

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Thomas Seerig (FDP)**

vom 31. August 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 01. September 2021)

zum Thema:

HIV / AIDS

und **Antwort** vom 15. Sept. 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 16. Sept. 2021)

Herrn Abgeordneten Thomas Seerig (FDP)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/28480
vom 31. August 2021
über HIV / AIDS

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Wie viele Menschen sind seit dessen erstem Auftreten in den Achtziger Jahren in Berlin an HIV / AIDS verstorben? Bitte differenziert nach Geschlecht und nach Todesjahr.

Zu 1.:

Die Todesursachenstatistik des Statistischen Landesamtes Berlin-Brandenburg weist die "HIV-Krankheit", die ab 1998 der ICD-10 Pos. Nrn B20 bis B24 (von 1990 bis 1997 ICD-9: 042-044) folgt als mögliche den Tod herbeiführende Ereignisse aus. Die pos. Nrn. sind insgesamt in 25 unterschiedliche Unterpunkte unterteilt.

Trotz dieser Tiefenschärfe der Klassifikation muss darauf hingewiesen werden, dass eine präzise Angabe auf die gestellte Frage hier nicht möglich ist: die Todesursachenstatistik erfasst nur Menschen, die aufgrund einer HIV-bezogenen Diagnostik verstorben sind. Sind Menschen aufgrund anderer Ursachen verstorben, waren aber HIV-positiv, erfolgt die Zuordnung gemäß der Ursache.

Durch das Robert-Koch-Institut (RKI) wird eine jährliche Schätzung zur Anzahl der mit HIV und Aids in Deutschland bzw. den einzelnen Bundesländern lebenden und verstorbenen Menschen modelliert. Diese Schätzung basiert zum einen auf den gemeldeten HIV-Infektionen, zum anderen aber auch auf weiteren Parametern, wie z.B. der Anzahl der verschriebenen antiretroviralen Medikamente. Auf Grundlage dieser Modellierung geht das RKI von einer geschätzten Zahl an Todesfällen bei HIV-Infizierten in Berlin von 4.700 (4.500 -5.000 als möglichen Höchst- und Tiefstwerten) seit Beginn der Epidemie aus. (Quelle: RKI, 2020, HIV in Berlin, Epidemiologische Kurzinformation, Stand Ende 2019)

In den weiter unten aufgeführten Daten der Todesursachenstatistik wird für den Zeitraum 1990 bis 2019 die Gesamtanzahl der Todesfälle mit 3.373 (2.968 männlich und 405 weiblich) angegeben. Geht man davon aus, dass vor 1990 ca. 600 bis 700 Menschen an HIV/Aids in Berlin verstorben sind, ergibt sich immer noch eine Diskrepanz von 15 bis 20% zur Schätzung des RKI.

Tabelle 1: Sterbefälle 1998-2019 aufgrund HIV-Krankheit (Humane Immundefizienz-Viruskrankheit) (ICD-10 B20-B24) und 1990-1997 aufgrund von HIV-Infektion (ICD-9: 042-044) in Berlin

	Weiblich			Männlich		
	Sterbefälle	Sterbefälle je 100.000 Einwohner	Sterbefälle je 100.000 Einwohner (altersstandardisiert)	Sterbefälle	Sterbefälle je 100.000 Einwohner	Sterbefälle je 100.000 Einwohner (altersstandardisiert)
2019	4	0,2	0,2	28	1,6	1,3
2018	2	0,1	0,1	21	1,2	1
2017	1	0,1	0	24	1,4	1,2
2016	-	-	-	22	1,3	1,1
2015	4	0,2	0,2	26	1,5	1,3
2014	4	0,2	0,2	26	1,5	1,4
2013	2	0,1	0,1	24	1,4	1,2
2012	9	0,5	0,4	35	2,1	2
2011	7	0,4	0,4	44	2,7	2,3
2010	7	0,4	0,4	59	3,5	3,1
2009	9	0,5	0,5	41	2,4	2,1
2008	12	0,7	0,6	48	2,9	2,5
2007	6	0,3	0,3	57	3,4	2,8
2006	15	0,9	0,8	65	3,9	3,3
2005	10	0,6	0,5	48	2,9	2,5
2004	10	0,6	0,5	53	3,2	2,8
2003	9	0,5	0,5	64	3,9	3,4
2002	13	0,7	0,7	53	3,2	2,7
2001	8	0,5	0,4	51	3,1	2,5
2000	11	0,6	0,6	65	4	3,4
1999	18	1	0,9	72	4,4	3,6
1998	18	1	0,9	74	4,5	3,8
1997	19	1,1	0,9	94	5,6	5,1
1996	26	1,5	1,2	220	13,1	11,7
1995	37	2,1	1,7	297	17,8	15,8
1994	32	1,8	1,5	309	18,5	16,4
1993	44	2,4	2	290	17,5	15,5
1992	26	1,4	1,2	306	18,6	16,6
1991	27	1,5	1,2	249	15,2	13,5
1990	15	0,8	0,7	203	12,5	11,2

