

HIVnachrichten

Das monatliche Magazin zu HIV und AIDS

Verständlich. Kompetent. Unabhängig.

Email-Abonnement kostenlos.

Im Internet exklusiv auf www.HIVlife.de

ISSN 1618-5463 (Internet), 1618-534x (Email)

Nr. 93

Bonn, Juni 2005

Kurzmeldungen

Reinfektion mit HCV

Rotterdammer Forscher berichten erstmals über einen auch mit Hepatitis C (HCV) infizierten Positiven, der sich während einer Therapie gegen Hepatitis C erneut mit Hepatitis C infizierte. Bei dem Mann war 1998 HIV diagnostiziert worden; zwischen Januar und Mai 2003 hatte er eine HCV-Serokonversion. Zusätzlich zu seiner HAART gegen HIV erhielt er eine Therapie gegen HCV (PEG-Interferon plus Ribavirin). Seine HCV-Viruslast sank ab. In Monat 13, noch während der Therapie gegen HCV, stieg sie erneut an. Eine Infektion mit einem anderen Unter-Typ von HCV konnte nachgewiesen werden. Der Mann gab an, in Monat 11 auf einer Fist-Fuck-Party in Berlin gewesen zu sein. Dies scheint der erste publizierte Fall einer erneuten Infektion mit HCV während einer Therapie gegen HCV zu sein. Eine HCV-Therapie mit PEG-Interferon und Ribavirin scheint nicht vor einer erneuten Infektion mit HCV zu schützen. [AIDS 19 (6) S. 639/40]

Europäische Behandlungsempfehlungen bei HIV und HBV- oder HCV-Infektion

Auf einer Konferenz im März in Paris sind erstmals europäische Konsens- Behandlungsempfehlungen verabschiedet worden für die Behandlung von HIV-Infizierten, die gleichzeitig mit Hepatitis C (HCV) oder Hepatitis B (HBV) infiziert sind. An der Konferenz hatten über 950 in der Behandlung von Aids und Lebererkrankungen spezialisierte Ärzte teilgenommen. Die ersten Europäischen Therapieempfehlungen wurden publiziert in der Mai-Ausgabe des Journal of Hepatology.

Tenofovir-Studien: Keine Einigung

Auf einem Treffen Ende Mai in Seattle, das von der International Aids Society initiiert wurde, konnte in wichtigen Fragen keine Einigung über die umstrittenen Tenofovir-Studien (siehe Berichte auf www.HIVlife.de) erzielt werden. Insbesondere wurde die Forderung von Therapieaktivisten, dass Studienteilnehmer, die sich im Verlauf der Studie mit HIV infizieren, lebenslang antiretrovirale Behandlung erhalten, nicht erfüllt. Die Studien zum präventiven Einsatz von Tenofovir sind stark in der Kritik und wurden in zwei Staaten bereits abgebrochen.

Eine Million Malaria-Tote jährlich

Jährlich sterben etwa eine Million Menschen an den Folgen von Malaria, die meisten von ihnen in Afrika. Dies schätzen die Weltgesundheits-Organisation WHO und das Kinderhilfswerk UNICEF. In vielen Gegenden habe der Erreger der Malaria Resistenzen gegen die am häufigsten eingesetzten Medikamente ausgebildet. Die Ausbreitung der Malaria soll den Millenniums-Zielen der Vereinten Nationen zufolge bis zum Jahr 2015 gestoppt werden. Hierzu wären allerdings jährlich 3,2 Milliarden Dollar erforderlich. Derzeit sei Malaria diejenige Infektionskrankheit, die mehr Todesopfer als jede andere unter Afrikas Kindern verursachen, dreimal so viel wie HIV, betonte UNICEF-Direktorin Ann Veneman.

