

PrEP in Deutschland

Befragung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft ambulant tätiger Ärztinnen und Ärzte für Infektionskrankheiten und HIV-Medizin (dagnä e.V.) in HIV-Schwerpunkteinrichtungen

Einleitung und Hintergrund

Im Rahmen des vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) bis Ende 2024 geförderten Projekts „Surveillance der Versorgung mit der HIV Präexposition-Prophylaxe (PrEP) innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland (PrEP-Surv)“ wurden halbjährliche Befragungen zu Gebrauch und Versorgung mit PrEP in HIV-Schwerpunktzentren (nachfolgend Zentren) durchgeführt. Die Befragungen erfolgten durch das Robert Koch-Institut und der Deutschen Arbeitsgemeinschaft ambulant tätiger Ärztinnen und Ärzte für Infektionskrankheiten und HIV-Medizin e. V. (dagnä).¹⁻⁴ Die Zentren wurden aus dem Netzwerk der dagnä rekrutiert. Ziel dieser vergangenen Befragungen

war es, die PrEP-Versorgung anhand von Angaben der PrEP-Verordnenden zu untersuchen und mögliche Versorgungsdefizite in Bezug auf PrEP sowie Lösungsansätze aufzuzeigen. Dabei wurden jeweils unterschiedliche Themenschwerpunkte gesetzt. Das Projekt PrEP-Surv endete zum 31.12.2024.

Die dagnä hat im Frühjahr 2025 eine Befragung ähnlichen Inhalts zur PrEP-Versorgung in HIV-Schwerpunktzentren durchgeführt. Diese Befragung deckt das dritte und vierte Quartal 2024 ab. In dieser Befragungsrunde beantworteten die teilnehmenden Zentren Fragen zu folgenden Themen:

- ▶ Anzahl der Personen in der HIV-Schwerpunktversorgung: Menschen mit HIV insgesamt, PrEP-Nutzende insgesamt, HIV-Erstdiagnosen insgesamt und im zeitlichen Zusammenhang mit PrEP
- ▶ Einschätzung der Zentren zu der antibiotischen Postexpositionsprophylaxe mit Doxycyclin (Doxy-PEP) zur Verringerung des Risikos von sexuell übertragbaren Infektionen (STI)

Kernaussagen der Befragung zur PrEP-Versorgung in deutschen HIV-Schwerpunktzentren

- ▶ Die Gesamtzahl der PrEP-Nutzenden im dritten und vierten Quartal 2024 wurde mit 14.905 bzw. 14.892 angegeben.
- ▶ Jeweils 25.052 bzw. 25.142 Menschen mit HIV wurden im dritten und vierten Quartal 2024 in den Zentren versorgt.
- ▶ Im zweiten Halbjahr 2024 wurden insgesamt vier HIV-Neuinfektionen zeitlich nach PrEP-Einleitung berichtet. Drei der vier HIV-Infektionen fanden in einem Zeitraum ohne sichere PrEP-Einnahme statt.
- ▶ Der PrEP-Einnahmemodus im zweiten Halbjahr 2024 war bei 65% täglich, bei 26% anlassbezogen (on demand) und bei 9% wechselnd/intermittierend. Damit ist der Anteil der anlassbezogenen Einnahmen im Vergleich zu Vorbefragungen etwas angestiegen.
- ▶ Die Doxy-PEP wird weiterhin kritisch gesehen, findet aber zusehends mehr Anwendung.

Methode

Von März bis Mai 2025 führte die dagnä eine retrospektive Datenerhebung mittels einer Online-Befragung durch. Die Abfrage der Personenzahl bezog sich rückwirkend auf das dritte und vierte Quartal 2024. Bei den Daten handelte es sich um anonyme Daten in aggregierter Form. Vor Beginn der Befragung wurde ein Link zum Online-Fragebogen an die teilnehmenden Zentren versandt.

Es wurde nach aggregierten Zahlen und Anteilen gefragt, des Weiteren wurden Fragen zur Meinung und Einschätzung der Zentren zu verschiedenen die PrEP-Versorgung betreffenden Themen mit jeweils vorgegebenen Antwortmöglichkeiten gestellt.

