STAND ENDE 2010

HIV/Aids in Deutschland

Die vom RKI zusammengestellten Eckdaten zur Abschätzung der Zahl der HIV-Neuinfektionen, AIDS-Erkrankungen und Todesfälle bei HIV-Infizierten sowie der Zahl der in Deutschland lebenden Menschen mit HIV erfolgt in jedem Jahr neu auf der Grundlage aller zur Verfügung stehenden Daten und Informationen und stellen keine automatische Fortschreibung früher publizierter Daten dar.

Unter den geschätzten 70.000 Menschen, die in Deutschland mit HIV oder AIDS leben, stellen Männer, die Sex mit Männern haben, mit 42.000 nach wie vor die größte Gruppe dar. Etwa 10.000 Personen haben sich über heterosexuelle Kontakte infiziert, rund 7.300 kommen aus so genannten Hochprävalenzregionen und infizierten sich überwiegend in ihren Herkunftsländern und dort bei heterosexuellen Kontakten. Etwa 10.000 Personen haben sich über intravenösen Drogengebrauch mit HIV infiziert.

Die Zahl der geschätzten Neuinfektionen stagniert seit Mitte des Jahrzehnts auf hohem Niveau, nachdem sie Anfang des Jahrzehnts deutlich gestiegen war. Einen wichtigen Beitrag zum Anstieg der HIV-Neuinfektionen in der ersten Hälfte des Jahrzehnts leistete die Zunahme anderer sexuell übertragbarer Erreger, insbesondere der Syphilis. Die Zunahme sexuell übertragbarer Infektionen wurde begünstigt durch ein Risikomanagement, das auf der Kenntnis oder Abschätzung des gegenseitigen HIV-Status beruht. Bei mutmaßlich gleichem HIV-Status beider Partner wird dann auf ein Kondom verzichtet. Dieses Verhalten kann somit paradoxerweise auf indirektem Weg zu einer Zunahme der Zahl der HIV-Infektionen führen.

Für den Anstieg der HIV-Zahlen spielen auch Veränderungen beim Therapiebeginn eine Rolle: nach 2000 wurde die Behandlung in vielen Fällen nicht mehr direkt nach Bekanntwerden der Infektion begonnen, sondern auf einen späteren Zeitpunkt verschoben. Daher fand in den Folgejahren bei einem größeren Anteil der Patienten, bei denen eine HIV-Infektion diagnostiziert wurde, keine frühzeitige Reduktion der Infektiosität durch eine antivirale Therapie statt. Basierend auf neuen Erkenntnissen zum individuellen gesundheitlichen Nutzen eines früheren Behandlungsbeginns geht der Trend gegenwärtig dahin, wieder früher mit der Behandlung zu beginnen.

Die HIV-Neuinfektionen sollten jedoch nicht verwechselt werden mit den Neudiagnosen. Die Meldungen der Neudiagnosen erlauben keinen direkten Rückschluss auf den Infektionszeitpunkt, da HIV-Infektion und -Test zeitlich weit auseinander liegen können. ■

Pressemitteilung des Robert Koch-Instituts

Menschen, die Ende 2010 mit HIV/AIDS leben:	**~ 70.000** (60.000 - 83.000)
Männer:	~ 57.000 (49.000 - 68.000)
Frauen:	~ 13.000 (11.000 - 16.000)
darunter Kinder[1]:	~ 200
Verteilung nach Infektionsrisiko	
Männer, die Sex mit Männern haben:	~ 42.000 (36.000 – 49.000)
Personen, die sich über heterosexuelle Kontakte infiziert haben:	~ 10.000 (8.700 - 12.000)
i.v. Drogengebraucher:	~ 10.000 (8.500 - 12.000)
Personen aus sog. Hochprävalenzregionen[2]:	~ 7.300 (6.000 - 9.200)
Hämophile und Bluttransfusionsempfänger[3]:	~ 500
Mutter-Kind-Transmission[4]:	~ 430 (370 - 530)
Zahl der HIV-Neuinfektionen in Deutschland* im Jahr 2010:	**~ 3.000** (2.700 - 3.300)
Männer:	~ 2.700 (2.500 - 3.000)
Frauen:	~ 290 (260 - 330)
Infektionswege (geschätzt):	
Männer, die Sex mit Männern haben:	~ 2.200 (2.000 – 2.400)
Heterosexuelle Kontakte:	~ 580 (530 – 660)
i.v. Drogengebrauch:	~ 170 (150 – 190)
Mutter-Kind-Transmission[4]:	<10
Neue AIDS-Erkrankungen* im Jahr 2010:	**~ 760** (730 – 790)
Männer:	~ 610 (590 – 640)
Frauen:	~ 150 (130 – 170)
darunter Kinder[1]:	~ 5
Todesfälle bei HIV-Infizierten* im Jahr 2010:	**~ 550** (520 – 580)
HIV-Infizierte unter antiretroviraler Therapie im Jahr 2010:	**~ 40.000** (39.000 – 41.000)
Gesamtzahl der HIV-Infizierten seit Beginn der Epidemie:	**~ 91.000** (82.000 – 103.000)
Gesamtzahl der Todesfälle bei HIV-Infizierten* seit Beginn der Epidemie:	**~ 29.000** (27.000 – 30.000

[1] Personen unter 15 Jahren: da diese Fallmeldungen seit einigen Jahren Einzelfall-kontrolliert werden und auf Grund der geringen Fallzahlen werden diese nicht in das Schätzungsverfahren einbezogen

[2] Personen, die aus sog. Hochprävalenzregionen stammen, haben sich überwiegend in ihren Herkunftsländern und dort über heterosexuelle Kontakte mit HIV infiziert. Die Abschätzung der Größe dieser Personengruppe und ihre Aufteilung auf die Bundesländer ist mit der höchsten Unsicherheit behaftet, da zu wenig Angaben darüber verfügbar sind, wie hoch der Anteil der Personen aus dieser Gruppe ist, die nach ihrer HIV-Diagnose dauerhaft in Deutschland bleiben

[3] Infektion erfolgte über kontaminierte Blutkonserven und Gerinnungsfaktorenkonzentrate überwiegend in der Zeit vor 1986

[4] Kinder, die vor, während oder nach ihrer Geburt die HIV-Infektion über ihre Mutter erworben haben