Mittel gegen verfrühte Ejakulation

Der Wirkstoff Dapoxetine scheint Studienergebnissen zufolge gegen vorzeitige Ejakulation wirksam zu sein. Eine erste Untersuchung über zwölf Wochen an Männern, die unter verfrühter Ejakulation litten habe dies ergeben. Die Zulassung der von Ortho McNeil Pharmaceuticals hergestellten Substanz wird derzeit von der US-Medikamentenbehörde FDA geprüft. Als vorzeitige Ejakulation wird ein Samenerguss innerhalb der ersten zwei Minuten des Beischlafs bezeichnet.

Nach Angaben von US-Urologen soll das Phänomen weit verbreitet sein.

Pflegeversicherung: privat und gesetzlich angleichen

Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt plant, die gesetzliche und die private Pflegeversicherung anzugleichen. Es gehe ihr um eine gerechtere Finanzierung. Es gebe, so Schmidt, keine Grund, dass gutverdienende Privatversicherte bei gleicher Leistung für die Pflegeversicherung deutlich weniger zahlen als gesetzlich Versicherte. Sie wolle diese künstliche Unterscheidung am besten noch vor der Bundestagswahl 2005 abschaffen.

Europarat: Keine Empfehlung zur Sterbehilfe

Der Europarat hat Ende April eine Empfehlung zur Sterbehilfe mit großer Mehrheit abgelehnt. Eine gemeinsame Position konnte nicht gefunden werden. In den Aussprachen des Europarats wurden sehr große Differenzen zwischen Gegnern und Befürwortern einer Legalisierung von Sterbehilfe deutlich. Die über dreijährigen Bemühungen insbesondere auch des Schweizer Liberalen Dick Marty, der die erste Fassung des Antragstextes eingebracht und sich immer wieder um Kompromisse bemüht hatte, sind damit gescheitert.

Brasilien lehnt US-Hilfsgelder wegen inhaltlicher Auflagen ab

Ende April hat die brasilianische Regierung Entwicklungsgelder der USA in Höhe von 40 Millionen \$ abgelehnt. Die brasilianische Aids-Kommission begründete ihre Ablehnung der Gelder u.a. damit, die Beträge seien mit unerfüllbaren Auflagen verbunden. So sollten Aids-Projekte zusichern, dass sie Prostitution ablehnen und nicht unterstützen. In Brasilien ist Prostitution nicht strafbar; Organisationen von Prostituierten gehören zu den in der Aids-Prävention engagiertesten Gruppen. Die USA hatten die Auflage im Jahr 2003 eingeführt.

Ukraine: starker Anstieg der Infektionszahlen

In der Ukraine ist die Zahl der HIV-Infektionen im Jahr 2004 nach offiziellen Angaben um 25% gestiegen. Offiziell neu registriert wurden im Jahr 2004 12.490 HIV-Infektionen, so eine Vertreterin des ukrainischen Gesundheitsministeriums. Andere Schätzungen gehen von bis zu 500.000 HIV-Infizierten in der Ukraine aus, was einem Prozent der Bevölkerung entspräche. Die UN betonte jüngst, in der Ukraine steige die Zahl der HIV-Infektionen schneller als in Afrika.

Big Spender: Fundraising-Verein still und leise dahingegangen

Der Hamburger Verein Big Spender war einst einer bedeutendsten Sammler von Spendengel-

dern für Aids-Projekte. Einst, denn still und leise wurde der Verein aufgelöst. Die Internetseite von Big Spender verkündet nun, der Verein sei aufgrund Insolvenz bereits zum 31.3.2005 erloschen. Die Big Spender GmbH hatte bereits vor zwei Jahren Insolvenz anmelden müssen. Berichten im Hamburger Szene-Magazin Hinnerk zufolge sollen 14 ehemalige Vorstandsmitglieder des Vereins vom Finanzamt angeschrieben worden sein und für finanzielle Unregelmäßigkeiten der Vergangenheit zur Rechnung gezogen werden.

