



HIV/AIDS in Niedersachsen

Eckdaten der Schätzung*

Epidemiologische Kurzinformation des Robert Koch-Instituts
Stand: Ende 2018

Geschätzte Zahl der Menschen, die Ende 2018 mit HIV/AIDS in Niedersachsen leben				
		insgesamt	mit HIV-Diagnose	ohne HIV-Diagnose
	Gesamtzahl	> 4.100 (3.700 – 4.400)	3.400 (3.100 – 3.700)	> 670 (620 – 730)
	Männer	> 3.100 (2.800 – 3.300)	2.500 (2.300 – 2.800)	> 540 (490 – 580)
	Frauen	> 980 (890 – 1.100)	840 (750 – 930)	> 140 (120 – 160)
Inland ¹⁾ (nach Infektionsweg)	Sex zwischen Männern	2.300 (2.100 – 2.600)	1.900 (1.700 – 2.100)	430 (390 – 470)
	Heterosexuelle Kontakte	620 (550 – 690)	460 (390 – 520)	160 (140 – 190)
	i.v. Drogengebrauch	530 (450 – 610)	450 (380 – 530)	80 (65 – 110)
Ausland ²⁾ (nach Herkunftsregion)	Europa	> 150 (120 – 180)	150 (120 – 180)	nicht bestimmbar
	Asien	> 75 (60 – 85)	75 (60 – 85)	nicht bestimmbar
	Afrika	> 320 (280 – 360)	320 (280 – 360)	nicht bestimmbar
	Amerika/Australien	> 25 (15 – 35)	25 (15 – 35)	nicht bestimmbar
Davon unter antiretroviraler Therapie			3.200 (2.900 – 3.600)	

Geschätzte Zahl der HIV-Neuinfektionen in Niedersachsen im Jahr 2018 ⁵⁾		
	Gesamtzahl	160 (140 – 180)
	Männer	130 (120 – 150)
	Frauen	30 (25 – 40)
Nach Infektionsweg	Sex zwischen Männern	100 (85 – 110)
	Heterosexuelle Kontakte	40 (30 – 45)
	i.v. Drogengebrauch	25 (15 – 35)
Geschätzte Zahl der HIV-Erstdiagnosen in Niedersachsen im Jahr 2018 ⁶⁾		
	Gesamtzahl	250 (230 – 260)
	bei fortgeschrittenem Immundefekt ⁷⁾	80 (65 – 95)
	mit AIDS	35 (30 – 45)
Geschätzte Zahl von Todesfällen bei HIV-Infizierten in Niedersachsen		
	im Jahr 2018	35 (35 – 40)
	Gesamtzahl seit Beginn der Epidemie	2.000 (1.900 – 2.100)

*) 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 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-Zellzahl < 200 Zellen/µl



* 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 Schätzwermittlung wird im Epidemiologischen Bulletin Ausgabe 47/2018 genauer erläutert.

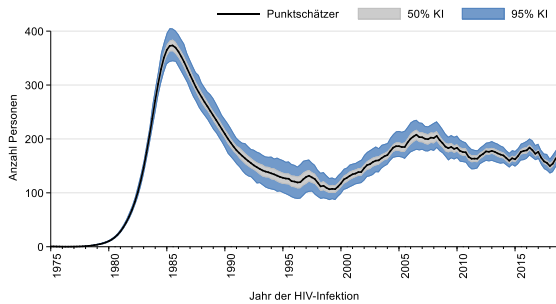


Abb. 1: Verlauf der HIV-Neuinfektionen in Niedersachsen zwischen 1975 und 2018.

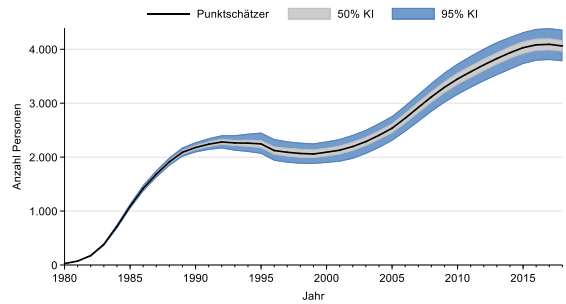


Abb. 4: Verlauf der Anzahl von in Niedersachsen lebenden Menschen mit HIV zwischen 1980 und 2018.

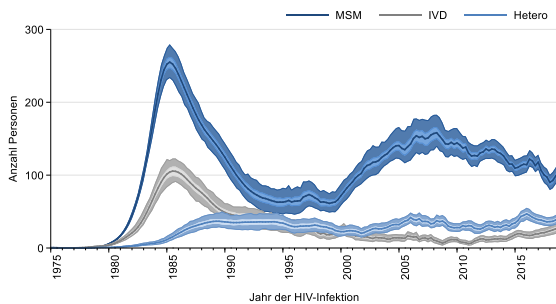


Abb. 2: Verlauf der HIV-Neuinfektionen in Niedersachsen zwischen 1975 und 2018 getrennt nach Transmissionsgruppen.

