

HIV in der Steiermark im Vergleich mit den UNAIDS Zielen 90 – 90 – 90

Manfred Rupp

Einleitung

Seit der ersten HIV-Diagnose in der Steiermark im Jahr 1985 hat sich einiges getan und das Thema „AIDS“ hat viel von seinem Schrecken verloren. Dennoch leben derzeit weltweit an die 37 Millionen Menschen mit HIV und beinahe eine Million stirbt jährlich an AIDS. Um diese Epidemie weltweit in den Griff zu bekommen hat sich UNAIDS ambitionierte Ziele unter dem Titel 90 -90 -90 gesetzt:

- Bis 2020 kennen 90% aller Menschen mit HIV ihren HIV-Status.
- Bis 2020 erhalten 90% aller HIV-positiven Menschen eine adäquate antiretrovirale Therapie.
- Bis 2020 ist bei 90% aller Menschen, die eine Therapie erhalten, die Viruslast soweit unterdrückt, dass das HI-Virus nicht mehr nachweisbar ist.

Wie weit ist die Steiermark von diesen Zielen entfernt und was geschieht in der täglichen Arbeit der AIDS-Hilfe Steiermark, damit in unserem Land diese Epidemie beendet werden kann?

Epidemiologie und wissenschaftlicher Fortschritt

Im Jahr 2017 erhielten in der Steiermark 58 Menschen erstmals die Diagnose „HIV-positiv“. Das sind um 26 % mehr als 2016. Von diesen Personen erhielten mehr als 40 % die Diagnose spät und werden in der Wissenschaft als *Late Presenter* bezeichnet. Das bedeutet, dass sie schon mehrere Jahre unwissentlich mit dem Virus leben und das Immunsystem bereits angegriffen ist. Eines der wesentlichen Ziele der HIV-Prävention ist, die Diagnosen möglichst früh zu stellen und die Anzahl der *Late Presenter* zu senken. Um das erste Ziel von UNAIDS (bis 2020 kennen 90% aller Menschen mit HIV ihren HIV-Status) zu erreichen ist es wichtig, den Zugang zum HIV-Test möglichst niederschwellig anzubieten. Österreich ist eines der Länder mit der höchsten Testrate in Europa (Mehr als 75 Tests pro Jahr pro 1.000 Einwohner*innen). Somit werden ca. 1 Million HIV-Tests in Österreich durchgeführt. Davon sind ca. 500 positiv, was bedeutet, dass jeder 2.000ste Test zu einer Diagnose führt. Die AIDS-Hilfe Steiermark führte in letzten drei Jahren (2016 – 2018) 6.959 Tests durch, das sind

ca. 2.300 Tests jährlich und davon waren 26 HIV-positiv (8,6 pro Jahr). Somit ist die Testeffizienz in der AIDS-Hilfe Steiermark siebenmal höher als bei der Gesamtsumme der HIV-Tests in Österreich. Ausschlaggebend dafür ist, dass der HIV-Test in der AIDS-Hilfe Steiermark anonym und kostenlos durchgeführt wird und Menschen verstärkt unsere Beratungsstelle aufsuchen, wenn sie eine Risikosituation abklären wollen.

Derzeit geht man davon aus, dass zwischen 750 und 1.100 Personen in unserem Bundesland das HI-Virus in sich tragen. Von diesen Personen erhalten ca. 80 % eine adäquate Therapie. Diese Zahlen sind eine Schätzung aufgrund der Daten aus der Österreichischen HIV Kohortenstudie und der Summe aller HIV-Diagnosen in der Steiermark seit 1985. Teilnehmer der Kohortenstudie ist das LKH II Standort West mit der infektiologischen Spezialambulanz als HIV-Behandlungszentrum in der Steiermark. Dort waren im Jahr 2018 628 Personen mit HIV vorstellig. 444 Personen sind aktuell in Behandlung und 428 erhalten eine antiretrovirale Therapie. Ziel zwei von UNAIDS (bis 2020 erhalten 90% aller HIV-positiven Menschen eine adäquate antiretrovirale Therapie) scheint erreicht zu sein. Seit 1985 wurden insgesamt 1.228 Menschen in Steiermark HIV-positiv getestet, wovon bis zum Jahr 2013 das Bundesministerium für Gesundheit 135 AIDS-bedingte Todesfälle verzeichnete.

