



- S. 2 Ziele zum Beenden der globalen HIV-Epidemie
- S. 3 HIV/AIDS in Zahlen – eine globale Übersicht
- S. 4 HIV/AIDS in Zahlen – aktuelle Statistik der UNAIDS
- S. 5 HIV/AIDS in Zahlen – aktuelle Statistik der ECDC

Liebe LeserInnen,

ich hoffe Sie hatten einen angenehmen Jahreswechsel und sind gut in das neue Jahr gestartet!

Als kleinen Rückblick möchte Ihnen das med update in dieser Ausgabe eine Übersicht über die Situation in Bezug auf HIV/AIDS mit Ende 2016 bieten.

Und da schon viele Vorbereitungen für 2017 auf Hochtouren laufen, darf ich hier auch einen Blick auf das kommende Halbjahr werfen und Sie auf ein paar Termine aufmerksam machen.

Ein paar queere Highlights in Österreich sind sicherlich:

- 28. Januar: **Regenbogenball** in Wien / www.hosiwien.at/regenbogenball
- 11. März: **Tuntenball** in Graz / www.tuntenball.at
- 10. Juni: **Life Ball** in Wien / www.lifeball.org
- 17. Juni: **Regenbogenparade** in Wien / www.hosiwien.at/regenbogenparade

Ein paar inhaltliche Highlights in Bezug auf HIV/AIDS werden sein:

- 13. - 16. Februar: **CROI** in Seattle / <http://www.croiconference.org/>
- 24. - 25. März: **Münchener AIDS und Hepatitis Werkstatt** in München
<https://www.sv-veranstaltungen.de/fachbereiche/aids-und-hepatitis-werkstatt/>
- 14. – 17. Juni: **DÖAK** in Salzburg / <http://www.doeak.com/>
- 23. - 26. Juli: **9th IAS Conference on HIV Science** in Paris / <http://www.ias2017.org/>

Einen gesamten Kongresskalender zum Download finden Sie unter www.aidsgesellschaft.at

Damit darf ich Ihnen auch heuer wieder alles Gute für das kommende Jahr wünschen und bedanke mich herzlich für Ihr Interesse in vergangenen Jahr!

mit freundlichen Grüßen,
Mag.^a Birgit Leichsenring
Med. Info / Doku der AIDS-Hilfen Österreichs

Falls sich Ihre E-Mail -Adresse ändert oder Sie das med update nicht mehr erhalten möchten, schicken Sie bitte eine E-Mail an: leichsenring@aids-hilfe-wien.at
Medieninhaber: Die AIDS-Hilfen Österreichs, c/o Aids Hilfe Wien, Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien
© Die AIDS-Hilfen Österreichs, 2017
Text: Mag.^a Birgit Leichsenring



Ziele zum Beenden der globalen HIV-Epidemie

Unter dem Kurztitel „Fast Track Targets“ fasst UNAIDS (Programm der Vereinten Nationen gegen HIV/AIDS) viele Ziele zusammen, die im Kampf gegen HIV/AIDS in den kommenden Jahren erreicht werden sollen. Die Ziele sind hoch gesteckt - doch wenn sie erreicht werden, könnte man 2030 vom Ende der Epidemie sprechen.

Im Mittelpunkt der definierten Ziele, steht die sogenannte „90:90:90“ Strategie. Gemeint ist hier, dass bis zum Jahr 2020 90% aller HIV-positiven Menschen ihren HIV-Status kennen, davon 90% eine HIV-Therapie erhalten (= 81% aller) und dass von den therapierten Personen 90% eine supprimierte Viruslast* aufweisen (= 73% aller).

Und UNAIDS geht in ihrer Zielsetzung noch weiter: bis 2030 soll „95:95:95“ erreicht werden.

Die Realität zeigt jedoch - trotz bereits erreichter Erfolge - ein anderes Bild.

