

Mit. Österr. Ges. Tropenmed. Parasitol. 7 (1985) 7–10

Städtische Gesundheitsbehörde der Landeshauptstadt München  
(Leitung: Stadtdirektor Dr. med. N. Kathke)

## AIDS-Epidemiologie in der BRD; ein Erfahrungsbericht der Städt. Gesundheitsbehörde München

**Norbert Kathke**

Über keine Krankheit ist soviel und so schnell in der Fach- und Laienpresse berichtet worden wie über AIDS.

Nachdem 1982 in München der erste AIDS-Patient in der Bundesrepublik festgestellt wurde, nahm die Zahl der AIDS-Kranken vor allem in einigen Großstädten rasch zu. Anfang März 1983 waren dem Bundesgesundheitsamt bereits 11 Fälle des Stadiums der manifesten zellulären Immundefekte und mehr als doppelt so viele Verdachtsfälle im Stadium der Lymphadenopathie bekannt (1).

Am 22. 10. 1983 berichtete das Bundesgesundheitsamt von 42 AIDS-Erkrankungen, darunter einer Frau. 13 der Erkrankten waren bereits verstorben.

Diese 42 Fälle verteilten sich schwerpunktmäßig auf München mit 12 Erkrankungen, davon 3 Todesfälle; Frankfurt am Main mit 7 Erkrankungen, davon 3 Todesfälle; Köln/Bonn 6 Erkrankungen, davon 4 Todesfälle; West-Berlin 6 Erkrankungen; Hamburg 4 Erkrankungen; die restlichen 7 Erkrankungen waren als Einzelfälle über die Bundesrepublik verteilt, 3 dieser Patienten waren verstorben (7). Diese AIDS-Schwerpunkte München, Frankfurt, Rhein-Ruhrgebiet, West-Berlin und Hamburg blieben bis heute bestehen.

Am 13. Juni 1984 waren der AIDS-Arbeitsgruppe beim Robert-Koch-Institut des Bundesgesundheitsamtes 76 AIDS-Erkrankungen bekannt. 31 dieser Patienten waren verstorben, das sind 41 %. In 21 % der Fälle lag allein ein Kaposi-Sarkom vor, in 25 % eine Pneumocystis-carinii-Pneumonie, in 15 % ein Kaposi-Sarkom und eine Pneumocystis-carinii-Pneumonie oder andere opportunistische Infektionen (8).

Bis Anfang November 1984 wurden dem Bundesgesundheitsamt aus der Bundesrepublik Deutschland 112 AIDS-Fälle mitgeteilt. Davon waren 49 Patienten verstorben, was 44 % Letalität entspricht (2).

Bei diesen soeben genannten Zahlen ist eine zunehmend größer werdende Dunkelziffer zu berücksichtigen. Offensichtlich mangelt es in der Bundesrepublik an einem gut funktionierenden Meldemechanismus. Das Robert-Koch-Institut des Bundesgesundheitsamtes ist auf die freiwillige Mitarbeit und Meldung der behandelnden Ärzte angewiesen. Eine gesetzlich geregelte Meldepflicht existiert bislang für AIDS nicht. Eine Gesetzesänderung wird heftig diskutiert.

In 10 europäischen Ländern – Dänemark, Frankreich, Bundesrepublik Deutschland, Griechenland, Italien, Niederlande, Spanien, Schweden, Schweiz, Großbritannien – kam es in den 8 Monaten von Oktober 83 bis 15. Juli 84 zu einem nahezu hundertprozentigen Anstieg von 215 auf 421 AIDS-Fälle. Die Letalität betrug 46 %. In diesem euro-

päischen Kollektiv fanden sich 87,4 % Homosexuelle, 3,4 % Hämophile und 1,4 % Drogensüchtige. Bei 6,9 % der Patienten beiderlei Geschlechts waren die Risikofaktoren nicht zu klären. 2 % aller Fälle betrafen Frauen (5).

Nach der letzten Mitteilung des Bundesgesundheitsamtes über 76 AIDS-Kranke – 73 Männer und 3 Frauen – in der Bundesrepublik vom Juli 1984 waren darunter 85 % homo- oder bisexuelle Männer, 5 % Hämophile, je 1 % Fixer bzw. Afrikaner. 8 % waren anderen Risikogruppen zuzuordnen oder nicht abzuklären. Davon hatten 1 Mann und 1 Frau während der letzten 5 Jahre heterosexuelle Kontakte in Haiti. Eine Frau war bis 2 Jahre vor ihrem Tode Sexualpartnerin eines Hämophilen (8).

