

# Halbjahresbericht

01  
2023

---

## HIV- und STI-Tests im Verband der Deutschen Aidshilfe

---

DEUTSCH

 Deutsche  
Aidshilfe

## Kontakt

Deutsche Aidshilfe  
Fachbereich Medizin und Gesundheitspolitik  
Wilhelmstraße 138  
10963 Berlin

+49 (0)30 690087-30  
[forschung@dah.aidshilfe.de](mailto:forschung@dah.aidshilfe.de)

© 31.07.2023 Deutsche Aidshilfe

*Vorgeschlagene Zitierung:* Schmidt AJ, Kantwerk C, Kimmel S, Müller P, Knoll C (2023).  
*Halbjahresbericht 1/2023. HIV- und STI-Tests im Verband der Deutschen Aidshilfe.*  
Berlin: Deutsche Aidshilfe

*Englisch:* Schmidt AJ, Kantwerk C, Kimmel S, Müller P, Knoll C (2023).  
*Half-Year Report 1/2023. HIV- and STI-testing in community-based VCT centres in Germany.*  
Berlin: German AIDS Federation

## Danksagung

Danke an Armin Schafberger & Michael Tappe (DAH); Dr. Ulrich Marcus & Susanne B. Schink (Robert-Koch-Institut, Fragebogenentwicklung CBVCT-Zentren); Dr. Gillian Davies (Disrupt Care); Chris Howroyd & Will Stokely (sh24.org.uk, Hosting *s.a.m health*); Dr. Christian Noah & Dr. Gerrit Mohrmann (Labor Lademannbogen); Kathrin Dymek & Rüdiger Allmann (ViiV Health-care, Anschubfinanzierung *s.a.m health* sowie finanzielle Unterstützung des *s.a.m health* Sozialfonds bis Ende 2022); Ralf Pütz (Deutsche AIDS-Stiftung, finanzielle Unterstützung des *s.a.m health* Sozialfonds seit 2023); M·A·C AIDS Fund, MSD Sharp & Dohme, ViiV Health-care (finanzielle Unterstützung bei der Realisierung des webbasierten Fragebogens der CBVCT-Zentren); Nicholas Oliver, Gaëlle Waltin-ger, Martina Rohr, sowie allen Mitarbeitenden in den Beratungs- und Testzentren vor Ort. *s.a.m health* wurde weiterhin unterstützt durch Zuwendungen der Bundesländer Bayern, Brandenburg, Sachsen und Schleswig-Holstein.

## Liste der beteiligten CBVCT-Zentren

Augsburg AH = Augsburger Aidshilfe e.V. | Berlin AH = Berliner Aids-Hilfe e.V. | Berlin CP = Checkpoint BLN | Berlin Fixpunkt = Fixpunkt e.V.—Drogenhilfe und Gesundheitsförderung in Berlin | Berlin MoM = Mann-O-Meter e.V.—Berlins schwuler Checkpoint | Bonn AH = Aids-Hilfe Bonn e.V. | Cottbus Katte = Rat & Tat v. Katte e.V.—Cottbus | Dresden AH = Aids-Hilfe Dresden e.V. | Düsseldorf AH = Aidshilfe Düsseldorf e.V. | Emsland AH = AIDS-Hilfe Emsland e.V. | Erfurt AH = AIDS-Hilfe Thüringen e.V. | Frankfurt AH = AIDS-Hilfe Frankfurt e.V. | Freiburg CP = Checkpoint Aidshilfe Freiburg e.V. | Halle AH = AIDS-Hilfe Halle/Sachsen-Anhalt Süd e.V. | Hamburg CP = Checkpoint—Prävention e.V.—Hein & Fiete | Hamburg ZSG = CASAblanca—Centrum für HIV und sexuell übertragbare Infektionen in Altona | Hannover CP = CheckPoint Hannover | Kiel AH = Aidshilfe Kiel e.V. | Konstanz AH = Aids-Hilfe Konstanz e.V. | Lübeck AH = Aidshilfe Lübeck für sexuelle Gesundheit e.V. | Magdeburg AH = Zentrum für sexuelle Gesundheit — Aidshilfe Sachsen-Anhalt Nord e.V. | Mannheim CP = KOSI.MA—Zentrum für sexuelle Gesundheit Mannheim | München CP = Checkpoint München | München Sub = Sub—Schwules Kommunikations- und Kulturzentrum München e.V. | Nürnberg CP = AIDS-Hilfe Nürnberg-Erlangen-Fürth e.V. | Potsdam AH = AIDS-Hilfe Potsdam e.V. | Potsdam Katte = Rat & Tat v. Katte e.V.—Potsdam | Regensburg CP = Checkpoint Regensburg—Aidsberatungsstelle Oberpfalz | Saarbrücken AH = Aidshilfe Saar e.V. | Schwäbisch Gmünd AH = AIDS-Hilfe Schwäbisch Gmünd e.V. | Troisdorf AH = check-it—Aidshilfe Rhein-Sieg e.V. | Tübingen AH = Aidshilfe Tübingen-Reutlingen e.V. | Ulm AH = AIDS-Hilfe Ulm/Neu-Ulm/Alb-Donau e.V. | Weimar AH = AIDS-Hilfe Weimar und Ostthüringen e.V.

# CBVCT-Zentren in Deutschland

## Zusammenfassung

Seit Beginn der Datenerfassung im Jahr 2018 wurde für 69 606 Personen, die in einer Aidshilfe, einem Checkpoint, oder einer anderen Beratungs- und Testeinrichtung im Verband der Deutschen Aidshilfe (CBVCT-Zentren, siehe unten) eine Testberatung erhalten haben, ein entsprechendes Testergebnis dokumentiert.

Für das 1. Halbjahr 2023 sind 9194 Testergebnisse dokumentiert – das sind 10,5 % mehr als im Vergleichszeitraum des Vorjahres. Darunter befanden sich 5009 Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), 1431 andere Männer (die keinen Sex mit Männern haben), 2015 Frauen und 480 Personen mit nicht-binärer oder anderer Geschlechtsidentität – das entspricht jeweils 56,1 %, 16 %, 22,6 %, bzw. 5,4 % aller CBVCT-Klient\*innen mit Angaben zur Geschlechtsidentität bzw. zur sexuellen Orientierung.

Im 1. Halbjahr 2023 waren 1070 Tests positiv für eine der drei sexuell übertragenen Infektionen (STI) Syphilis, Gonorrhö oder Chlamydien. In 35 Fällen war der HIV-Antikörpertest reaktiv oder bestätigt positiv, und in 11 Fällen war der HCV-Antikörpertest positiv. In keiner der Gruppen fanden sich im Zeitverlauf 2018–2023 Hinweise auf eine Zunahme der untersuchten STI. Jedoch zeigen die Daten der CBVCT-Zentren eine deutliche Zunahme der im Rahmen des Beratungs- und Testangebot durchgeführten Abstrich-Untersuchungen.

Das bundesweite Beratungs- und Testangebot der im Verband der Deutschen Aidshilfe organisierten CBVCT-Zentren erreicht ein breites und vielfältiges Spektrum an Personen – vielfältig in Hinblick auf Geschlechtsidentität, sexuelle Orientierung, Partnerschaft, Migrationshintergrund, Krankenversicherung, Sexarbeit oder deren Inanspruchnahme, aber auch hinsichtlich des sexuellen und präventiven Verhaltens.

## Hintergrund

Die frühzeitige Diagnose einer HIV-Infektion ist unerlässlich für eine rechtzeitige Behandlung, um die Sterblichkeits-, Krankheits- und Übertragungsraten zu senken. Obwohl in einigen europäischen Ländern der Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle gewährleistet ist, suchen die meisten gefährdeten Personen nicht unbedingt aktiv nach einer HIV-Testmöglichkeit oder sehen sich mit erheblichen Hindernissen konfrontiert, wenn sie sich im Rahmen des formalen Gesundheitssystems testen lassen wollen. Aus Sicht der Deutschen Aidshilfe sollte jeder HIV-Test freiwillig sein (*voluntary*) und von einem Beratungsangebot begleitet werden (*counselling*). Die zielgruppennahen (*community-based*), freiwilligen Beratungs- und Testangebote (CBVCT; *community-based voluntary counselling and testing*) gelten als gutes Modell zur Verbesserung des Zugangs für die am stärksten gefährdeten Bevölkerungsgruppen durch Förderung der Früherkennung von HIV, Syphilis, anderen STI, und Hepatitis C.

Die CBVCT-Zentren sind in einer hervorragenden Position, um alle Aspekte der HIV-Beratung und -Testung – einschließlich Zugang, Angebot, Inanspruchnahme und Wirksamkeit – für gefährdete und schwer erreichbare Menschen zu verbessern. Die meisten CBVCT-Zentren in Deutschland sind – häufig unter dem Namen *Checkpoint* – Mitglieder im Verband der Deutschen Aidshilfe.

Seit dem Jahr 2007 haben einzelne große Aidshilfen HIV-Schnelltests angeboten, dieses Angebot wurde rasch von vielen Verbandsmitgliedern übernommen und umgesetzt. Einige Jahre später wurde dieses Angebot durch Schnelltests auf Syphilis und das Hepatitis-C-Virus erweitert. In den 2010er Jahren kamen nicht-blutbasierte Tests auf Gonorrhö und Chlamydien hinzu. Seit einer Gesetzesänderung im März 2020 ist der sogenannte Arztvorbehalt für Schnelltests auf HIV, Syphilis, und Hepatitis C weggefallen. Seitdem ist die Anwesenheit ärztlichen Personals für die Durchführung eines Schnelltests nicht mehr zwingend notwendig. Die weitergehende Diagnostik in Form eines Bestätigungstests bleibt jedoch weiterhin Ärzt\*innen vorbehalten.