Österreichweit wird derzeit die Anzahl der Menschen mit HIV auf 8.000 bis 10.000 geschätzt.

Die HIV-Behandlung hat sich seit Beginn der Epidemie in den 80er Jahren radikal verändert und vereinfacht. So konnte man erstmals 1996 mit der Kombinationstherapie Erfolge verbuchen, da es durch die Kombination mehrerer Wirkstoffe gelungen ist, die Aktivität des HI-Virus im menschlichen Körper zu hemmen und so das Immunsystem zu stabilisieren. Mittlerweile muss man im Idealfall nur mehr eine Tablette täglich schlucken und man hat ein beinahe nebenwirkungsfreies Leben. Der Erfolg der Therapie zeigt sich in der Senkung der Viruslast im Blut unter die Nachweisgrenze (weniger als 50 Viruskopien/ml Blut) und dem Anstieg der CD4-Zellen im menschlichen Blut auf das Niveau eines durchschnittlich gesunden Menschen. Menschen mit HIV können jeden Beruf ausüben, Sport betreiben und haben die Aussicht auf ein langes gesundes Leben mit einer Lebenserwartung, die durchaus jener der Normalbevölkerung entspricht. Die österreichische Kohortenstudie weist diesbezüglich folgende Zahlen auf: Das Durchschnittsalter der HIV-Patient*innen in Österreich liegt derzeit bei 47 Jahren, vor 10 Jahren war es bei ca. 42 Jahren. Über 14 % sind älter als 60 und über 41 % älter als 50 Jahre. Die ältesten Personen mit HIV sind über 75 Jahre alt. Beinahe 90 % der HIV-positiven Menschen unter Therapie haben eine Viruslast unter der Nachweisgrenze und

über 75 % der Menschen haben mehr als 350 CD4-Zellen/ml Blut. Der Wert der AIDS-bezogenen Todesfallrate ist mittlerweile auf 0,3 pro 100 Personen/Jahr gesunken. Laut UNAIDS hat ein Mensch in einem *high income setting*, der im Alter von 20 Jahren die Diagnose HIV-Positiv erhält, bei einer konsequenten HIV-Therapie eine Lebenserwartung von weiteren 60 Jahren und mehr.

Das dritte UNAIDS Ziel (bis 2020 ist bei 90 % aller Menschen, die eine Therapie erhalten, die Viruslast soweit unterdrückt, dass das HI-Virus nicht mehr nachweisbar ist) basiert auf der wissenschaftlichen Erkenntnis, dass Menschen mit HIV, deren Viruslast soweit unterdrückt ist, auch im Sexualkontakt nicht infektiös sind. Diese Erkenntnis wurde erstmals im Jahr 2008 durch die EKAF (Eidgenössische Kommission für AIDS-Fragen, mittlerweile Eidgenössische Kommission für sexuelle Gesundheit, EKSG) veröffentlicht. Mittlerweile konnte dieses Wissen durch mehrere Studien bestätigt werden, wie zum Beispiel durch die europäische PARTNER-Studie aus dem Jahr 2016, an der 550 hetero- und 340 homosexuelle serodifferente Paare teilgenommen haben, bei denen die HIV-positiven Partner*innen eine Viruslast von unter 200 Kopien/ml hatten. Bei insgesamt mehr als 58.000mal ungeschützten Anal- oder Vaginalverkehr wurde keine Übertragung innerhalb der Partnerschaft nachgewiesen. Dieses Wissen wird mit dem Slogan U=U „undetectable = untransmittable“ oder auf Deutsch N=N „nicht nachweisbar = nicht übertragbar“ zusammengefasst.

Seit mehreren Jahren wird auch erforscht, ob HIV-Medikamente neben der Therapie auch zum Schutz vor einer Infektion verwendet werden können, indem sie als eingenommene Prophylaxe das Andocken des Virus in die menschlichen Immunzellen verhindern. Unter dem Namen PrEP (Prä-Expositions-Prophylaxe) wurde die Kombination der Wirkstoffe Tenofovir und Emtricitabin als sehr effektiv getestet, 2012 in den USA und 2016 in Europa zugelassen. In Österreich werden die Kosten dafür nicht von den Krankenkassen übernommen und die Einnahme ist an mehrere Bedingungen geknüpft. Dieses Medikament darf nur von HIV-Schwerpunktärzten verschrieben werden und neben der Feststellung des HIV-negativen Status sind mehrere Begleituntersuchungen wie Tests auf andere sexuell übertragbare Infektionen und Nierenwerte nötig. Die Wirksamkeit wurde vor allem im MSM-Bereich (Männer, die Sex mit Männern haben) nachgewiesen. In der Wissenschaft werden dazu die PROUD-Studie (Jänner 2016, 544 MSM-Teilnehmer) und die IPERGAY-Studie (Dezember 2015, 544 MSM-Teilnehmer) genannt.