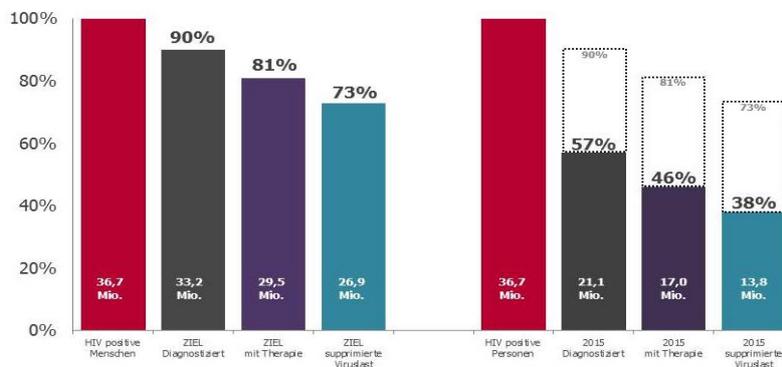


Abb.: 90:90:90 Strategie der UNAIDS bis 2020 in konkreten Zahlen:
Vergleich Ziele versus Realität 2015

Nicht nur auf globaler, insbesondere auf nationaler Ebene, bietet diese Form der Darstellung (auch treatment cascade genannt) eine ausgezeichnete Möglichkeit, um offene Problemfelder zu identifizieren und dadurch notwendige weitere Schritte zu konkretisieren.

Für den letztlich durchschlagenden Erfolg und um diese Ziele zu erreichen, müssen Bemühungen auf allen anderen Ebenen kombiniert werden. Sowohl für HIV-positive Menschen, als auch für HIV-negative Menschen, die einem hohen Infektionsrisiko ausgesetzt sind, muss der Zugang zu Information, Präventionsmöglichkeiten, Beratung und Betreuung gewährleistet sein. Basis für diesen Zugang stellt insbesondere der Abbau von Diskriminierung und Kriminalisierung dieser Menschen dar.

*Erklärende Anmerkung: supprimierte Viruslast

Wird mittels effizienter HIV-Therapie die Menge an HI-Viren im Körper auf ein Minimum reduziert, spricht man von supprimierter Viruslast (auch „Viruslast unter der Nachweisgrenze“).

Unumstritten und durch Studien belegt sind essentielle Auswirkungen einer supprimierten Viruslast: 1) HIV-positive Menschen mit supprimierter Viruslast haben eine signifikant bessere Gesundheitsprognose 2) Bei supprimierter Viruslast ist eine HIV-Übertragung auf sexuellem Wege so gut wie ausgeschlossen. Die effiziente Therapie stellt somit einen Schutzeffekt für HIV-negative SexualpartnerInnen dar (auch „treatment as prevention“).



36,7 Millionen Menschen leben weltweit mit HIV/AIDS, wobei es große regionale Unterschiede gibt. Die weltweiten Bemühungen spiegeln sich deutlich in den Zahlen wieder: die Zahl der Neuinfektionen und Todesfälle ist merklich gesunken, die Lebenserwartung HIV-positiver Menschen und damit die HIV-positiv Bevölkerung ist signifikant angestiegen.