Zum Teil handelt es sich bei den aggregierten Zahlen und Anteilen um Schätzwerte, da in einigen

Zentren eine exakte Zählung von Personen im Praxisverwaltungssystem nicht möglich war.

Die Datenauswertung sowie die Erstellung von Abbildungen erfolgten mit Microsoft Excel 2019.

Ergebnisse

Insgesamt nahmen 30 Zentren aus 11 Bundesländern aus dem dagnä-Netzwerk an der Befragung teil. Es gab keine teilnehmenden Zentren aus den Bundesländern Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Bremen. Zwanzig der teilnehmenden Zentren sind eine hausärztliche Niederlassung, acht eine fachärztliche Niederlassung und zwei ohne Niederlassung. In den Zentren waren zum Zeitpunkt der Befragung 103 ärztliche Fachkräfte tätig. Zwölf Zentren gaben an, Hospitationen anderer ärztlicher Fachkräfte (insgesamt 20 Personen) zum Erwerb der Berechtigung zur PrEP-Verschreibung nach Bundesmantelvertrag zugelassen zu haben.

Anzahl der Personen in der HIV-Schwerpunktversorgung

Tabelle 1 zeigt die Anzahl der Personen in der HIV-Schwerpunktversorgung in den 30 Zentren des dagnä-Netzwerks für die Zeiträume 1.7.2024–30.9.2024 sowie 1.10.2024–31.12.2024, aufgeschlüsselt nach Menschen mit HIV und PrEP-Nutzenden.

Die beteiligten Zentren versorgten im dritten Quartal im Median 326 männliche, eine weibliche und eine nicht-binäre/diverse PrEP-Nutzende, im vierten Quartal lag der Median der männlichen PrEP-Nutzenden nahezu unverändert bei 328.

Personengruppen	1.7.2024–30.9.2024		1.10.2024–31.12.2024	
	Summe (%)	Median (Min.–Max.)	Summe (%)	Median (Min.–Max.)
Menschen mit HIV	25.052	601 (170–3.588)	25.142	591 (176–3.579)
PrEP-Nutzende				
männlich	14.905	326 (69–1.303)	14.892	328 (60–1.344)
weiblich	216	1 (0–131)	208	1 (0–131)
nicht-binär/divers	137	1 (0–45)	135	1 (0–46)

Tab. 1 | Anzahl der Personen in der HIV-Schwerpunktversorgung (N=30 Zentren), retrospektive Befragung für den Zeitraum 1.7.2024–30.9.2024 sowie 1.10.2024–31.12.2024, Median, Min.–Max.-Werte der Zentren

Art der Krankenversicherung der PrEP-Nutzenden

Die Zentren schätzten, dass im zweiten Halbjahr 2024 im Median 90 % (Spanne 85–99 %) der PrEP-Nutzenden gesetzlich, 10 % (1–20 %) privat und 0 % (0–5 %) gar nicht krankenversichert waren. Von 26 Zentren wurden keine PrEP-Nutzenden ohne Krankenversicherung angegeben. Zwei Zentren gaben an, ca. 1 % PrEP-Nutzende ohne Krankenversicherung zu versorgen und zwei weitere Zentren, dass ca. 5 % ihrer PrEP-Nutzenden über keine Krankenversicherung verfügen.

HIV-Erstdiagnosen in den Zentren der HIV-Schwerpunktversorgung und PrEP

Tabelle 2 zeigt die in den Zentren registrierten HIV-Erstdiagnosen für das zweite Halbjahr 2024. Im Erhebungszeitraum 1.7.2024–31.12.2024 wurden insgesamt 182 HIV-Erstdiagnosen festgestellt, 17 davon im Rahmen der PrEP-Erstberatung. Drei Zentren haben insgesamt vier HIV-Erstdiagnosen

