

### HIV / AIDS in ÖSTERREICH

#### 1. Was ist der Unterschied zwischen HIV und AIDS?

HIV ist die Abkürzung für „**Human Immunodeficiency Virus**“ oder Humanes Immunschwäche-Virus. Eine HIV-Infektion geht kurz nach der Ansteckung (bis zu 2 Wochen) üblicherweise mit grippeähnlichen Symptomen einher (diese sind so unspezifisch, dass sie meist nicht erkannt werden). Im weiteren Verlauf kommt es nach unterschiedlicher Zeit zu einer Schwächung des Immunsystems und zum Auftreten von bestimmten Erkrankungen. Eine Person, die sich mit dem HI-Virus angesteckt hat, wird als HIV-positiv bezeichnet.

HIV führt im Verlauf der Infektion zu einer Schwächung des Immunsystems. So können Krankheiten leichter auftreten, die ein gesunder Organismus üblicherweise abwehren kann. Von AIDS spricht man, wenn entweder definierte Krankheiten bereits auftreten und/oder das Immunsystem stark geschwächt ist. AIDS ist die Abkürzung für „**Acquired Immune Deficiency Syndrome**“, ins Deutsche übersetzt „Erworbenes Immunschwäche-Syndrom“<sup>1</sup>.

#### 2. Wie viele Menschen sind aktuell in Österreich von HIV/AIDS betroffen? Wie hoch könnte die Dunkelziffer sein?

Nach der Schätzung der österreichischen HIV-Kohortenstudie leben zum Stichtag 01.03.2024 ca. **8.400** Personen mit HIV in Österreich - das sind bei knapp 9 MIO-Einwohner\*innen **etwa 0,1% der Bevölkerung**.<sup>2</sup> Ein knappes Drittel der Menschen mit HIV in der Kohorte haben keine österreichische Staatsbürger\*innenschaft.<sup>3</sup> Aufgrund der Datenlage wird geschätzt, dass **über 90%** der HIV-infizierten Personen eine Diagnose haben und **etwa 98%** der Betroffenen in Österreich eine retrovirale Therapie (ART) erhalten.<sup>4</sup>

Die genaue Erfassung aller Menschen, die mit HIV leben variiert jedoch und weltweit gehen internationale Organisationen wie UNAIDS von einer Dunkelziffer aus. So wird für Österreich die Zahl der Menschen mit HIV auf **ca. 11.000 bis 12.000** geschätzt. Hier sind aber abgelehnte Asylwerber\*innen, Saisonarbeiter\*innen etc. nicht berücksichtigt, weswegen diese Zahl eine Überschätzung der HIV-Prävalenz in Österreich darstellt.<sup>5</sup>

**Weltweit** betrachtet leben 2023 etwa **39 Millionen** Menschen (circa 0,8% der Weltbevölkerung) mit einer HIV-Infektionen – ungefähr **44% bis 53% davon weiblich**.<sup>6</sup> Aktuell geht man davon aus, dass ca. **77% aller HIV-Patient\*innen Zugang zu Behandlungsmöglichkeiten** wie einer antiretroviralen Therapie (ART) haben. Die HIV-Prävalenz unterscheidet sich stark nach geographischer Region, Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten, Geschlecht sowie sexueller Orientierung.

<sup>1</sup> [HIV/AIDS & STDs – Aids Hilfe Wien](#) (aufgerufen am 14.08.2024)

<sup>2</sup> HIV-Kohortenstudie (2024), S. 9

<sup>3</sup> HIV-Kohortenstudie (2024), S. 25

<sup>4</sup> HIV-Kohortenstudie (2024), S. 12

<sup>5</sup> AGES Wissensmanagement (2024), S. 3

<sup>6</sup> Siehe hierzu: UNAIDS (2024); GLOBAL AIDS UPDATE (2024), S. 2

### 3. Wie schaut die Entwicklung in den vergangenen 6 Jahren aus? Hat die Zahl der Neuinfektionen zugenommen?

Im Jahr 2023 lag die Anzahl der **HIV-Neudiagnosen bei 401** und somit deutlich näher an die Vorjahreszahlen. Anzumerken ist, dass im Vorjahr 2022 die Zahl der Neudiagnosen aufgrund von pandemiebezogenen Nachzieheffekten höher lag (473 Neudiagnosen). Trotz des Anstiegs in fast allen Bundesländern befindet sich die Zahl im Rahmen des langjährigen Durchschnitts.