In Zusammenarbeit mit den *Checkpoints* und dem Robert-Koch-Institut wurde ab 2015 ein gemeinsamer Fragebogen entwickelt [1]. Seit 2018 werden diese Daten direkt online erfasst.

## Methodik

In diesen Bericht sind die seit 2018 erhobenen Daten eingeflossen. Ausgewertet wurden nur diejenigen Beratungskontakte, in denen mindestens ein Testergebnis (Schnelltests und Labortests für HIV, HCV, Syphilis sowie Abstriche auf Gonorrhöe und Chlamydien) dokumentiert wurde.

Seit Beginn der bundesweiten Datenerfassung im Jahr 2018 bis Ende des 1. Halbjahrs 2023 gab es 97 255 Einträge in der CBVCT-Datenbank. Nach Ausschluss von 1623 Test- und sonstigen ungültigen Einträgen verblieben 95 632 Einträge. **Tabelle 2.2** im Anhang zeigt die Anzahl gültiger Einträge im Zeitverlauf.

Für diese gültigen Beratungseinträge wurde in 69 606 Fällen (72,8 %) auch mindestens ein Testergebnis dokumentiert (**Tabelle 1.3** im Anhang). Nicht alle ließen sich einer der vier im Report verwendeten Gruppen zuordnen (2934 Einträge ohne Angabe zur Geschlechtsidentität bzw. zum Geschlecht der Sexualpartner\*innen). Die Summe der vier in **Tabelle 1.1** enthaltenen Personengruppen ist somit kleiner als die Gesamtzahl der im 1. Halbjahr 2023 ausgewerteten Datensätze. Methodisch ist noch festzuhalten, dass sich nicht alle Checkpoints, Aidshilfen und weitere Beratungs- und Testzentren im Verband an der gemeinsamen elektronischen Datenerfassung beteiligen, und einige wieder damit aufgehört haben (siehe **Tabelle 1.2**). Auch bei den teilnehmenden Einrichtungen ist im Einzelfall nicht auszuschließen, dass die Testergebnisse nicht oder nicht vollständig elektronisch erfasst wurden (siehe **Tabelle 1.3**). Die ausgewerteten Daten sind somit nicht repräsentativ für alle CBVCT-Klient\*innen in Deutschland.

Anders als bei *s.a.m health* ist es mit den vorhandenen Daten nicht möglich, zwischen Testkontakten und Individuen zu unterscheiden. Dadurch werden Charakteristika von Personen, die die Dienstleistungen der CBVCT-Zentren mehrfach pro Halbjahr in Anspruch nehmen, überschätzt, etwa der Anteil von PrEP-Nutzenden unter MSM, oder entsprechend die Anteile mit mehr als zehn Sexualpartner\*innen im vorangegangenen Halbjahr.

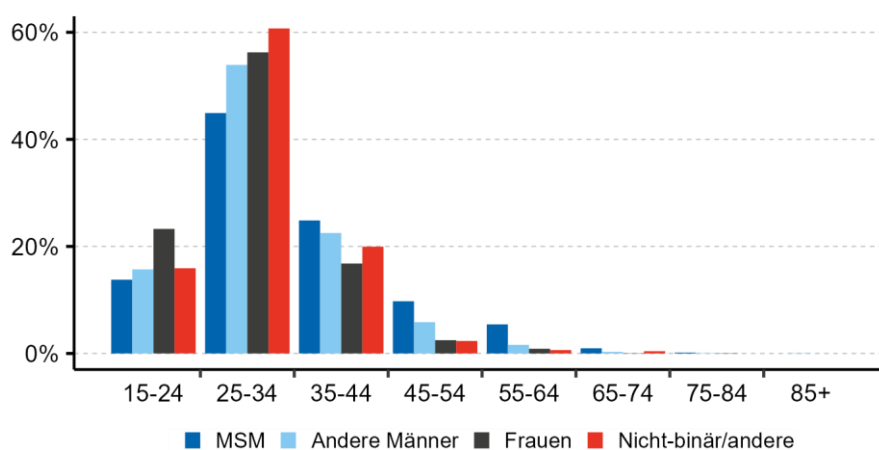
## Zeitverlauf

In **Tabelle 1.3** im Anhang ist die Anzahl der Beratungskontakte mit dokumentiertem Testergebnis über die Zeit dargestellt. Während der staatlich verordneten Einschränkungen des öffentlichen Lebens während der COVID-Pandemie ist ein deutlicher Einbruch zu verzeichnen – im ersten Halbjahr 2020 wurden 42,1 % weniger Testungen dokumentiert als im vorangegangenen Halbjahr, einzelne Zentren hatten ihren Betrieb vorübergehend eingestellt (siehe auch **Tabelle 1.2**). Erst im 2. Halbjahr 2021 wurde das Niveau vor der Pandemie wieder erreicht. Ein Teil des Rückgangs konnte durch das *s.a.m health*-Projekt kompensiert werden.

## Charakteristika von CBVCT-Klient\*innen im 1. Halbjahr 2023

CBVCT-Klient\*innen sind mehrheitlich zwischen 25 und 34 Jahre alt. MSM sind dabei vermehrt auch in höheren Altersgruppen zu finden (siehe **Abbildung 1.1**). Frauen und Personen mit nicht-binärer Geschlechtsidentität waren im Durchschnitt jünger als Männer.

**Abbildung 1.1:** Altersverteilung von CBVCT-Klient\*innen im 1. Halbjahr 2023



MSM: Cis- und Transmänner, die Sex mit Männern haben. Andere Männer: Cis- und Transmänner, die keinen Sex mit Männern haben.

Bei 44,4 % aller Testberatungen im 1. Halbjahr 2023 kann von einem Migrationshintergrund ausgegangen werden; 10,8 % der CBVCT-Klient\*innen waren nicht krankenversichert. Für 20,4 % war der Besuch eines Beratungs- und Testzentrums im Verband der Deutschen Aidshilfe das erste Mal, dass ein HIV- oder STI-Test durchgeführt wurde, vor allem für Männer, die keinen Sex mit Männern haben (39,7 %) und für Frauen (28,2 %). All dies unterstreicht die Bedeutung der Niederschwelligkeit dieses Angebots.

Von Sex gegen Bezahlung in den vorangegangenen sechs Monaten berichteten 3,6 % der CBVCT-Klient\*innen; dieser Anteil war bei nicht-binären Personen mit 11,1 % am höchsten. Über eine Inanspruchnahme sexueller Dienstleistungen berichteten 5,7 %. Mit 14,8 % war dieser Anteil am höchsten bei Männern, die keinen Sex mit Männern haben. 41,5 % der CBVCT-Klient\*innen gaben an, in einer festen Partnerschaft zu leben. Mehr als 10 Sexualpartner\*innen in den vorangegangenen sechs Monaten wurden von 13,8 % angegeben. 15,8 % der Testkontakte fanden im Rahmen der für die PrEP empfohlenen regelmäßigen *Screening*-Untersuchungen statt, dies betraf wesentlich MSM (28,8 %) und nicht-binäre Personen (10,7 %) – diese Anteile werden aus methodischen Gründen überschätzt, falls die entsprechenden CBVCT-Klient\*innen häufiger als einmal pro Halbjahr kommen. **Tabelle 1.1** gibt eine Übersicht über die genannten Charakteristika getrennt für MSM, andere Männer, Frauen und nicht-binäre Personen im 1. Halbjahr 2023.

**Abbildung 1.2** zeigt ausgewählte Charakteristika im Zeitverlauf. Bedingt durch die Zusammensetzung der teilnehmenden CBVCT-Zentren hat der Anteil MSM unter den Klient\*innen im Zeitverlauf abgenommen. Weitgehend stabil war der Anteil der Klient\*innen ohne Krankenversicherung: Jede 5. nicht-binäre Person und jeder 8. MSM war nicht krankenversichert. Der Anteil "anderer Männer", die in den vorangegangenen sechs Monaten sexuelle Dienste in Anspruch genommen hatten, nahm im Zeitverlauf etwas ab. Der Anteil der MSM bzw. der Frauen, die in den vorangegangenen sechs Monaten sexuelle Dienste angeboten hatten, lag weitgehend konstant bei 3,4 % bzw. 4,9 %. Der Anteil der MSM bzw. nicht-binärer Personen mit mehr als 10 Sexualpartner\*innen in den vorangegangenen Monaten lag ebenfalls weitgehend stabil bei 19,1 % bzw. 22,8 %.

## CBVCT-Testergebnisse im 1. Halbjahr 2023

Im 1. Halbjahr 2023 wurden in den CBVCT-Zentren 106 aktive Syphilis-Infektionen festgestellt, 467 Fälle von Gonorrhö und 497 Chlamydien-Infektionen. Von Syphilis und Gonorrhö waren wesentlich MSM und nicht-binäre Personen betroffen. In der Summe waren somit 1070 Tests positiv für eine dieser drei im Angebot enthaltenen STI (STI-Prävalenz bei Personen mit Abstrichen und Syphilis-Test: 11 %); zum Vergleich mit den *s.a.m health*-Nutzenden siehe unten.

