

Bericht der AIDS-Beratungsstelle des Rhein-Erft-Kreises

für das Jahr 2018



Ulrike Rumbler-Mohr
AIDS-Beratung Rhein-Erft-Kreis

AIDS - Bericht 2018

Epidemiologie

Anlässlich des Welt-AIDS-Tages am 1. Dezember 2018 hat das Robert-Koch Institut auf seiner Homepage aktuelle Zahlen zu HIV/AIDS-Infektionen veröffentlicht:

- Im Jahr 2017 haben sich etwa 2.700 Menschen in Deutschland neu infiziert, die Zahl der Neuinfektionen ist damit gegenüber 2016 (2.900 Neuinfektionen) weiter leicht gesunken
- Bei heterosexuellen Kontakten konnte ein leichter Rückgang der Neuinfektionen beobachtet werden: von 750 Neuinfektionen 2016 auf 680 im Jahr 2017
- Die Anzahl der Neudiagnosen bei Männern verringerte sich : von 2.500 im Jahr 2016 auf 2.100 im Jahr 2017
- Bei Männern, die Sex mit Männern haben (MSM), ist die Zahl der Neuinfektionen im Vergleich zu 2016 (2.100 Neuinfektionen) deutlich zurückgegangen: 2017 = 1.700 Neuinfektionen!
- Bei Frauen wurde der geringste Rückgang von Neuinfektionen dokumentiert: Im Jahr 2016 waren 570 Frauen mit HIV infiziert, im Jahr 2017 waren es 550
- Die Zahl der Neuinfektion bei IVD (Personen, die intravenös Drogen konsumieren) ist im Vergleich zum Vorjahr (240 Personen) wieder deutlich angestiegen: 2017 waren 320 Personen HIV positiv.
- Insgesamt leben in Deutschland geschätzt 86.100 Menschen mit HIV, davon mit bekannter HIV-Diagnose 74.800. 68.800 Menschen befinden sich in antiretroviraler Therapie
- Seit Beginn der Epidemie im Jahr 1978 sind in Deutschland ca. 28.900 Menschen an HIV/AIDS gestorben, im Jahr 2017 rund 450 Menschen (2016: 460)

Dazu lobte Gesundheitsminister Spahn die erfolgreiche Präventionsarbeit, darunter das im September 2018 eingeführte niedrigschwellige Testangebot von Selbst- und Heimtests sowie die guten Behandlungsmöglichkeiten: „Deutschland gehört zu den Ländern mit den niedrigsten HIV-Neuinfektionsraten in Europa“.

Ab Mitte 2019 sollen die Krankenkassen verpflichtet werden, den medikamentösen Schutz (orale Chemoprophylaxe) gegen eine Infektion (PrEP) für Menschen mit erhöhtem Ansteckungsrisiko zu übernehmen.

Koinfektionen spielen weiter eine wichtige Rolle, an erster Stelle die Kombination HIV und Syphilis (daher weiterhin das ergänzende kostenlose und anonyme Testangebot auf Syphilis (Lues)).

Entwicklung in NRW:

Geschätzte Zahl der Menschen, die Ende 2017 mit HIV/AIDS in NRW leben:

- >18.600 Menschen leben Ende 2017 in NRW mit HIV, davon mit HIV Diagnose 16.200, ohne HIV Diagnose >2.400, >15.00 Männer und >3.600 Frauen

Geschätzte Zahl der HIV-Neuinfektionen 2017 in NRW:

- Männern: 550 Neuinfektionen(-30)
 - Frauen: 110 Neuinfektionen (-20)
 - Heterosexuelle Kontakte: 130 Neuinfektionen (-25)
 - MSM (= Männer, die Sex mit Männern haben): 360 Neuinfektionen (-35)
 - IVD (Personen, die intravenös Drogen konsumieren): 65 Neuinfektionen (-5).
-
- Geschätzte Zahl der Todesfälle in NRW im Jahr 2017: 110 (+/-0)
 - 15.200 Menschen werden 2017 in NRW antiretroviral behandelt (2016: 14.400)

Grundpfeiler jeder HIV-Prävention ist weiterhin die Empfehlung:

„KONDOME BENUTZEN“

...da hierdurch auch der Schutz vor sexuell übertragbaren Erkrankungen (STI) generell verbessert wird.

Mit der Freigabe der HOME-SAMPLINGTESTS und der SELBSTTESTS wurden die Beratungsstellen vor neue Herausforderungen gestellt:

- Wann kann ich den Test durchführen?
- Wie muss ich den Test durchführen?
- Ist das Testergebnis aussagekräftig?
- Wer bietet den Test an?

...waren die am häufigsten gestellten Fragen.

