

ÜBERWACHUNGSBERICHT

HIV/Aids-Überwachung in Europa 2011

Zusammenfassung

Im Jahr 2011 wurde nach Angaben der EU-/EWR-Länder in 28 038 Fällen HIV diagnostiziert, dies entspricht einer Rate von 5,7 pro 100 000 Einwohner. Die höchsten Raten diagnostizierter HIV-Fälle im Jahr 2011 wurden von den vier Ländern Estland (27,3), Lettland (13,4), Belgien (10,7) und dem Vereinigte Königreich (10,0) gemeldet. Die niedrigsten Raten wurden von der Tschechischen Republik (1,5) und der Slowakei (0,9) berichtet. Seit Beginn der HIV-Epidemie wurden in der EU/im EWR 420 564 diagnostizierte HIV-Fälle gemeldet, davon sind 297 388 Männer und 119 977 Frauen (bei 3 199 Fällen war keine nach Geschlecht differenzierte Information verfügbar).

Der höchste Anteil an diagnostizierten HIV-Fällen ging laut den Berichten auf Geschlechtsverkehr zwischen Männern (39 %) zurück, gefolgt von heterosexueller Übertragung (23 %), dabei wurden Fälle von heterosexueller Übertragung mit Ursprung in Ländern südlich der Sahara nicht berücksichtigt. Letztere beliefen sich auf zusätzliche 13 % der heterosexuell übertragenen Fälle. In 19 % der Fälle war der Übertragungsweg unbekannt.

Die Rate der diagnostizierten HIV-Fälle pro 100 000 Einwohner scheint über die Jahre weitgehend stabil geblieben zu sein. Im Jahr 2004 betrug die Rate 6,5 pro 100 000 Einwohner (27 996 Fälle) und im Jahr 2011 6,2 pro 100 000 Einwohner (30 960 Fälle) nach Anpassung aufgrund von Meldeverzögerungen. Die Tendenzen hinsichtlich des Übertragungswegs zeigen, dass die Anzahl der diagnostizierten HIV-Fälle bei Männern, die Geschlechtsverkehr mit Männern haben, seit 2004 um 33 % gestiegen ist. Hingegen ist die Anzahl der Fälle bei injizierenden Drogenkonsumenten um 40 % gesunken, trotz eines leichten Anstiegs im Jahr 2011 aufgrund von Ausbrüchen in Griechenland und Rumänien. Die Anzahl der diagnostizierten HIV-Fälle durch heterosexuelle Übertragung, Mutter-Kind-Übertragung und Übertragung durch Bluttransfusionen ist zwischen 2004 und 2011 stetig gesunken.

Im Jahr 2011 waren aus 21 Ländern für 15 625 Fälle (56 % aller 2011 berichteten Fälle) die CD4-Zellzahlen zum Zeitpunkt der Diagnose verfügbar. Von diesen wurde die Hälfte (49 %) als spät diagnostiziert („Late Presenters“, CD4-Zellzahl $< 350/\text{mm}^3$) eingestuft, davon wiesen 29 %

eine fortgeschrittene HIV-Infektion (CD4 <200/mm³) auf. Der Anteil an „Late Presenters“ war bei den Fällen mit heterosexuellem Ursprung in Ländern südlich der Sahara (63 %) sowie unter injizierenden Drogenkonsumenten (48 %) am höchsten. Der niedrigste Anteil an „Late Presenters“ wurde bei Männern, die Geschlechtsverkehr mit Männern haben (38 %), sowie bei Fällen von Mutter-Kind-Übertragung (21 %) beobachtet.

Im Jahr 2011 wurden 4 424 Aids-Fälle in 28 EU-/EWR-Ländern diagnostiziert und von diesen gemeldet (keine Daten aus Schweden bzw. Liechtenstein), dies entspricht einer Rate von 0,9 pro 100 000 Einwohner. Die höchsten Raten wurden von Lettland (4,8), Portugal (2,8), Spanien (1,8) und Estland (2,8) gemeldet. In der EU/im EWR ist die Anzahl der Aids-Fälle seit Mitte der 1990er Jahre beständig gesunken.