**Die meisten der 401 Neudiagnosen** wurden in **Wien** (183), in **Oberösterreich** (45), gefolgt von der **Steiermark** (38) und **Tirol** (38) gestellt. Burgenland bildet mit vier neudiagnostizierten Fällen das Schlusslicht. Aufgrund anonymer Neudiagnosen kann es jedoch zu Mehrfachmeldungen kommen. Die Zahl der Neudiagnosen **ohne anonyme Meldungen** betrug im Jahr 2023 **341**.<sup>7</sup> Nach Übertragungswegen sind 53% der Neudiagnosen in Österreich Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), 30% heterosexuelle Kontakte – davon 51,5% Frauen - und 7% intravenös Drogennutzende.

#### Entwicklung der neudiagnostizierten Fälle (HIV-Erstdiagnosen und anonyme Neudiagnosen) der letzten 6 Jahre:

Der Vollständigkeit halber sollte vorab festgehalten werden, dass es schwierig ist festzustellen, ob eine erhöhte Anzahl an Erstdiagnosen auch eine erhöhte Infektionsrate bedeutet. Denn es kann durchaus auch auf ein verstärktes Risikobewusstsein, als auch auf ein gezieltes Testen der betroffenen Patient\*innen zurückzuführen sein. Auch werden Diagnosen oft erst Jahre nach einer Infektion erstellt<sup>14</sup>, was im Punkt 4 und 5 dieses Factsheets erläutert wird.

2018 <sup>8</sup>	2019 <sup>9</sup>	2020 <sup>10</sup>	2021 <sup>11</sup>	2022 <sup>12</sup>	2023 <sup>13</sup>
Gesamt 397	Gesamt 430	Gesamt 332	Gesamt 376	Gesamt 473	Gesamt 401
- 202 W	- 218 W	- 158 W	- 189 W	- 203 W	- 183 W
- 50 ST	- 48 ST	- 38 OÖ	- 46 OÖ	- 70 OÖ	- 45 OÖ
- 38 OÖ	- 41 SL	- 33 ST	- 38 ST	- 42 ST	- 38 ST
- 29 NÖ	- 40 OÖ	- 28 NÖ	- 25 T	- 40 T	- 38 T
- 28 SL	- 33 T	- 25 T	- 22 SL	- 39 SL	- 36 SL
- 21 T	- 20 K	- 17 SL	- 20 K	- 36 NÖ	- 28 NÖ
- 17 K	- 17 NÖ	- 17 V	- 17 NÖ	- 31 V	- 13 V
- 10 V	- 9 V	- 12 K	- 17 V	- 11 K	- 16 K
- 2 B	- 4 B	- 4 B	- 2 B	- 1 B	- 4 B

Abbildung 1: HIV-Neudiagnosen in den Bundesländern 2018 - 2023

<sup>7</sup> Zentrum. f. Virologie d. Med. Universität Wien (2024), 03/24-9  
<sup>8</sup> Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien (2018)  
<sup>9</sup> Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien (2019)  
<sup>10</sup> Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien (2020)  
<sup>11</sup> Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien (2021)  
<sup>12</sup> Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien (2022)  
<sup>13</sup> Zentrum. f. Virologie d. Med. Universität Wien (2024), 03/24-9  
<sup>14</sup> Zentrum. f. Virologie d. Med. Universität Wien (2013 und 2018)