Abgesehen von der persönlichen Situation, in welcher sich die Betroffenen nach möglicher Infektion befinden, sehen sich viele nicht in der Lage, den Test alleine und selbstständig durchzuführen! Die Betroffenen suchen auch daher eine kompetente Beratungsstelle auf, um Hilfe im Umgang mit der Situation wie der Testdurchführung zu suchen.

Grundpfeiler der AIDS-Prävention ist und bleibt jedoch weiterhin die Aufklärung, möglichst auch mit Bezug zu sexuell übertragbaren Erkrankungen (STI) und allgemeinen Fragen der Sexualaufklärung.

In der Allgemeinbevölkerung gibt es trotz aller Fortschritte weiterhin hohen Beratungs- und Aufklärungsbedarf, wobei insbesondere der Wissensstand bei Jugendlichen zu HIV und STI weiterhin **deutlich** verbesserungsdürftig ist!

Zur Senkung der Infektionsraten sind daher weiterhin niedrigschwellige und möglichst kostenfreie Beratungs- und Testangebote unverzichtbar.

Zahlen und Fakten der AIDS-Beratung des Gesundheitsamtes im Rhein-Erft-Kreis:

Anonym - Freiwillig - Kostenlos

- 108 Personen insgesamt
- 60 Männer
- 48 Frauen
- 103 Heterosexuelle
- 5 MSM (Männer, die Sex mit Männern haben)
- 5 Sexworker*innen

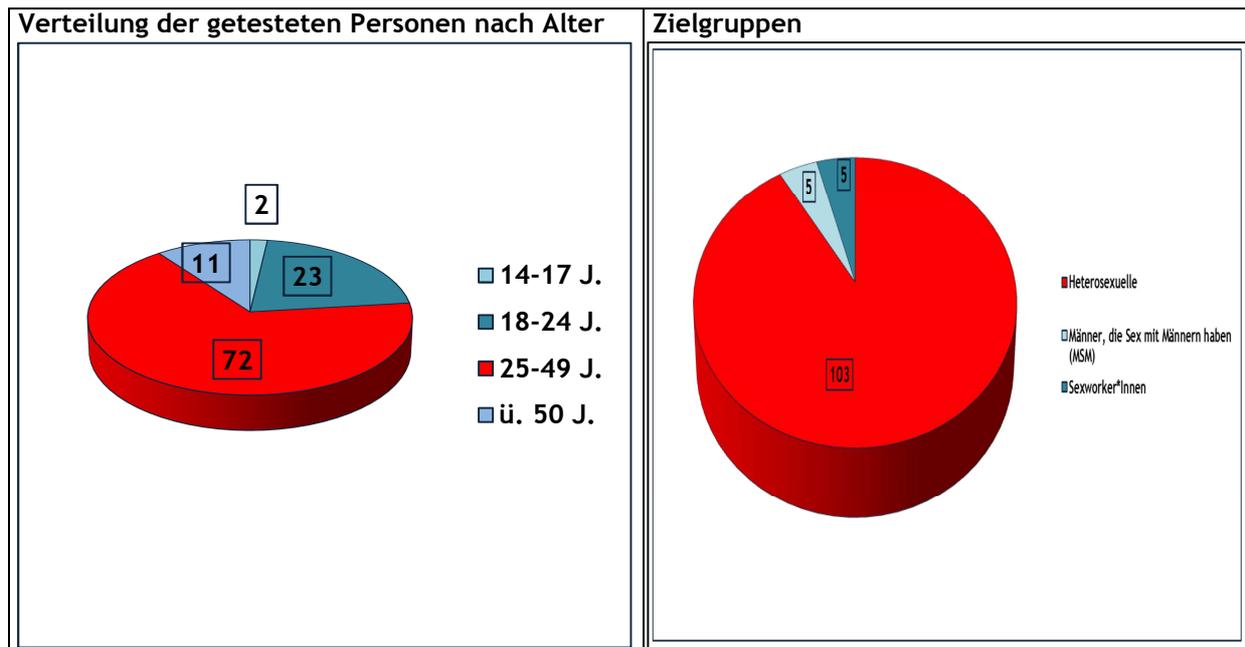
- **2018** haben **108 Personen** im Gesundheitsamt des Rhein-Erft-Kreises das kostenlose und anonyme Angebot eines HIV-Tests in Anspruch genommen.
- 45% der getesteten Personen waren weiblich, 55% männlich.
- Die weit überwiegende Zahl der Getesteten war heterosexuell, oft mit neuen Partnerschaften oder wechselnden Sexualkontakten.