Thomas-Mann-Ausstellung

Seit dem 1. Juni ist im Berliner Schwulen Museum als Hommage zu seinem 50. Todestag eine Ausstellung über Thomas Mann zu sehen. Mit der Thomas Mann - Ausstellung erfüllt das Schwule Museum einen immer wieder, vor allem von älteren Besuchern geäußerten Wunsch, Homosexualität als Kulturleistung zu würdigen. Im Mittelpunkt der Ausstellung stehen Thomas Manns Tagebücher. In einer Installation wird das eruptive Glück einer späten „Erfüllung“ verdrängter Wünsche gefeiert. Sie zeigen Thomas Mann als mutigen Bekenner einer späten Leidenschaft, die er der Nachwelt nicht vorenthielt. Durch die Tagebücher hat er sich nachdrücklich zu seinen homosexuellen Bedürfnissen bekannt.

Medikamente: Neu-Zulassungen, neue Formulierungen und eine Einstellung

Viel Neues auf dem Sektor der Medikamente: eine Neu-Zulassung steht kurz bevor, ein Präparat wird vom Markt genommen, und für mehrere seit längerem eingesetzte Substanzen werden neue Formulierungen verfügbar oder angekündigt.

Der Markt für antiretrovirale Medikamente ist weiter in Bewegung. Zahlreiche neue Substanzen sind in der Erforschung (siehe Bericht in der Mai-Ausgabe auf www.HIVlife.de), aber auch bei bereits zugelassenen Substanzen zeichnen sich mehrere interessante Änderungen ab.

Tipranavir: Zulassung empfohlen

Am 19. Mai befasste sich der Medikamentenausschuss der US-Arzneimittelbehörde FDA Food and Drug Administration mit Tipranavir, dem neuen Proteasehemmer von Boehringer Ingelheim. Er empfahl der Behörde die Zulassung des PI.

Mit einer Entscheidung der FDA wird für Mitte Juni gerechnet (üblicherweise folgt die FDA in ihren Entscheidungen den Empfehlungen des Beratungsgremiums). Tipranavir soll unter dem Namen Aptivus vermarktet werden.

Einige Mitglieder des Expertengremiums drückten ihre Besorgnis wegen erhöhter Nebenwirkungen (Leberschädigungen; bei Frauen erhöhte Rate von Hautausschlägen) aus. Für das positive Votum des Ausschusses war auch ausschlaggebend, dass eine große Notwendigkeit für neue wirksame Substanzen bestehe für Patienten, deren HIV Resistenzen gegen bereits verfügbare Medikamente hat.

Die Hintergrund-Materialien des FDA-Hearings sind online einsehbar unter der Adresse www.fda.gov/ohrms/dockets/ac/05/briefing/2005-4139b1.htm.

Roche: kein Fortovase mehr ab 2006

Der Pharmakonzern Hoffmann-La Roche hat den Termin für die Einstellung des Vertriebs von Fortovase bekannt gegeben (siehe Bericht in der Mai-Ausgabe auf www.HIVlife.de).

Der Vertrieb des nur noch wenig gefragten PIs soll im ersten Quartal 2006 (USA: 15. Februar

2006) eingestellt werden. Als Ersatz wird auf den Proteasehemmer Invirase verwiesen.

Der Brief, mit dem Roche US-Ärzte über die Vertriebs-Einstellung informiert, kann im Internet gelesen werden unter der Adresse www.invirase.com/pdf/FTVDearDoctorFinal.pdf.

Invirase 500mg in Europa zugelassen

Die Europäische Medikamentenbehörde hat am 27. Mai die neue 500mg-Tablette von Invirase (Hersteller :Pharmakonzern Hoffmann-La Roche) zugelassen. In den USA war die neue Formulierung bereits Ende Dezember 2004 zugelassen worden.

Damit müssen statt bei der alten Formulierung fünf Tabletten nun nur noch zwei Tabletten zweimal täglich eingenommen werden. Die neue Formulierung ist zugelassen für die Behandlung in Kombination mit Ritonavir und anderen antiretroviralen Substanzen. Die Zulassung besteht sowohl für therapienaive als auch bereits vorbehandelte Patienten.

Die alte 200mg-Tablette soll weiterhin erhältlich bleiben.

USA: generisches Foscarnet

Die US-Medikamentenbehörde FDA Food and Drug Administration hat am 31. Mai eine generische Version der Substanz Foscarnet zugelassen. Foscarnet wird insbesondere bei der Behandlung der CMV-Retinitis in Folge von Immunschwäche eingesetzt.

Die Substanz wurde bereits 1991 erstmals zugelassen und bisher nur vom Pharmakonzern Astra-Zeneca vertrieben. Nun ist in den USA eine generische Version erhältlich vom Hersteller Pharmaforce Inc.

Kaletra: neue Formulierung beantragt

Der US-Pharmakonzern Abbott hat bei den US-Medikamentenbehörden FDA die Zulassung einer neuen Formulierung seines Proteasehemmers Kaletra beantragt.

Die neue „Meltrex“ genannte Formulierung benutzt eine von Abbott entwickelte Technologie (Melt Extrusion). Damit kann die Pillenzahl per Dosis reduziert werden. Zudem müssen die neuen Pillen nicht mehr gekühlt aufbewahrt werden, wie es bisher bei der Softgel-Kapsel erforderlich ist.

Die neue Tablette soll 200mg Lopinavir mit 50mg Ritonavir enthalten. Damit müssten in der Standard-Dosierung statt bisher 6 neu 4 Tabletten eingenommen werden.

USA: Kaletra einmal täglich zugelassen

Anfang Mai hat die US-Medikamentenbehörde FDA Food and Drug Administration den Proteasehemmer Kaletra (mit Ritonavir geboostetes Lopinavir) in einer einmal täglich einzunehmenden Form für die Anwendung bei bisher nicht antiretroviral behandelten HIV-Infizierten zugelassen.

Einmal tägliches Kaletra soll als Flüssigkeit sowie als Softgel-Kapsel erhältlich sein. Nach Angaben von Hersteller Abbott basiert die Zulassung auf den Daten einer Studie an 190 bisher nicht antiretroviral behandelten Positiven. Den Studienergebnissen zufolge ist bei einmal täglicher Anwendung mit vermehrten Nebenwirkungen (Durchfällen) zu rechnen.

Für die Verwendung bei bereits therapieerfahrenen Positiven ist einmal tägliches Kaletra nicht zugelassen.

Entecavir bei Hepatitis-B zugelassen

Die US-Medikamentenbehörde FDA hat am 29. März den Wirkstoff Entecavir für die Behandlung einer chronischen Hepatitis-B – Infektion zugelassen. Entecavir soll unter dem Handelsnamen Baraclude vermarktet werden.

Die Zulassung bezieht sich auf Erwachsene, bei denen eine aktive Virusvermehrung nachgewiesen ist. Für den Einsatz bei Patienten, die sowohl mit HIV als auch Hepatitis-B ko-infiziert sind, stehen nur begrenzte Daten zur Verfügung.

Ausstehende Praxisgebühr: nun wird eingetrieben...

Wer sich bisher vor der Zahlung der Praxisgebühr gedrückt hat, muss nun damit rechnen, dass die Beträge vermehrt eingetrieben werden.

Seit 2004 müssen Patienten der gesetzlichen Krankenversicherung beim Arztbesuch pro Quartal eine Praxisgebühr in Höhe von 10 Euro entrichten. Die Gebühr wird jeweils beim ersten Arztbesuch des Quartals fällig, ebenso beim Zahnarzt. Werden weitere Ärzte besucht, ist bei Überweisung durch den behandelnden Arzt keine weitere Praxisgebühr fällig.

Die weit überwiegende Zahl der Patienten hat inzwischen ihre Praxisgebühren entrichtet. Doch ein kleiner Teil verweigerte sich bisher erfolgreich der Zahlung. Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt nannte in einer Pressekonferenz die Zahl von 0,2% der Patienten, die bisher keine Praxisgebühr zahlen.

Diese säumigen Zahler mussten bisher kaum mit weiteren Maßnahmen rechnen - zu hoch erschienen die Kosten einer etwaigen Eintreibung, zudem war ungeklärt, wer diese Kosten übernehmen sollte.