	1.7.2024–31.12.2024	
	Summe (%)	Median (Min.–Max.)
HIV-Erstdiagnosen insgesamt	182 (100%)	4 (0–35)
Im Rahmen der PrEP-Erstberatung	17 (9%)	0 (0–3)
Zeitlich nach PrEP-Einleitung	4 (2%)	0 (0–2)
Zeitlich nicht mit PrEP assoziiert	161 (88%)	3 (0–35)

Tab. 2 | HIV-Erstdiagnosen in den teilnehmenden Zentren (N=30 Zentren) der HIV-Schwerpunktversorgung, retrospektive Befragung für den Zeitraum 1.7.2024–31.12.2024 – insgesamt und in zeitlichem Zusammenhang mit PrEP-Einleitung, Median, Min.–Max.-Werte der Zentren

angegeben, die zeitlich nach der PrEP-Einleitung festgestellt wurden (2,2% aller berichteten HIV-Erstdiagnosen, N=182).

Einer dieser vier Patienten versicherte glaubhaft, die PrEP zum fraglichen Infektionszeitpunkt eingenommen zu haben. Dies wurde mit pharmakokinetischen Spiegelmessungen bestätigt und wird weiter untersucht. Zwei Patienten hatten zum Infektionszeitpunkt die PrEP nicht oder wahrscheinlich nicht genommen. Ein vierter Patient hatte die PrEP vermutlich sehr unregelmäßig „situativ“ genommen – darunter kam es zur Serokonversion, wenn auch zunächst ohne sicheren Nachweis einer Viruslast.

Anteile von PrEP-Nutzenden in Bezug auf ihren PrEP-Einnahmemodus

Die Zentren wurden befragt, wie hoch der Anteil PrEP-Nutzender mit täglicher, anlassbezogener (on demand) und wechselnder PrEP (täglich mit häufigeren Pausen) im zweiten Halbjahr 2024 war (s. Abb. 1). Bei durchschnittlich 65% (Vorbefragung 68%) wurde eine tägliche, bei 26% die anlassbezogene und bei 9% eine wechselnde/intermittierende PrEP-Einnahme angegeben. Es fand im Vergleich zu der letzten Befragung eine leichte Verschiebung zugunsten der anlassbezogenen PrEP-Einnahme statt. In drei Zentren wurde geschätzt, dass nur noch 40% der PrEP-Nutzenden die PrEP täglich einnehmen, d. h. es gibt eine Mehrheit der Nutzenden, die PrEP nicht täglich einnimmt.

Einstellung Doxy-PEP bei Verdacht auf Syphilis und Chlamydien

Von den befragten Zentren gaben fünf Zentren (17%) an, die Doxy-PEP zu befürworten, während 23 (77%) die Doxy-PEP kritisch sehen, aber nicht völlig ablehnen. Zwei Zentren (6%) lehnen die Doxy-PEP komplett ab. Im Falle eines Nachweises einer Chlamydieninfektion oder Syphilis bei dem Sexualpartner oder der Sexualpartnerin befürworten sieben Zentren (23%) die Doxy-PEP. Weitere 17 Zentren (57%) sehen in diesem Fall die Doxy-PEP weiterhin kritisch, lehnen sie aber nicht völlig ab. Vier Zentren lehnen die Doxy-PEP strikt ab, zwei Zentren sind unsicher (s. Abb. 2).

Auf die Frage, ob in ihrem Zentrum die Doxy-PEP regelmäßig durchgeführt wird, antworteten vier

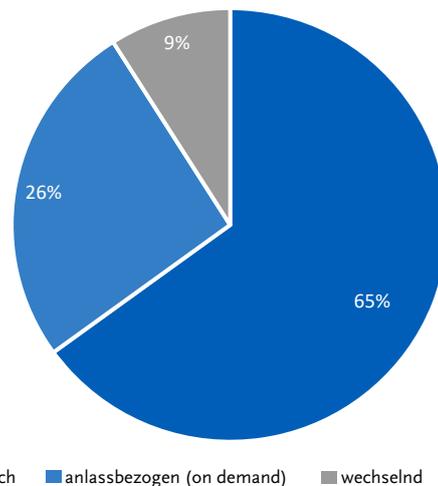


Abb. 1 | Angaben der Zentren (N=30) zum PrEP-Einnahmemodus der PrEP-Nutzenden im zweiten Halbjahr 2024