Quelle:

https://www.gbe-bund.de/gbe/!pkg_olap_tab-les.prc_set_page?p_uid=gast&p_aid=30392603&p_sprache=D&p_help=2&p_indnr=6&p_ansnr=39330306&p_version=11&D.946=14291&D.001=15&D.003=43&D.100=10101&D.004=100006

https://www.gbe-bund.de/gbe/!pkg_olap_tab-les.prc_set_page?p_uid=gast&p_aid=30392603&p_sprache=D&p_help=2&p_indnr=7&p_an-snr=95216541&p_ver-sion=9&D.001=15&D.002=1000002&D.003=43&D.004=1000006&D.006=2199&D.011=44302

Die hier dargelegten Zahlen verdeutlichen die Entwicklung von HIV/Aids von einer tödlich verlaufenden Krankheit hin zu einer behandelbaren, chronischen Erkrankung. Deutlich zu erkennen ist der Rückgang der Todesfälle in 1996/1997, zu diesem Zeitpunkt wurde die HAART (Hochwirksame Antiretrovirale Therapie) erstmals verabreicht. Die Erkenntnis, dass Menschen unter antiretroviraler Therapie andere Menschen nicht mehr mit dem HI-Virus infizieren können, sowie Studien, die aufzeigten, dass ein möglichst frühzeitiger Therapiebeginn den Ausbruch von Aids bei der überwiegenden Zahl der Klienten und Klientinnen verhindert, führte seit 2010 zur nächsten sichtbaren Reduzierung der Todesfälle. Die Frage ob ein Mensch an oder mit HIV verstorben ist, wird auch in Zukunft dazu führen, dass die Todesursachenstatistik trotz präziser Vorgaben kein hundertprozentig genaues Ergebnis liefern wird.

2. Wie hat sich das durchschnittliche Alter im Laufe dieser Zeit dabei verändert?

Zu 2.:

In der Todesursachenstatistik werden Sterbefälle durch HIV-Krankheit (Humane Immundefizienz-Viruskrankheit) als Kategorie aufgeführt (ICD-10 B20-B24). Die aktuellsten verfügbaren Daten sind jene vom Berichtsjahr 2019. Bis 1997 wurden die Sterbefälle nach der ICD-9 erhoben (ICD-9: 042-044 HIV-Infektionen).

Die Daten werden durch die Statistischen Ämter in 5-Jahres-Altersgruppen bereitgestellt (Unter-1-Jährige werden gesondert aufgeführt und über-90-Jährige zusammengefasst berichtet). Unter Verwendung des mittleren Alters innerhalb der 5-Jahres-Altersgruppen (z.B. Altersgruppe 30 bis unter 35 Jahre: mittleres Alter = 32 Jahre) lässt sich das durchschnittliche Sterbealter näherungsweise bestimmen.

Tabelle 2: Durchschnittliches Sterbealter von Sterbefälle 1998-2019 aufgrund HIV-Krankheit (Humane Immundefizienz-Viruskrankheit) (ICD-10 B20-B24) und 1990-1997 aufgrund von HIV-Infektion (ICD-9: 042-044) in Berlin

	Durchschnittliches Sterbealter
2019	59,0
2018	58,7
2017	59,8
2016	52,9
2015	56,2
2014	55,5
2013	52,4
2012	49,0
2011	48,3
2010	49,3
2009	48,7

2008	47,1
2007	47,5
2006	46,7
2005	46,6
2004	47,2
2003	47,0
2002	42,4
2001	44,0
2000	44,4
1999	42,7
1998	42,9
1997	41,4
1996	41,5
1995	40,2
1994	40,3
1993	39,9
1992	39,9
1991	39,2
1990	38,9

Quelle:

https://www.gbe-bund.de/gbe/!pkg_olap_tables.prc_set_orientation?p_uid=gast&p_aid=30392603&p_sprache=D&p_help=2&p_indnr=6&p_ansnr=39330306&p_version=8&D.946=3&D.000=1&D.001=3&D.003=3&D.100=3&D.002=2&D.004=3&D.011=3

https://www.gbe-bund.de/gbe/!pkg_olap_tables.prc_set_page?p_uid=gast&p_aid=30392603&p_sprache=D&p_help=2&p_indnr=7&p_ansnr=95216541&p_version=6&D.001=15&D.003=1000004&D.004=1000006&D.006=2199&D.011=44302&D.100=10101

Berlin, den 15. September 2021

In Vertretung
Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung