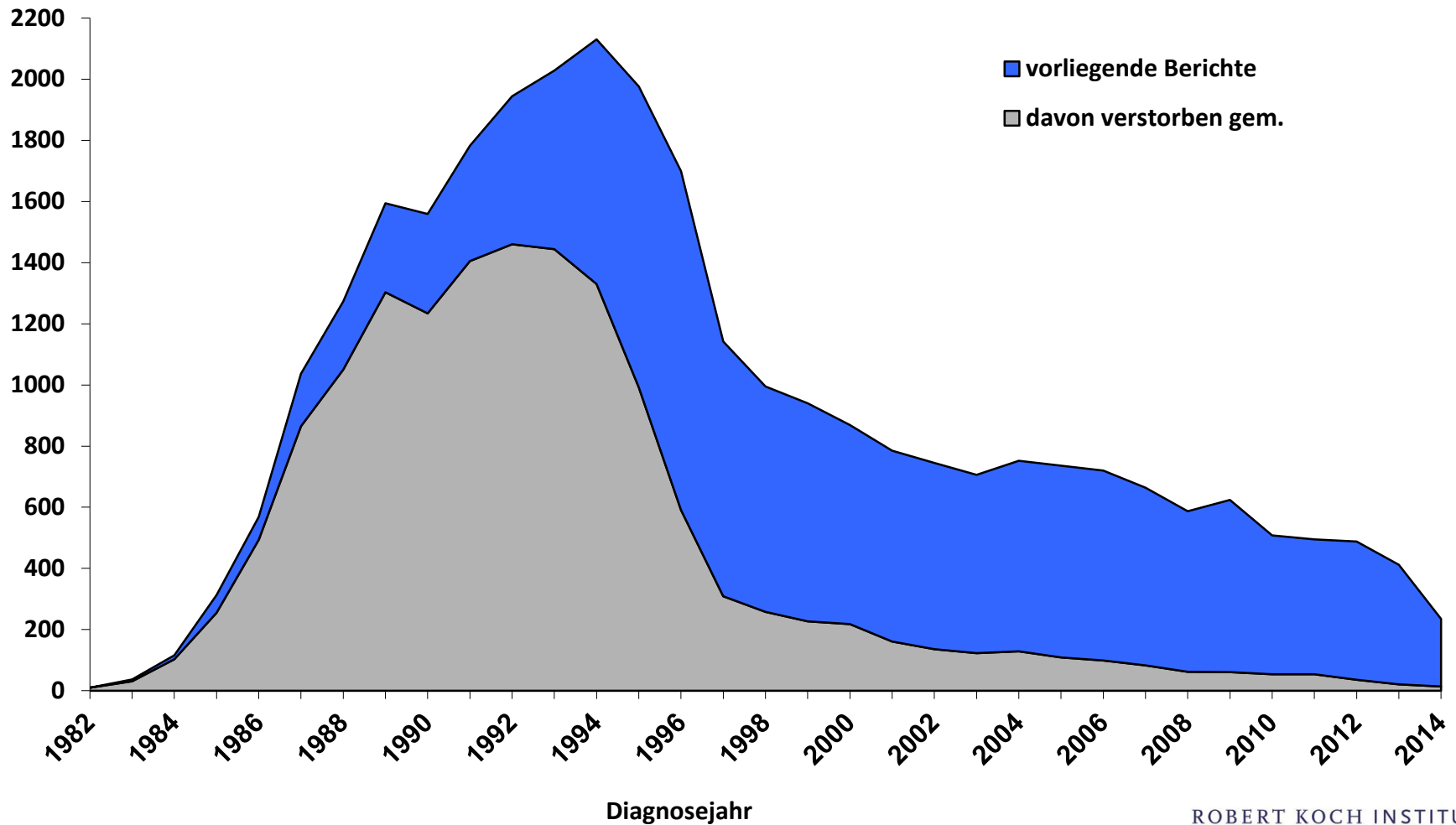
Kumulierte Inzidenz pro 100.000 Einwohner

■	0	-	<	0,001
■	0,001	-	<	0,01
■	0,01	-	<	0,1
■	0,1	-	<	1
■	1	-	<	10
■	10	-	<	100

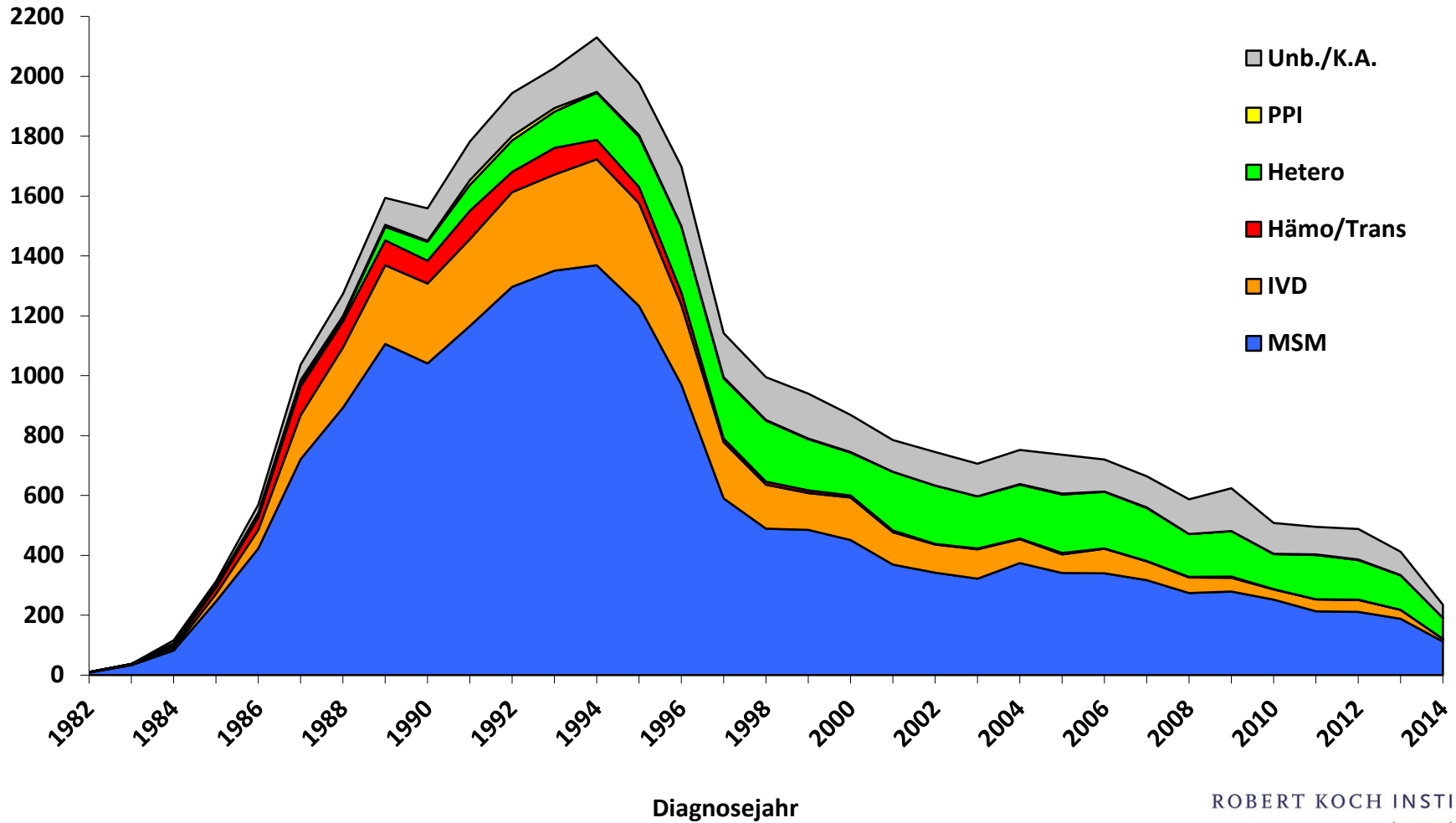


# AIDS in Deutschland (02/2015)

## Verteilung nach Diagnosejahr (n = 30.474)