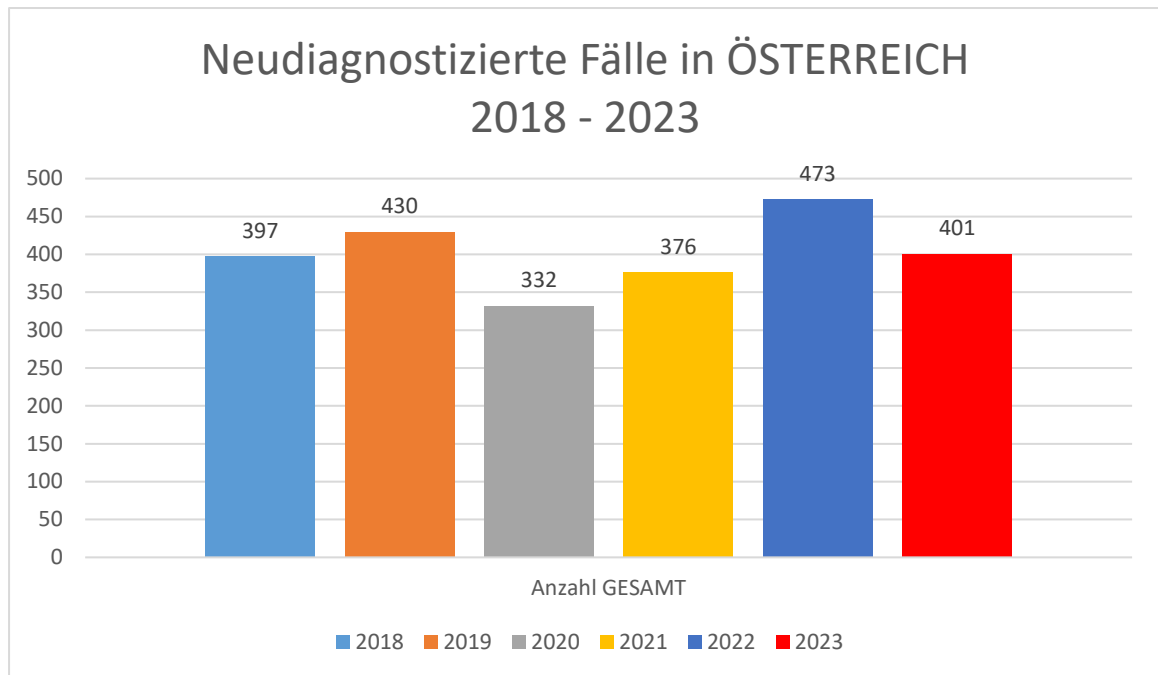


Abbildung 2: HIV-Neudiagnosen in Österreich 2018 - 2023

#### 4. Wie viele Neudiagnosen gibt es im Schnitt pro Tag? Wo kann man einen Test machen lassen? Wie viel kostet das?

**2023** gab es **pro Tag** in Österreich im Schnitt **etwa 0,9 Neudiagnosen** (2022 = ca. 1,3)<sup>15</sup>.

Testen können sich Personen **kostenlos und anonym** bei den **Aidshilfen Österreichs**: In Vorarlberg (Bregenz), Tirol (Innsbruck), Salzburg (Salzburg), Kärnten (Klagenfurt), Steiermark (Graz), Oberösterreich (Linz) und in Wien. Aber auch bei **niedergelassenen Ärzt\*innen** ist eine Testung möglich. In folgender Fußnote findet sich eine aktualisierte HIV-Roadmap mit HIV-Spezialist\*innen und Kliniken<sup>16</sup>.

Bei der Aids Hilfe Wien ist ein **HIV-Antikörpertest** kostenlos, für einen **HIV-Schnelltest** (Testergebnis innerhalb von 20 Minuten) ist ein Unkostenbeitrag von € 30,00 und für einen **PCR-Test**, anonym, einer von € 77,00 zu zahlen. Mit einem PCR-Test sind nicht nur Antikörper nachweisbar, sondern auch die Virenlast<sup>17</sup>.

Zudem gibt es auch die Möglichkeit der **HIV-Selbsttests**, welche **rezeptfrei** in der **Apotheke** (um ca. € 30,00) besorgt werden können. Dies macht eine Testung von zu Hause aus möglich und soll dazu beitragen, den eigenen HIV-Status feststellen zu können. Ein positives Ergebnis mit dem Selbsttest bedeutet aber nicht zwingend eine positive HIV-Diagnose – hier ist eine Verifizierung mittels eines Labortests notwendig sowie das Einhalten des **diagnostischen Testfensters** (12 Wochen nach Risikokontakt beim HIV-Selbsttest)<sup>18</sup>.

<sup>15</sup> Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien 2022; 2023

<sup>16</sup>Siehe die HIV-Roadmaps der Aids-Hilfen Österreichs für die Bundesländer sowie gesondert für Wien: <https://www.aidsgesellschaft.at/2023/05/03/hiv-roadmap-aktualisiert/> (aufgerufen am 13.08.2024)

<sup>17</sup> Aids Hilfe Wien (2024)

<sup>18</sup> Aids Hilfe Wien, HIV-Selbsttest, unter <https://aids.at/tests-und-beratung/infoseite-hiv-selbsttest/#hfaq-post-7692> (aufgerufen am 14.08.2024)

## 5. Worauf muss man bei einem HIV-Test achten?

Grundsätzlich umfasst die HIV-Diagnostik verschiedene Tests, die u.a. je nach zeitlicher Distanz zum Risikokontakt zur Anwendung kommen. Man unterscheidet zwischen grob den HIV-Labortests und den HIV-Schnelltests bzw. Selbsttests. Jedes Testverfahren hat ein **diagnostisches Testfenster**, also eine zeitliche Lücke zwischen Risiko- bzw. Infektionsereignis und der Testung. Hält man dieses diagnostische Testfenster ein, kann man von einem **aussagekräftigen Testergebnis** sprechen.

