



Trends bei HIV-Erstdiagnosen

Bis zum 01.03.2006 wurden dem RKI für das Jahr 2005 insgesamt 2.490 neu diagnostizierte HIV-Infektionen gemeldet. Damit steigt die Zahl der HIV-Neudiagnosen im Jahr 2005 um 13% gegenüber dem Vorjahr an. Im zweiten Halbjahr 2005 hatte sich der Anstieg nicht weiter fortgesetzt, die Zahl der Meldungen blieb aber weiter auf hohem Niveau.

Die Zahl der neu diagnostizierten HIV-Infektionen hat in den letzten Jahren am stärksten in der Gruppe der **Männer, die Sex mit Männern haben (MSM)** zugenommen. Von 2004 nach 2005 stieg die Zahl der Erstmeldungen in dieser Gruppe nochmals in absoluten Zahlen von 1.078 auf 1.237 an. Die Altersgruppen der 25- bis unter 40-Jährigen weisen dabei die höchsten Inzidenzen auf, wobei auch in den Altersgruppen der 20- bis 24-Jährigen und der 40- bis 44-Jährigen deutliche Zunahmen beobachtet werden mussten. Allerdings geht der in den letzten Jahren zu beobachtende Anstieg der HIV-Erstdiagnosen in den großstädtischen Zentren der Epidemie mittlerweile anscheinend in ein Plateau über, während die Zahlen außerhalb der Großstädte und in den östlichen Bundesländern (ausgenommen Berlin) weiter ansteigen. Dies könnte eine zeitlich versetzte Neuinfektionsdynamik oder lediglich ein unterschiedliches Testverhalten mit späterer Diagnosestellung in ländlichen Regionen widerspiegeln.

Wieder mehr Safer Sex?

Eine Erklärung für das Abflachen des Anstiegs der Erstdiagnosen bei MSM könnte darin bestehen, dass sich die in den letzten Jahren beobachtete Zunahme von hoch riskantem sexuellem Verhalten in Form häufigen ungeschützten Analverkehrs auf einen zahlenmäßig begrenzten Anteil der homosexuellen Männer beschränkt. Des Weiteren gibt es erste Anzeichen dafür (wieder steigende Kondomverkaufszahlen), dass der rückläufige Trend bei der Kondombenutzung aufgehalten werden konnte und wieder vermehrt Kondome beim Analverkehr verwendet werden.

Heterosexuelle stärker betroffen

Auch bei Personen mit Angabe eines heterosexuellen Übertragungsrisikos (ohne Personen mit Herkunft aus Hochprävalenzregionen) hat die Zahl der neu diagnostizierten HIV-Infektionen von 276

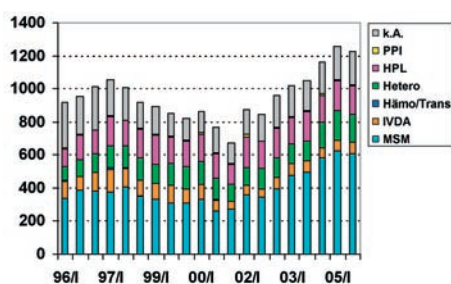


Abb. 1: HIV-Erstdiagnosen nach Halbjahr der Diagnose und Infektionsrisiko ab 1996

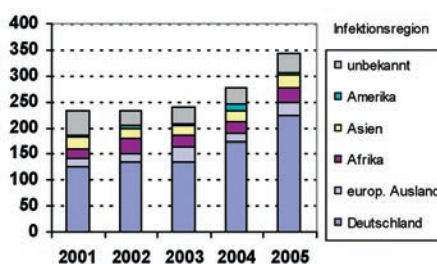


Abb. 2: HIV-Meldungen von Personen mit Angabe eines heterosexuellen Infektionsrisikos (ohne Personen mit Herkunft aus Hochprävalenzregionen) nach Region, in der die Infektion wahrscheinlich erworben wurde

im Vorjahr auf 344 im Jahr 2005 zugenommen. Anteilsmäßig fällt der Anstieg in dieser Gruppe mit 25% sogar noch stärker aus als bei den MSM (15%). Die Zunahme von HIV-Erstdiagnosen bei Personen mit Angabe eines heterosexuellen Übertragungsrisikos erfolgt unabhängig von Wohnortgröße, Bundesland und Altersgruppe. Die vorliegenden Angaben zum Herkunftsland der neu diagnostizierten HIV-Infizierten mit heterosexuellem Übertragungsrisiko sowie zum Land/zur Region, wo die Infektion vermutlich erworben wurde, liefern keine Hinweise auf einen signifikant vermehrten Import von HIV durch Migranten oder Fernreisende (Abb. 2). Die Angaben zum vermutlichen Infektionsrisiko des infizierenden Partners geben keine Hinweise auf eine zunehmende Rolle von Partnern aus Hochprävalenzregionen oder Drogengebrauchern. Da HIV-Erstdiagnosen bei Personen mit heterosexuellem Übertragungsrisiko mit durchschnittlich grö-

ßerem Zeitverzug nach der Infektion erfolgen als bei homosexuellen Männern oder i.v.-Drogengebrauchern, kann aus dem zeitlich späteren Anstieg der HIV-Erstdiagnosen bei Heterosexuellen verglichen mit homosexuellen Männern (und Drogengebrauchern) nicht auf ein zeitlich späteres Neuinfektionsgeschehen geschlossen werden. ■

Überarbeiteter Meldebogen für die Meldung von HIV-Infektionen

Ab Juni 2006 wird ein überarbeiteter Meldebogen zur Meldung von HIV-Infektionen zum Einsatz gelangen. Ziel der Überarbeitung ist insbesondere, die Zahl der Meldungen zu reduzieren, bei denen unklar bleibt, ob es sich um Erstdiagnosen oder Wiederholungsuntersuchungen handelt.

Als Erstdiagnosen können HIV-Meldungen nur dann ausgewiesen werden, wenn auf dem bislang verwendeten Labor- oder Arztmeldebogen die Frage, ob es sich um eine Erstdiagnose handelt, mit „ja“ beantwortet wurde oder ein negatives Testergebnis im Jahr 2001 oder später angegeben ist und eine Doppelmeldung durch Abgleich der fallbezogenen Verschlüsselung mit bereits berichteten Erstdiagnosen ausgeschlossen wurde. Da erst ab 2001 mit der Einführung des IfSG die nichtnamentlichen HIV-Meldungen unter Verwendung einer fallbezogenen Verschlüsselung erfolgen, kann nur bei HIV-Meldungen ab 2001 durch Abgleich mit den bereits eingegangenen Meldungen festgestellt werden, ob es sich in dem betreffenden Fall um eine Erst- oder Mehrfachmeldung handelt.

Auf dem überarbeiteten Fragebogen wurde die Frage nach Voruntersuchungen neu formuliert und aus dem bisherigen Frageblock „Diagnose“ in einen eigenen neuen Frageblock „Angaben zum Infektionszeitpunkt/ Infektionsstatus“ verschoben, um deutlicher zu machen, dass diese Frage sich in erster Linie an den Behandler und weniger an das Labor richtet.

Autoren: Dr. med. Ulrich Marcus
und Dr. Osamah Hamouda

Robert Koch-Institut · Berlin · Email: marcusU@rki.de