

Halbjahresbericht

02
2023

HIV- und STI-Tests im Verband der Deutschen Aidshilfe

DEUTSCH

Kontakt

Deutsche Aidshilfe
Fachbereich Medizin und Gesundheitspolitik
Wilhelmstraße 138
10963 Berlin

+49 (0)30 690087-30
forschung@dah.aidshilfe.de

© 01.02.2024 Deutsche Aidshilfe

Vorgeschlagene Zitierung: Schmidt AJ, Kantwerk C, Kimmel S, Dorsch H-P, Knoll C (2024). *Halbjahresbericht 2/2023*.

HIV- und STI-Tests im Verband der Deutschen Aidshilfe. Berlin: Deutsche Aidshilfe

Englisch: Schmidt AJ, Kantwerk C, Kimmel S, Dorsch H-P, Knoll C (2024). *Half-Year Report 2/2023. HIV- and STI-testing in community-based VCT centres in Germany.* Berlin: Deutsche Aidshilfe

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 Healthcare, 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 Healthcare (finanzielle Unterstützung bei der Realisierung des webbasierten Fragebogens der CBVCT-Zentren); Nicholas Oliver, Gaëlle Waltinger, 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 = CASAbianca—Centrum für HIV und sexuell übertragbare Infektionen in Altona | Hannover CP = CheckPoint Hannover | Heidelberg AH = Aidshilfe Heidelberg | Heilbronn AH = Checkpoint Aidshilfe Unterland e.V. | Jena/Weimar AH = AIDS-Hilfe Weimar und Ostthüringen e.V. | Karlsruhe AH = ZeSIA – Zentrum für sexuelle Gesundheit, Identität und Aufklärung Karlsruhe | 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. | Offenburg AH = AIDS-Hilfe Offenburg/Ortenaukreis e.V. | Pforzheim AH = AIDS-Hilfe Pforzheim 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. | Stuttgart AH = AIDS-Hilfe Stuttgart 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.

CBVCT-Zentren in Deutschland

Zusammenfassung

Seit Beginn der Datenerfassung im Jahr 2018 wurde für 80 838 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 2. Halbjahr 2023 sind 10 909 Testergebnisse dokumentiert – das sind 17,9 % mehr als im Vergleichszeitraum des Vorjahres. Darunter befanden sich 5484 Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), 2013 andere Männer (die keinen Sex mit Männern haben), 2590 Frauen und 527 Personen mit nicht-binärer oder anderer Geschlechtsidentität – das entspricht jeweils 51,7 %, 19 %, 24,4 %, bzw. 5 % aller CBVCT-Klient*innen mit Angaben zur Geschlechtsidentität bzw. zur sexuellen Orientierung.

Im 2. Halbjahr 2023 waren 1138 Tests positiv für eine der drei sexuell übertragenen Infektionen (STI) Syphilis, Gonorrhö oder Chlamydien. In 46 Fällen war der HIV-Antikörpertest reaktiv oder bestätigt positiv, und in 19 Fällen war der HCV-Antikörpertest positiv. In keiner der Gruppen fanden sich im Zeitverlauf 2018–2023 Hinweise auf eine signifikante 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 in Deutschland, 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 2. Halbjahrs 2023 gab es 109 807 Einträge in der CBVCT-Datenbank. Nach Ausschluss von 1505 ungültigen Einträgen verblieben 108 302 Einträge. **Tabelle 2.2** im Anhang zeigt die Anzahl gültiger Einträge im Zeitverlauf.

Für diese gültigen Beratungseinträge wurde in 80 838 Fällen (74,6 %) auch mindestens ein Testergebnis dokumentiert (**Tabelle 1.3** im Anhang). Nicht alle ließen sich einer der vier im Report verwendeten Gruppen zuordnen (3233 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 2. 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.

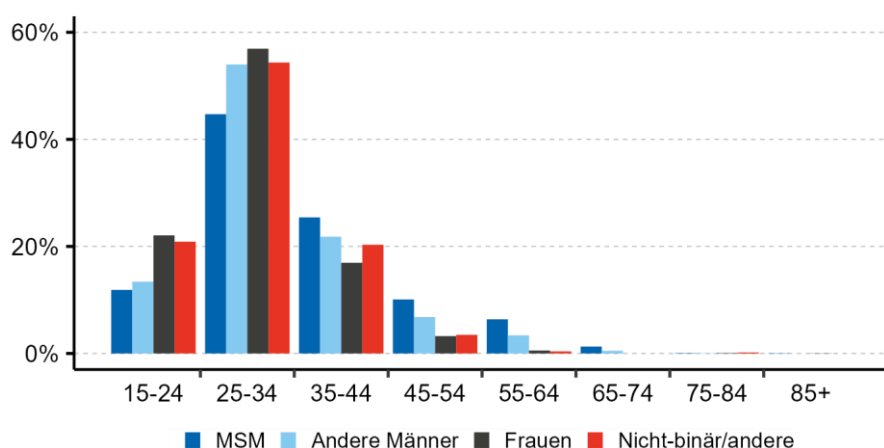
Zeitverlauf

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 % 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 2. 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 2. Halbjahr 2023



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

Bei 41,7 % aller Testberatungen im 2. Halbjahr 2023 kann von einem Migrationshintergrund ausgegangen werden; 11,9 % der CBVCT-Klient*innen waren in Deutschland nicht krankenversichert. Für 23 % 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 (44,0 %) und für Frauen (30,4 %). All dies unterstreicht die Bedeutung der Niederschwelligkeit dieses Angebots.