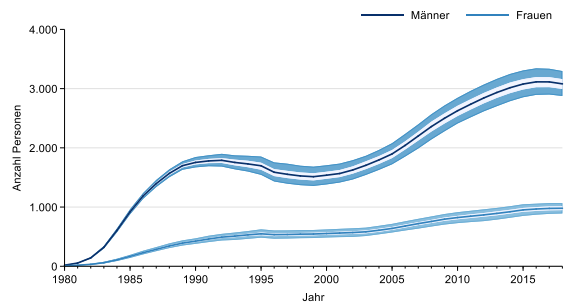


Abb. 5: Verlauf der Anzahl von in Niedersachsen lebenden Menschen mit HIV zwischen 1980 und 2018 getrennt nach Geschlecht.

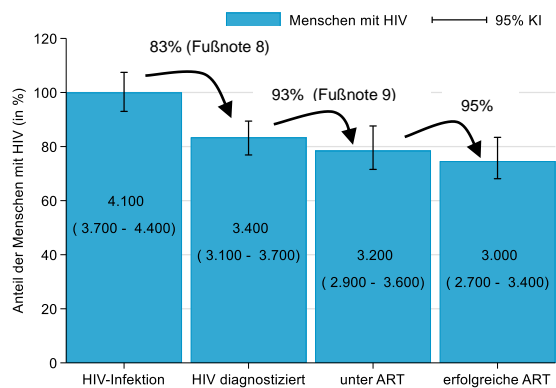


Abb. 3: Versorgungskaskade in Niedersachsen im Jahr 2018: Anteile der Menschen mit HIV, die diagnostiziert, behandelt und erfolgreich behandelt werden.

8) Der Anteil der Menschen mit diagnostizierter HIV-Infektion schwankt in den westdeutschen Bundesländern und Berlin zwischen 83% und 91%, in den ostdeutschen Bundesländern zwischen 75% und 79%. Dieser Unterschied erklärt sich dadurch, dass eine nennenswerte HIV-Epidemie in Ostdeutschland erst in den 90er Jahren entstanden ist. Für Berlin und Brandenburg wird eine gemeinsame Versorgungskaskade dargestellt, da viele Menschen mit HIV in Brandenburg das Therapieangebot in Berlin nutzen.

9) Der Anteil der Menschen mit therapierter HIV-Infektion liegt (aufgrund fehlender weitergehender Daten) in allen Bundesländer bei 93%. Die angegebene Anzahl der Menschen mit diagnostizierter HIV-Infektion liegt unter der bundesweiten Angabe, weil in den Bundesländer die Transfusions-assoziierte Infektionen und Mutter-Kind Infektionen nicht dargestellt werden.



HIV/AIDS in Niedersachsen – Änderung der Eckdaten der Schätzung

Epidemiologische Kurzinformation des Robert Koch-Instituts
Stand: Ende 2018

Geschätzte Änderung der Zahl der Menschen, die mit HIV in Niedersachsen leben, im Jahr 2018 im Vergleich zum Jahr 2017				
		insgesamt	mit HIV-Diagnose	ohne HIV-Diagnose
	Gesamtzahl	- 30 (-45 – -15)	- 30 (-40 – -20)	+ 0 (-10 – 10)
	Männer	- 35 (-45 – -20)	- 25 (-35 – -20)	- 5 (-15 – 5)
	Frauen	+ 5 (-5 – 10)	- 5 (-10 – 5)	+ 5 (1 – 15)
Inland ¹⁾ (nach Infektions- weg)	Sex zwischen Männern	- 45 (-55 – -30)	- 25 (-35 – -15)	- 15 (-25 – -10)
	Heterosexuelle Kontakte	- 5 (-10 – 5)	- 5 (-10 – 0)	+ 5 (1 – 10)
	i.v. Drogengebrauch	- 10 (-20 – 0)	- 20 (-30 – -15)	+ 15 (5 – 20)
Ausland ²⁾ (nach Herkunfts- region)	Europa	+ 5 (0 – 10)	+ 5 (0 – 10)	nicht bestimmbar
	Asien	+ 5 (1 – 10)	+ 5 (1 – 10)	nicht bestimmbar
	Afrika	+ 15 (10 – 20)	+ 15 (10 – 20)	nicht bestimmbar
	Amerika/Ozeanien	- 5 (-5 – 5)	- 5 (-5 – 5)	nicht bestimmbar
Davon unter antiretroviraler Therapie			+ 15 (-35 – 130)	

Geschätzte Änderung der Zahl der HIV-Neuinfektionen in Niedersachsen im Jahr 2018 ⁵⁾		
	Gesamtzahl	+ 5 (-10 – 20)
	Männer	+ 5 (-10 – 20)
	Frauen	+ 0 (-10 – 10)
Nach Infek- tionsweg	Sex zwischen Männern	- 5 (-15 – 10)
	Heterosexuelle Kontakte	+ 5 (-10 – 10)
	i.v. Drogengebrauch	+ 5 (1 – 10)

Geschätzte Änderung der Zahl der HIV-Erstdiagnosen in Niedersachsen im Jahr 2018 ⁶⁾		
	Gesamtzahl	+ 15 (5 – 25)
	bei fortgeschrittenem Immundefekt ⁷⁾	- 5 (-15 – 15)
	mit AIDS	+ 0 (-10 – 10)
Geschätzte Änderung der Zahl von Todesfällen bei HIV-Infizierten in Niedersachsen		
	im Jahr 2018	+ 0 (0 – 0)
	Gesamtzahl seit Beginn der Epidemie	+ 40 (35 – 45)

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-Zellzahl < 200 Zellen/ μ l