

## Pressemitteilung zum Welt-Aids-Tag 2024:

### „Wir dürfen keine Rückschritte riskieren“

*Die Zahl der HIV-Neudiagnosen in Deutschland steigt wieder. Mit der PrEP gibt es eine hochwirksame Präventionsmaßnahme – doch ihr Potential wird nicht ausgeschöpft.*

**Berlin.** Der Welt-Aids-Tag erinnert in jedem Jahr daran: HIV ist nicht aus der Welt, auch in Deutschland ist das Virus nicht besiegt. Wie das Robert-Koch-Institut (RKI) meldet, wurden 2023 im Land etwa 3.300 Neudiagnosen registriert. Etwa 500 davon wurden bei Menschen gemeldet, die aus der Ukraine geflüchtet waren – damit bleiben 2.800, die sich mit den Zahlen der vergangenen Jahre vergleichen lassen. Man sollte mit einem stetigen Rückgang rechnen. Tatsächlich liegt der Wert zehn Prozent über dem Vorjahr.

„Die Zahlen sind zu hoch“, sagt dagnä-Vorstandsmitglied Dr. Ivanka Krznic, die in Berlin eine HIV-Schwerpunktpraxis mitbetreibt. **„In einem Land, das so eine exzellente HIV-Versorgungsstruktur hat, ist ein Anstieg der Neudiagnosen nicht hinnehmbar.“** Denn dass Therapie und Behandlung hier hervorragend funktionieren, ist unbestritten: Etwa 85 Prozent der knapp 100.000 Menschen, die in Deutschland mit HIV leben, werden über ein Netz von knapp 400 ambulanten Schwerpunktpraxen flächendeckend betreut. Fast niemand muss mehr wegen einer HIV-Infektion sterben, durch die antiretrovirale Therapie (ART) kann das Virus kontrolliert werden. ART senkt die Viruslast sogar so stark, dass effektiv behandelte Menschen das Virus nicht mehr übertragen können.

Letzteres ist zu einem wichtigen Baustein der Prävention geworden – ebenso wie die HIV-Präexpositionsprophylaxe (PrEP), mit der sich Menschen durch eine tägliche Tablette vor HIV schützen können. Die PrEP gilt als hochwirksam und ist seit 2019 Kassenleistung, mittlerweile wird sie in Deutschland von knapp 40.000 Menschen genutzt. Doch es könnten mehr sein. **„Das Potential der PrEP ist längst nicht ausgeschöpft“**, sagt der Berliner Infektiologe Dr. Heiko Karcher aus dem dagnä-Vorstand. „Viele Personengruppen erreicht diese Präventionsmethode noch nicht.“

Aktuell wird die PrEP mit großer Mehrheit von Männern genutzt, die Sex mit Männern haben. In dieser Gruppe sinkt die Zahl der HIV-Neudiagnosen seit Jahren kontinuierlich – der Anstieg der insgesamten Zahlen lässt sich laut RKI vor allem auf einen Zuwachs bei Infektionen nach heterosexuellen Kontakten und nach injizierendem Drogengebrauch zurückführen. **„Menschen ohne Krankenversicherung, Sexworker, Migrant\*innen, Transpersonen und Menschen, die Drogen intravenös gebrauchen, finden in Deutschland oft keinen Zugang zu regulären Versorgungsangeboten und damit auch nicht zur PrEP“**, sagt Ivanka Krznic.

Was bedeutet, dass jene freiwilligen Initiativen und Community-Angebote gestärkt werden müssen, die sich explizit an diese Gruppen richten – zum Beispiel Checkpoints oder Testzentren der regionalen Aids-Hilfen. Ihnen drohen jedoch überall Kürzungen. In Berlin etwa haben 15 Vereine und Initiativen in einem Hilferuf gemahnt, dass das von UNAIDS gesetzte Ziel „Aids bis 2030 beenden“ mit den neuen Mittelstreichungen nicht

mehr erreichbar sei. „Wir rufen als dagnä ausdrücklich dazu auf, dass den freiwilligen Trägern keine Mittel gekürzt werden dürfen“, sagt Heiko Karcher.

Doch nicht nur die Freiwilligen sind von Kürzungen bedroht. **Seit Kurzem ist klar, dass das wichtige Evaluationsprojekt „PrEP-Surv“ des RKI ab 2025 nicht mehr vom Bundesministerium für Gesundheit finanziert wird.** Ziel des nun auslaufenden Projekts war es, die Anwendung der PrEP zu überwachen und Lücken in der Versorgung rechtzeitig zu erkennen. Die dagnä-Schwerpunktzentren sind als ärztliche Partner an PrEP-Surv beteiligt und liefern halbjährlich Daten aus der Patientenversorgung, zudem werden Apotheken und Krankenkassen vom RKI nach Daten zur PrEP befragt.

Dazu Dorian Doumit, Geschäftsführer der dagnä: „Den Stellenwert dieser kontinuierlichen Erhebung der PrEP für die HIV-Prävention in Deutschland möchte ich ausdrücklich unterstreichen. Sie ermöglicht, die Reichweite und die Wirksamkeit der PrEP nach regionalen und soziodemografischen Merkmalen abzubilden. Nur so können wir zielgerichtet und regulatorisch nachsteuern – zum Beispiel, um bislang unterversorgte Regionen oder schwer zugängliche Populationen mit dieser hochwirksamen HIV-Prävention zu erreichen. **Diese Chance, effektiv und zielgerichtet HIV-Infektionen zu vermeiden, sollten wir unbedingt nutzen.** Hinter diesem Ziel stehen wir geschlossen als bundesweiter Verbund der HIV-Schwerpunktpraxen dagnä e.V.“

Die dagnä hat deswegen beschlossen, die Kosten für die Datenerhebung und den bürokratischen Aufwand in den Praxen in Zukunft selbst zu finanzieren, damit zumindest dieser Teil des Projekts weiter bestehen kann. „**Wir dürfen jetzt keine Rückschritte riskieren**“, sagt Ivanka Krznaric. In der Bekämpfung von HIV seien in den vergangenen Jahren große Erfolge gefeiert worden, doch das mache die Herausforderungen der Zukunft nicht kleiner. „Präventionsmethoden wie die PrEP müssen von der Politik gestärkt und ausgebaut werden – gleichzeitig dürfen wir nicht die Qualitätssicherung der HIV-Versorgung aus dem Blick verlieren.“

Denn unklar ist, was passiert, wenn in den kommenden Jahren immer mehr Schwerpunktpraxen schließen, weil die aus Altersgründen ausscheidenden Ärztinnen und Ärzte keine Nachfolger finden. Laut einer dagnä-Erhebung betrifft das etwa 50 Prozent der Praxen. Auch hier wünscht sich die dagnä Anreize aus der Politik, junge Mediziner für ambulante HIV-Medizin und Infektiologie zu begeistern. „**Wir sind zu Recht stolz auf die HIV-Versorgungsstrukturen in Deutschland, sagt Heiko Karcher. „Deswegen ist es so wichtig, sie zu schützen.“**

#### Pressekontakt:

Daniel Sander  
sander@dagnae.de  
01520 6893033