**Abbildung 1.3** zeigt die STI-Prävalenzen im Zeitverlauf getrennt für MSM, andere Männer, Frauen und nicht-binäre Personen. In keiner der vier Gruppen gibt es Hinweise auf eine Zunahme der STI-Häufigkeit zwischen dem 1. Halbjahr 2018 und dem 1. Halbjahr 2023. Gleichzeitig hat die durchschnittliche Anzahl pro Person durchgeführter Abstriche im Zeitverlauf zugenommen, vor allem bei Männern, die keinen Sex mit Männern haben, bei Frauen und bei nicht-binären Personen. Dabei wurden gepoolte Abstriche als zwei Abstriche gezählt, da die meisten Zentren auf die Durchführung eines pharyngealen Abstrichs verzichten – würden gepoolte Abstriche als drei Abstriche gezählt, wäre die Zunahme noch ausgeprägter.

Bei 35 Personen war der HIV-Test im 1. Halbjahr 2023 reaktiv – davon 62,9 % bei MSM. Wenn sich ein reaktives Testergebnis in einer Kontrolluntersuchung nicht bestätigte, wurde es aus dieser Kategorie entfernt und als *negativ* gewertet. Insbesondere bei MSM ist es wahrscheinlich, dass ein reaktives HIV-Testergebnis eine HIV-Infektion anzeigt (höhere Vortest-Wahrscheinlichkeit). Es kann jedoch auf der Basis der CBVCT-Daten nicht ausgeschlossen werden, dass die verbleibenden reaktiven HIV-Testergebnisse extern nicht bestätigt wurden. Die Kategorie "reaktiv" kann daher falsch positive Fälle enthalten.

Bei 11 Personen wurde im 1. Halbjahr 2023 eine HCV-Infektion festgestellt (positiver Antikörpertest oder positive PCR). Bei Vorliegen nur eines positiven Antikörpertests ist unklar, ob es sich um eine aktive oder um eine ausgeheilte Infektion handelt.

**Tabelle 1.4** im Anhang zeigt die CBVCT-Testergebnisse nach beteiligten Beratungs- und Testeinrichtungen. **Tabelle 1.5** im Anhang gibt eine Übersicht über die CBVCT-Testergebnisse des 1. Halbjahres 2023 getrennt für MSM, andere Männer, Frauen und nicht-binäre Personen.

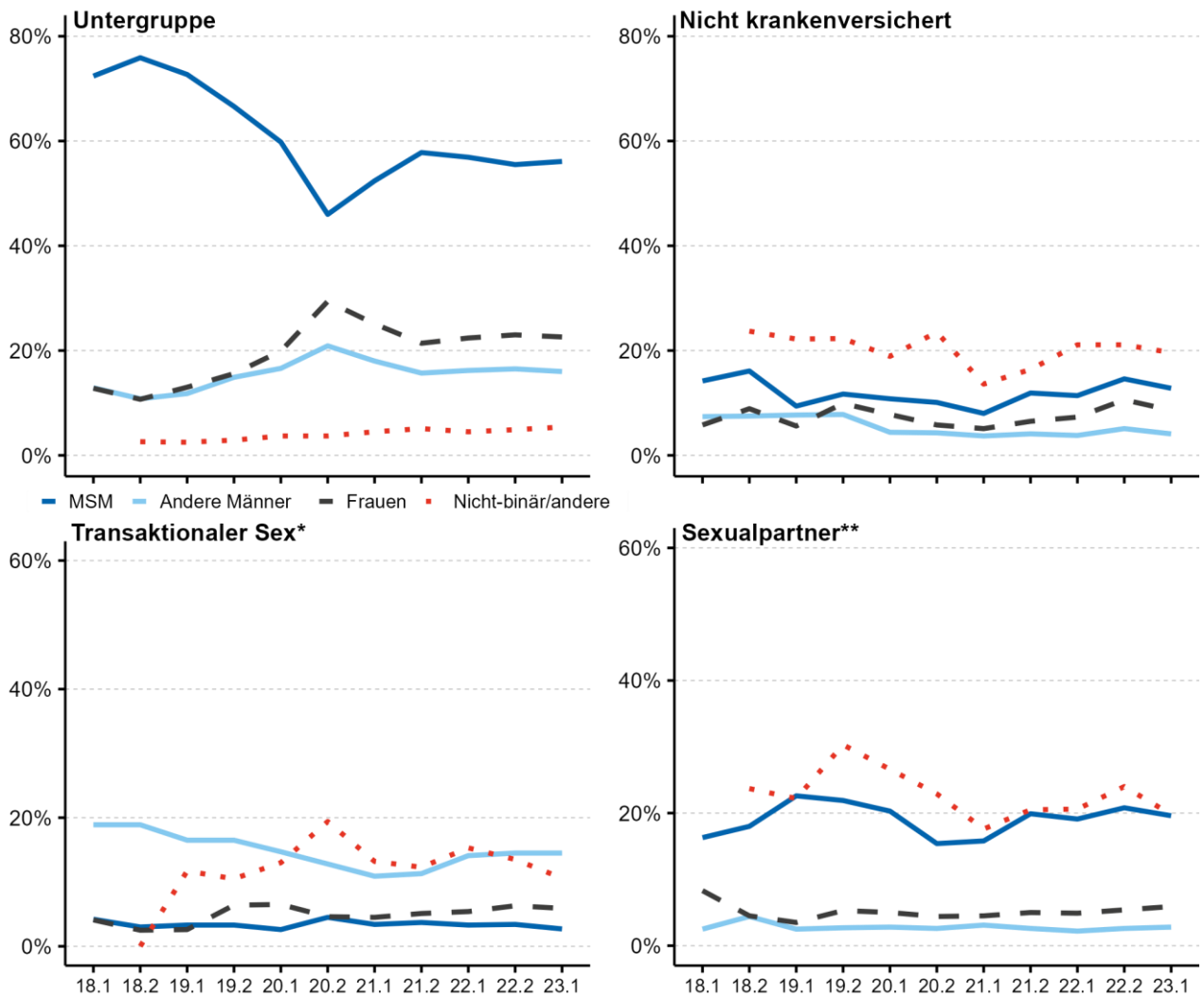
**Tabelle 1.1:** Charakteristika von Klient\*innen der CBVCT-Zentren im 1. Halbjahr 2023

	MSM		Andere Männer		Frauen		Nicht-binär/andere	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Gesamt</b>	5 009	100,0 %	1 431	100,0 %	2 015	100,0 %	480	100,0 %
<b>Altersmedian (IQR)</b>	32	(27—40)	31	(26—36)	29	(25—33)	29	(26—34)
<b>Geschlechtsidentität</b>								
<b>Mann</b>	4 930	98,9 %	1 416	99,7 %				
<b>Trans* Mann</b>	53	1,1 %	4	0,3 %				
<b>Frau</b>					1 921	97,1 %		
<b>Trans* Frau</b>					58	2,9 %		
<b>Nicht-binär/andere</b>							480	100,0 %
<b>Sexuelle Identität</b>								
<b>Heterosexuell</b>	86	1,7 %	1 431	100,0 %	1 109	56,6 %	18	3,8 %
<b>Bisexuell</b>	1 240	24,8 %			569	29,0 %	81	17,2 %
<b>Schwul</b>	3 319	66,4 %					73	15,5 %
<b>Queer</b>	230	4,6 %			177	9,0 %	251	53,2 %
<b>Andere</b>	121	2,4 %			71	3,6 %	38	8,1 %
<b>Lesbisch</b>					35	1,8 %	11	2,3 %
<b>Krankenversicherung</b>								
<b>Ja</b>	4 243	86,8 %	1 336	95,8 %	1 769	91,1 %	373	79,9 %
<b>Nein</b>	643	13,2 %	58	4,2 %	173	8,9 %	94	20,1 %
<b>Migrationshintergrund</b>								
<b>Ja</b>	2 452	49,5 %	440	31,2 %	782	39,4 %	292	61,5 %
<b>Nein</b>	2 498	50,5 %	971	68,8 %	1 201	60,6 %	183	38,5 %
<b>Geburtsland/-region</b>								
<b>Deutschland</b>	2 514	51,1 %	977	69,6 %	1 210	62,3 %	189	40,4 %
<b>Sonstiges Europa</b>	1 158	23,5 %	202	14,4 %	427	22,0 %	135	28,8 %
<b>Naher Osten</b>	248	5,0 %	54	3,8 %	42	2,2 %	23	4,9 %
<b>Sonstiges Asien</b>	267	5,4 %	64	4,6 %	71	3,7 %	17	3,6 %
<b>Afrika</b>	106	2,2 %	36	2,6 %	27	1,4 %	12	2,6 %
<b>Lateinamerika</b>	354	7,2 %	41	2,9 %	93	4,8 %	42	9,0 %
<b>USA, CA, AU, NZ</b>	274	5,6 %	30	2,1 %	71	3,7 %	50	10,7 %
<b>Sexarbeit*</b>								
<b>Ja</b>	135	2,8 %	19	1,4 %	119	6,1 %	51	11,1 %
<b>Nein</b>	4 760	97,2 %	1 370	98,6 %	1 830	93,9 %	407	88,9 %
<b>Inanspruchnahme von Sexarbeit*</b>								
<b>Ja</b>	263	5,4 %	207	14,8 %	22	1,2 %	16	3,5 %
<b>Nein</b>	4 631	94,6 %	1 190	85,2 %	1 888	98,8 %	447	96,5 %
<b>Feste Partnerschaft</b>								
<b>Ja</b>	1 961	39,3 %	683	47,8 %	823	42,6 %	242	51,6 %
<b>Nein</b>	3 029	60,7 %	745	52,2 %	1 110	57,4 %	227	48,4 %
<b>Anzahl Sexualpartner**</b>								
<b>0</b>	39	0,8 %	39	2,8 %	33	1,7 %	4	0,9 %
<b>1–2</b>	912	18,6 %	631	45,8 %	737	38,9 %	90	19,4 %
<b>3–5</b>	1 726	35,2 %	514	37,3 %	711	37,5 %	180	38,7 %
<b>6–10</b>	1 251	25,5 %	155	11,2 %	297	15,7 %	96	20,6 %
<b>&gt;10</b>	980	20,0 %	40	2,9 %	118	6,2 %	95	20,4 %
<b>Anzahl CAVI-Partner***</b>								
<b>0</b>	1 488	36,2 %	416	35,0 %	519	30,2 %	137	33,9 %
<b>1–2</b>	1 091	26,5 %	585	49,2 %	771	44,8 %	115	28,5 %
<b>3–5</b>	821	20,0 %	169	14,2 %	361	21,0 %	98	24,3 %
<b>6–10</b>	359	8,7 %	15	1,3 %	57	3,3 %	28	6,9 %
<b>&gt;10</b>	355	8,6 %	4	0,3 %	12	0,7 %	26	6,4 %
<b>Letzter HIV/STI-Test</b>								
<b>In den letzten 6 Monaten</b>	3 164	63,3 %	297	20,9 %	568	28,6 %	229	48,1 %
<b>Davor</b>	1 220	24,4 %	561	39,4 %	860	43,2 %	173	36,3 %
<b>Nie</b>	618	12,4 %	566	39,7 %	561	28,2 %	74	15,5 %
<b>PrEP</b>								
<b>Ja</b>	1 348	28,8 %	8	0,7 %	12	0,7 %	46	10,7 %
<b>Nein</b>	3 332	71,2 %	1 155	99,3 %	1 678	99,3 %	384	89,3 %