In einer Studie untersuchten wir bei 32 homosexuellen Männern aus dem Münchner Raum die Neopterinpiegel im ersten Morgenurin in enger Zusammenarbeit mit Herrn Prof. Wachter und seinen Mitarbeitern von der Universität Innsbruck, bei denen ich mich für die wertvolle Unterstützung besonders bedanken möchte. Bei 10 von 32 anscheinend gesunden männlichen Homosexuellen zeigte sich eine erhöhte Neopterinausscheidung. Eine multifaktorielle Analyse aller geprüften Parameter zeigte einen dominanten Einfluß (39,5 %) des passiven Sexualkontaktes auf den Neopterin-Spiegel. Der Neopterin-Spiegel eines Homosexuellen war signifikant außerhalb der anderen Werte erhöht. Einer der Initmpartner dieses Patienten war an AIDS erkrankt. Außerdem zeigte sich eine signifikante Korrelation zu durchgemachter Gonorrhoe und Syphilis (9).

Im Sinne einer beobachtenden Epidemiologie hat die Gesundheitsbehörde auf Kontaktstellen mit erhöhter Ansteckungsgefahr wie Saunen etc. zu achten und Todesbescheinigungen auszuwerten, auf denen z. B. bei einem 28-jährigen Mann eine Cytomegalie-, Herpes- und Pneumocystis-carinii-Infektion aufgeführt ist. Die Ermittlungen ergaben einschlägige homosexuelle Kontakte nach den USA.

Unsere Tbc-Fürsorgestelle suchte im August 1983 ein 33 Jahre alter US-Bürger auf, der sich beruflich in München aufhielt. Röntgenologisch bestand beiderseits ein ausgehnter infiltrativer Lungenprozeß. Das Sputum war jedoch nativ und nach Anreicherung negativ. Es wurde anschließend eine Pneumocystis-carinii-Pneumonie bei AIDS nachgewiesen. Anamnesisch waren in den letzten Jahren zahlreiche homosexuelle Kontakte und gelegentlicher Drogenkonsum. Eine umfangreiche Umgebungsuntersuchung mußten wir kürzlich wegen eines 33-jährigen deutschen Mannes mit AIDS durchführen. Als opportunistische Infektion lag eine Tuberkulose vom Typ humanus vor. Säurefeste Stäbchen wurden in Lymphknoten, sowie kulturell im Sputum und Stuhl nachgewiesen. Erhebliche homosexuelle Kontakte bestanden seit Jahren. 1981/82 Aufenthalt u. a. in New York und San Franzisko.

Einen breiten Raum nehmen die Beratungen besorgter oder möglicherweise mit AIDS infizierter Bürger ein. 1983 wurden allein von der Münchner Gesundheitsbehörde 317 solcher speziellen Beratungen durchgeführt. 1984 sind es eher mehr, vor allem seit Anfang November viele Zeitungen sensationell von den bis 1990 zu erwartenden 10.000 AIDS-Toten und 20.000 Neuerkrankten in der Bundesrepublik berichteten.

Diese Zahlen, die auf einer linearen Fortschreibung der jetzt bekannten Fälle beruhen, setzen voraus, daß sich an der jetzigen Situation in der Bundesrepublik nichts ändert und vor allem die Homosexuellen ihre Promiskuität wie früher weiter betreiben, sowie bisexuelle Männer eine AIDS-Durchseuchung der weiblichen Prostituierten bewirken, die diese dann auf ihre heterosexuellen männlichen Freier weitergeben.

Bisher war aber der Anti-HTLV-III-Nachweis bei 72 untersuchten Frauen, die regelmäßig unsere Geschlechtskrankheitenberatungsstelle aufsuchten, in keinem Falle positiv.

Realistischer erscheint da schon die Hochrechnung von *Kurth* und *Brede* vom Bundesamt für Sera und Impfstoffe in Frankfurt am Main: Derzeit sind in der Bundesrepublik 112 AIDS-Fälle gemeldet und schätzungsweise 700 – 1.000 Patienten mit LAS in ärztlicher Behandlung, fast alles männliche Homosexuelle. Retrospektive Studien, vor allem aus New York, deuten darauf hin, daß ca. 15 % aller seropositiven Personen schließlich LAS oder AIDS entwickeln. Multipliziert man die Fallzahlen von AIDS plus LAS mit dem Faktor 7, kommt man für die BRD derzeit schätzungsweise auf 5.000 – 7.000 Personen, die mit HTLV-III/LAV infiziert sind. Wegen unserer Unkenntnis der exakten Manifestationsrate nach Infektionen sind diese Zahlen sicherlich mit Vorbehalt zur Kenntnis zu nehmen (4).

Daß sich bei entsprechender AIDS-Häufung und zunehmendem Krankheitsbewußtsein die Verhältnisse durchaus ändern können, beschreibt der Arzt Stefan Hinz in dem entsprechenden ro-ro-ro-Taschenbuch AIDS „Die Lust an der Seuche“ am Beispiel von New York recht anschaulich (3).