Von Sex gegen Bezahlung in den vorangegangenen sechs Monaten berichteten 3,9 % der CBVCT-Klient*innen; dieser Anteil war bei nicht-binären Personen mit 12,4 % am höchsten. Über eine Inanspruchnahme sexueller Dienstleistungen berichteten 6,2 %. Mit 15,5 % war dieser Anteil am höchsten bei Männern, die keinen Sex mit Männern haben.

40 % der CBVCT-Klient*innen gaben an, in einer festen Partnerschaft zu leben. Mehr als 10 Sexualpartner*innen in den vorangegangenen sechs Monaten wurden von 13,2 % angegeben.

13,8 % der Testkontakte fanden im Rahmen der für die PrEP empfohlenen regelmäßigen *Screening*-Untersuchungen statt, dies betraf wesentlich MSM (27,1 %) und nicht-binäre Personen (10,9 %) – 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 2. 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 in Deutschland: 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. 22,5 %.

CBVCT-Testergebnisse im 2. Halbjahr 2023

Im 2. Halbjahr 2023 wurden in den CBVCT-Zentren 109 aktive Syphilis-Infektionen festgestellt, 506 Fälle von Gonorrhö und 523 Chlamydien-Infektionen. Von Syphilis und Gonorrhö waren wesentlich MSM und nicht-binäre Personen betroffen. In der Summe waren somit 1138 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 signifikante Zunahme der STI-Häufigkeit zwischen dem 1. Halbjahr 2018 und dem 2. 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 46 Personen war der HIV-Test im 2. Halbjahr 2023 reaktiv – davon 73,9 % 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 19 Personen wurde im 2. 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 2. Halbjahres 2023 getrennt für MSM, andere Männer, Frauen und nicht-binäre Personen.

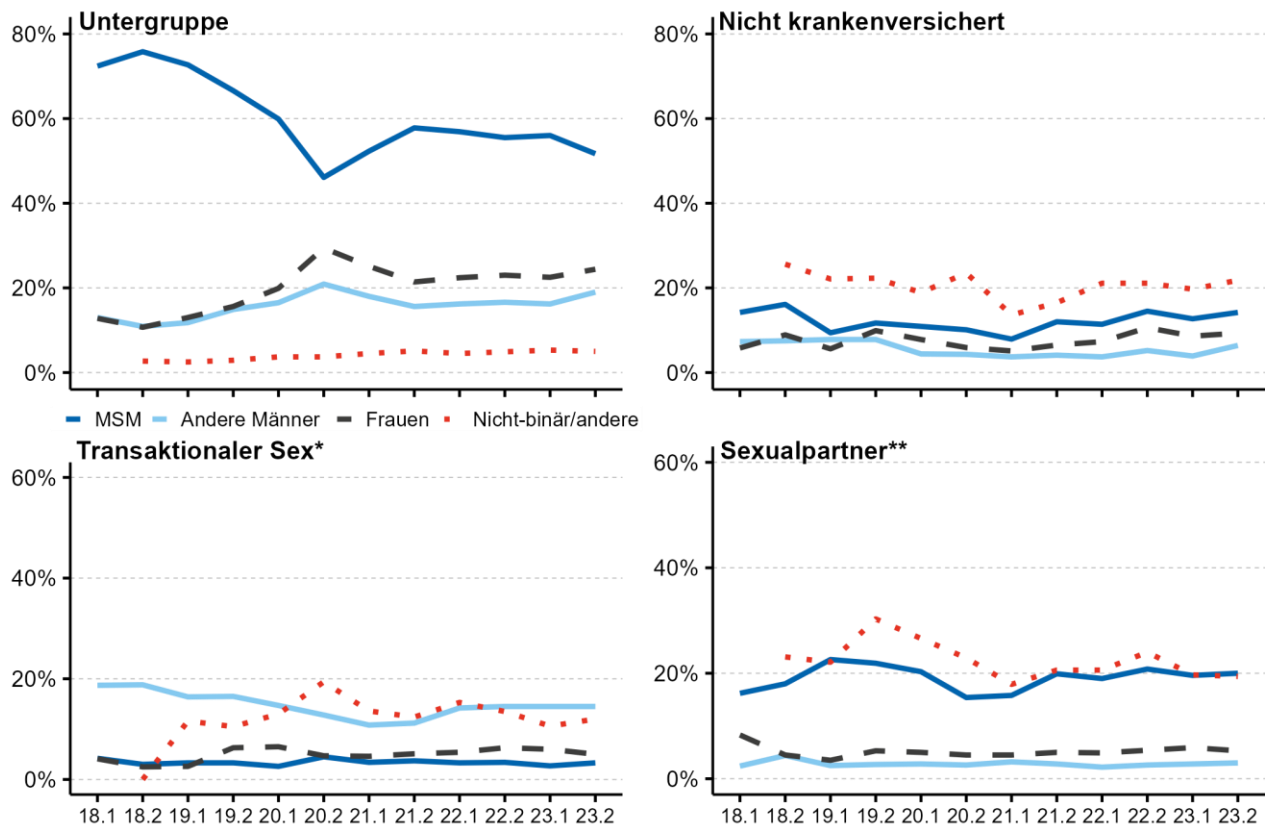
Tabelle 1.1: Charakteristika von Klient*innen der CBVCT-Zentren im 2. Halbjahr 2023