MSM: Cis- und Transmänner, die Sex mit Männern haben. Andere Männer: Cis- und Transmänner, die keinen Sex mit Männern haben.

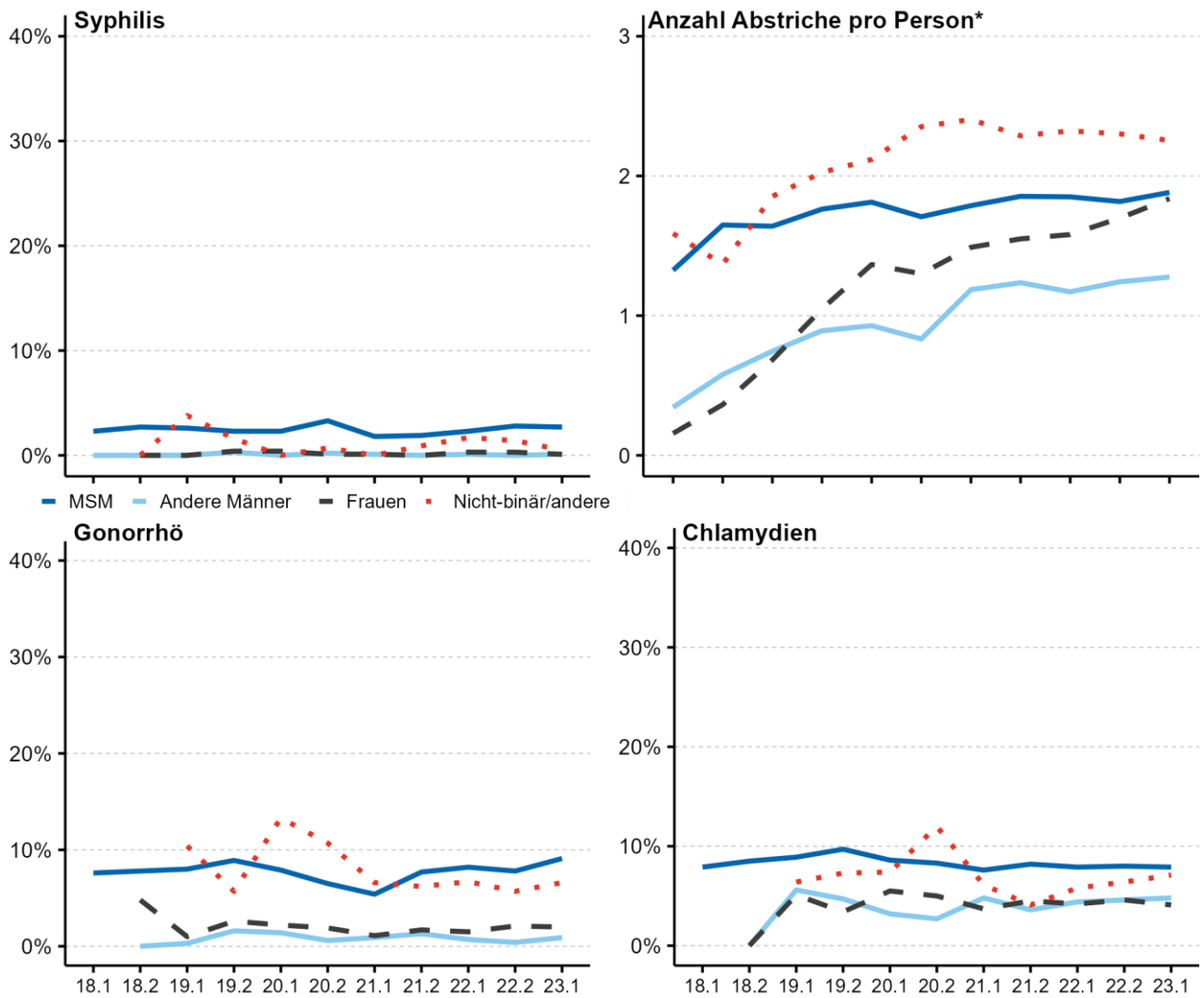
\*In den letzten sechs Monaten; \*\*Sexualpartner\*innen in den letzten sechs Monaten; \*\*\*Sexualpartner\*innen mit kondomlosem Anal-Vaginalverkehr in den letzten sechs Monaten.

**Abbildung 1.2:** Charakteristika von CBVCT-Klient\*innen im Zeitverlauf, 2018–2023



MSM: Cis- und Transmänner, die Sex mit Männern haben. Andere Männer: Cis- und Transmänner, die keinen Sex mit Männern haben. \*Transaktionaler Sex: MSM, Frauen, Nicht-binär/andere: Sexarbeit in den letzten sechs Monaten; Andere Männer: Inanspruchnahme von Sexarbeit in den letzten sechs Monaten. \*\*Mehr als 10 Sexualpartner\*innen in den letzten sechs Monaten.

**Abbildung 1.3:** STI-Prävalenzen bei CBVCT-Klient\*innen im Zeitverlauf, 2018–2023



MSM: Cis- und Transmänner, die Sex mit Männern haben. Andere Männer: Cis- und Transmänner, die keinen Sex mit Männern haben. \* Durchschnittliche Anzahl Abstriche pro Person bei einem Testkontakt. PCR-Tests aus Urin wurden als Abstriche gezählt. Bei gepoolten Tests wurde von zwei Abstrichen pro Person ausgegangen.



### Zusammenfassung

*s.a.m health* erlaubt Testen auf HIV und andere sexuell übertragene Infektionen (STI) mit Probenentnahme zuhause (*home-sampling*), in Verbindung mit qualifizierter telefonischer (oder wenn gewünscht auch persönlicher) Beratung und Ergebnismitteilung durch eine Beratungs- und Testeinrichtung aus dem Verband der Deutschen Aidshilfe. Die per Post zugesendeten Testkits werden von den Teilnehmenden an ein akkreditiertes Labor (unser Partner ist das Labor *Lademannbogen* in Hamburg) geschickt, das validierte Testergebnisse zu HIV, Syphilis, Gonorrhö und Chlamydien liefert. Die Kombination aus nutzerfreundlicher Online-Bestellung und medizinisch geschulter persönlicher Beratung ist in Deutschland bisher einzigartig, ermöglicht volljährigen Menschen einen selbstbestimmten Umgang mit ihrer sexuellen Gesundheit und entlastet gleichzeitig öffentliche Gesundheitseinrichtungen sowie Arztpraxen.

Seit Beginn des Projekts im 2. Halbjahr 2018 haben 12 463 Personen 23 586 gültige Testergebnisse erhalten, darunter 3044 Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), 4416 andere Männer (die keinen Sex mit Männern haben) und 5003 Frauen – das entspricht 24,4 %, 35 % und 40,1 %. Diese Gruppierung korrespondiert mit den drei unterschiedlichen Testkits, die versendet werden. 7 Personen identifizierten sich als "Andere (z.B. Trans\*, Intersexuell, Nicht-binär)", siehe Anmerkung am Ende des Textes.

Im 1. Halbjahr 2023 haben 1689 Personen 4098 gültige Testergebnisse über *s.a.m health* erhalten – das sind 7,6 % mehr durchgeführte Tests als im Vergleichszeitraum des Vorjahres. 222 dieser Tests (5,4 %) waren positiv für eine der drei im Angebot enthaltenen STI (Syphilis, Gonorrhö oder Chlamydien). In 0 Fällen war der HIV-Test reaktiv. In keiner der Gruppen fanden sich im Zeitverlauf 2019–2023 Hinweise auf eine Zunahme sexuell übertragener Infektionen (Syphilis, Gonorrhö oder Chlamydien).

Über *s.a.m health* wurde ein breites Spektrum an Personen erreicht, auch außerhalb von Großstädten. MSM, vor allem PrEP nutzende MSM, nehmen das Angebot für regelmäßige HIV/STI-Tests wahr. Viele Frauen und insbesondere Männer, die keinen Sex mit Männern haben, haben sich im Rahmen von *s.a.m health* erstmalig einem Test auf HIV und andere STI unterzogen.