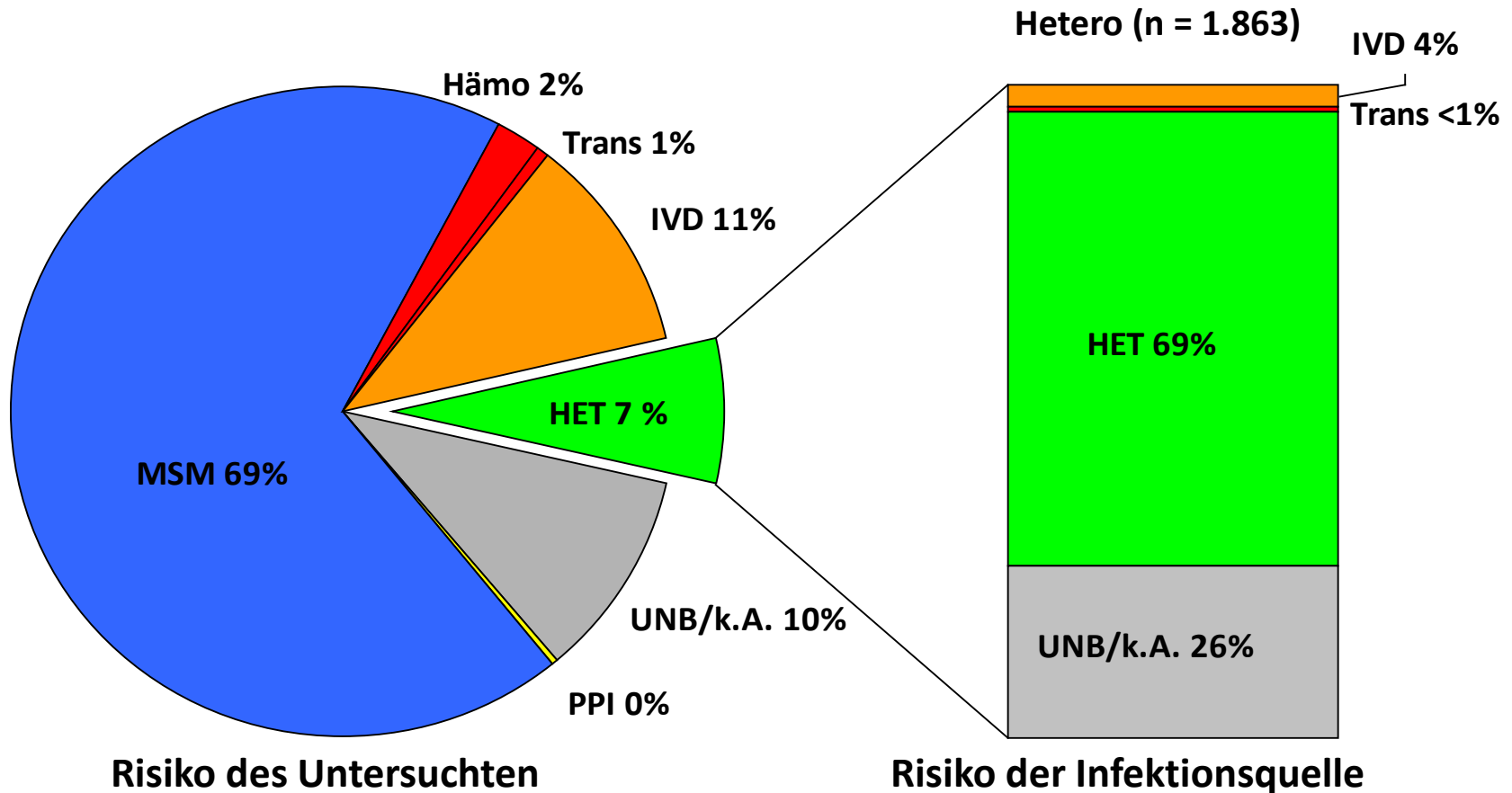
# AIDS in Deutschland (02/2015) nach Infektionsweg und Diagnosejahr (n = 30.474)