Bei gleichbleibender Besucherfrequenz und Untersuchungstechnik sowie gleichem Beurteilungsmaßstab fielen in einer vorwiegend von männlichen Homosexuellen aufgesuchten Beratungsstelle in Manhattan 1980 noch 30,3 % aller Go-Kulturen von Rektum- und 6,8 % von Pharynxabstrichen positiv aus gegen nunmehr 16,5 bzw. 2,4 % im Jahre 1983 (6). Dieser starke Rückgang der Gonorrhoe ist Folge eines veränderten Sexualverhaltens.

Von der deutschen Szene hat es um 1980 bis 1983 einen recht lebhaften Reiseverkehr zu den Zentren der Homosexualität in den USA gegeben. Mit dem steilen Anstieg der AIDS-Erkrankungen in den USA ging dieser Reiseverkehr zurück. Obwohl in der Bundesrepublik weitaus weniger AIDS-Erkrankungen vorkommen als in den USA, wollen Kenner der Szene auch hier schon angstbedingt einen Wandel hinsichtlich des häufigen und unkritischen Partnerwechsels festgestellt haben.

Bei dieser Sachlage kann man derzeit folgende Vorausschau wagen:

Die AIDS-Problematik wird uns in der Bundesrepublik vor allem in bestimmten Zentren und im Rahmen der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten sowie der Blutspendedienste noch länger intensiv beschäftigen. Auch Sie in Österreich werden davon nicht verschont bleiben.

Mit einer weiteren Zunahme der Krankheitsfälle in der Bundesrepublik muß gerechnet werden. Erst eine fundierte Diagnostik unter anderem mit spezifischem Antikörper- und Erregernachweis sowie eine wirksame Therapie werden die jetzt bestehenden Schwierigkeiten lösen.

### **Zusammenfassung**

Es wird über die Zunahme von AIDS in der Bundesrepublik von 11 Fällen im März 1983 auf 112 Fälle Anfang November 1984 berichtet. Betroffen sind zu 85 % homo- oder bisexuelle Männer, 5 % Hämophile, je 1 % Fixer bzw. Afrikaner. Im Sinne einer zu beobachtenden Epidemiologie hat die Gesundheitsbehörde auf Kontaktstellen wie Saunen etc. zu achten, Todesbescheinigungen auszuwerten, Umgebungsuntersuchungen durchzuführen, sowie besorgte und möglicherweise infizierte Bürger zu beraten. Mit einer weiteren Zunahme der AIDS-Fälle ist in der Bundesrepublik zu rechnen.

## Summary

This is a report on the increase of AIDS in the Federal Republic of Germany from 11 cases in march 1983 to 112 cases up to november 1983. Of these patients recorded, 85 % are male homosexuals or bisexuals, 5 % haemophiliacs, 1 % drug addicts and 1 % coming from Africa. To observe the further epidemical aspects of AIDS the Public Health office should keep an eye on points with transmitting possibilities such as whirlpools, saunas ect., should analyze the official certificates of death, examine the company of persons sick with AIDS and counsel any persons anxious to get AIDS or possibly infected with AIDS. It is to be expected that AIDS in the Federal Republic of Germany will further increase.

Title: Epidemiological aspects of AIDS in the BRD; a research by the Public Health office Munich.

## Literatur

- (1) L'AGE-STEHR, J. (1983): Bundesgesundheitsblatt 26 93
- (2) L'AGE-STEHR, J. (1984): Persönl. Mitteilung
- (3) HINZ, ST. (1984): AIDS Die Lust an der Seuche, ro-ro-ro- Taschenbuch, Hamburg
- (4) KURTH, R., BREDE, H. D. (1984): Münch. med. Wschr. 126 1361
- (5) Leitartikel: Wkly. Epidem. Rec. 59 (1984) 305
- (6) Medigramm: DMW 109 (1984) 1346
- (7) Mitteilung d. Bundesgesundheitsamtes, Bundesgesundheitsblatt 26 (1983) 410
- (8) Notiz: Deutsch. Ärztebl. 81 (1984) 2100
- (9) PFLEIDERER, W., WACHTER, H., CURTIUS, H. CH. (Editors) (1984): Biochemical und Clinical Aspects of Pteridines; Proceedings III. winter workshop on Pteridines, Volumen III, Berlin und New York

## ANSCHRIFT DES AUTORS:

Stadtdirektor Dr. med. N. Kathke  
Städt. Gesundheitsbehörde  
Dachauer Straße 90  
D-8000 München 2

# ZOBODAT - [www.zobodat.at](http://www.zobodat.at)

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: [Mitteilungen der Österreichischen Gesellschaft für Tropenmedizin und Parasitologie](#)

Jahr/Year: 1985

Band/Volume: [7](#)

Autor(en)/Author(s): Kathke Norbert

Artikel/Article: [AIDS-Epidemiologie in der BRD; ein Erfahrungsbericht der Städt. Gesundheitsbehörde München. 7-10](#)