- Altersgruppen der Getesteten:
 - o 14-17 Jahre: 2
 - o 18-24 Jahre: 23
 - o 25-49 Jahre: 72
 - o >50 Jahre: 11

- **Kein HIV-Test war positiv.**
- **1 positiver Syphilis-Befund**, der Patient wurde zur Behandlung weitergeleitet.
- 39% der Getesteten hatten bereits Erfahrungen mit HIV-Tests.
- 82 Personen wurden telefonisch beraten.
- 15 Personen kamen zur Beratung ohne Test

Angaben zu möglichen Infektionsrisiken:

Heterosexuelle Kontakte:	90%
MSM (Sex zwischen Männern):	5%
i.v. Drogengebrauch:	0
Sexworker*innen:	5%



Weiterhin kann das Ziel nur lauten:

„Neuinfektionen minimieren“

- Grundpfeiler der AIDS-Prävention ist und bleibt die Aufklärung, möglichst auch mit Bezug zu sexuell übertragbaren Erkrankungen (STI) und allgemeinen Fragen der Sexuaufklärung
- Zur Senkung der Infektionsraten sind daher niedrigschwellige und möglichst kostenfreie Beratungs- und Testangebote notwendig:
 - ➔ Hierzu gehören die Aufklärung, Information, Prävention zu HIV/AIDS, aber auch zu sexuell übertragbaren Krankheiten (STI, engl.: Sexually Transmitted Infections), die auch ein erhöhtes Risiko für eine HIV-Infektion darstellen.

Dies schließt Information und Beratung zu den Themen

- sexuelle Gesundheit
- Übertragungswege, Symptome von HIV, STI
- Schutzmöglichkeiten vor HIV, STI, Diagnostik und Behandlung
- Symptome und Verlauf von HIV-Infektion und AIDS
- Möglichkeiten der Diagnostik und Behandlung
- HIV-Antikörpertest
- Angebot eines kostenlosen Tests auf Lues (Syphilis)
- Verhütung, Impfungen

mit ein.

Neben den Sprechstunden im Gesundheitsamt zur Beratung und Testdurchführung umfasste dies vor allem auch:

- Besuch von Jugendzentren, Schulen etc.
- Zusammenarbeit und Austausch mit verschiedenen Institutionen innerhalb und außerhalb des eigenen Amtes und der Kreisverwaltung (z.B. andere Gesundheitsämter, AIDS-Hilfe, Caritas, Frauenberatungsstellen...)
- Sicherstellung der eigenen Kompetenz (z. B. Besuch von Fortbildungsveranstaltungen)

Sonstige Aktionen:

- Besuche von Jugendzentren im Rahmen der Kindergesundheitswoche der Kolpingstadt Kerpen
- Sexualpädagogik in Zusammenarbeit mit der AWO in einer Pulheimer Gesamtschule
- Bierdeckelaktion NRW-weit zum Welt-AIDS-Tag
(Bierdeckel wurden in verschiedenen Clubs und Kneipen verteilt)
- Mitarbeit in der Arbeitsgruppe „Anonyme Spurensicherung“ bei Sexualdelikten

Anhang:



Beratung zu HIV, AIDS & weiteren
übertragbaren Infektionen sowie
HIV und Syphilis - Testung
anonym - vertraulich - kostenlos

Beratungsstelle zu HIV/AIDS & weiteren STI
02271 - 83 15392
www.rhein-erft-kreis.de/53/-gesundheit-aidsberatung

Bildnachweis: © Befähigte - Adobe Stock



**1 DEZEMBER
WELT
AIDS TAG**

Eine Aktion der Gesundheitsämter in NRW
Gefördert vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit
und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen

inspiring - Adobe Stock



Safer Sex on the Beach
Zutaten für

- 9 cl Ananassaft
 - 6 cl Pfirsichsft
 - 3 cl Preiselbeersirup
 - 3 Eiswürfel
- oder
- ein Kondom