# AIDS in Deutschland (02/2015)

## Infektionsrisiko

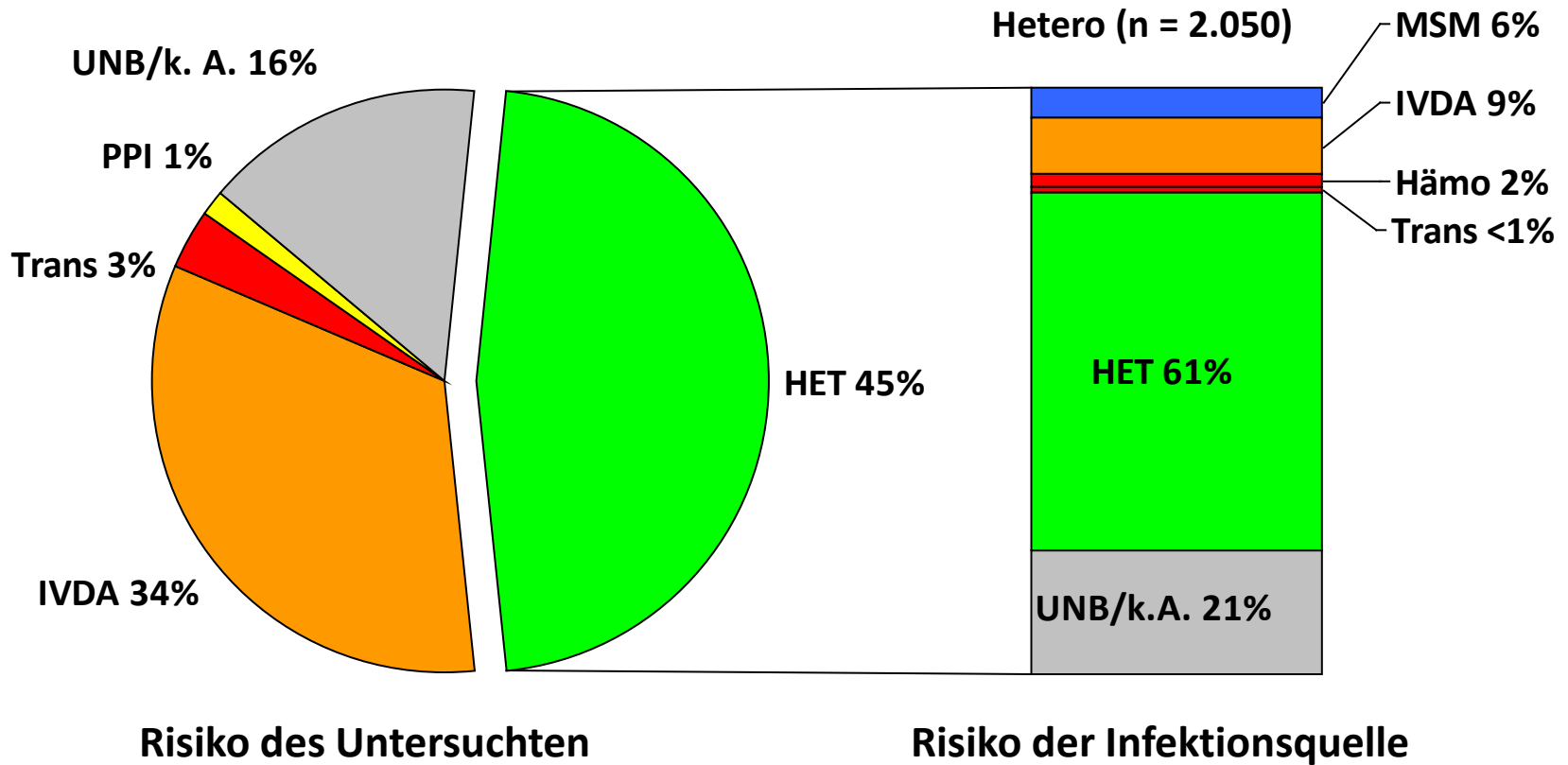
### Männer (n = 26.078)