### Methodik

Mit Datenstand Ende des 1. Halbjahrs 2023 wurden 30 547 telefonische Konsultationen durchgeführt und in Folge 25 758 *s.a.m health*-Testkits ausgeliefert. Von diesen wurden 23 586 ans Labor gesendet und die Ergebnisse den *s.a.m health*-Nutzenden über eines der beteiligten Zentren mitgeteilt. Bestellte, aber nicht eingesendete (und somit nicht ausgewertete) Testkits werden in diesem Bericht nicht erfasst.

### Zeitverlauf

In **Tabelle 2.2** im Anhang ist die Anzahl ausgewerteter *s.a.m health*-Testkits über die Zeit dargestellt. Da bayrische Beratungs- und Testeinrichtungen *s.a.m health* im Jahr 2018 als Pilotprojekt entwickelt und gestartet haben [2], sind diese in der Übersicht als erste gelistet. Seit dem 1. Halbjahr 2020 läuft das Projekt bundesweit. Teilnehmende können sich während des Registrierungsprozesses für eines von insgesamt 15 *s.a.m health*-Zentren für ihre telefonische Erstberatung entscheiden. Von dort werden sie auch über ihre Testergebnisse informiert. In den Ländern Bremen, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, dem Saarland und Thüringen sind derzeit keine Beratungs- und Testeinrichtungen aus dem Verband der Deutschen Aidshilfe an *s.a.m health* beteiligt.

Da etliche Personen – nicht zuletzt aufgrund des geringeren Preises für Folgetestkits – *s.a.m health* regelmäßig nutzen, ist die Anzahl der ausgewerteten Testkits deutlich höher als die Anzahl der Nutzenden. **Tabelle 2.3** im Anhang zeigt die Anzahl der Personen, die *s.a.m health* erstmalig genutzt haben, im Zeitverlauf. Während der staatlich verordneten Einschränkungen des öffentlichen Lebens während der COVID-Pandemie gab es die meisten Neukund\*innen, ab dem 2. Halbjahr 2021 war deren Anzahl wieder etwas rückläufig. In der Zahl der bestellten Tests (**Tabelle 2.2**) spiegelt sich dieser Trend aufgrund der Folgetestkit-Bestellungen nicht wider.

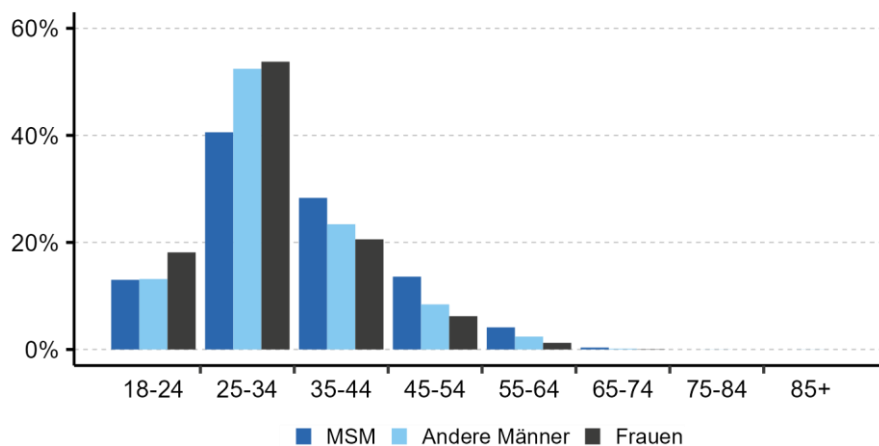
## Medikamentöse HIV-Präexpositionsprophylaxe (PrEP)

Das Projekt *s.a.m health* ist eine Möglichkeit der medizinischen Teilbegleitung für PrEP-Nutzende, die PrEP nicht über die Regelversorgung der deutschen gesetzlichen Krankenkassen beziehen, sowie für PrEP-Nutzende, für die der quartalsweise Besuch einer HIV-Schwerpunktpraxis oder -ambulanz zu aufwändig ist – sei es aufgrund der räumlichen Entfernung oder aufgrund von Terminschwierigkeiten. Im 1. Halbjahr 2023 wurden 215 Testkits für PrEP-Nutzende im Labor analysiert. **Tabelle 2.4** im Anhang zeigt die Anzahl *s.a.m health*-Testkits bei PrEP-Nutzenden im Zeitverlauf.

## Charakteristika von *s.a.m health*-Nutzenden

Nutzende von *s.a.m health* sind mehrheitlich zwischen 25 und 34 Jahre alt. MSM sind dabei vermehrt auch in höheren Altersgruppen zu finden (siehe **Abbildung 2.1**). Nutzende von *s.a.m health* wohnen mehrheitlich in Großstädten mit einer Bevölkerung von über 100 000. Jede 5. Person kommt allerdings aus einer Kleinstadt oder dem ländlichen Raum. Damit stellt *s.a.m health* auch in ländlichen Gebieten einen wertvollen Zugang zu regelmäßigen HIV- und STI-Tests dar.

**Abbildung 2.1:** Altersverteilung von *s.a.m health*-Nutzenden beim Erstgespräch, 2018–2023



MSM: Männer, die Sex mit Männern haben. Andere Männer: Männer, die keinen Sex mit Männern haben.

Insgesamt berichteten 9,2 % aller *s.a.m health*-Nutzenden bei ihrem Erstgespräch über mehr als 5 Sexualpartner\*innen in den vorangegangenen drei Monaten. 18,3 % gaben an, in den sechs Monaten vor der ersten Inanspruchnahme des *s.a.m health*-Angebots schon einmal einen HIV- oder STI-Test gemacht zu haben. Für 30,5 % war die Nutzung von *s.a.m health* das erste Mal, dass ein HIV- oder STI-Test durchgeführt wurde, vor allem für Männer, die keinen Sex mit Männern haben (44,0 %) und für Frauen (27,0 %).

2,8 % gaben beim Erstgespräch an, sich mit einer medikamentösen Präexpositionsprophylaxe (PrEP) vor HIV zu schützen, 37,5 % verwendeten regelmäßig Kondome. 9,3 % gaben beim Erstgespräch an, intranasale oder intravenöse Drogen zu konsumieren. **Tabelle 2.1** gibt eine Übersicht über die genannten Charakteristika getrennt für MSM, andere Männer und Frauen.

## *s.a.m health*-Testergebnisse im 1. Halbjahr 2023

Im Rahmen von *s.a.m health* wird auf HIV, Syphilis, Gonorrhö sowie auf asymptomatische Infektionen mit Chlamydien getestet. Dabei nehmen sich die Teilnehmenden nach beiliegender Anleitung selbst Kapillarblut aus der Fingerkuppe ab (HIV, Syphilis), bzw. sie führen für die Untersuchung auf Gonorrhö/Chlamydien Abstriche aus dem After, dem Rachen und der Vagina durch bzw. geben eine Urinprobe ab. Personen mit Penis, die keinen Sex mit Männern haben, erhalten in der Regel keine Abstriche für After und Rachen. Die Abstriche (bzw. Urinprobe) der einzelnen Personen werden nicht getrennt, sondern gepoolt ausgewertet. Folglich lässt sich nicht feststellen, an welchem der drei Abstrichorte eine Gonorrhö bzw. eine Chlamydieninfektion aufgetreten ist (außer bei Personen mit Penis, die keinen Sex mit Männern haben – hier ist die Harnröhre meistens der einzige getestete Manifestationsort für Gonorrhö und Chlamydien). Beim Testen auf Gonorrhö/Chlamydien kommt ein Verfahren zur Anwendung, dass auf Erbsubstanz dieser Erreger testet (PCR).

Im 1. Halbjahr 2023 wurden über *s.a.m health* 27 aktive Syphilis-Infektionen festgestellt, 74 Fälle von Gonorrhö und 121 Chlamydien-Infektionen. Von Syphilis und Gonorrhö waren fast ausschließlich MSM betroffen. In der Summe waren somit 222 Tests positiv für eine dieser drei im Angebot enthaltenen STI (Prävalenz: 5,4 % – entsprechend der anderen Zusammensetzung der *s.a.m health*-Klient\*innen deutlich niedriger als bei CBVCT-Klient\*innen mit Abstrichen und Syphilis-Test (11 %). Im Vergleich von **Abbildung 2.2** und **Abbildung 1.3** wird aber deutlich, dass bezogen auf die jeweiligen Gruppen (MSM, andere Männer und Frauen) die Prävalenzen der einzelnen STI sehr ähnlich sind.

**Abbildung 2.2** zeigt die STI-Prävalenzen getrennt für *s.a.m health*-nutzende MSM, andere Männer und Frauen im Zeitverlauf. In keiner der drei Gruppen gibt es Hinweise auf eine Zunahme der STI-Häufigkeit zwischen dem 1. Halbjahr 2019 und dem 1. Halbjahr 2023.

Im 1. Halbjahr 2023 lag die STI-Häufigkeit bei MSM (10,4 % mit Syphilis, Gonorrhö oder Chlamydien) etwas niedriger als in systematischen Studien im deutschsprachigen Raum (16,3–22,0 %) [3]; dies trifft auch auf die Häufigkeit von Syphilis-Seronarben zu (9,9 % bei *s.a.m health* vs. 13,6 % in [3]). Die Ergebnisse für Frauen lagen in ähnlicher Größenordnung wie in systematischen Studien im deutschsprachigen Raum [4]. Bei PrEP-nutzenden MSM war die Häufigkeit von Gonorrhö bzw. Chlamydien vergleichbar mit anderen Daten zu PrEP-nutzenden MSM in Deutschland [5] (Gonorrhö: durchschnittlich 8,8 % bei *s.a.m health* vs. 7,8–10,1 % in [5]; Chlamydien: 10,5 % bei *s.a.m health* vs. 8,7–11,1 % in [5]; vergl. **Abbildung 2.2**).