nie-auch-immer-ja- nrw.de

HIV/AIDS in Deutschland – Eckdaten der Schätzung*

Epidemiologische Kurzinformation des Robert Koch-Instituts, Stand: Ende 2017

Geschätzte Zahl der Menschen, die Ende 2017 mit HIV/AIDS in Deutschland leben				
	insgesamt	mit HIV-Diagnose	ohne HIV-Diagnose	
Gesamtzahl	> 86.000 (80.000–92.400)	74.800 (69.100–80.900)	> 11.200 (10.700–11.800)	
Männer	> 69.000 (64.500–74.100)	59.900 (55.400–64.600)	> 9.200 (8.700–9.700)	
	Frauen	> 16.900 (15.600–18.400)	15.000 (13.600–16.400)	> 2.000 (1.700–2.300)
Inland ¹⁾ (nach Infektionsweg)	Sex zwischen Männern	53.000 (49.700–56.600)	45.200 (41.900–48.600)	7.800 (7.400–8.200)
	Heterosexuelle Kontakte	10.900 (9.800–11.900)	8.400 (7.500–9.300)	2.400 (2.200–2.800)
	i. v. Drogengebrauch	7.900 (7.000–8.900)	7.000 (6.200–8.000)	910 (740–1.100)
	Blutprodukte ³⁾	– 450	– 450	keine
Ausland ²⁾ (nach Herkunftsregion)	Europa	> 3.200 (2.900–3.500)	3.200 (2.900–3.500)	nicht bestimmbar
	Asien	> 1.700 (1.500–1.900)	1.700 (1.500–1.900)	nicht bestimmbar
	Afrika	> 7.200 (6.500–7.900)	7.200 (6.500–7.900)	nicht bestimmbar
	Amerika/Ozeanien	> 900 (800–990)	900 (800–990)	nicht bestimmbar
Davon unter antiretroviraler Therapie		68.800 (66.000–71.600)		

Geschätzte Zahl der HIV-Neuinfektionen in Deutschland im Jahr 2017 ⁵⁾		
Gesamtzahl	2.600 (2.400–2.800)	
Männer	2.100 (1.900–2.200)	
Frauen	510 (440–580)	
Nach Infektionsweg	Sex zwischen Männern	1.700 (1.500–1.900)
	Heterosexuelle Kontakte	620 (540–710)
	i. v. Drogengebrauch	260 (200–320)
	Mutter-Kind-Transmission ⁴⁾	< 10

Geschätzte Zahl der HIV-Erstdiagnosen in Deutschland im Jahr 2017 ⁶⁾	
Gesamtzahl	3.300 (3.200–3.500)
bei fortgeschrittenem Immundefekt ⁷⁾	1.100 (1.000–1.200)
mit AIDS	510 (480–540)

Geschätzte Zahl von Todesfällen bei HIV-Infizierten in Deutschland	
im Jahr 2017	450 (420–470)
Gesamtzahl seit Beginn der Epidemie	28.900 (27.800–30.000)

* Die Eckdaten werden in jedem Jahr neu auf der Grundlage aller bis zum Stichtag zur Verfügung stehenden Daten und Informationen zusammengestellt. Sie stellen **keine automatische Fortschreibung** früher publizierter Eckdaten dar. Durch aktualisierte Daten, neu hinzugewonnene Informationen sowie durch Anpassung der Methodik können sich die Ergebnisse der Berechnungen von Jahr zu Jahr verändern und liefern eine aktualisierte Einschätzung des gesamten bisherigen Verlaufs der HIV-Epidemie. Die angegebenen Zahlenwerte können daher nicht direkt mit früher publizierten Schätzungen verglichen werden. Es werden gerundete Zahlen angegeben – die Addition von Teilgruppen führt also unter Umständen nur ungefähr zur angegebenen Gesamtzahl.

Die Methodik der Schätzermittlung wird im Anhang: Methoden zur Schätzung der HIV-Neuinfektionen und der Gesamtzahl von Menschen mit HIV in Deutschland (ab Seite 504) genauer erläutert.

- 1) Unter Inland wird ausgewiesen: in Deutschland oder von Menschen mit Herkunftsland Deutschland im Ausland erworbene HIV-Infektionen.
- 2) Unter Ausland wird ausgewiesen: HIV-Infektionen von Menschen mit Herkunft außerhalb von Deutschland, die im Ausland erworben wurden. Zu einem späteren Zeitpunkt erfolgte dann die HIV-Diagnose in Deutschland. Die Abschätzung der Größe dieser Personengruppe und ihre Aufteilung auf die Bundesländer ist mit einer großen Unsicherheit behaftet, da zu wenige Angaben darüber verfügbar sind, wie viele dieser Personen nach ihrer HIV-Diagnose dauerhaft in Deutschland bleiben.
- 3) HIV-Infektionen, die über kontaminierte Blutkonserven oder Gerinnungsfaktorenkonzentrate überwiegend in der Zeit vor 1986 erfolgten.
- 4) Kinder, die vor, während oder nach ihrer Geburt die HIV-Infektion über ihre Mutter erworben haben.
- 5) HIV-Infektionen, die von Menschen mit Herkunft außerhalb Deutschlands im Ausland erworben wurden und später in Deutschland diagnostiziert wurden („Auslandsinfektionen“), sind hier nicht enthalten.
- 6) Diese Schätzung wurde berechnet aus den gemeldeten Erstdiagnosen und einem Teil der unklaren Meldungen (nicht eindeutig als Erst- oder Doppelmeldung erkennbar). Im Unterschied zu der Zahl der HIV-Neuinfektionen enthält die Zahl der HIV-Erstdiagnosen auch die in Deutschland diagnostizierten Auslandsinfektionen.
- 7) Klinisches AIDS oder CD4-Zellwert < 200 Zellen/ μ l.