Natürlich ist es sinnvoll, wenn es während des diagnostischen Fensters keine weiteren Risikoereignisse gibt, da sonst der Test nicht aussagekräftig ist. Bzw. muss bewusst sein, dass sich das Testergebnis auf den Zeitpunkt vor dem diagnostischen Fenster bezieht und eine inzwischen erfolgte Infektion nicht ausgeschlossen werden kann.

## 6. Was ist der Unterschied zwischen einem HIV-Schnelltest und HIV-Labortests?

**HIV-Labortests:** Der heute gängige HIV-Labor-Test ist ein sogenannter **HIV-Antikörper-Antigen-Test**. D.h., es werden im Blut einerseits Antikörper (werden vom Immunsystem gegen das HI-Virus produziert, sofern eine Infektion vorliegt) und andererseits ein Antigen (ein bestimmter Virusbestandteil) nachgewiesen. Für diesen Test ist eine Blutabnahme notwendig. Die Blutprobe wird danach im Labor aufgearbeitet und getestet, wodurch zwischen Testung und der Rückgabe des Testergebnisses ein paar Tage vergehen können. Das **diagnostische Testfenster** liegt bei **6 Wochen** nach Risikokontakt.

In bestimmten Fällen wird ein sogenannter **HIV-PCR-Test** durchgeführt. Meist wird dieser nach einer Risikosituation eingesetzt, um eine mögliche Infektion frühzeitig zu diagnostizieren. Das diagnostische Testfenster beim PCR -Test liegt bei **2 Wochen** nach einem potentiellen Risikoereignis ein erstes Ergebnis. Ob ein HIV-Labor-Test dennoch durchgeführt werden sollte, muss mit den Professionist\*innen im Einzelfall entschieden werden. Auch beim PCR-Test können ein paar Tage zwischen der Testung und der Rückgabe des Testergebnissen vergehen.

**HIV-Schnelltest:** Ein HIV-Schnelltest testet darauf, ob der menschliche Körper nach einer HIV-Infektion Antikörper ausgebildet hat, um diese zu bekämpfen. Es erfolgt keine Blutabnahme wie bei den Labortests, stattdessen wird ein Tropfen Blut aus der Fingerkuppe von Professionist\*inne entnommen und ausgewertet.

Wichtig: das **diagnostische Testfenster liegt bei 12 Wochen** nach Risikokontakt bei HIV-Schnelltests. Da die Bildung von Antikörper unterschiedlich lang dauert, kann erst 12 Wochen nach Risikokontakt eine zuverlässige Testung erfolgen.

Seit 2018 gibt es in Österreich zudem den sogenannten **HIV-Selbsttest**, der rezeptfrei in Apotheken erhältlich ist und **Zuhause durchgeführt werden kann**. Hierbei ist es wichtig, die Schritt-für-Schritt-Anleitung im Beipackzettel zu befolgen. Das **Testergebnis** für HIV-Schnell- bzw. Selbsttests liegt je nach Hersteller meist nach **20 – 30 Minuten** vor. Genauere Angaben finden sich im Beipackzettel. Weitere Informationen hierzu finden sich auf der Website der AIDS-Hilfe-Wien<sup>19</sup>.

---

<sup>19</sup> AIDS Hilfe Wien, HIV-Selbsttest, unter <https://aids.at/tests-und-beratung/infoseite-hiv-selbsttest/#hfaq-post-7692> (aufgerufen am 14.08.2024)

## 7. Was passiert, wenn ein HIV-Testergebnis positiv oder unklar ist?

Jedes positive HIV-Testergebnis muss mit einem **sogenannten HIV-Bestätigungstest gegengeprüft werden („Western Blot“)**. Dieser sogenannte Western-Blot ist spezifischer als andere Testverfahren, da hier unterschiedliche Antikörper gegen verschiedene HIV-Bestandteile nachgewiesen werden. So kann ausgeschlossen werden, dass es zu **falsch-positiven Ergebnissen** kommt. Schnell- bzw. Selbsttests z.B. können „überreagieren“, wenn sie zu sensitiv eingestellt sind. Das bedeutet: liegt noch kein Ergebnis eines Bestätigungstestes vor, darf die Diagnose „HIV-Positiv“ nicht gestellt werden.