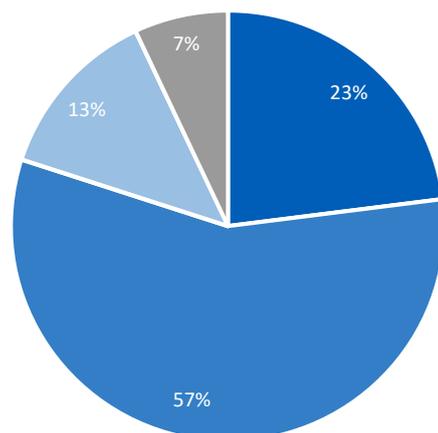


Abb. 2 | Meinung zur Doxy-PEP bei Nachweis von Chlamydien und/oder Syphilis bei dem Sexualpartner oder der Sexualpartnerin (N=30 teilnehmende Zentren)

Zentren (13%), dass sie dies immer oder regelmäßig tun würden, während jeweils 11 Zentren (37%) dies gelegentlich oder nur in Ausnahmefällen tun würden. Vier Zentren (13%) wenden die Doxy-PEP nicht an (s. Abb. 3).

Allgemeine Einschätzung der PrEP-Versorgung
Erwartungsgemäß schätzen 28 von 30 Zentren die PrEP als „sehr wichtig“ für die Prävention von Neu-

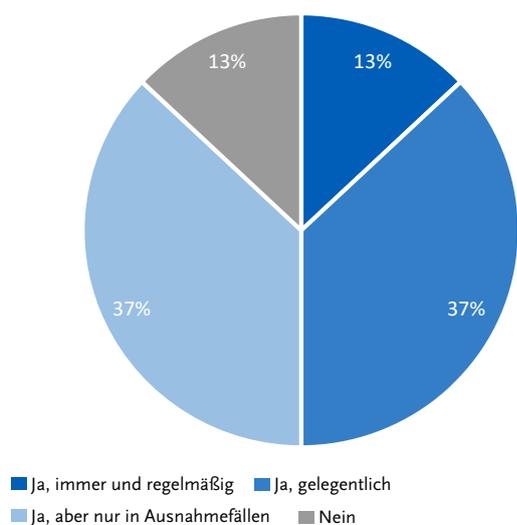


Abb. 3 | Durchführung einer Doxy-PEP in den befragten Zentren (N=30)

infektionen ein, nur jeweils ein Zentrum als „wichtig“ oder „neutral“. Die Auslastung der Zentren hinsichtlich der PrEP-Versorgungskapazität liegt bei einem Median von 85 % (Range 10–100 %). Ein Drittel der Befragten gab an, dass eine Einbudgetierung oder Absenkung der PrEP-Vergütung zu einer starken Einschränkung der PrEP-Versorgung (z. B. lange Wartezeiten, keine Neuaufnahme) führen würde. Demgegenüber erwarten 23 % der befragten Zentren leichte Einschränkungen, wie längere Wartezeiten auf Termine. In Hinblick auf die bundesweite PrEP-Versorgung sprachen sich 23 der insgesamt 30 Zentren für mehr PrEP-versorgende Ärztinnen und Ärzte aus. 20 Zentren wünschen sich einen Ausbau der Versorgung insbesondere in ländlichen Regionen und 10 Zentren die Erweiterung der PrEP auf weitere Zielgruppen. Vier Zentren gaben an, dass die PrEP-Versorgung bedarfsgerecht ausgestattet ist.