# AIDS in Deutschland (02/2015)

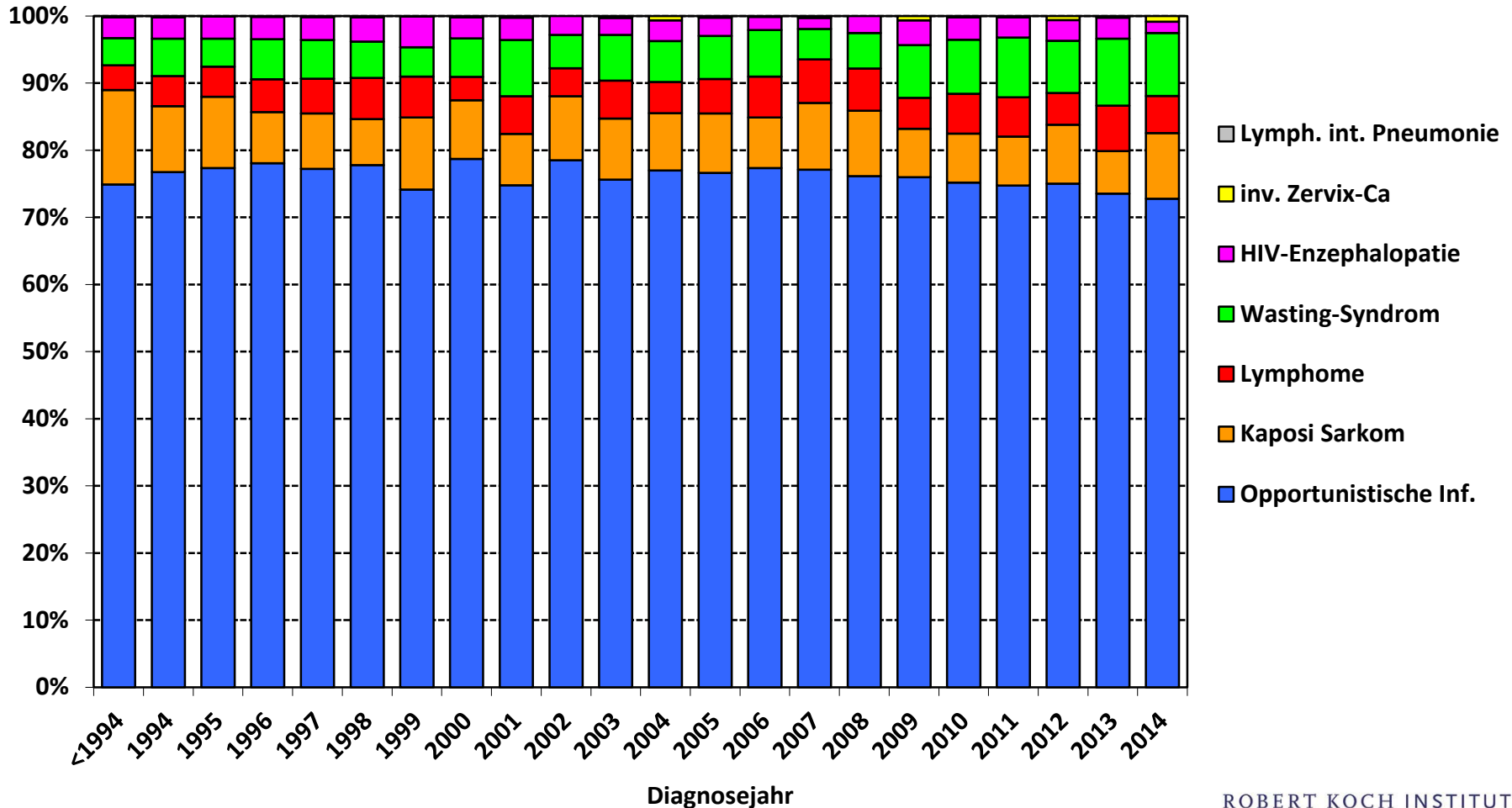
## Infektionsrisiko

### Frauen (n = 4.396)



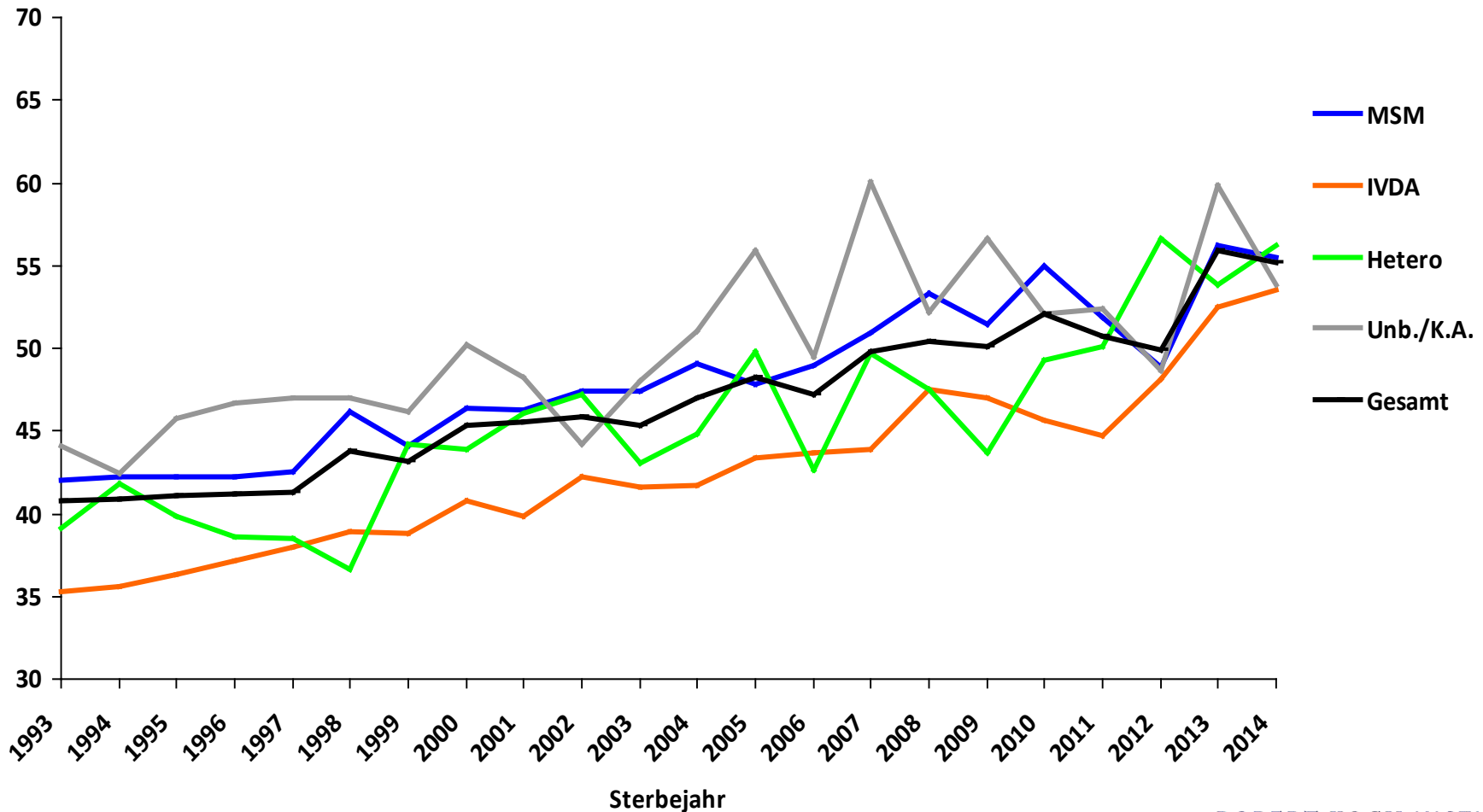
# AIDS in Deutschland (02/2015)

## nach Erstmanifestation und Diagnosejahr (n=30.474)



# AIDS in Deutschland (02/2015)

## Durchschnittsalter nach Sterbejahr und Infektionsweg



# Zu beachten

- Zahl der HIV-Neudiagnosen  $\neq$  HIV-Inzidenz
  - Diagnose kann lange nach Infektion erfolgen
  - Zahl der HIV-Neudiagnosen stark durch Testangebote, Testverhalten etc. beeinflusst



# Schlussfolgerungen HIV

- Anstieg der HIV-Neudiagnosen
  - Teilweise erklärbar durch besser Meldequalität
  - Vermehrte Testung ebenso möglich
- Mehrheit der Neudiagnosen unter MSM
  - Infektionen in Deutschland erworben
  - Anstieg im ländlichen Bereich und Großstädten <1 Million Einw.
- Anstieg bei Personen mit heterosexuellen Risiko (HET)
  - Vor allem aus Subsahara-Afrika
  - Vielleicht mehr Flüchtlinge aus Hochprävalenzländern
  - Anstieg besonders in Bayern – Effekt von systematischen HIV-Tests bei Erstaufnahme?

# Schlussfolgerungen AIDS

- Rechtzeitige antiretrovirale Therapie (ART) verhindert Auftreten von AIDS
  - AIDS-Fälle sind Hinweis auf Probleme beim Zugang zum HIV-Test und zum medizinischen Versorgungssystem
- AIDS tritt auf
  - Bei später HIV-Diagnose mit AIDS-Erkrankung oder kurz davor
  - Bei Personen ohne kompetente medizinische Betreuung
- Spät Diagnosen und AIDS-Fälle unverändert
  - Jetzige Untersuchungsangebote können späte Diagnosen und AIDS-Erkrankungen nicht mehr nennenswert verringern
  - Schlecht integrierte Personen mit erhöhten HIV-Infektionsrisiko müssen besser durch Testangebote besser erreicht werden