HIV/AIDS in Nordrhein-Westfalen Eckdaten der Schätzung*

Epidemiologische Kurzinformation des Robert Koch-Instituts
Stand: Ende 2017

Geschätzte Zahl der Menschen, die Ende 2017 mit HIV/AIDS in Nordrhein-Westfalen leben				
		insgesamt	mit HIV-Diagnose	ohne HIV-Diagnose
	Gesamtzahl	> 18.600 (17.200 – 20.000)	16.200 (14.900 – 17.600)	> 2.300 (2.200 – 2.500)
	Männer	> 14.900 (13.900 – 16.100)	13.000 (12.000 – 14.100)	> 1.900 (1.800 – 2.100)
	Frauen	> 3.600 (3.300 – 4.000)	3.200 (2.900 – 3.500)	> 410 (380 – 480)
Inland ¹⁾ (nach Infektions- weg)	Sex zwischen Männern	11.900 (11.100 – 12.800)	10.200 (9.400 – 11.100)	1.700 (1.500 – 1.800)
	Heterosexuelle Kontakte	2.400 (2.100 – 2.600)	1.900 (1.600 – 2.100)	500 (450 – 570)
	i.v. Drogengebrauch	1.600 (1.400 – 1.900)	1.400 (1.200 – 1.700)	180 (140 – 230)
Ausland ²⁾ (nach Herkunfts- region)	Europa	> 560 (490 – 640)	560 (490 – 640)	nicht bestimmbar
	Asien	> 350 (300 – 400)	350 (300 – 400)	nicht bestimmbar
	Afrika	> 1.600 (1.400 – 1.800)	1.600 (1.400 – 1.800)	nicht bestimmbar
	Amerika/Australien	> 140 (110 – 160)	140 (110 – 160)	nicht bestimmbar
Davon unter antiretroviraler Therapie			15.200 (13.500 – 17.000)	

Geschätzte Zahl der HIV-Neuinfektionen in Nordrhein-Westfalen im Jahr 2017 ⁵⁾		
	Gesamtzahl	550 (510 – 580)
	Männer	440 (410 – 480)
	Frauen	100 (85 – 130)
Nach Infek- tionsweg	Sex zwischen Männern	370 (340 – 410)
	Heterosexuelle Kontakte	120 (100 – 140)
	i.v. Drogengebrauch	55 (40 – 70)
Geschätzte Zahl der HIV-Erstdiagnosen in Nordrhein-Westfalen im Jahr 2017 ⁶⁾		
	Gesamtzahl	760 (720 – 800)
	bei fortgeschrittenem Immundefekt ⁷⁾	270 (240 – 290)
	mit AIDS	130 (110 – 150)
Geschätzte Zahl von Todesfällen bei HIV-Infizierten in Nordrhein-Westfalen		
	im Jahr 2017	110 (100 – 120)
	Gesamtzahl seit Beginn der Epidemie	6.300 (6.000 – 6.600)

*) siehe Erläuterung Seite 2

1) Unter Inland wird ausgewiesen: in Deutschland oder von Menschen mit Herkunftsland Deutschland im Ausland erworbene HIV-Infektionen.

2) Unter Ausland wird ausgewiesen: HIV-Infektionen von Menschen mit Herkunft außerhalb von Deutschland, die im Ausland erworben wurden. Zu einem späteren Zeitpunkt erfolgte dann die HIV-Diagnose in Deutschland. Die Abschätzung der Größe dieser Personengruppe und ihre Aufteilung auf die Bundesländer ist mit einer großen Unsicherheit behaftet, da zu wenige Angaben darüber verfügbar sind, wie viele dieser Personen nach ihrer HIV-Diagnose dauerhaft in Deutschland blieben.

3) HIV-Infektionen, die über kontaminierte Blutkonserven oder Gerinnungsfaktorenkonzentrate überwiegend in der Zeit vor 1986 erfolgten.

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

5) HIV-Infektionen, die von Menschen mit Herkunft außerhalb Deutschlands im Ausland erworben wurden und später in Deutschland diagnostiziert wurden („Auslandsinfektionen“), sind hier nicht enthalten.

6) Diese Schätzung wurde berechnet aus den gemeldeten Erstdiagnosen und einem Teil der unklaren Meldungen (nicht eindeutig als Erst- oder Doppelmeldung erkennbar). Im Unterschied zu der Zahl der HIV-Neuinfektionen enthält die Zahl der HIV-Erstdiagnosen auch die in Deutschland diagnostizierten „Auslandsinfektionen“.