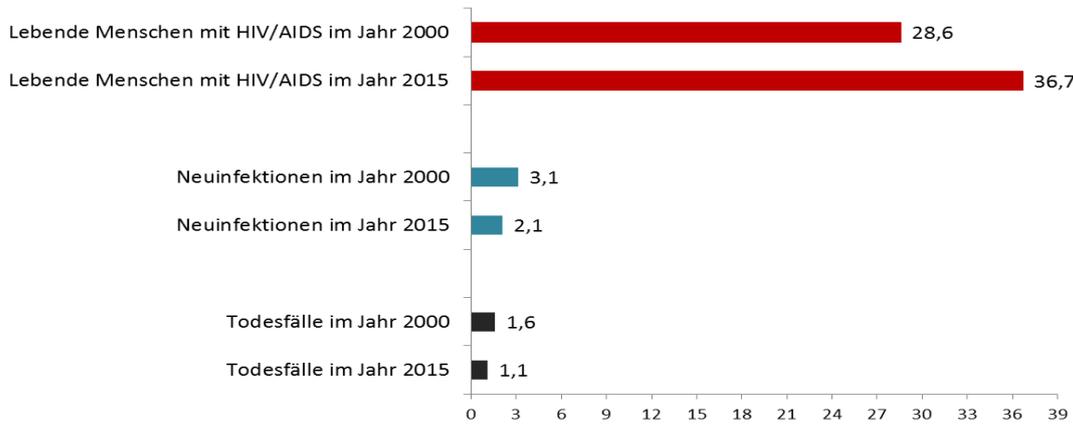


Abb.: Vergleich globale Zahlen von 2000 und 2015 (Angaben in Millionen)

Regional gesehen gibt es große Differenzen. Mit 25,5 Mio. Menschen leben knapp 70% der weltweiten HIV-positiven Bevölkerung in Subsahara Afrika.



Abb.: Anzahl HIV-positiver Menschen nach Region

Im Bereich der Therapieabdeckung konnten massive Erfolge erzielt werden. Dennoch steht vielen Menschen die lebensnotwendige Therapie nach wie vor nicht zur Verfügung. So erhielten im Jahr 2015 mit 46,3% noch immer weniger als die Hälfte aller HIV-positiven Menschen eine Therapie.

Zum Vergleich: 2010 erhielten 7,5 Millionen Menschen eine HIV-Therapie, 2013 waren es 12,9 Millionen.



Menschen mit HIV/AIDS	
Im Jahr 2015 lebten mit dem HI-Virus	36,7 Mio. Menschen [34,0-39,8]
- davon Kinder unter 15 Jahre	1,8 Mio. Menschen
- davon in Ost- und Süd-Afrika	19 Mio. Menschen (= 51,8 %)
- davon in West- und Zentral-Afrika	6,5 Mio. Menschen (= 17,7 %)
- davon in Asien und Pazifischer Raum	5,1 Mio. Menschen (= 13,9%)
- davon in West/Zentraleuropa und Nordamerika	2,4 Mio. Menschen (= 6,5%)
- davon in Lateinamerika und der Karibik	2 Mio. Menschen (= 5,4%)
- davon in Osteuropa und Zentralasien	1,5 Mio. Menschen (= 4%)
- davon im Mittleren Osten und Nordafrika	230.000 Menschen (= 0,6%)
Neuinfektionen	
Neuinfektionen im Jahr 2015	2,1 Mio. [1,8-2,4] = Vergleich: 2010 waren es 2,2 Mio.
- davon Kinder unter 15 Jahre	150.000 [110.000-190.000] = Vergleich: 2010 waren es 290.000
- davon in Ost- und Süd-Afrika	960.000
- davon in West- und Zentral-Afrika	410.000
- davon in Asien und Pazifischer Raum	300.000
- davon in Osteuropa und Zentralasien	190.000 = Anstieg um 57% seit 2010
- davon in Lateinamerika und der Karibik	100.000
- davon in West/Zentraleuropa und Nordamerika	91.000
- davon im Mittleren Osten und Nordafrika	21.000 = Anstieg um 4% seit 2010
Todesfälle	
Todesfälle auf Grund HIV/AIDS im Jahr 2015	1,1 Mio. Menschen [0,94–1,3] = Vergleich: 2010 waren es 1,5 Mio. Menschen
- davon Kinder unter 15 Jahre	110.000
- davon in Ost- und Süd-Afrika	470.000
- davon in West- und Zentral-Afrika	330.000
- davon in Asien und Pazifischer Raum	180.000
- davon in Lateinamerika und der Karibik	50.000
- davon in Osteuropa und Zentralasien	47.000 = Anstieg um 22% seit 2010
- davon in West/Zentraleuropa und Nordamerika	22.000
- davon im Mittleren Osten und Nordafrika	12.000 = Anstieg um 22% seit 2010
HIV-Therapie	
Zugang zu HIV-Therapie hatten im Jahr 2015	17,0 Mio. Menschen = 46,3% aller HIV-positiven Menschen weltweit = Vergleich: 2010 waren es nur ca. 22,5%
- davon in West/Zentraleuropa und Nordamerika	59% aller Erwachsenen und >95% aller Kinder
- in Lateinamerika und der Karibik	55% aller HIV-positiven Menschen der Region
- davon in Ost- und Süd-Afrika	54% aller HIV-positiven Menschen der Region
- in Asien und Pazifischer Raum	41% aller HIV-positiven Menschen der Region
- davon in West- und Zentral-Afrika	28% aller HIV-positiven Menschen der Region
- in Osteuropa und Zentralasien	21% aller HIV-positiven Menschen der Region
- im Mittleren Osten und Nordafrika	17% aller HIV-positiven Menschen der Region
Gesamtverlauf	
Seit Beginn der Epidemie infizierten sich ca.	78 Mio. Menschen [69,5–87,6]
Seit Beginn der Epidemie verstarben ca.	35 Mio. Menschen [29,6-40,8]