	MSM		Andere Männer		Frauen		Nicht-binär/andere	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Gesamt	5 484	100,0 %	2 013	100,0 %	2 590	100,0 %	527	100,0 %
Altersmedian (IQR)	33	(28—40)	31	(27—37)	28	(25—33)	29	(25—34)
Geschlechtsidentität								
Mann	5 374	98,5 %	2 000	99,8 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Trans* Mann	84	1,5 %	4	0,2 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Frau	0	0,0 %	0	0,0 %	2 477	96,9 %	0	0,0 %
Trans* Frau	0	0,0 %	0	0,0 %	79	3,1 %	0	0,0 %
Nicht-binär/andere	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	527	100,0 %
Sexuelle Identität								
Heterosexuell	116	2,1 %	2 013	100,0 %	1 591	62,6 %	26	5,0 %
Bisexuell	1 345	24,6 %	0	0,0 %	615	24,2 %	102	19,6 %
Schwul	3 629	66,4 %	0	0,0 %	0	0,0 %	62	11,9 %
Queer	248	4,5 %	0	0,0 %	215	8,5 %	273	52,5 %
Lesbisch	0	0,0 %	0	0,0 %	40	1,6 %	10	1,9 %
Andere	131	2,4 %	0	0,0 %	80	3,1 %	47	9,0 %
Krankenversicherung								
Ja	4 537	85,4 %	1 766	93,2 %	2 178	90,0 %	393	77,4 %
Nein	777	14,6 %	129	6,8 %	242	10,0 %	115	22,6 %
Migrationshintergrund								
Ja	2 583	47,7 %	627	32,2 %	922	37,2 %	299	57,7 %
Nein	2 836	52,3 %	1 323	67,8 %	1 557	62,8 %	219	42,3 %
Geburtsland/-region								
Deutschland	2 857	53,0 %	1 331	68,3 %	1 571	63,8 %	220	43,1 %
Sonstiges Europa	1 180	21,9 %	288	14,8 %	499	20,3 %	112	22,0 %
Nahe Osten	271	5,0 %	77	4,0 %	55	2,2 %	35	6,9 %
Sonstiges Asien	306	5,7 %	101	5,2 %	83	3,4 %	11	2,2 %
Afrika	108	2,0 %	61	3,1 %	45	1,8 %	13	2,5 %
Lateinamerika	351	6,5 %	57	2,9 %	117	4,8 %	42	8,2 %
USA, CA, AU, NZ	316	5,9 %	33	1,7 %	93	3,8 %	77	15,1 %
Sexarbeit*								
Ja	180	3,4 %	38	2,0 %	129	5,3 %	63	12,4 %
Nein	5 140	96,6 %	1 837	98,0 %	2 313	94,7 %	444	87,6 %
Inanspruchnahme von Sexarbeit*								
Ja	313	5,9 %	292	15,5 %	32	1,3 %	25	4,9 %
Nein	5 008	94,1 %	1 590	84,5 %	2 375	98,7 %	481	95,1 %
Feste Partnerschaft								
Ja	2 046	37,7 %	926	47,2 %	1 027	41,6 %	248	47,7 %
Nein	3 379	62,3 %	1 035	52,8 %	1 439	58,4 %	272	52,3 %
Anzahl Sexualpartner**								
0	39	0,7 %	64	3,5 %	41	1,8 %	5	1,0 %
1–2	1 021	19,2 %	918	50,6 %	990	42,4 %	123	24,3 %
3–5	1 846	34,8 %	599	33,0 %	800	34,3 %	150	29,6 %
6–10	1 305	24,6 %	171	9,4 %	368	15,8 %	127	25,0 %
>10	1 098	20,7 %	61	3,4 %	136	5,8 %	102	20,1 %
Anzahl CAVI-Partner***								
0	1 595	35,0 %	491	32,2 %	644	30,7 %	148	33,2 %
1–2	1 191	26,2 %	801	52,5 %	1 009	48,0 %	134	30,0 %
3–5	943	20,7 %	203	13,3 %	354	16,9 %	95	21,3 %
6–10	395	8,7 %	21	1,4 %	74	3,5 %	36	8,1 %
>10	430	9,4 %	10	0,7 %	19	0,9 %	33	7,4 %
Letzter HIV/STI-Test								
In den letzten 6 Monaten	3 365	61,8 %	384	19,6 %	722	28,8 %	259	49,3 %
Davor	1 359	24,9 %	714	36,4 %	1 022	40,8 %	166	31,6 %
Nie	723	13,3 %	862	44,0 %	761	30,4 %	100	19,0 %
PrEP								
Ja	1 388	27,1 %	5	0,3 %	18	0,9 %	52	10,9 %
Nein	3 732	72,9 %	1 555	99,7 %	2 074	99,1 %	424	89,1 %