7) Klinisches AIDS oder CD4-Zellzahl < 200 Zellen/µl

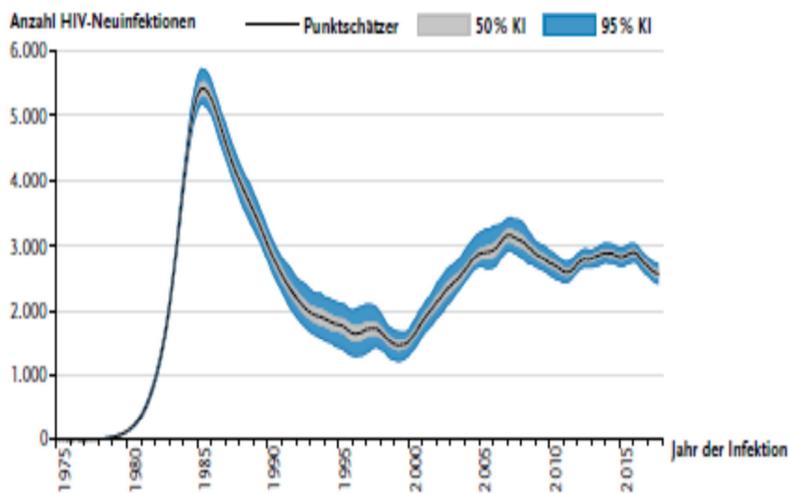


Abb. 1: Geschätzte Gesamtzahl der HIV-Neuinfektionen in Deutschland (ohne Transfusions-assoziierte Infektionen) seit Beginn der HIV-Epidemie: 1975–2017 nach Infektionsjahr