In jedem Fall kann man sich bei einem positiven HIV-Testergebnis an lokale AIDS-Hilfen wenden, um weiterführende Informationen bzw. psychologische Entlastungsgespräche von geschulten Professionist\*innen anonym und kostenlos in Anspruch zu nehmen.

## 8. Bleibt die Infektion in vielen Fällen lange unbemerkt?

Knapp **42%** der betroffenen Personen erfahren von ihrer HIV-Infektion erst in einem fortgeschrittenen Stadium. Eine **späte Diagnose** – auch **late presentation** genannt - kommt vor allem bei Menschen über 50 Jahren, heterosexuell-infizierten sowie nicht aus Österreich stammenden Personen vor.<sup>20</sup> Im Jahr 2021 war etwa **jede fünfte Person** zum Zeitpunkt der Diagnose über 50 Jahre alt. Bei jüngeren Menschen und MSM (Männer, die Sex mit Männern haben) wird eine Diagnose meist früher gestellt. Als Gründe dafür, dass die Infektion lange unbemerkt bleibt, können mangelndes Risikobewusstsein sowie mangelndes Wissen zu sexueller Gesundheit genannt werden. Sicherlich spielt die Angst vor einer Diagnose, auch aufgrund möglicher gesellschaftlicher Diskriminierung, eine Rolle.<sup>21</sup>

## 9. Warum ist eine Frühdiagnose so wichtig?

Je früher eine HIV-Diagnose gestellt wird, desto **erfolgreicher** kann eine **HIV-Therapie** verlaufen und **desto mehr** können die betroffenen Personen davon **profitieren**. Denn Spätdiagnosen sind aus zwei Gründen problematisch: Einerseits wird die Übertragbarkeit des HI-Virus nicht eingeschränkt, da die Personen lange Zeit nichts von ihrer Infektion wissen. Andererseits kann die eingeschränkte Immunaktivität der Betroffenen, welche sich aufgrund einer HIV-Infektion ergeben kann, dazu führen, dass sie nicht so gut auf HIV-Therapien ansprechen. Der Therapieerfolg kann dadurch also

## 10. Was bedeuten die heute etablierten HIV-Therapien in Österreich?

Mit den heute etablierten Therapien können Menschen mit HIV ein **Leben mit hoher individueller Lebensqualität** führen und haben die **gleiche Lebenserwartung** wie die Gesamtbevölkerung. Voraussetzung dafür, ist eine rechtzeitige Diagnose der HIV-Infektion. Mit der Behandlung kann das Virus so unterdrückt werden, dass es im Blut nicht mehr **tient\*innen** geführt. Diese liegt bei Männern und Frauen aktuell bei **weniger als 5%**, wohingegen 1994 die Sterblichkeitsrate Männer und Frauen, die mit HIV leben bei etwas über 40% lag.<sup>22</sup> Derzeit können diese Kombinationstherapien HIV/AIDS nicht eliminieren, jedoch kann die Viruslast unterdrückt werden und so eine **Ansteckung Dritter verhindern**.

---

<sup>20</sup> AGES Wissensmanagement (2024), S. 6

<sup>21</sup> Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien (2020 und 2022); Zoufaly (2020)

<sup>22</sup> AGES Wissensmanagement (2024), S. 9

## 11. Wie verantwortungsbewusst sind Österreicher\*innen in Sachen Kondome?

Eine Studie aus dem Jahr 2019 hat ergeben, dass **78% der Österreicher\*innen auf Verhütungsmittel** zurückgreifen. Die höchste Rate hat hierbei die Gruppe der 20- bis 39-Jährigen (84%) ausgemacht, die niedrigste Rate war bei über 40 und unter 20-Jährigen zu finden. Vergleicht man die Zahlen mit Studien aus den Jahren 2015 (72%) und 2012 (77%), dann zeigt sich, dass die Anwendung diverser Verhütungsmethoden wieder zugenommen hat.<sup>23</sup>

Am häufigsten wird dabei auf **Kondome** zurückgegriffen (**38%**). Dies gaben **vor allem Jugendliche und junge Erwachsene** an. Im Jahr 2012 waren es noch 45% - ein Abwärtstrend zeigt sich hier also. Ältere Personen nehmen eher andere Verhütungsmethoden in Anspruch, da hier mehr auf eine Langzeitverhütung gesetzt wird.