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

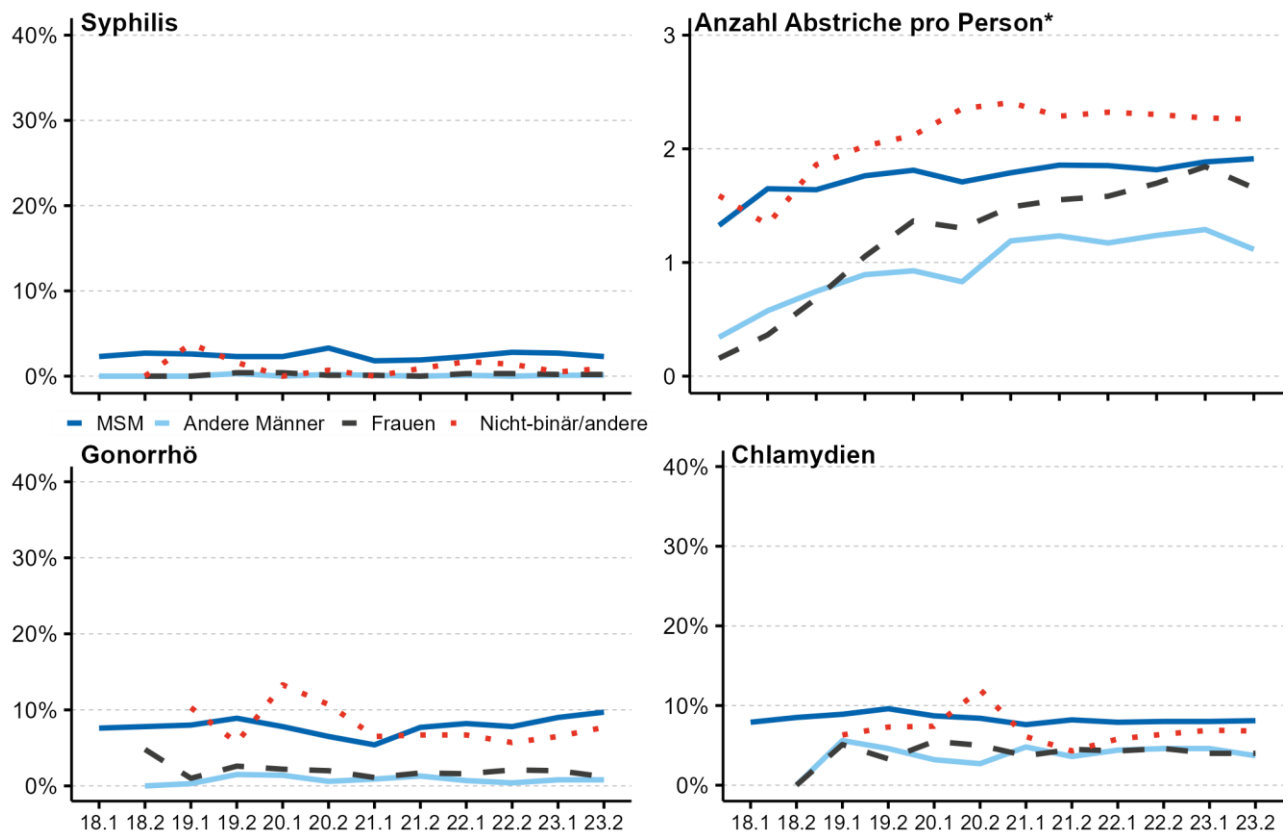
*In den letzten sechs Monaten; **Sexualpartner*innen in den letzten sechs Monaten; ***Sexualpartner*innen mit kondomlosem Anal-Vaginalverkehr in den letzten sechs Monaten.

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 14 202 Personen 27 992 gültige Testergebnisse erhalten, darunter 3402 Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), 5065 andere Männer (die keinen Sex mit Männern haben) und 5735 Frauen – das entspricht 24 %, 36 % und 40,4 %. Diese Gruppierung korrespondiert mit den drei unterschiedlichen Testkits, die versendet werden. 8 Personen identifizierten sich als „Andere (z.B. Trans*, Intersexuell, Nicht-binär)“, siehe Anmerkung am Ende des Textes.

Im 2. Halbjahr 2023 haben 1765 Personen 4449 gültige Testergebnisse über s.a.m health erhalten – das sind 18,3 % mehr durchgeführte Tests als im Vergleichszeitraum des Vorjahres. 230 dieser Tests (5,2 %) waren positiv für eine der drei im Angebot enthaltenen STI (Syphilis, Gonorrhö oder Chlamydien). In 2 Fällen war der HIV-Test reaktiv. In keiner der Gruppen fanden sich im Zeitverlauf 2019–2023 Hinweise auf eine signifikante 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 2. Halbjahrs 2023 wurden 35 626 telefonische Konsultationen durchgeführt und in Folge 30 606 s.a.m health-Testkits ausgeliefert. Von diesen wurden 27 992 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.

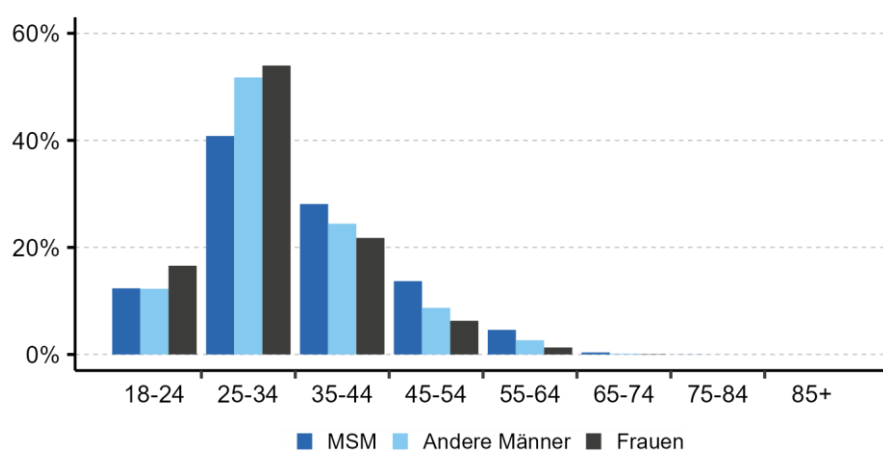
Medikamentöse HIV-Präexpositionsprophylaxe (PrEP)

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 2. Halbjahr 2023 wurden 240 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 9,4 % aller *s.a.m health*-Nutzenden bei ihrem Erstgespräch über mehr als 5 Sexualpartner*innen in den vorangegangenen drei Monaten. 18,2 % 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 (43,5 %) und für Frauen (26,8 %).