HIV-Test und Beratung

Seit vielen Jahren werden in der AIDS-Hilfe Steiermark konsequent über 2.000 HIV-Tests und über 300 Syphilistests jährlich durchgeführt. Jeder Test ist umrahmt von einer Prä- und Postberatung, bei der wesentliche Informationen zum Test und zu einer erfolgreichen Minimierung des Risikoverhaltens thematisiert werden. Da über 80 % der Klient*innen aus dem Großraum Graz kommen, hat sich die AIDS-Hilfe Steiermark entschieden einmal jährlich in einen steirischen Bezirk zu gehen und vor Ort Beratung und Test anzubieten um steiermarkweit einen niederschweligen Zugang zum HIV-Test zu ermöglichen. Das geschieht in der Zeit der European HIV / HEPATITIS Testing Week Ende November und dem Welt-AIDS-Tag am 1. Dezember. Eine weitere Veränderung in der HIV-Prävention ist das Angebot des HIV-Selbsttests. Seit Sommer 2018 dürfen solche Tests von österreichischen Apotheken vertrieben werden und somit ist es mittlerweile möglich, selbst seinen HIV-Status unabhängig von Zeit, Ort und medizinischer Diagnostik festzustellen. Von der Durchführbarkeit kann dieser Test am ehesten mit einem Blutzuckertest verglichen werden. Sollte der Test reagieren, muss das Ergebnis auf jeden Fall durch einen Labortest bestätigt werden. Falsche Ergebnisse können durch unsachgemäße Anwendung oder Nichtbeachtung des diagnostischen Fensters entstehen. Dadurch gewinnt die Beratung in der AIDS-Hilfe weiter an Bedeutung, da auch Anfragen bzgl. des Selbsttests gestellt werden und sich verstärkt Personen mit Fragen zur PrEP und zu U=U an die Berater*innen wenden.

HIV-Prävention als Teil der Förderung der sexuellen Gesundheit

In den Jahren 2016 bis 2018 wurde das Workshop-Angebot der AIDS-Hilfe Steiermark ausgebaut und an den Bedarf der Jugendlichen angepasst. Dieses Angebot besteht mittlerweile aus 2-,3-,4- und 6-stündigen Workshops über HIV/AIDS, sexuell übertragbare Infektionen und Basiswissen Sexualität. Jährlich werden zwischen 350 und 400 Workshops durch Referent*innen der AIDS-Hilfe Steiermark durchgeführt. Dazu kommen 400 bis 500 Workshops von Multiplikator*innen in den steirischen Berufsschulen, was zu einer Anzahl von ca. 13.000 bis 14.000 erreichten Jugendlichen in der Steiermark führt. Eine Evaluierung bei über 400 Jugendlichen in den Jahren 2017 und 2018 hat ergeben, dass sich das Wissen der Jugendlichen durch die Workshops nachhaltig steigert und dass die jahrzehntelange Präventionsarbeit wirksam ist, denn über 90 % der Jugendlichen wissen über die

Übertragungswege von HIV bescheid und schützen sich beim ersten Geschlechtsverkehr mit einem Kondom. Es gilt das Wissen auf diesem hohen Niveau zu halten.

Das Wissen über die PrEP und U=U ist vor allem für jene Menschen wichtig, die durch ihr sexuelles Verhalten ein erhöhtes Risiko einer HIV-Infektion haben und sich mit der Verwendung von Kondomen schwertun. Männliche Präventionsmitarbeiter und Berater, die speziell für den MSM-Bereich (Männer, die Sex mit Männern haben) geschult sind, sind online, in Szenelokalen und bei sog. Cruising Areas erreichbar, um über die Vor- und Nachteile von PrEP und U=U aufzuklären. Ob diese neuen Präventionsmethoden zu einem Rückgang der HIV-Neuinfektionen führen wird, werden erst die kommenden Jahre zeigen. Wahrscheinlich wird jedoch mit einem Anstieg von anderen sexuell übertragbaren Infektionen wie Syphilis, Gonorrhoe und Chlamydien zu rechnen sein. Daher scheint ein Ausbau des Beratungs- und Testangebots für STI sinnvoll und notwendig.