## 12. PrEP und PEP – Was ist das?

Bei der **PrEP (Präexpositionsprophylaxe)** handelt es sich um ein **vorbeugendes, rezeptpflichtiges HIV-Medikament**, das von HIV-negativen Personen eingenommen wird, um eine Infektion mit HIV zu vermeiden. Die PrEP wird von Ärzt\*innen verschrieben und bedarf Voruntersuchungen, damit mögliche Komplikationen und unerwünschte Nebenwirkungen durch die Einnahme ausgeschlossen werden können, müssen vor der Verschreibung und dann alle 3 Monate 1) der HIV-Status, 2) die Untersuchungen auf andere STI und eine 3) Nierenfunktionskontrolle erfolgen. Eine **HIV-Infektion muss zuverlässig ausgeschlossen worden sein** – der letzte Risikokontakt sollte länger als sechs Wochen her sein. Bei einer nicht diagnostizierten HIV-Infektion kann die Einnahme der PrEP zu Resistenzen gegen HIV-Medikationen führen.

Grundsätzlich sollte die PrEP jeden Tag eingenommen werden (1 Tablette). Dieses Schema führt zum höchsten Schutz gegen eine HIV-Infektion, **schützt jedoch nicht vor anderen STI** wie Syphilis, Chlamydien etc. Die Kosten belaufen sich auf ca. 45 – 60 Euro pro Packung. Die Kosten werden aktuell von den meisten Krankenkasse (ausgenommen KFA) übernommen.

Die **PEP (Postexpositionsprophylaxe)** ist ein „Notfallmedikament“, das meist zur Anwendung kommt, wenn Safer-Sex-Maßnahmen wie Kondome reißen/verrutschen bzw. diese bei Anal- bzw. Vaginalverkehr nicht zur Anwendung kamen. Ist der HIV-Status der Person beim Risikokontakt unbekannt, empfiehlt sich die vierwöchige Einnahme der PEP, damit sich der HI-Virus im Körper nicht festsetzen kann. Jedoch muss mit der Einnahme **schnellstmöglich begonnen werden**; im Idealfall erfolgt die **Einnahme 2 – 24 Stunden nach Risikokontakt**, spätestens aber 48 Stunden nach dem Risiko. Ob eine spätere Einnahme (bis zu 72 Stunden nach Risiko) wirksam ist, ist umstritten. HIV-Spezialist\*innen und ausgewählte Kliniken können die PEP verschreiben, siehe hierzu die HIV-Roadmap der AIDS-Hilfen in der Fußnote<sup>24</sup>.

## 13. Welche globalen Anstrengungen gibt es, um HIV/Aids – Erkrankungen einzugrenzen?

**UNAIDS**, ein Programm der Vereinten Nationen, hat sich mit dem Projekt „**2025 Aids Target**“ zum Ziel gesetzt, Menschen mit HIV/Aids-Erkrankungen weltweit in den Fokus zu stellen.

<sup>23</sup> Gynmed Ambulatorium (2019)

<sup>24</sup> Siehe die HIV-Roadmaps der AIDS-Hilfen Österreichs für die Bundesländer sowie gesondert für Wien: <https://www.aidsgesellschaft.at/2023/05/03/hiv-roadmap-aktualisiert/> (aufgerufen am 13.08.2024)

Damit soll Bewusstseinsbildung und Aufklärungsarbeit vorangetrieben werden und den betroffenen Personen ein gesunder und diskriminierungsfreier Alltag ermöglicht werden. Im Zuge dieses Programms wird auch das spezielle **Ziel 0-95-95-95** bis 2025 verfolgt. So soll es Null-Prozent Stigma geben und es sollen 95 % der Menschen, die mit HIV leben, ihren HIV-Status kennen, 95% davon eine angemessene Therapie bekommen und von diesen wiederum 95% keine Viruslast mehr aufweisen sollen. Dieses Projekt gilt als Nachfolger des Ziels 90-90-90, welches bis 2022 eine erfolgreiche Entwicklung aufweisen konnte.<sup>25</sup>