2,7 % 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 2. 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 2. Halbjahr 2023 wurden über *s.a.m health* 27 aktive Syphilis-Infektionen festgestellt, 73 Fälle von Gonorrhö und 130 Chlamydien-Infektionen. Von Syphilis und Gonorrhö waren fast ausschließlich MSM betroffen. In der Summe waren somit 230 Tests positiv für eine dieser drei im Angebot enthaltenen STI (Prävalenz: 5,2 % – 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 signifikante Zunahme der STI-Häufigkeit zwischen dem 1. Halbjahr 2019 und dem 2. Halbjahr 2023.

Im 2. 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 (9,8 % 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 8,7 % bei *s.a.m health* vs. 7,8–10,1 % in [5]; Chlamydien: 10,4 % 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	%
Gesamt	3 402	100,0 %	5 065	100,0 %	5 735	100,0 %
Erstnutzende 2/2023	361		662		742	
Altersmedian (IQR)	33	(28–41)	31	(27–37)	30	(26–36)
Stadtgröße						
Großstadt (100 000+)	2 069	60,8 %	3 087	60,9 %	3 731	65,1 %
Mittelstadt (20 000–100 000)	616	18,1 %	833	16,4 %	899	15,7 %
Kleinstadt / Ländlich	716	21,1 %	1 145	22,6 %	1 105	19,3 %
Anzahl Sexualpartner*						
0	124	3,6 %	236	4,7 %	231	4,0 %
1–2	1 325	38,9 %	3 071	60,6 %	3 250	56,7 %
3–5	1 307	38,4 %	1 409	27,8 %	1 755	30,6 %
>5	609	17,9 %	292	5,8 %	433	7,6 %
k.A.	37	1,1 %	57	1,1 %	66	1,2 %
Kondomloser Anal-/ Vaginalverkehr						
Ja	1 925	56,6 %	3 122	61,6 %	3 834	66,9 %
Nein	1 477	43,4 %	1 943	38,4 %	1 901	33,1 %
Letzter HIV/STI-Test						
In den letzten 6 Monaten	1 255	36,9 %	475	9,4 %	852	14,9 %
Davor	1 552	45,6 %	2 387	47,1 %	3 348	58,4 %
Nie	595	17,5 %	2 203	43,5 %	1 535	26,8 %
PrEP						
Ja	347	10,2 %	14	0,3 %	23	0,4 %
Nein	3 055	89,8 %	5 051	99,7 %	5 712	99,6 %
Intranasale / Intravenöse Drogen						
Ja	281	8,3 %	525	10,4 %	518	9,0 %
Nein	3 121	91,7 %	4 540	89,6 %	5 217	91,0 %

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

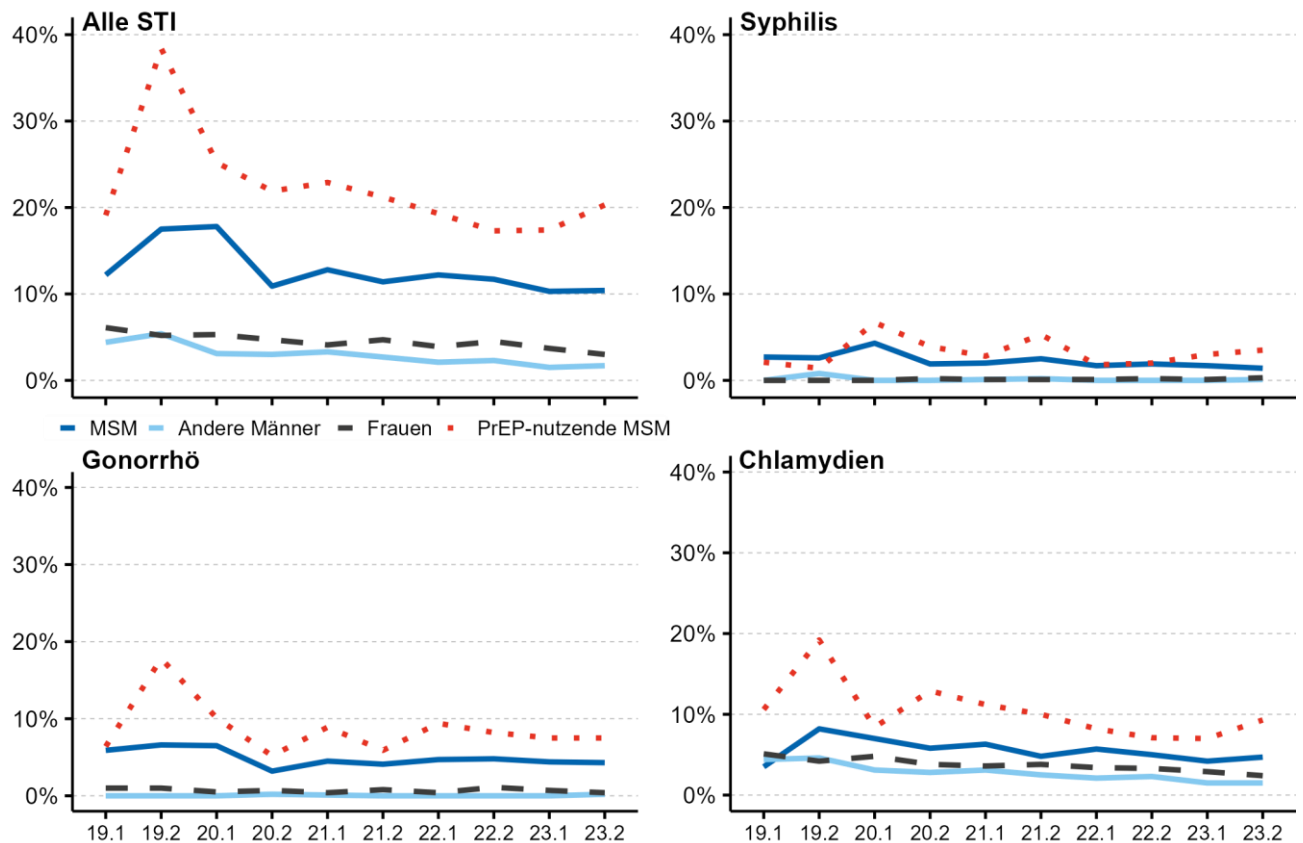
*Sexualpartner*innen in den letzten drei Monaten.