**Tabelle 2.1:** Charakteristika von *s.a.m health*-Nutzenden, 2018–2023

	MSM		Andere Männer		Frauen	
	N	%	N	%	N	%
<b>Gesamt</b>	3 044	100,0 %	4 416	100,0 %	5 003	100,0 %
<b>Altersmedian (IQR)</b>	33	(28–41)	31	(27–37)	30	(25–35)
<b>Stadtgröße</b>						
<b>Großstadt (100 000+)</b>	1 889	62,1 %	2 699	61,1 %	3 281	65,6 %
<b>Mittelstadt (20 000–100 000)</b>	536	17,6 %	713	16,1 %	769	15,4 %
<b>Kleinstadt / Ländlich</b>	618	20,3 %	1 004	22,7 %	953	19,0 %
<b>Anzahl Sexualpartner*</b>						
<b>0</b>	109	3,6 %	212	4,8 %	203	4,1 %
<b>1–2</b>	1 194	39,2 %	2 694	61,0 %	2 872	57,4 %
<b>3–5</b>	1 154	37,9 %	1 213	27,5 %	1 519	30,4 %
<b>&gt;5</b>	551	18,1 %	244	5,5 %	352	7,0 %
<b>k.A.</b>	36	1,2 %	53	1,2 %	57	1,1 %
<b>Kondomloser Anal-/ Vaginalverkehr</b>						
<b>Ja</b>	1 722	56,6 %	2 708	61,3 %	3 355	67,1 %
<b>Nein</b>	1 322	43,4 %	1 708	38,7 %	1 648	32,9 %
<b>Letzter HIV/STI-Test</b>						
<b>In den letzten 6 Monaten</b>	1 139	37,4 %	397	9,0 %	742	14,8 %
<b>Davor</b>	1 397	45,9 %	2 078	47,1 %	2 909	58,1 %
<b>Nie</b>	508	16,7 %	1 941	44,0 %	1 352	27,0 %
<b>PrEP</b>						
<b>Ja</b>	314	10,3 %	13	0,3 %	21	0,4 %
<b>Nein</b>	2 730	89,7 %	4 403	99,7 %	4 982	99,6 %
<b>Intranasale / Intravenöse Drogen</b>						
<b>Ja</b>	256	8,4 %	456	10,3 %	444	8,9 %
<b>Nein</b>	2 788	91,6 %	3 960	89,7 %	4 559	91,1 %

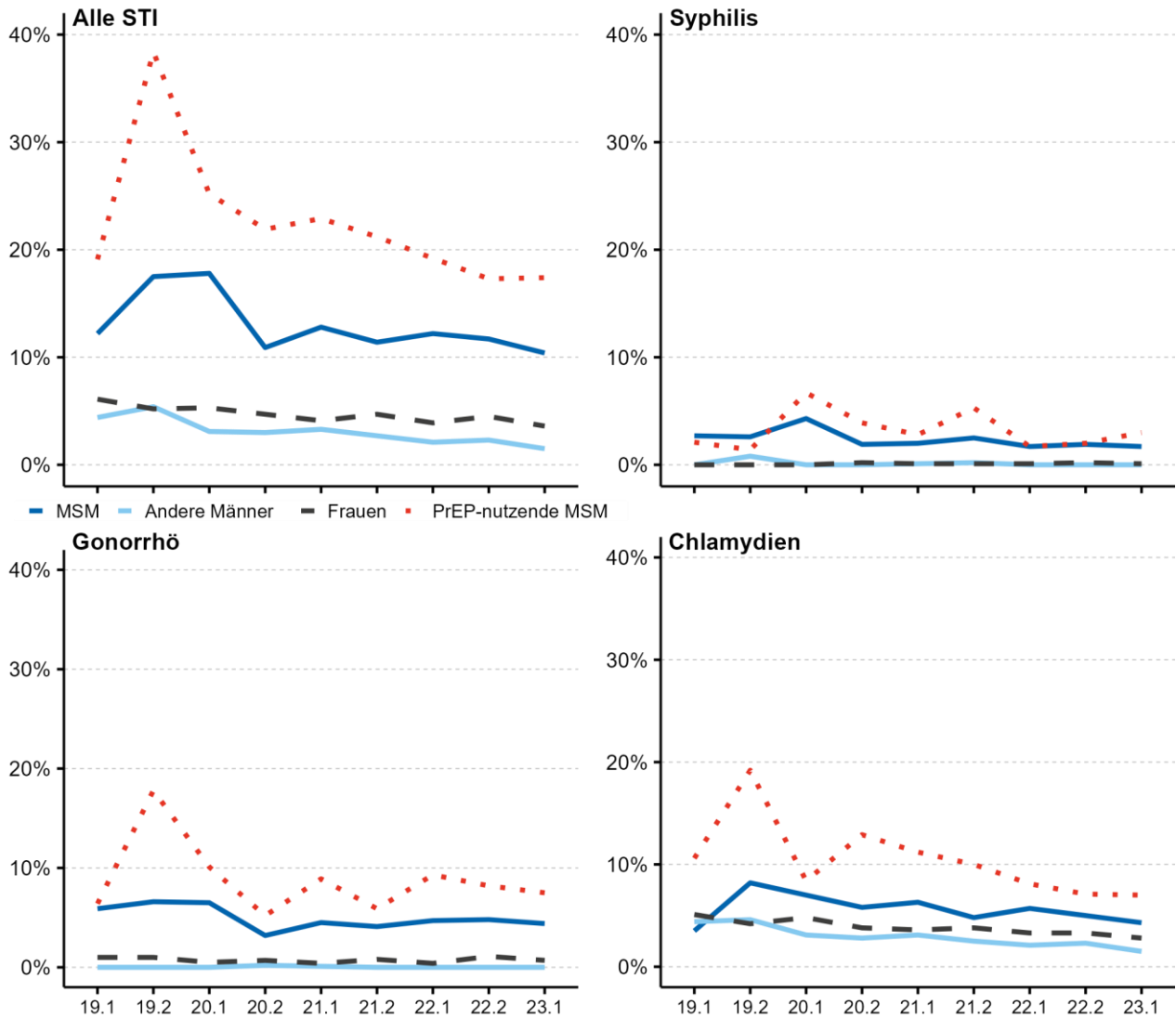
Andere Männer: Cis- und Transmänner, die keinen Sex mit Männern haben.

\*Sexualpartner\*innen in den letzten drei Monaten.

Bei 0 Personen war der HIV-Test im 1. Halbjahr 2023 reaktiv. Bekannt positive HIV-Infektionen betrafen ausschließlich MSM. Bei etwa jedem 26. eingesendeten Testkit gab es ein Problem mit der selbst abgenommenen Blutprobe – sei es, weil die eingesandte Menge nicht ausreichte oder weil aus unterschiedlichen Gründen keine Blutprobe an das Labor gesendet wurde.

**Tabelle 2.5** im Anhang zeigt die *s.a.m health*-Testergebnisse nach beteiligten Beratungs- und Testeinrichtungen. **Tabelle 2.6** im Anhang gibt eine Übersicht über die *s.a.m health*-Testergebnisse des 1. Halbjahres 2023 getrennt für MSM, andere Männer und Frauen.

**Abbildung 2.2:** STI-Prävalenzen bei *s.a.m health*-Nutzenden im Zeitverlauf, 2019–2023



MSM: inklusive PrEP-nutzende MSM. Andere Männer: Männer, die keinen Sex mit Männern haben.

## Anmerkung

Bei *s.a.m health* werden die Testkomponenten in den Testkits in Abhängigkeit der angegebenen Genitalien und des Geschlechts der Sexualpartner\*innen zusammengestellt. Der aktuelle *s.a.m health*-Fragebogen weist bedauerlicherweise Personen, die sich nicht als "Andere (z.B. Trans\*, Intersexuell, Nicht-binär)" identifizieren, sondern als "Männer" bzw. "Frauen", automatisch einen Penis bzw. eine Vagina zu. Nur Personen, die "Andere" angekreuzt haben, wurden nach ihren Genitalien gefragt. Insgesamt gehen wir daher von einer Untererfassung von Transpersonen aus. Wir werden dieses Problem bei der nächsten Anpassung des Fragebogens beheben. Die Fallzahl der erfassten "Anderen" (insgesamt N=7) ist zu klein, um eine eigene Spalte zu genießen. Um sie dennoch nicht von dieser Auswertung auszuschließen, wurden die 7 "Anderen" entsprechend ihres mutmaßlichen Zielgeschlechts als "Frauen" kategorisiert, wenn bei der Frage nach ihren Genitalien "Penis", bzw. als "Männer", wenn sie "Vagina" ankreuzten. Eine fehlerhafte Zuordnung insbesondere von teilnehmenden intersexuellen und nicht-binären Personen ist daher aufgrund der vorhandenen Daten leider aktuell nicht zu vermeiden.

Wenn Nutzer\*innen von *s.a.m health* eine Beendigung des Service mit Datenlöschung gemäss DSGVO verlangen, werden alle personenbezogenen Daten und Testergebnisse gelöscht – hierdurch können sich die Zahlen nachträglich nach unten korrigieren. Die *AIDS-Hilfe Emsland* musste aus personellen Gründen 2023 *s.a.m health* als Partner verlassen; aktive Nutzer\*innen wurden dem *Checkpoint Hannover* zugewiesen. Aus technischen Gründen wurden Bestellungen der *AIDS-Hilfe Emsland* auch rückwirkend abgezogen und dem *Checkpoint Hannover* hinzugefügt.

