



Epidemiologisches Bulletin

6. Juli 2015 / Nr. 27

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFEKTIONSKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

HIV-Diagnosen und AIDS-Erkrankungen in Deutschland

Bericht zur Entwicklung im Jahr 2014 aus dem Robert Koch-Institut

Diese Woche 27/2015

HIV-Diagnosen und AIDS-Erkrankungen in Deutschland 2014

- ▶ Entwicklung der HIV-Melddaten
- ▶ Entwicklung bei den AIDS-Erkrankungen
- ▶ HIV-Infektionen und AIDS in Deutschland im Einzelnen
- ▶ Technische Anmerkung
- ▶ Inhaltsverzeichnis

Ein wesentliches Ziel der epidemiologischen Überwachung (Surveillance) von Infektionskrankheiten ist das Erkennen von aktuellen Entwicklungen des Infektionsgeschehens. Die Daten, die aus der gesetzlichen Meldepflicht resultieren, stellen das wichtigste Instrument zur Beurteilung des HIV-Infektionsgeschehens in Deutschland dar. Die Bestimmung der Anzahl der HIV-Neuinfektionen pro Zeiteinheit (HIV-Inzidenz) ist anhand der gesetzlichen HIV-Melddaten nicht möglich, denn die Meldungen über HIV-Neudiagnosen erlauben keine direkten Rückschlüsse auf die Infektionszeitpunkte. Dies ist darin begründet, dass HIV-Infektion und HIV-Test zeitlich weit auseinander liegen können. Die im Folgenden dargestellten Meldungen über HIV-Neudiagnosen (Definition siehe Technische Anmerkungen Punkt 4, Seite 259) dürfen daher weder mit der HIV-Inzidenz noch mit der HIV-Prävalenz (Anzahl der zu einem bestimmten Zeitpunkt bestehenden HIV-Infektionen) gleichgesetzt werden. Faktoren, die die Melddaten beeinflussen können, sind das Angebot von Testmöglichkeiten, die Inanspruchnahme solcher Testangebote (Testverhalten) sowie das Meldeverhalten der Ärzte bzw. die Qualität der gemeldeten Daten. Die HIV-Melddaten liefern somit kein unmittelbares und unverzerrtes Abbild des aktuellen Infektionsgeschehens. Trotz dieser Einschränkungen bilden die HIV-Melddaten die wichtigste Grundlage für Modellierungen des aktuellen Infektionsgeschehens (s. Epid. Bull. 45/2013). Sie bedürfen aber einer sorgfältigen Interpretation.

Gesetzliche Grundlage der HIV-Meldepflicht ist das Infektionsschutzgesetz (IfSG). Gemäß § 7 Abs. 3 IfSG ist der direkte oder indirekte Nachweis einer HIV-Infektion nichtnamentlich unmittelbar an das Robert Koch-Institut (RKI) zu melden. Zur HIV-Meldung ist nach dem IfSG der Laborarzt verpflichtet (§ 8 IfSG). Inhalte und Zeitraum der Meldung sind im § 10 IfSG geregelt. Der einsendende Arzt, in der Regel der behandelnde Arzt, hat den Meldepflichtigen bei der Erhebung weiterer Angaben zu unterstützen (§ 10 Abs. 1 IfSG).

Fallkriterien der HIV-Meldungen

Alle HIV-Meldungen stellen, aufgrund der gesetzlich festgeschriebenen Grundsätze der Meldepflicht, labordiagnostisch gesicherte Nachweise einer HIV-Infektion dar. Als HIV-Neudiagnosen werden die Meldungen gezählt, bei denen es sich entweder nach Kenntnis des Labors oder des diagnostizierenden Arztes um eine Erstdiagnose handelt oder aber ein negativer HIV-Antikörper-Test seit dem Jahr 2001 angegeben wurde und bei denen bei einem Abgleich mit allen an das RKI gemeldeten Fällen keine frühere Meldung identifizierbar ist (seit 2001 besteht die Möglichkeit, Mehrfachmeldungen anhand festgelegter Algorithmen zu erkennen). Des Weiteren muss der Meldebogen des Labors, welches den Bestätigungstest durchgeführt hat, zwingend vorliegen und der ständige Wohnsitz des Gemeldeten darf nicht im Ausland liegen.

Allgemeine Entwicklung der HIV-Melddaten in 2014

Dem RKI wurden bis zum 1.3.2015 für das Jahr 2014 insgesamt 3.525 gesicherte HIV-Neudiagnosen gemeldet. Im Vergleich dazu wurden dem RKI 3.288