Jedes Jahr veröffentlicht auch das ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) zum Welt AIDS Tag ihren Bericht zu HIV/AIDS in Europa. Dabei werden Daten in mehreren Varianten zur Verfügung gestellt, je nachdem, welcher europäische Raum betrachtet wird:

1) Gesamteuropäischer Raum nach WHO Definition (= 53 Staaten)

West-Europa = Andorra, Belgien, Dänemark, Deutschland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Island, Israel, Italien, Luxemburg, Malta, Monaco, Niederlande, Norwegen, Österreich, Portugal, San Marino, Schweden, Schweiz, Spanien, Vereinigtes Königreich

Zentral-Europa = Albanien, Bosnien Herzegowina, Bulgarien, Kroatien, Mazedonien, Montenegro, Polen, Rumänien, Serbien, Slowakei, Slowenien, Tschechische Republik, Türkei, Ungarn, Zypern

Ost-Europa = Armenien, Aserbaidschan, Estland, Georgien, Kasachstan, Kirgisistan, Lettland, Litauen, Moldawien, Russland, Tadschikistan, Turkmenistan, Usbekistan, Ukraine, Weißrussland

2) Europäische Union und Europäischer Wirtschaftsraum (EU/EWR) (=31 Staaten)

Belgien, Bulgarien, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Island, Italien, Kroatien, Lettland, Lichtenstein, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, Schweden, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechische Republik, Ungarn, Vereinigtes Königreich, Zypern

	Europäischer Raum nach WHO				EU/EWR
	Gesamt	West-Europa	Zentral-Europa	Ost-Europa	
HIV-Neudiagnosen 2015	153.407	27.022	5.297	121.088 <small>(davon 98.177 in Russland)</small>	29.747
davon Anteil 15-24-jähriger Menschen	10%	10%	15%	8%	11%
Verhältnis Männer / Frauen	2,3	3,2	5,3	1,5	3,3
Übertragungswege					
Männer, die Sex mit Männern haben (MSM)	26%	43%	30%	4%	42%
Heterosexuelle Übertragung	46%	33%	28%	65,0%	32%
Intravenöser Drogengebrauch (IDU)	13%	3%	4%	26%	5%
Mutter-Kind Übertragung (MTCT)	0,9%	0,8%	1%	1%	< 1%
Unbekannter Übertragungsweg	14%	19%	37%	4%	20,2%

Die Zahlen zeigen ganz deutlich die Unterschiede in den europäischen Regionen auf und veranschaulichen, dass der Kampf gegen HIV/AIDS in Europa einen regional unterschiedlichen Zugang benötigt.

Quelle: www.ecdc.europa.eu; 2016