

Aktuelle Zi-Studie zur regionalen Verteilung von ambulant versorgten HIV-Patient:innen im Jahr 2021 veröffentlicht

2021 fast 73.000 gesetzlich Versicherte wegen HIV in vertragsärztlicher Behandlung // Starkes Stadt-Land-Gefälle mit hohen Diagnoseprävalenzen in Großstädten // Regionale Cluster im Rhein-Main-Gebiet und im Südwesten Deutschlands

2021 waren in Deutschland insgesamt 72.636 gesetzlich Versicherte wegen HIV (Human Immunodeficiency Virus = Humanes Immundefizienz-Virus) in vertragsärztlicher Behandlung. Dies entspricht einer HIV-Diagnoseprävalenz von 101 je 100.000 Versicherten. Von diesen waren 56.895 männlich (78 Prozent) und 15.741 (22 Prozent) weiblich. Auf Kreisebene variierte dieser Wert um den Faktor 32 zwischen 13 und 417 je 100.000 Versicherten. Die höchsten Diagnoseprävalenzen zeigten sich in den kreisfreien Großstädten Berlin (417), Frankfurt am Main (406), Köln (389), Hamburg (270), München (266), Stuttgart (257), Offenbach am Main (248), Mannheim (222) und Nürnberg (191). Dünn besiedelte ländliche Kreise wiesen hingegen die niedrigsten Werte auf. Es fand sich ein bundeslandübergreifendes Cluster mit vergleichsweise hohen HIV-Diagnoseprävalenzen vorwiegend in Südhessen mit sieben Kreisen (Frankfurt am Main, Groß-Gerau, Hochtaunuskreis, Main-Taunus-Kreis, Stadt Offenbach am Main, Landkreis Offenbach und Wiesbaden) und einem Kreis in Rheinland-Pfalz (Mainz). Weitere größere Cluster waren mit vier Kreisen in Nordrhein-Westfalen (Köln, Düsseldorf, Leverkusen und Rhein-Erft-Kreis) und zwei länderübergreifenden Kreisen in Mannheim (Baden-Württemberg) und Ludwigshafen (Rheinland-Pfalz) zu erkennen.

Auf Ebene der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) variierte die HIV-Diagnoseprävalenz um den Faktor 11 zwischen 37 und 417 je 100.000 Versicherte. Sie war am niedrigsten in allen östlichen KV-Bereichen mit Thüringen (37), Sachsen-Anhalt (40), Sachsen (56), Mecklenburg-Vorpommern (58) und Brandenburg (61) sowie im westlichen KV-Bereich Westfalen-Lippe (59). Hohe Diagnoseprävalenzen waren in Hessen (123), Nordrhein (132), Bremen (165) und Hamburg (270) zu verzeichnen. Der höchste Wert zeigte sich in Berlin mit 417 Patient:innen mit HIV je 100.000 Versicherte.

Das sind die zentralen Ergebnisse einer aktuellen Versorgungsatlas-Studie des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) zu „Regionalen Variationen in der Häufigkeit von Patient:innen mit HIV im ambulanten Sektor in Deutschland 2021“, die heute veröffentlicht worden ist. Bei der Untersuchung haben außerdem die Deutsche Arbeitsgemeinschaft

ambulant tätiger Ärztinnen und Ärzte für Infektionskrankheiten und HIV-Medizin (dagnä) und das Robert Koch-Institut (RKI) mitgewirkt.

„Unsere kleinräumige Datenanalyse liefert für Deutschland erstmals belastbare Kennzahlen zur regionalen Verteilung von Patientinnen und Patienten mit HIV in Deutschland. Diese Daten bis hinunter auf die Kreisebene sind von besonderer Bedeutung, da sie die Planung der medizinischen Versorgung unterstützen können. Zudem ist es wichtig, potenzielle Risikogebiete mit erhöhter HIV-Diagnoseprävalenz zu identifizieren, um dort gezielte Präventionsmaßnahmen anbieten zu können. Vor allem in urbanen Schwerpunktregionen, in denen die Zahlen der besonders betroffenen Risikogruppen wie intravenös Drogengebrauchender und von Männern, die Sex mit Männern haben, überdurchschnittlich hoch sind, kann gezielt mit Aufklärungsmaßnahmen und Versorgungsangeboten angesetzt werden“, sagte der Zi-Vorstandsvorsitzende Dr. Dominik von Stillfried.