Schlussfolgerungen

Die neuen Ergebnisse der Überwachung weisen darauf hin, dass die Zahl der Menschen in Europa, die mit HIV leben, steigt und HIV in Schlüsselpopulationen besonders häufig vorkommt, wie etwa bei Männern, die Geschlechtsverkehr mit Männern haben, injizierenden Drogenkonsumenten und Menschen aus hoch-endemischen Ländern, vor allem aus Ländern südlich der Sahara. Der jüngste Anstieg von HIV unter injizierenden Drogenkonsumenten wies darauf hin, dass sich sogar niedrige Zahlen in der EU/im EWR schnell zu einem Ausbruch entwickeln können, wenn die Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit unzureichend sind.

Der relativ hohe Anteil an spät diagnostizierten Fällen in vielen Ländern weist auf ein verspätetes Testen auf HIV hin. Viele Menschen kommen bereits zum Zeitpunkt der Diagnose für eine Behandlung infrage. Durch die weitreichende Verfügbarkeit von Behandlungen haben sich die Ziele der HIV-Überwachung erweitert. Überwacht wird nun auch der Zugang zu Pflege und Behandlung. Ein verbesserter Zugang zu Behandlung sowie ein früherer Behandlungsbeginn, insbesondere bei den Schlüsselpopulationen, sind in ganz Europa notwendig.

Maßnahmen zur Kontrolle der Epidemie müssen auf Evidenz aufbauen und an die nationale und lokale Epidemiologie angepasst werden. Anhand der im Bericht vorgestellten Überwachungsdaten kann Folgendes geschlussfolgert werden:

- In den meisten Ländern in der EU/im EWR sind Maßnahmen zur Prävention und Kontrolle von HIV bei Männern, die Geschlechtsverkehr mit Männern haben, der Eckpfeiler für den Umgang mit HIV. Da außerdem mehr als ein Drittel der HIV-Fälle heterosexuellen Ursprungs bei Personen aus hoch-endemischen Ländern (vor allem aus Ländern südlich der Sahara) berichtet wird, muss sichergestellt werden, dass diesen Migranten Maßnahmen zu Prävention, Behandlung und Pflege zur Verfügung gestellt werden. Der beobachtete Anstieg von HIV-Fällen bei injizierenden Drogenkonsumenten in einer Reihe von Ländern* zeigt den Bedarf, die Maßnahmen zur Schadensminderung in der EU/im EWR aufrechtzuerhalten bzw. zu erhöhen.

* Pharris A, Wiessing L, Sfetcu O, Hedrich D, Botescu A, Fotiou A, et al. Human immunodeficiency virus in injecting drug users in Europe following a reported increase of cases in Greece and Romania, 2011. Euro Surveill. 2011;16(48):pii=20032. Online verfügbar: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20032>

- In ganz Europa müssen die HIV-Beratung und die Durchführung von Tests gefördert und auf breiter Ebene zugänglich gemacht werden, um eine frühzeitige Diagnose und einen zeitnahen Beginn der HIV-Behandlung und -Pfleger zu gewährleisten. Dies wird zu verbesserten Behandlungsergebnissen und klinischen Vorteilen führen und zur Prävention und weiteren Reduzierung von HIV-Übertragungen beitragen. Der gleichberechtigte Zugang zu Prävention, HIV-Tests, Behandlung und Pflege aller Bevölkerungsgruppen sollte sichergestellt werden, damit die Länder das globale Ziel des allgemeinen Zugangs[†] für alle Betroffenen erreichen.

[†] Politische Erklärung zu HIV und Aids – Resolution 60/262 der Generalversammlung der Vereinten Nationen. New York, Vereinte Nationen, 2006.