Diskussion

Anzahl der Personen in der HIV-Schwerpunktversorgung

Die Gesamtzahl der PrEP-Nutzenden in den Zentren wurde im dritten und vierten Quartal 2024 mit 14.905 bzw. 14.892 angegeben. Der Vergleich der der PrEP-Nutzenden in den Zentren des dagnä-Netzwerks über die verschiedenen Zeiträume in

den Jahren 2020, 2021, 2022, 2023 und 2024 zeigte in den letzten Erhebungen eine sinkende, stagnierende, zuletzt jedoch steigende Anzahl PrEP-Nutzender.^{1,5} Es ist allerdings anhand dieser begrenzten Stichprobe sehr schwer einzuordnen, ob die Gesamtzahl der PrEP-Nutzenden in Deutschland angestiegen ist. Der im Auftrag der Deutschen AIDS-Stiftung, der Deutschen AIDS-Gesellschaft und der dagnä erstellte Bericht des Instituts für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES Institut) zu medizinischen Versorgungsstrukturen im Bereich HIV/AIDS scheint diesen Trend zu bestätigen. Allerdings werden in dieser Arbeit Patientinnen und Patienten unabhängig davon gezählt, ob sie die PrEP nach einer Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen auch weiterhin genutzt haben, zudem stammen die letzten Daten aus dem Jahr 2023.⁶ Bei einigen Zentren in dieser Befragung war eine exakte Zählung von Personen im Praxisverwaltungssystem nicht möglich, so dass die Personenzahlen nur geschätzt werden konnten und einige Zentren konnten in früheren Erhebungen ein mehrfaches Zählen von Personen über verschiedene Abrechnungszeiträume (Quartale) nicht ausschließen.

HIV-Erstdiagnosen in der HIV-Schwerpunktversorgung und PrEP

Die effektive Schutzwirkung der HIV-PrEP wurde durch die Ergebnisse dieser Befragung erneut unterstrichen. Im ersten Halbjahr 2024 wurden von drei Zentren insgesamt vier HIV-Erstdiagnosen angegeben, die zeitlich nach der PrEP-Einleitung festgestellt wurden. Auch wenn eine HIV-Infektion trotz PrEP-Einnahme erfolgt sein soll, bleibt eine HIV-Infektion unter PrEP-Nutzung weiterhin ein sehr seltenes Ereignis. Wie in vorherigen Untersuchungen stellen Adhärenz bei anlassbezogener Einnahme und PrEP-Unterbrechungen offensichtlich eine gewisse Herausforderung dar, die in der PrEP-Beratung und -Begleitung berücksichtigt werden sollten.^{7–9}

Zudem wurden im zweiten Halbjahr 2024 beim Screening im Rahmen der Erstberatung vor PrEP-Einleitung 17 HIV-Erstdiagnosen gestellt und führten zur Aufdeckung noch unbekannter HIV-Infektionen. Insgesamt wurden im zweiten Halbjahr 2024 in den Zentren 182 HIV-Erstdiagnosen gestellt, eine Steigerung um 13 % gegenüber dem ersten

Halbjahr 2024. Es wurden im dritten und vierten Quartal 2024 insgesamt 25.052 bzw. 25.142 Menschen mit HIV in den Zentren versorgt.

Anteile von PrEP-Nutzenden in Bezug auf ihren PrEP-Einnahmemodus

Der Anteil der Personen mit nicht täglicher PrEP lag in dieser Untersuchung bei 35% und etwas höher als in früheren Befragungen, in denen im ersten Halbjahr 2024 der Anteil bei 32% lag.¹ Es ist fraglich, ob es sich hierbei nur um eine zufällige Schwankung oder einen steigenden Trend hin zur nicht täglichen PrEP-Einnahme handelt. Dennoch liegt der Anteil der nicht täglichen PrEP in dieser Befragung deutlich über dem in den anfänglichen PrEP-Begleituntersuchungen.⁷