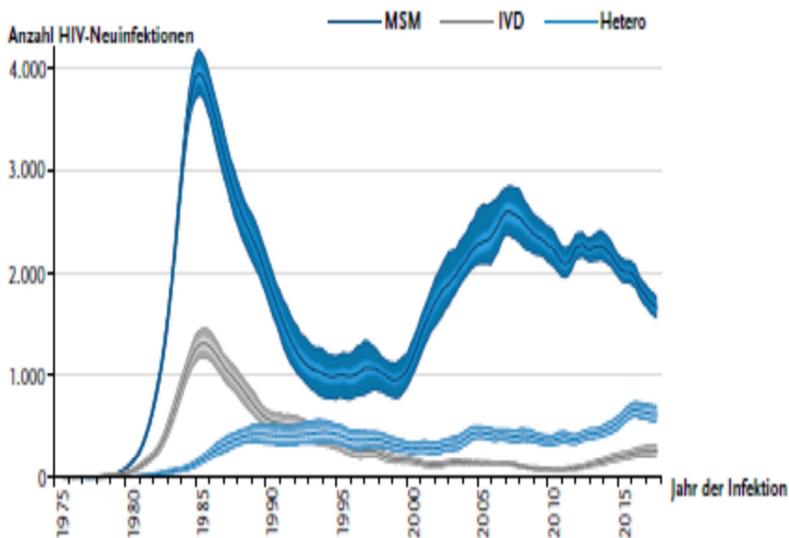
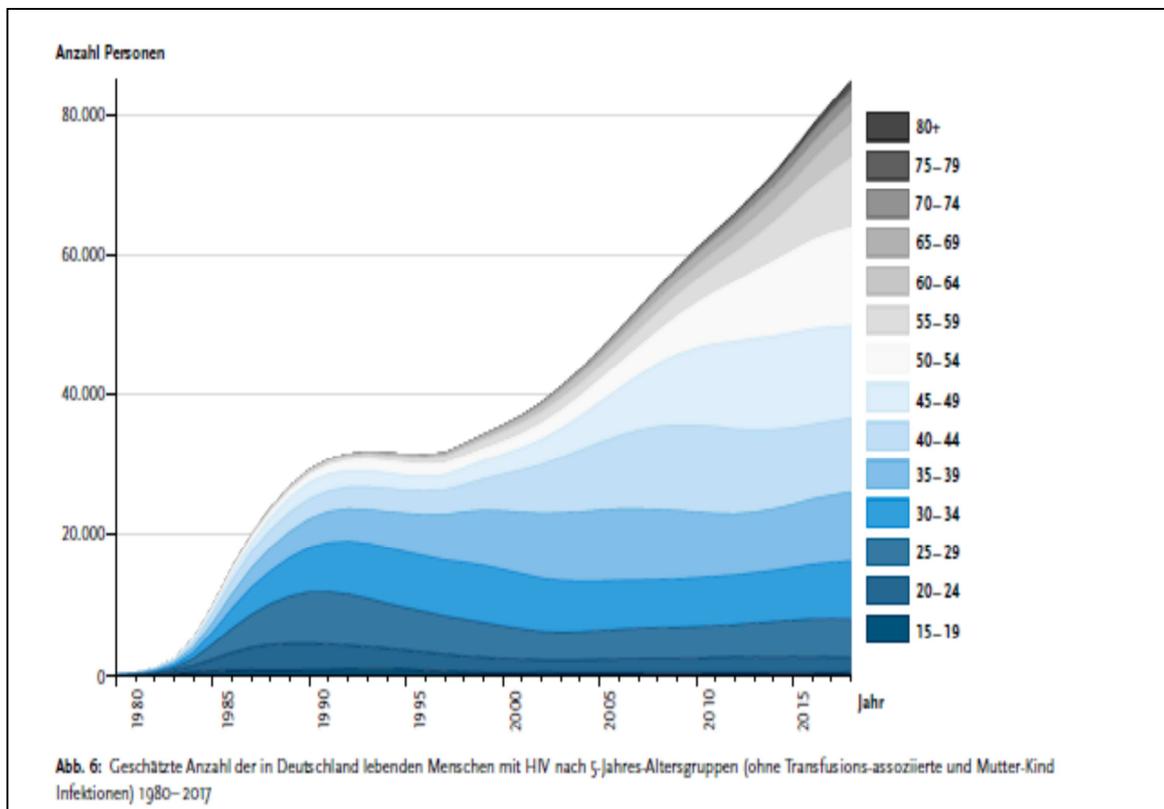
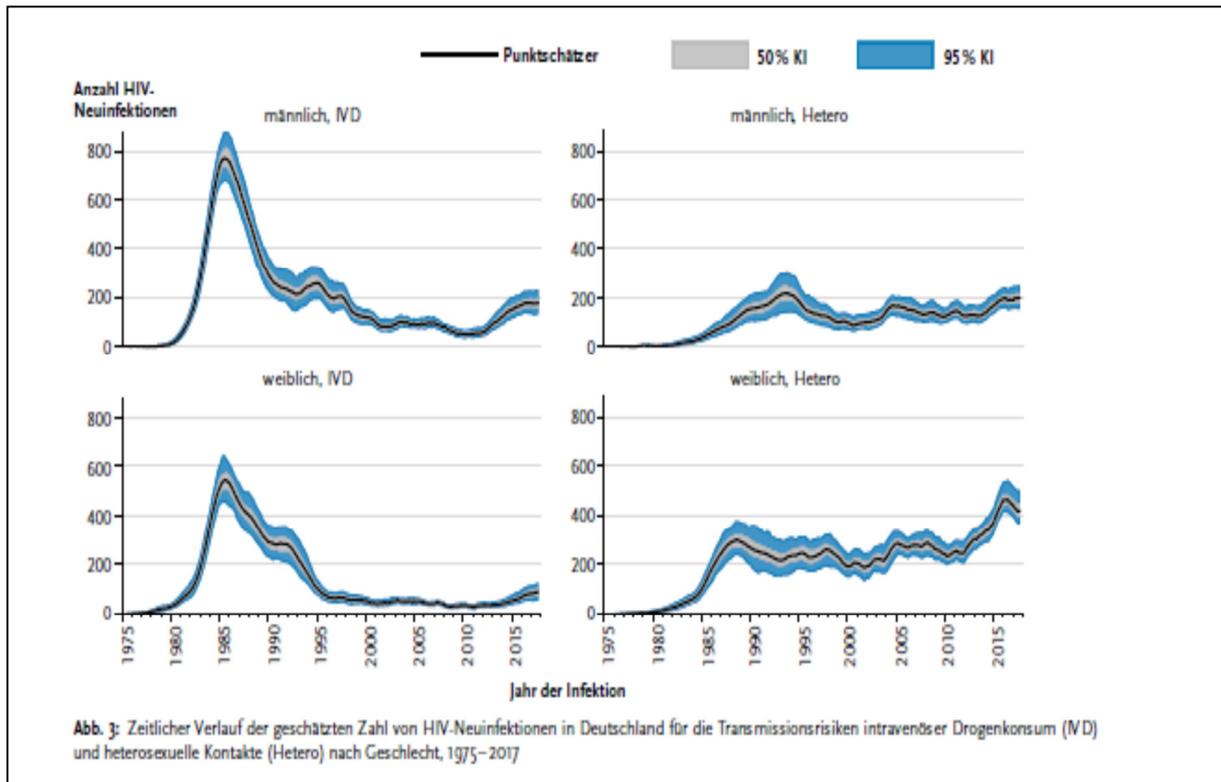


Abb. 2: Geschätzte Gesamtzahl der HIV-Neuinfektionen in Deutschland seit Beginn der HIV-Epidemie: 1975–2017 nach Infektionsjahr und Transmissionsrisiko (MSM, IVD und Hetero).