Betreuung von Menschen mit HIV und Kampf gegen Diskriminierung

Ca. 300 Menschen mit HIV nehmen das Betreuungsangebot der AIDS-Hilfe Steiermark in Anspruch und erhalten somit psychosoziale Unterstützung, die vor allem das Ziel hat, sie im Umgang mit der Infektion zu stärken. Ein wesentlicher Teil der Betreuungsarbeit für Menschen mit HIV besteht darin, sie zu befähigen Diskriminierung und Stigmatisierung zu begegnen, abzuwehren und zu melden, denn noch immer berichten Menschen mit HIV, dass sie aufgrund ihrer Infektion benachteiligt werden. Über 50 % der gemeldeten Diskriminierungsfälle kommen aus dem Gesundheitswesen. Das betrifft die unerlaubte Weitergabe des HIV-positiven Status, die unsachgemäße Markierung von Patient*innen-Dokumenten, schlechtere oder verwehrte Behandlung und Termine nur am Ende der Ordinationszeiten. Das Wissen, dass HIV im alltäglichen Sozialkontakt, bei Einhaltung der üblichen Hygienevorschriften im Gesundheitsbereich und bei einer konsequenten Therapie - auch durch Sexualkontakte oder invasive chirurgische Eingriffe - nicht übertragbar ist, hat sich gerade im Gesundheitsbereich noch zu wenig durchgesprochen.

Daher werden die UNAIDS-Ziele mittlerweile schon öfter als 90-90-90-0 bezeichnet, wobei 0 für null Diskriminierung steht. Gerade dieses Ziel gilt es in den nächsten Jahren konsequent zu verfolgen.

Zusammenfassung

Eine Schätzung aufgrund der Daten in der österreichischen Kohortenstudie und des ECDC HIV Modelling Tool ergibt, dass bereits 2016 zwischen 89 % und 94 % aller HIV-positiven Menschen in Österreich diagnostiziert waren, zwischen 89 % und 98 % aller diagnostizierten eine antiretrovirale Therapie erhielten und zwischen 77 % und 93 % aller jener, die eine Therapie erhielten eine supprimierte Viruslast von weniger als 200 Kopien/ml Blut hatten. Das würde bedeuten, dass 74 % aller Menschen mit HIV in Österreich eine Viruslast unter der Nachweisgrenze hatten. Ob damit das Ende der HIV-Epidemie eingeläutet wird, ist zu bezweifeln, denn auch wenn weltweit die Zahl der Neuinfektionen rückläufig ist, gibt es vor allem in mittel- und osteuropäischen Ländern einen Anstieg. Ein Nachlassen der Präventionsarbeit zum jetzigen Zeitpunkt wäre das falsche Signal und würde den Erfolg der Arbeit in den letzten Jahren schmälern. Daher gilt es, nicht kurz vor dem Ziel halt zu machen, sondern gerade jetzt die Anstrengungen zu erhöhen.

Quellen:

1. UNAIDS, 90-90-90 an ambitious treatment target to help end the AIDS epidemic, 2014 in: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/90-90-90_en.pdf, abgerufen am 29.01.2019.
2. 35th Report of the Austrian HIV Cohort Study, Edited by Robert Zangerle, MD, Innsbruck, October 31st, 2018, in: <https://www.ages.at/service/service-oeffentliche-gesundheit/berichte-folder-und-formulare/35th-report-of-the-austrian-hiv-cohort-study>, abgerufen am 29.01.2019.
3. Eidgenössische Kommission für Aidsfragen, HIV-Infizierte Menschen ohne andere STD sind unter wirksamer antiretroviraler Therapie sexuell nicht infektiös, Bern, 2008, in: https://www.aids.ch/de/downloads/pdfs/EKAF-Statment_2008-05-089.pdf, abgerufen am 29.01.2019.
4. ECDC, WHO, HIV/AIDS surveillance in Europe, 2017 in: <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/hivaids-surveillance-europe-2017-2016-data>, abgerufen am 29.01.2019.