Bei 2 Personen war der HIV-Test im 2. Halbjahr 2023 reaktiv. 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 *s.a.m health*-Daten nicht ausgeschlossen werden, dass die verbleibenden reaktiven HIV-Testergebnisse extern nicht bestätigt wurden. Die Kategorie “reaktiv” kann daher falsch positive Fälle enthalten. Bekannt positive HIV-Infektionen betrafen fast ausschließlich MSM. Bei etwa jedem 28. 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 2. 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=8) ist zu klein, um eine eigene Spalte zu genießen. Um sie dennoch nicht von dieser Auswertung auszuschließen, wurden die 8 "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 Therapieforchung 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, gonorrhea, 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 CBVCT¹-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	2023.2
Alle CBVCT-Zentren	5 378	6 860	9 736	12 015	6 667	6 250	7 313	9 677	9 923	10 989	11 087	12 407
Berlin AH	800	1 013	913	1 233	616	693	670	788	981	1 063	1 073	1 025
Berlin CP	606	802	1 259	2 472	1 829	1 921	1 923	2 466	2 509	2 521	2 922	2 306
Berlin Fixpunkt	410	449	364	330	174	100	67	81	20			
Cottbus Katte	31	16	7	70	4	40	2	57	42			57
Düsseldorf AH	278	367	445	457	289	261	312	351	421	437	533	349
Erfurt AH	61	125	105	77	29			25	62	112	118	151
Freiburg CP	141	368	407	590	410	529	543	702	706	799	810	897
Halle AH	22	68	57	131	35	7	31					
Hamburg CP	1 225	1 861	1 960	1 914	731							
Hannover CP	90	139	187	135	129	213	174	175	239	230	218	247
Jena/Weimar AH	80	114	171	139	91	112	113	126	122	95	97	89
Magdeburg AH	101	149	104	159	99	88	83	125	114	132	153	182
Mannheim CP	74	191	251	263	176	350	404	405	454	522	461	387
München CP	598											
München Sub	262	259	253	278	188	204	231	362	198			
Nürnberg CP	215	465	372	566	289	520	469	510	481	564	548	867
Pforzheim AH	13	32	15	50	46	58	40	82	33	76	55	62
Potsdam Katte	80	29	57	121	16	54	10	24	92	45		3
Regensburg CP	113	148	185	205	113	195	177	262	242	239	205	313
Saarbrücken AH	100	144	204	232	125	140	162	186	181	188		
Schwäbisch Gmünd AH	11	21	15	21	44	40	25	34	42	179	47	204
Ulm AH	67	100	110	117	166	271	260	326	296	378	431	368
Berlin MoM			2 018	2 103	893		1 094	1 838	1 896	2 235	2 307	2 412
Kiel AH			31	21	17	50	111	157	200	242	99	177
Konstanz AH			246	247	83	145	87	221	148	171	142	148
Lübeck AH				84	13	13	26	6	3			
Troisdorf AH					62	89	139	178	227	282	397	348
Augsburg AH						88	97	125	143	154	218	188
Potsdam AH						69	63	65	71	90	72	97
Heilbronn AH										4	26	102
Offenburg AH										2	37	37
Tübingen AH										229	112	283
Karlsruhe AH											4	397
Stuttgart AH											2	523
Heidelberg AH												188