Einstellung zur Doxy-PEP bei Verdacht auf Syphilis und Chlamydien

Die Deutsche STI-Gesellschaft rät in ihrer Stellungnahme aus dem Jahr 2023 von einer breiten Anwendung der Doxy-PrEP ab, aber spricht sich für die Erwägung einer Doxy-PEP in Einzelfällen aus.¹⁰ Von den befragten Zentren gaben fünf Zentren an, die Doxy-PEP zu befürworten, und nur noch zwei Zentren lehnen die Doxy-PEP komplett ab. Damit erscheint die Akzeptanz der Doxy-PEP höher als im zweiten Halbjahr 2023, als nur zwei Zentren angaben, die Doxy-PEP zu befürworten.³ Bei Verdacht auf Kontakt mit bzw. Nachweis von Chlamydien und Syphilis sieht eine Mehrheit der Zentren die Anwendung einer Doxy-PEP kritisch oder lehnt sie ab. Dennoch gaben in dieser Befragung 15 der 30 Zentren an, gelegentlich oder „immer oder regelmäßig“ die Doxy-PEP anzuwenden. Nur vier Zentren gaben an, keine Doxy-PEP durchzuführen. In der Befragung zum zweiten Halbjahr 2023 waren es hingegen nur neun Zentren, die eine Doxy-PEP gelegentlich durchführen würden, kein Zentrum gab eine regelmäßige Anwendung an.³ So scheinen die Ergebnisse darauf hinzuweisen, dass die Doxy-PEP von der Ärzteschaft zwar weiterhin kritisch gesehen wird, die Anwendung jedoch häufiger erfolgt.

Allgemeine Einschätzung der PrEP-Versorgung

Eine Auslastung der PrEP-Versorgung im Median von 85% zeigt, dass die Praxen ihre Kapazitätsgrenzen erreichen. Die intendierte Ausweitung der PrEP-Versorgung auf ländliche Regionen oder weitere

Zielgruppen erfordert daher bundesweit mehr Ärztinnen und Ärzte, die sich an der PrEP-Versorgung beteiligen. Nach Ansicht vieler befragter Zentren würde eine Budgetierung der PrEP-Leistungen hingegen zu Einschränkungen in der Versorgung führen und die Anreize für neue Ärztinnen und Ärzte verringern.

Limitationen

Die in der dagnä-Befragung teilnehmenden Zentren weisen eine relativ gute Abdeckung und Verteilung innerhalb Deutschlands auf, stellen aber nicht alle HIV-Schwerpunktzentren mit PrEP-Angebot dar.

In einigen Zentren war eine exakte Zählung von behandelten Personen im Praxisverwaltungssystem nicht möglich. Zum Teil handelte es sich bei den Personenzahlen und Anteilen um Schätzwerte. Um Verzerrungen zu verhindern, erwies sich die in dieser Befragungsrunde gewählte quartalsweise Abfrage erneut als präferierte Methode im Gegensatz zur Abfrage über längere Zeiträume.

Bei einigen der Fragestellungen handelte es sich um die Einschätzung und Meinung der HIV-Schwerpunktzentren zu Versorgungsfragen. Mit dieser Befragung sollten zusätzliche Aspekte im PrEP-Versorgungsalltag beleuchtet und ein Meinungsbild der Versorgungslage aus Sicht der Zentren eingeholt werden. Somit werten die genannten Limitationen die Aussagekraft der Ergebnisse aus Sicht der Autorinnen und Autoren nicht ab.