## Referenzen

1. Schink SB, Schafberger A, Tappe P, Marcus U (2018). Gemeinsames Teststellenprojekt 2017. Zeittrends 2015–2017. Berlin: Robert-Koch-Institut
2. Schwarzkopf L, Hulm M, Carr C, Wullinger P (2022). Evaluation Förderung Psychosozialer AIDS-Beratungsstellen in der AIDS-Prävention in Bayern. München: IFT Institut für Therapieforschung München gGmbH
3. Schmidt AJ, Rasi M, Esson C, Christinet V, Ritzler M, Lung T, Hauser CV, Stoeckle M, Jouinot F, Lehner A, Lange K, Konrad T, Vernazza P (2020). The Swiss STAR trial – An Evaluation of Target Groups for STI-Screening in the Sub-sample of Men. *Swiss Med Wkly*; 150:w20392
4. Vernazza P, Rasi M, Ritzler M, Dost F, Stoffel M, Aebi-Popp K, Hauser CV, Esson C, Lange K, Risch L, Schmidt AJ (2020). The Swiss STAR trial – An Evaluation of Target Groups for STI Screening in the Sub-sample of Women. *Swiss Med Wkly*; 150:w20393
5. Jansen K, Steffen G, Potthoff A, Schuppe AK, Beer D, Jessen H, Scholten S, Spornraft-Ragaller P, Bremer V, Tiemann C (2020). MSM Screening Study group. STI in times of PrEP: high prevalence of chlamydia, gonorrhoea, and mycoplasma at different anatomic sites in men who have sex with men in Germany *BMC Infect Dis*; 20(1):110

## Anhang

**Tabelle 1.2:** Dokumentierte Beratungskontakte nach CBVCT<sup>1</sup>-Zentrum und Halbjahr, 2018–2023

Halbjahr	2018.1	2018.2	2019.1	2019.2	2020.1	2020.2	2021.1	2021.2	2022.1	2022.2	2023.1
<b>Alle CBVCT-Zentren</b>	5 376	6 858	9 727	11 998	6 653	6 236	7 293	9 634	9 880	10 966	11 011
<b>Berlin AH</b>	800	1 013	913	1 233	616	693	670	788	981	1 063	1 073
<b>Berlin CP</b>	604	800	1 255	2 460	1 821	1 916	1 906	2 439	2 475	2 516	2 912
<b>Berlin Fixpunkt</b>	410	449	364	330	174	100	67	81	20		
<b>Cottbus Katte</b>	31	16	7	70	4	40	2	57	42		
<b>Düsseldorf AH</b>	278	367	445	457	289	261	312	351	421	437	533
<b>Erfurt AH</b>	61	125	105	77	29			25	62	112	118
<b>Freiburg CP</b>	141	368	407	590	410	529	543	702	706	799	810
<b>Halle AH</b>	22	68	57	131	35	7	31				
<b>Hamburg CP</b>	1 225	1 861	1 960	1 914	731						
<b>Hannover CP</b>	90	139	187	135	129	212	173	175	239	230	228
<b>Magdeburg AH</b>	101	149	104	159	99	88	83	125	114	131	153
<b>Mannheim CP</b>	74	191	251	263	176	350	404	405	454	522	461
<b>München CP</b>	598										
<b>München Sub</b>	262	259	253	278	188	204	231	362	198		
<b>Nürnberg CP</b>	215	465	369	566	283	515	468	504	479	563	547
<b>Pforzheim AH</b>	13	32	15	50	46	58	40	82	33	76	55
<b>Potsdam Katte</b>	80	29	57	121	16	54	10	24	92	45	
<b>Regensburg CP</b>	113	148	185	205	113	194	177	261	240	239	202
<b>Saarbrücken AH</b>	100	144	204	232	125	140	162	186	181	188	
<b>Schwäb. Gmünd AH</b>	11	21	15	21	44	40	25	34	42	179	47
<b>Ulm AH</b>	67	100	110	117	166	270	259	317	291	374	429
<b>Weimar AH</b>	80	114	171	139	91	112	113	126	122	95	97
<b>Berlin MoM</b>			2 018	2 103	893		1 094	1 838	1 896	2 235	2 307
<b>Kiel AH</b>			31	21	17	50	111	157	200	242	99
<b>Konstanz AH</b>			244	242	83	145	87	221	148	171	142
<b>Lübeck AH</b>				84	13	13	26	6	3		
<b>Troisdorf AH</b>					62	89	139	178	227	282	397
<b>Augsburg AH</b>						88	97	125	143	154	218
<b>Potsdam AH</b>						68	63	65	71	90	72
<b>Tübingen AH</b>										223	111

<sup>1</sup> Community-based Voluntary-Counselling-and-Testing / Beratungs- und Testeinrichtungen.

**Tabelle 1.3:** Dokumentierte Beratungs- und Testkontakte<sup>1</sup> nach CBVCT<sup>2</sup>-Zentrum und Halbjahr, 2018–2023

Halbjahr	2018.1	2018.2	2019.1	2019.2	2020.1	2020.2	2021.1	2021.2	2022.1	2022.2	2023.1
<b>Alle CBVCT-Zentren</b>	957	1 498	6 977	8 555	4 954	5 175	6 316	8 420	8 324	9 236	9 194
Berlin AH	692	888	815	1 064	548	569	603	731	926	999	1 034
Berlin CP	265	558	1 123	2 055	1 511	1 602	1 715	2 193	2 258	2 266	2 487
Berlin Fixpunkt		1	215	267	131	81	49	71	16		
Cottbus Katte		1	7	69	4	37	2	57	41		
Erfurt AH		11	12	1				25	62	109	114
Freiburg CP		3	378	521	365	475	507	667	673	737	728
Halle AH		3	55	124	26	4	2				
Hamburg CP		5	218	2							
Mannheim CP		3	245	249	125	179	192	199	229	297	179
Nürnberg CP		9	337	528	267	492	450	483	457	539	530
Regensburg CP		1	162	190	108	194	177	260	240	237	202
Saarbrücken AH		13	181	222	107	121	139	169	161	177	
Ulm AH		1	95	103	118	169	163	192	21	73	56
Weimar AH		1	157	111	69	89	99	109	96	60	88
Berlin MoM			1 833	1 744	765		1 003	1 684	1 709	2 054	2 102
Düsseldorf AH			327	428	261	239	297	333	410	421	486
Hannover CP			180	121	103	180	156	159	221	136	215
Kiel AH			27	16	12	46	99	59	63	84	20
Konstanz AH			230	234	79	144	87	221	147	167	138
Magdeburg AH			77	112	66	58	60	79	68	55	50
München Sub			233	258	179	193	224	344	8		
Potsdam Katte			56	118	16	54	10	21	73	41	
Schwäb. Gmünd AH			14	18	40	38	25	31	42	174	47
Troisdorf AH					54	71	116	162	213	256	362
Augsburg AH						77	89	112	123	142	179
Potsdam AH						63	52	59	67	86	66
Tübingen AH										126	111

<sup>1</sup> Gezählt wurden nur Kontakte mit mindestens einem dokumentierten Testergebnis. <sup>2</sup> Community-based Voluntary-Counselling-and-Testing / Beratungs- und Testeinrichtungen.

**Tabelle 1.4:** Reaktive/positive Testergebnisse im 1. Halbjahr 2023 nach CBVCT<sup>1</sup>-Zentrum

	HIV	Syphilis	Gonorrhö	Chlamydien	HCV*
Augsburg AH	1		2	4	
Berlin AH	7	2	13	24	4
Berlin CP	10	30	224	189	4
Berlin MoM	6	45	150	134	
Düsseldorf AH	3	5	25	35	
Erfurt AH	1	4			
Freiburg CP		4	18	37	
Hannover CP			2	7	
Kiel AH			2	4	
Konstanz AH			1	6	
Magdeburg AH	1		1		
Mannheim CP	1	2	1	6	1
Nürnberg CP	1	12	16	23	
Potsdam AH			1	3	
Regensburg CP	1		9	4	
Schwäbisch Gmünd AH	1				
Troisdorf AH			1	16	
Tübingen AH		1	1	5	
Ulm AH	1				2
Weimar AH	1	1			

<sup>1</sup> Community-based Voluntary-Counselling-and-Testing / Beratungs- und Testeinrichtungen.

\* Antikörper oder PCR positiv.