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

Tabelle 1.3: Dokumentierte Beratungs- und Testkontakte¹ nach CBVCT²-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	2023.2
Alle CBVCT-Zentren	959	1 500	6 986	8 569	4 966	5 189	6 331	8 453	8 349	9 251	9 376	10 909
Berlin AH	692	888	815	1 064	548	569	603	731	926	999	1 034	1 004
Berlin CP	267	560	1 127	2 066	1 517	1 607	1 727	2 211	2 278	2 270	2 497	2 083
Berlin Fixpunkt		1	215	267	131	81	49	71	16			
Cottbus Katte		1	7	69	4	37	2	57	41			57
Erfurt AH		11	12	1				25	62	109	114	149
Freiburg CP		3	378	521	365	475	507	667	673	737	771	816
Halle AH		3	55	124	26	4	2					
Hamburg CP		5	218	2								
Jena/Weimar AH		1	157	111	69	89	99	109	96	60	88	70
Mannheim CP		3	245	249	125	179	192	199	229	297	236	318
Nürnberg CP		9	340	528	273	497	451	489	459	540	531	837
Regensburg CP		1	162	190	108	195	177	261	242	237	205	311
Saarbrücken AH		13	181	222	107	121	139	169	161	177		
Ulm AH		1	95	103	118	170	164	200	22	75	58	138
Berlin MoM			1 833	1 744	765		1 003	1 684	1 709	2 054	2 102	2 208
Düsseldorf AH			327	428	261	239	297	333	410	421	486	334
Hannover CP			180	121	103	181	157	159	221	136	215	200
Kiel AH			27	16	12	46	99	59	63	84	20	38
Konstanz AH			232	237	79	144	87	221	147	167	141	148
Magdeburg AH			77	112	66	58	60	79	68	56	50	29
München Sub			233	258	179	193	224	344	8			
Potsdam Katte			56	118	16	54	10	21	73	41		3
Schwäbisch Gmünd AH			14	18	40	38	25	31	42	174	47	196
Troisdorf AH					54	71	116	162	213	256	362	314
Augsburg AH						77	89	112	123	142	179	153
Potsdam AH						64	52	59	67	86	66	90
Heilbronn AH										1	24	98
Tübingen AH										132	111	269
Karlsruhe AH											1	372
Offenburg AH											37	37
Stuttgart AH											1	493
Heidelberg AH												144

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

Tabelle 1.4: Reaktive/positive Testergebnisse im 2. Halbjahr 2023 nach CBVCT¹-Zentrum

	HIV	Syphilis	Gonorrhö	Chlamydien	HCV*
Augsburg AH			2	11	
Berlin AH	2	2	11	30	3
Berlin CP	7	28	181	154	1
Berlin MoM	6	29	223	164	
Cottbus Katte	2	2	3	4	
Düsseldorf AH	2	3	20	20	
Erfurt AH	2	1			2
Freiburg CP		6	21	37	
Hannover CP	5	2	6	12	
Heidelberg AH		1	3	5	
Heilbronn AH			2	6	3
Karlsruhe AH		2	7	9	
Kiel AH		3		5	
Konstanz AH	1	3	2	5	
Magdeburg AH		1		2	
Mannheim CP	6	1	3	7	5
Nürnberg CP	8	12	14	25	
Potsdam AH				2	
Regensburg CP	2	3	5	11	17
Schwäbisch Gmünd AH		2			2
Stuttgart AH	3	7			1
Troisdorf AH			3	7	
Tübingen AH				7	1
Ulm AH		1			

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

* Antikörper oder PCR positiv.

Tabelle 1.5: Dokumentierte Testergebnisse bei CBVCT¹-Klient*innen im 2. Halbjahr 2023

	MSM		Andere Männer		Frauen		Nicht-binär/andere	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Gesamt	5 484	100,0 %	2 013	100,0 %	2 590	100,0 %	527	100,0 %
HIV								
Reaktiv	23	0,4 %	6	0,3 %	3	0,1 %	0	0,0 %
Bestätigt positiv	11	0,2 %	0	0,0 %	3	0,1 %	0	0,0 %
Negativ	3 915	71,4 %	1 736	86,2 %	2 194	84,7 %	445	84,4 %
Nicht getestet*	1 535	28,0 %	271	13,5 %	390	15,1 %	82	15,6 %
Syphilis								
Positiv**	98	1,8 %	1	0,0 %	3	0,1 %	4	0,8 %
Seronarbe	407	7,4 %	1	0,0 %	3	0,1 %	26	4,9 %
Negativ	3 715	67,7 %	1 456	72,3 %	1 949	75,3 %	416	78,9 %
Nicht getestet*	1 264	23,0 %	555	27,6 %	635	24,5 %	81	15,4 %
Gonorrhö								
Positiv	426	7,8 %	11	0,5 %	24	0,9 %	36	6,8 %
Negativ	3 963	72,3 %	1 363	67,7 %	1 991	76,9 %	432	82,0 %
Nicht getestet*	1 095	20,0 %	639	31,7 %	575	22,2 %	59	11,2 %
Chlamydien								
Positiv	356	6,5 %	51	2,5 %	80	3,1 %	32	6,1 %
Negativ	4 031	73,5 %	1 331	66,1 %	1 936	74,7 %	436	82,7 %
Nicht getestet*	1 097	20,0 %	631	31,3 %	574	22,2 %	59	11,2 %
HCV								
Positiv (AK)	3	0,1 %	8	0,4 %	6	0,2 %	2	0,4 %
Positiv (RNA)	0	0,0 %	10	0,5 %	6	0,2 %	0	0,0 %
Negativ	787	14,4 %	451	22,4 %	577	22,3 %	140	26,6 %
Nicht getestet*	4 694	85,6 %	1 544	76,7 %	2 001	77,3 %	385	73,1 %

¹ 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. Personen mit bestätigt positiven HIV-Antikörpern erscheinen nicht in der Zeile 'Reaktiv', und Personen mit nachgewiesener HCV-RNA erscheinen nicht in der Zeile für den positiven Antikörpertest ('Positiv (AK)')