Nun könne bewertet werden, wie sich der in der aktuellen Studie ermittelte regionale Bedarf in die bestehenden Strukturen der in Deutschland etablierten ambulanten HIV-Schwerpunkt-Versorgung übertragen lässt, so von Stillfried weiter. „Eine Folgestudie sollte untersuchen, in welchem Verhältnis regionale Nachfrage- und Angebotsstrukturen in der HIV-Versorgung zueinanderstehen – und welche Schlüsse sich daraus zur Sicherstellung und zu Versorgungseffekten ziehen lassen können.“

Eine Infektion mit dem Virus HIV (Human Immunodeficiency Virus = Humanes Immundefizienz-Virus) schädigt oder zerstört bestimmte Zellen der Immunabwehr. Sie macht den Körper anfällig für Erkrankungen, die bei nicht infizierten Menschen in der Regel unproblematisch verlaufen. Unbehandelt kann eine HIV-Infektion zu AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) führen. Die Ansteckung mit dem HIV-Virus erfolgt am häufigsten beim Geschlechtsverkehr. Ein weiterer Übertragungsweg ist die Ansteckung durch HIV-infiziertes Blut. Dies gilt insbesondere für den gemeinsamen Gebrauch von Spritzen und Spritzenzubehör unter Drogengebrauchenden. Ebenso können Schwangerschaft, Geburt und Stillen bei Müttern mit HIV zu einer Ansteckung des Kindes führen. Kondome, saubere Spritzen und Spritzenutensilien schützen vor einer HIV-Infektion. Bei Menschen mit HIV führt die regelmäßige Einnahme von antiretroviralen Medikamenten dazu, dass die Virusmenge im Blut sehr gering ist, so dass HIV nicht nachweisbar ist und nicht übertragen werden kann. Die meisten Menschen mit HIV, die unter Behandlung stehen, können lange Zeit mit dem Virus leben, ohne an AIDS zu erkranken.

Datengrundlage waren die bundesweiten vertragsärztlichen Abrechnungsdaten gemäß § 295 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) aus dem Jahr 2021. Die Studienpopulation bildeten alle gesetzlich Versicherten mit mindestens einem Arztkontakt im Jahr (N = 72.041.683). Versicherte, bei denen die Diagnosecodes B20, B22 oder B24 mit der Zusatzbezeichnung „gesichert“ nach ICD-10-GM (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, German Modification) in mindestens einem Quartal im Kalenderjahr codiert waren, wurden als vertragsärztliche Patient:innen mit HIV definiert. Berechnet wurde die Diagnoseprävalenz je 100.000 insgesamt sowie nach Geschlecht, Alter

und verschiedenen geographischen Regionen. Kleinräumige Unterschiede in der Diagnoseprävalenz sind auf Ebene der Landkreise und der kreisfreien Städte (n = 401 Kreise) untersucht worden.

Akmatov MK, Hu E, Rüsenberg R, Kollan C, Schmidt D, Kohring C, Holstiege J, Bickel M, Bätzing J. Kurzbericht: Regionale Variationen in der Häufigkeit von Patient:innen mit HIV im ambulanten Sektor in Deutschland, 2021. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Versorgungsatlas-Bericht Nr. 23/09. Berlin 2023.

> <https://doi.org/10.20364/VA-23.09>

Weitere Informationen:

Daniel Wosnitzka

Leiter Stabstelle Kommunikation/Pressesprecher

T. +49 30 2200 56 149

M. +49 177 852 0204

presse@zi.de

Das **Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi)** ist das Forschungsinstitut der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in der Rechtsform einer Stiftung des bürgerlichen Rechts. Es wird finanziert durch jährliche Zuwendungen der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die Forschungsarbeiten und Studien des Zentralinstituts beschäftigen sich vorwiegend mit der vertragsärztlichen Versorgung unter Nutzung der von den Trägern dafür zur Verfügung gestellten Routinedaten.

Der **Versorgungsatlas** ist ein Angebot des Zi. Der Versorgungsatlas stellt Informationen aus der medizinischen Versorgungsforschung bereit. Der Schwerpunkt liegt dabei in der Untersuchung und kartografischen Darstellung regionaler Unterschiede. Dadurch sollen Verbesserungen der Gesundheitsversorgung in den Regionen angeregt und gefördert werden.