



# Epidemiologisches Bulletin

INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

## HIV-Jahresbericht 2015

DOI 10.17886/EPIBULL-2016-056

Diese Woche 38/2016

### Einleitung/Vorbemerkung

Ein wesentliches Ziel der epidemiologischen Überwachung (Surveillance) von Infektionskrankheiten ist das Erkennen aktueller Entwicklungen des Infektionsgeschehens. Die Daten, die aus der gesetzlichen Meldepflicht resultieren, stellen das wichtigste Instrument zur Beurteilung des HIV-Infektionsgeschehens in Deutschland dar.

HIV-Infektion und HIV-Test können zeitlich weit auseinander liegen. Die Bestimmung der Anzahl der HIV-Neuinfektionen pro Zeiteinheit (HIV-Inzidenz) ist deshalb anhand der gesetzlichen HIV-Melddaten nicht möglich. Die Meldungen über HIV-Neudiagnosen erlauben keine direkten Rückschlüsse auf die Infektionszeitpunkte.

Die im Folgenden dargestellten Meldungen über HIV-Neudiagnosen (Definition s. Technische Anmerkungen Punkt 4, Seite 429) 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 Meldedaten 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 Abbild des aktuellen Infektionsgeschehens. Trotz dieser Einschränkungen bilden die HIV-Melddaten die wichtigste Grundlage für Modellierungen des aktuellen Infektionsgeschehens (s. *Epid. Bull.* 45/2015). 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 RKI zu melden. Zur HIV-Meldung ist der Laborarzt verpflichtet (§ 8 IfSG). Inhalte der Meldung 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 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-AK-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 sich nicht im Ausland befinden.

### HIV-Diagnosen und AIDS-Erkrankungen in Deutschland 2015

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

#### Hinweis

Im *Epid. Bull.* 39/2016 wird eine Stellungnahme der STIKO zum nasalen Influenza-Lebendimpfstoff (LAIV) erscheinen.

Diese Stellungnahme ist jetzt bereits online verfügbar unter [www.stiko.de](http://www.stiko.de) > Aktuelles