Literatur

- 1 Schmidt D, Friebe M, Kollan C, Bremer V, Bartmeyer B, Hanhoff N, Schewe K: PrEP-Surveillance in Deutschland – Ergebnisse der fünften halbjährlichen Befragung in HIV-Schwerpunkteinrichtungen. *Epid Bull* 2025;17:3-14 | DOI 10.25646/13115
- 2 Schmidt D, Ates Z, Friebe M, Kollan C, Bremer V, Bartmeyer B, Hanhoff N, Schewe K: PrEP-Surveillance in Deutschland – Ergebnisse der vierten halbjährlichen Befragung in HIV-Schwerpunkteinrichtungen. *Epid Bull* 2024;48:8-19 | DOI 10.25646/12927
- 3 Schmidt D, Ates Z, Friebe M, Kollan C, Bremer V, Bartmeyer B, Hanhoff N, Schewe K: PrEP-Surveillance in Deutschland – Ergebnisse der dritten halbjährlichen Befragung in HIV-Schwerpunkteinrichtungen. *Epid Bull* 2024;13:3-10 | DOI 10.25646/12001
- 4 Schmidt D, Schikowski T, Friebe M, Kollan C, Bremer V, Bartmeyer B, Hanhoff N, Rüsenberg R, Schewe K: Surveillance der Versorgung mit der HIV-Präexpositionsprophylaxe in Deutschland – Ergebnisse der halbjährlichen Befragung in HIV-Schwerpunkteinrichtungen. *Epid Bull* 2023;7:3-13 | DOI 10.25646/11020
- 5 Schmidt, D., Duport, Y., Kollan, C. et al. Dynamics of HIV PrEP use and coverage during and after COVID-19 in Germany. *BMC Public Health* 24, 1691 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19198-y>
- 6 Albrecht M, Sander M, Loos S, Graf C, Lipovsek J, Schulz M, Hering R, Czihal T. Medizinische Versorgungsstrukturen im Bereich HIV/AIDS. Quantitative und qualitative Entwicklungen und Herausforderungen. Berlin, Juli 2025. https://www.iges.com/sites/igesgroup/iges.de/myzms/content/e6/e1621/e10211/e82672/e92215/e92216/e92218/attr_objs92242/HIV_Ergebnisbericht_final_ger.pdf. (Letzter Zugriff 15.08.2025)
- 7 Schmidt D, Kollan C, Bartmeyer B. et al. Low incidence of HIV infection and decreasing incidence of sexually transmitted infections among PrEP users in 2020 in Germany. *Infection* 51, 665–678 (2023). <https://doi.org/10.1007/s15010-022-01919-3>
- 8 Schmidt, D., Kollan, C., Schewe, K. et al. Evaluation der Einführung der HIV-Präexpositionsprophylaxe als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung (EvE PrEP). *Bundesgesundheitsbl* 66, 1008–1018 (2023). <https://doi.org/10.1007/s00103-023-03733-0>
- 9 Grulich AE, Jin F, Bavinton BR, Yeung B, Hammoud MA, Amin J, Cabrera G, Clackett S, Ogilvie E, Vaccher S, Vickers T, McNulty A, Smith DJ, Dharan NJ, Selvey C, Power C, Price K, Zablotska I, Baker DA, Bloch M, Brown K, Carmody CJ, Carr A, Chanisheff D, Doong N, Finlayson R, Lewis DA, Lusk J, Martin S, Ooi C, Read P, Ryder N, Smith D, Tuck Meng Soo C, Templeton DJ, Vlahakis E, Guy R; Expanded PrEP Implementation in Communities New South Wales (EPIC-NSW) research group. Long-term protection from HIV infection with oral HIV pre-exposure prophylaxis in gay and bisexual men: findings from the expanded and extended EPIC-NSW prospective implementation study. *Lancet HIV*. 2021 Aug;8(8):e486-e494. doi: 10.1016/S2352-3018(21)00074-6. Epub 2021 Jul 1. PMID: 34217426.
- 10 Deutsche STI-Gesellschaft. Bochum, Juni 2023. https://www.dstig.de/wp-content/uploads/2023/07/Stellungnahme_STI-Prophylaxe.pdf (Letzter Zugriff 15.8.2025)

Autorinnen und Autoren

^{a)} Viviane Bremer | ^{a,b)} Nikola Hanhoff | ^{b)} Knud Schewe | ^{b)} Dorian Doumit

^{a)} Robert Koch-Institut, Abt. 3 Infektionsepidemiologie
^{b)} Deutsche Arbeitsgemeinschaft ambulant tätiger Ärztinnen und Ärzte für Infektionskrankheiten und HIV-Medizin e. V. (dagnä)

Korrespondenz: BremerV@rki.de

Interessenkonflikt

Die Autorinnen und der Autor geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Vorgeschlagene Zitierweise

Bremer V, Hanhoff N, Schewe K, Doumit D: PrEP in Deutschland – Befragung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft ambulant tätiger Ärztinnen und Ärzte für Infektionskrankheiten und HIV-Medizin (dagnä e. V.) in HIV-Schwerpunkteinrichtungen *Epid Bull* 2025;37:13-18 | 10.25646/13410

Open access



Creative Commons Namensnennung 4.0 International