Darüber hinaus gibt es auch noch die „**Fast-Track-Cities Initiative**“, wo Städte weltweit aktiv Maßnahmen gegen die Verbreitung von HIV/Aids vornehmen. Dazu zählen etwa Maßnahmen zur Aufklärungsarbeit und Ursachenbekämpfung oder die Stärkung von Test- und Behandlungsmöglichkeiten. Definiertes Hauptziel ist **eine Welt ohne Aids bis 2030**. Auch Wien ist seit 2017 Teil dieser Initiative – die Aids Hilfe Wien unterstützt die Fast Track Cities Aktivitäten in Wien als Partnerin bei dessen Umsetzung.<sup>26</sup>

---

<sup>25</sup> UNAIDS (2023b)

<sup>26</sup> UNAIDS (2022), Stadt Wien (2022)

## QUELLENVERZEICHNIS

- **AGES Wissensmanagement (2024):** HIV in Österreich. Zusammenfassung des 45. HIV-Kohortenberichts 2023, [https://www.ages.at/forschung/wissen-aktuell/detail/hiv-in-oesterreich-2022?sword\\_list%5B0%5D=hiv&cHash=24d5585f87acbc4d2a03163452a43040](https://www.ages.at/forschung/wissen-aktuell/detail/hiv-in-oesterreich-2022?sword_list%5B0%5D=hiv&cHash=24d5585f87acbc4d2a03163452a43040)
- **Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK) (2019):** HIV/AIDS, Hepatitis B und C in Österreich
- **Die AIDS-Hilfen Österreichs (2023):** <https://www.aidshilfen.at/>
- **Die Aids Hilfe Wien (2023):** Verschiedene Aspekte von HIV/AIDS und STIs werden näher beleuchtet, wie u.a. Testvarianten, Symptomatiken, Prävention und Hilfestellungen bezogen auf HIV/AIDS u.a. STIs <https://aids.at/>
- **GLOBAL AIDS UPDATE 2024 – People Living With HIV (2024):** Policy-Brief zur globalen Situation samt Daten und Maßnahmenempfehlungen
- **Gynmed Abulatorium (2019):** Österreichischer Verhütungsreport.
- **46th Report of the Austrian HIV Cohort Study (31.05.2024) – HIV/AIDS in Austria:** Jährlich erscheinende Kohortenstudie in Kooperation aller klinischer HIV-Zentren Österreichs unter Leitung der Medizinischen Universität Innsbrucks
- **medupdate (2021):** ÖAG-Newsletter in Kooperation mit den AIDS-Hilfen Österreichs, Juni 2021
- **Österreichische Apothekerkammer (2020):** Welt-AIDS-Tag: Forderung nach globalem Schulterchluss, <https://www.apothekerkammer.at/presse/welt-aids-tag-forderung-nach-globalem-schulterchluss>
- **Stadt Wien (2022):** Fast Track City Wien – Initiative gegen HIV/Aids, <https://gesundheitsziele.wien.gv.at/fast-track-city-wien-initiative-gegen-hiv-aids/>
- **UNAIDS (2024):** Global HIV & AIDS statistics — Fact sheet, [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/UNAIDS\\_FactSheet\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf) (aufgerufen am 13.08.2024)
- **UNAIDS (2023b):** 2025 AIDS TARGETS, <https://aidstargets2025.unaids.org/>
- **UNAIDS (2022):** JOINT UNAIDS-IAPAC FAST-TRACK CITY PROJECT, [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/FTC\\_FAQ\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/FTC_FAQ_en.pdf)
- Nr. 04/12-5
- **Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien (2013):** Virusepidemiologische Information Nr. 02/13-5
- **Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien (2017):** Virusepidemiologische Information Nr. 02/17-8
- **Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien (2018):** Virusepidemiologische Information Nr. 02/18-7
- **Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien (2019):** Virusepidemiologische Information Nr. 04/19-2
- **Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien (2020):** Virusepidemiologische Information Nr. 03/20-8
- **Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien (2021):** Virusepidemiologische Information Nr. 05/21-3
- **Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien (2024a):** Virusepidemiologische Information Nr. 03/24-8
- **Zentrum f. Virologie d. Med. Universität Wien (2024b):** Virusepidemiologische Information Nr. 03/24 - 9
- **Zoufaly, Alexander (Präsident der Österreichischen AIDS-Gesellschaft) (2020):** HIV/AIDS: Gut behandelbar, aber oft zu spät erkannt, <https://big5health.at/hiv-aids-1/>