Tabelle 2.2: Ausgewertete *s.a.m health*-Testkits nach CBVCT¹-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	2023.2
Alle s.a.m-health-Zentren	157	443	700	1 302	2 453	3 459	3 385	3 804	3 760	4 080	4 449
München CP	90	254	377	495	735	758	707	704	779	819	816
München Sub	27	66	99	137	140	141	103	116	99	105	104
Nürnberg CP	26	81	155	195	261	315	273	252	239	274	293
Regensburg CP	14	42	69	99	113	119	107	112	94	108	107
Berlin AH				91	281	493	490	541	568	612	751
Bonn AH				34	80	47	33	12			
Dresden AH				38	131	204	200	218	219	213	222
Emsland AH				5	20	57	83	73	53	12	1
Frankfurt AH				107	297	475	531	623	519	499	542
Freiburg CP				17	107	175	174	166	141	163	180
Hamburg CP				25	63	87	81	79	86	85	102
Hannover CP				28	97	260	197	275	288	356	380
Magdeburg AH				10	22	71	95	101	107	164	165
Mannheim CP				21	41	11	56	193	231	313	380
Hamburg ZSG					65	246	255	310	273	285	336
Lübeck AH								29	38	48	37
Potsdam AH									26	24	33

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

Tabelle 2.3: Anzahl neue *s.a.m health*-Nutzende¹ nach CBVCT²-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	2023.2
Alle s.a.m-health-Zentren	139	294	381	785	1 630	2 267	1 791	1 894	1 576	1 680	1 765
München CP	82	164	200	224	389	382	288	287	282	276	269
München Sub	21	40	44	58	31	43	22	24	11	22	23
Nürnberg CP	22	58	97	89	134	177	96	96	77	108	108
Regensburg CP	14	32	40	49	64	49	42	32	20	33	33
Berlin AH				90	233	365	281	269	271	269	335
Bonn AH				34	56	4	2				
Dresden AH				35	107	154	126	113	102	87	94
Emsland AH				5	17	47	48	30	16	1	
Frankfurt AH				101	241	346	314	312	159	140	169
Freiburg CP				17	101	145	111	84	58	73	68
Hamburg CP				25	49	50	29	40	31	27	29
Hannover CP				27	90	209	120	155	152	163	146
Magdeburg AH				10	17	61	71	62	57	106	99
Mannheim CP				21	36	1	39	148	146	180	189
Hamburg ZSG					65	234	202	214	140	139	161
Lübeck AH								28	30	36	19
Potsdam AH									24	20	23

¹ Mit ausgewerteten Testergebnissen

² Community-based Voluntary-Counselling-and-Testing / Beratungs- und Testeinrichtungen.

Tabelle 2.4: Ausgewertete *s.a.m health*-Testkits bei PrEP-Nutzenden nach CBVCT¹-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	2023.2
Alle s.a.m-health-Zentren	15	49	74	121	160	186	177	186	211	215	240
München CP	8	30	39	60	64	81	59	57	65	57	56
München Sub	4	9	20	25	24	23	16	18	20	17	25
Nürnberg CP	2	8	14	17	23	16	10	9	9	11	8
Regensburg CP	1	2	1	4	4	4	6	6	3	5	5
Berlin AH				5	16	16	19	17	29	29	32
Dresden AH				4	5	9	5	5	8	10	7
Frankfurt AH				5	9	12	21	23	24	25	30
Hamburg CP				1	5	5	6	13	9	7	14
Bonn AH					6	5	5	3			
Freiburg CP					1	1	3	2	3	5	3
Hannover CP					2	8	7	7	5	7	9
Magdeburg AH					1	3	8	4	9	8	9
Emsland AH						2	10	6	6	1	1
Hamburg ZSG						1		3	1		
Mannheim CP							2	11	17	31	39
Lübeck AH								2	3	2	1
Potsdam AH											1

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

Tabelle 2.5: Positive *s.a.m health*-Testergebnisse im 2. Halbjahr 2023 nach CBVCT¹-Zentrum

	HIV	Syphilis	Gonorrhö	Chlamydien
Berlin AH	1	2	13	14
Dresden AH		3	6	8
Frankfurt AH		3	10	12
Freiburg CP		2	4	2
Hamburg CP		2	2	2
Hamburg ZSG			1	11
Hannover CP		2	3	17
Lübeck AH			1	1
Magdeburg AH		1	1	4
Mannheim CP	1	6	6	10
München CP		4	14	31
München Sub			5	5
Nürnberg CP		1	4	10
Potsdam AH				1
Regensburg CP		1	3	2

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

Tabelle 2.6: *s.a.m health*-Testergebnisse im 2. Halbjahr 2023

	MSM		Andere Männer		Frauen	
	N	%	N	%	N	%
Gesamt	1 528	100,0 %	1 327	100,0 %	1 594	100,0 %
HIV						
Neu positiv*	2	0,1 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Bekannt positiv	37	2,4 %	1	0,1 %	0	0,0 %
Negativ	1 388	90,8 %	1 288	97,1 %	1 529	95,9 %
Ohne Ergebnis	101	6,6 %	38	2,9 %	65	4,1 %
Syphilis						
Positiv**	22	1,4 %	1	0,1 %	4	0,3 %
Seronarbe	149	9,8 %	3	0,2 %	6	0,4 %
Negativ	1 292	84,6 %	1 297	97,7 %	1 544	96,9 %
Ohne Ergebnis	65	4,3 %	26	2,0 %	40	2,5 %
Gonorrhö						
Positiv	65	4,3 %	2	0,2 %	6	0,4 %
Negativ	1 463	95,7 %	1 323	99,7 %	1 588	99,6 %
Ohne Ergebnis	0	0,0 %	2	0,2 %	0	0,0 %
Chlamydien						
Positiv	72	4,7 %	20	1,5 %	38	2,4 %
Negativ	1 456	95,3 %	1 305	98,3 %	1 556	97,6 %
Ohne Ergebnis	0	0,0 %	2	0,2 %	0	0,0 %

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

* Kann falsch-positive Testergebnisse enthalten (externer Bestätigungstest negativ).

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