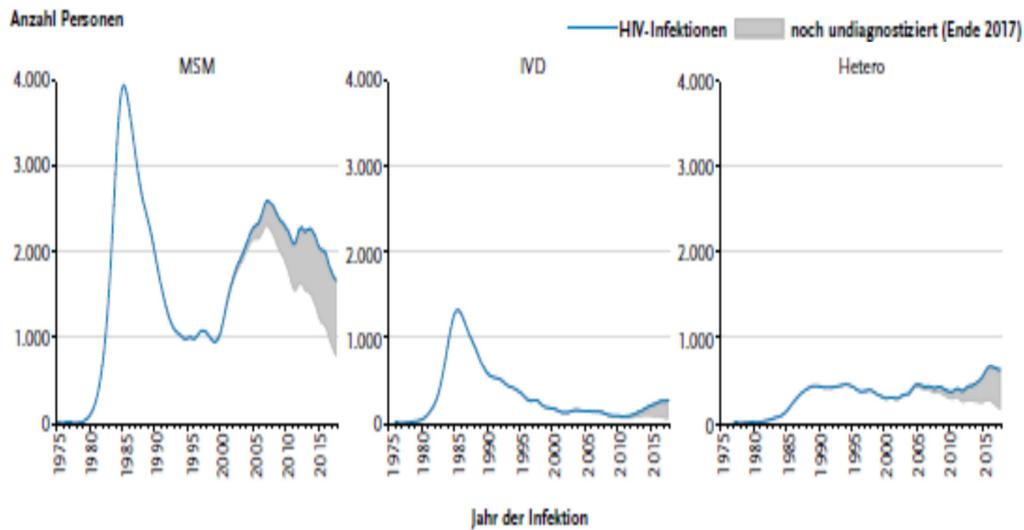


Abb. 8: Geschätzte Anzahl der HIV-Infektionen und der Ende 2017 noch nicht diagnostizierten HIV-Infektionen (graue Fläche) nach Infektionsjahr

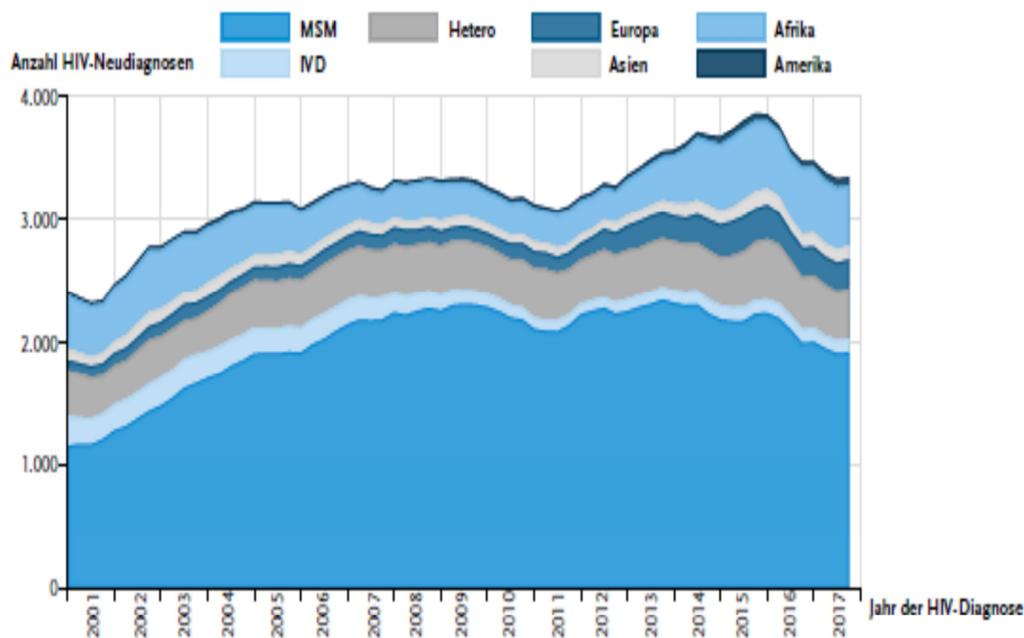


Abb. 9: Geschätzter Verlauf der HIV-Diagnosen (Median) nach multipler Imputation von fehlenden Werten und Berücksichtigung der unklaren Meldungen zwischen 2001 und 2017 nach Transmissionsrisiko bzw. Herkunftsregion