**Tabelle 1.5:** Dokumentierte Testergebnisse bei CBVCT<sup>1</sup>-Klient\*innen im 1. Halbjahr 2023

	MSM		Andere Männer		Frauen		Nicht-binär/andere	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Gesamt</b>	5 009	100,0 %	1 431	100,0 %	2 015	100,0 %	480	100,0 %
<b>HIV</b>								
<b>Reaktiv</b>	16	0,3 %	3	0,2 %	5	0,2 %	0	0,0 %
<b>Bestätigt positiv</b>	6	0,1 %	0	0,0 %	1	0,0 %	1	0,2 %
<b>Negativ</b>	3 452	68,9 %	1 267	88,5 %	1 772	87,9 %	389	81,0 %
<b>Nicht getestet*</b>	1 535	30,6 %	161	11,3 %	237	11,8 %	90	18,8 %
<b>Syphilis</b>								
<b>Positiv**</b>	99	2,0 %	1	0,1 %	2	0,1 %	2	0,4 %
<b>Seronarbe</b>	348	6,9 %	1	0,1 %	5	0,2 %	22	4,6 %
<b>Negativ</b>	3 266	65,2 %	1 047	73,2 %	1 512	75,0 %	377	78,5 %
<b>Nicht getestet*</b>	1 296	25,9 %	382	26,7 %	496	24,6 %	79	16,5 %
<b>Gonorrhö</b>								
<b>Positiv</b>	383	7,6 %	10	0,7 %	34	1,7 %	28	5,8 %
<b>Negativ</b>	3 806	76,0 %	1 111	77,6 %	1 662	82,5 %	397	82,7 %
<b>Nicht getestet*</b>	820	16,4 %	310	21,7 %	319	15,8 %	55	11,5 %
<b>Chlamydien</b>								
<b>Positiv</b>	333	6,6 %	54	3,8 %	69	3,4 %	30	6,2 %
<b>Negativ</b>	3 854	76,9 %	1 070	74,8 %	1 627	80,7 %	395	82,3 %
<b>Nicht getestet*</b>	822	16,4 %	307	21,5 %	319	15,8 %	55	11,5 %
<b>HCV</b>								
<b>Positiv (AK)</b>	3	0,1 %	2	0,1 %	2	0,1 %	1	0,2 %
<b>Positiv (RNA)</b>	1	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
<b>Negativ</b>	676	13,5 %	227	15,9 %	342	17,0 %	107	22,3 %
<b>Nicht getestet*</b>	4 329	86,4 %	1 202	84,0 %	1 671	82,9 %	372	77,5 %

<sup>1</sup> Community-based Voluntary-Counselling-and-Testing / Beratungs- und Testeinrichtungen.

MSM: Cis- und Transmänner, die Sex mit Männern haben. Andere Männer: Cis- und Transmänner, die keinen Sex mit Männern haben.

\* Nicht getestet bzw. Ergebnis nicht in der Datenbank dokumentiert.

\*\* Behandlungsbedürftige Syphilis oder weitere Diagnostik veranlasst.

**Tabelle 2.2:** Ausgewertete *s.a.m health*-Testkits nach CBVCT<sup>1</sup>-Zentrum und Halbjahr, 2018–2023

Halbjahr	2018.2	2019.1	2019.2	2020.1	2020.2	2021.1	2021.2	2022.1	2022.2	2023.1
<b>Alle s.a.m-health-Zentren</b>	157	443	700	1 302	2 456	3 464	3 393	3 807	3 766	4 098
<b>München CP</b>	90	254	377	495	735	759	708	705	783	824
<b>München Sub</b>	27	66	99	137	141	141	103	116	99	107
<b>Nürnberg CP</b>	26	81	155	195	261	315	273	252	240	276
<b>Regensburg CP</b>	14	42	69	99	113	119	107	112	94	108
<b>Berlin AH</b>				91	281	493	490	541	568	612
<b>Bonn AH</b>				34	80	47	33	12		
<b>Dresden AH</b>				38	131	204	202	218	219	214
<b>Emsland AH</b>				5	20	57	83	73	53	13
<b>Frankfurt AH</b>				107	297	475	531	624	519	499
<b>Freiburg CP</b>				17	107	175	174	166	141	164
<b>Hamburg CP</b>				25	64	89	82	79	86	86
<b>Hannover CP</b>				28	98	261	198	275	288	356
<b>Magdeburg AH</b>				10	22	72	96	101	107	165
<b>Mannheim CP</b>				21	41	11	57	193	232	314
<b>Hamburg ZSG</b>					65	246	256	310	273	287
<b>Lübeck AH</b>								30	38	49
<b>Potsdam AH</b>									26	24

<sup>1</sup> Community-based Voluntary-Counselling-and-Testing / Beratungs- und Testeinrichtungen.



**Tabelle 2.3:** Anzahl *s.a.m health*-Nutzende<sup>1</sup> nach CBVCT<sup>2</sup>-Zentrum und Halbjahr, 2018–2023

Halbjahr	2018.2	2019.1	2019.2	2020.1	2020.2	2021.1	2021.2	2022.1	2022.2	2023.1
<b>Alle s.a.m-health-Zentren</b>	139	294	381	785	1 633	2 270	1 795	1 896	1 581	1 689
<b>München CP</b>	82	164	200	224	389	383	288	287	285	277
<b>München Sub</b>	21	40	44	58	32	43	22	24	11	22
<b>Nürnberg CP</b>	22	58	97	89	134	177	96	96	78	110
<b>Regensburg CP</b>	14	32	40	49	64	49	42	32	20	33
<b>Berlin AH</b>				90	233	365	281	269	271	269
<b>Bonn AH</b>				34	56	4	2			
<b>Dresden AH</b>				35	107	154	128	113	102	88
<b>Emsland AH</b>				5	17	47	48	30	16	2
<b>Frankfurt AH</b>				101	241	346	314	313	159	140
<b>Freiburg CP</b>				17	101	145	111	84	58	73
<b>Hamburg CP</b>				25	50	51	29	40	31	28
<b>Hannover CP</b>				27	91	209	120	155	152	162
<b>Magdeburg AH</b>				10	17	62	72	62	57	107
<b>Mannheim CP</b>				21	36	1	40	148	147	181
<b>Hamburg ZSG</b>					65	234	202	214	140	140
<b>Lübeck AH</b>								29	30	37
<b>Potsdam AH</b>									24	20

<sup>1</sup> Mit ausgewerteten Testergebnissen<sup>2</sup> Community-based Voluntary-Counselling-and-Testing / Beratungs- und Testeinrichtungen.**Tabelle 2.4:** Ausgewertete *s.a.m health*-Testkits bei PrEP-Nutzenden nach CBVCT<sup>1</sup>-Zentrum und Halbjahr, 2018–2023

Halbjahr	2018.2	2019.1	2019.2	2020.1	2020.2	2021.1	2021.2	2022.1	2022.2	2023.1
<b>Alle s.a.m-health-Zentren</b>	15	49	74	121	160	186	177	187	211	215
<b>München CP</b>	8	30	39	60	64	81	59	57	65	57
<b>München Sub</b>	4	9	20	25	24	23	16	18	20	18
<b>Nürnberg CP</b>	2	8	14	17	23	16	10	9	9	11
<b>Regensburg CP</b>	1	2	1	4	4	4	6	6	3	5
<b>Berlin AH</b>				5	16	16	19	17	29	29
<b>Dresden AH</b>				4	5	9	5	5	8	10
<b>Frankfurt AH</b>				5	9	12	21	24	24	23
<b>Hamburg CP</b>				1	5	5	6	13	9	8
<b>Bonn AH</b>					6	5	5	3		
<b>Freiburg CP</b>					1	1	3	2	3	5
<b>Hannover CP</b>					2	8	7	7	5	7
<b>Magdeburg AH</b>					1	3	8	4	9	8
<b>Emsland AH</b>						2	10	6	6	1
<b>Hamburg ZSG</b>						1		3	1	
<b>Mannheim CP</b>							2	11	17	31
<b>Lübeck AH</b>								2	3	2

<sup>1</sup> Community-based Voluntary-Counselling-and-Testing / Beratungs- und Testeinrichtungen.

**Tabelle 2.5:** *s.a.m health*-Testergebnisse im 1. Halbjahr 2023 nach CBVCT<sup>1</sup>-Zentrum

	HIV	Syphilis	Gonorrhö	Chlamydien
Berlin AH		2	10	16
Dresden AH			1	6
Emsland AH			1	
Frankfurt AH	3		12	11
Freiburg CP			4	4
Hamburg CP			4	5
Hamburg ZSG	1		2	7
Hannover CP	3		6	11
Lübeck AH				2
Magdeburg AH			6	7
Mannheim CP	4		11	10
München CP	11		14	27
München Sub			1	1
Nürnberg CP	2			8
Regensburg CP	1		2	6

<sup>1</sup> Community-based Voluntary-Counselling-and-Testing / Beratungs- und Testeinrichtungen.

**Tabelle 2.6:** *s.a.m health*-Testergebnisse im 1. Halbjahr 2023

	MSM		Andere Männer		Frauen	
	N	%	N	%	N	%
<b>Gesamt</b>	1 476	100,0 %	1 252	100,0 %	1 370	100,0 %
<b>HIV</b>						
Reaktiv	0	0,0 %	2	0,2 %	0	0,0 %
Bekannt positiv	33	2,2 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Negativ*	1 365	92,5 %	1 219	97,4 %	1 311	95,7 %
Ohne Ergebnis	78	5,3 %	31	2,5 %	59	4,3 %
<b>Syphilis</b>						
Positiv**	25	1,7 %	0	0,0 %	2	0,1 %
Seronarbe	146	9,9 %	4	0,3 %	5	0,4 %
Negativ	1 258	85,2 %	1 233	98,5 %	1 333	97,3 %
Ohne Ergebnis	47	3,2 %	15	1,2 %	30	2,2 %
<b>Gonorrhö</b>						
Positiv	65	4,4 %	0	0,0 %	9	0,7 %
Negativ	1 409	95,5 %	1 252	100,0 %	1 360	99,3 %
Ohne Ergebnis	2	0,1 %	0	0,0 %	1	0,1 %
<b>Chlamydien</b>						
Positiv	63	4,3 %	19	1,5 %	39	2,8 %
Negativ	1 411	95,6 %	1 233	98,5 %	1 330	97,1 %
Ohne Ergebnis	2	0,1 %	0	0,0 %	1	0,1 %

MSM: Männer, die Sex mit Männern haben. Andere Männer: Männer, die keinen Sex mit Männern haben.

\* Enthält falsch-positive Testergebnisse (Bestätigungstest negativ).

\*\* VDRL-bestätigt. Die Kategorie 'Seronarbe' beruht auf Selbstangaben, in diesem Fall wurde direkt ein VDRL-Test durchgeführt.