Ende Mai nun konnte bei einem Spitzentreffen von Vertretern der gesetzlichen Krankenversicherungen mit Vertretern der Kassenärzte eine Einigung erzielt werden. Die gesetzlichen Krankenkassen erklärten sich bereit, den größten Teil der bei einer Eintreibung ausstehender Praxisgebühren entstehenden Mahn-, Porto- und Gerichtskosten zu übernehmen. Diese Vereinbarung soll zunächst bis Ende 2006 gelten.

Ziel sei es, betonten Kassenvertreter, dass säumige Zahler zukünftig selbst für die durch die Eintreibung entstehenden Kosten aufkommen müssen. Hierfür wäre eine Gesetzesänderung erforderlich.

Einreise für Positive in die USA: was ist möglich?

In die USA reisen als Positiver? Viele Fragen, und ein bestehendes Einreiseverbot fallen einem sofort ein. Wie damit umgehen? Eine neue Zusammenstellung informiert umfassend.

Viele Positive reisen gerne in die USA, oder würden dies gerne tun. Doch offiziell stehen die Einreisebestimmungen der USA dem entgegen.

Seit den erfolgreichen „Bemühungen“ des ultra-rechten Senators Jesse Helms steht HIV auf der Liste der „dangerous, contagious diseases“. Personen, die an den in dieser Liste genannten Erkrankungen leiden, sind von der Einreise in die USA ausgeschlossen. Für Positive bedeutet das: seitdem der damalige US-Präsident Ronald Reagan 1987 auf Betreiben von Helms HIV in diese Liste aufgenommen hat, ist die Einreise in die USA kaum noch legal möglich.

Zwar bestehen trotz dieser Liste einige Ausnahme-Möglichkeiten, mit deren Hilfe dennoch auch Positive in die USA reisen könnten (sog. HIV Waiver, Konferenz-Besuch, medizinische Behandlung etc.). Diese Ausnahmen sind jedoch i.d.R. mit zahlreichen praktischen Nachteilen verbunden.

Andererseits reisen viele Positive dennoch, trotz bestehenden Einreiseverbots, in die USA ein – mit oder ohne Pillen. Zahlreiche „Tipps“ kursieren, wie eine Einreise erfolgreich sein könnte. Doch auch diese offiziell nicht den Bedingungen entsprechenden Einreisen beinhalten zahlreiche Risiken – von einer Einreise ohne Medikamente bis zum Risiko, im nächsten Flugzeug zurück zu sitzen.

Umso begrüßenswerter ist es, dass auf dem internetangebot www.aidsnet.ch nun eine neue umfassende Recherche zum Thema „Einreise für HIV-Positive in die USA“ zur Verfügung steht. Die von David Haerry und Peter Wießner zusammengetragenen Informationen geben einen Überblick über die bestehende Gesetzeslage und für wen welche Bestimmungen gültig sind. Sie sind zu finden unter der Adresse www.aidsnet.ch/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=246.

Zudem wird hier detailliert darauf eingegangen, unter welchen Umständen legal eine Einreise in die USA auch als Positiver möglich ist, sowie auf mögliche Strategien, die bestehenden Bestim-

mungen zu umgehen (einschließlich einer Bewertung ihrer Risiken sowie praktischen Tipps).

Die Zusammenstellung enthält viele praktische Hinweise und Tipps, z.B. zu möglichen Verhaltensweisen an der Grenze, zu den Vor- und Nachteilen des „HIV Waiver“ etc. Zudem wird auf die Auswirkungen der bestehenden Regelungen eingegangen (Ergebnisse der sog. Brighton-Studie).

Insgesamt ist die Zusammenstellung von Haerry und Wießner eine umfassende Informationsquelle. Positive, die eine Reise in die USA planen, finden hier zahlreiche praxisingerechte Informationen, wie sie sich auf die Reise vorbereiten können, und welche Risiken bei welchen Möglichkeiten bestehen. Und – sollte der eine oder andere Leser selbst Erfahrungen mit Möglichkeiten der Einreise als Positiver in die USA haben, freuen sich die Autoren sicherlich über entsprechende Erfahrungsberichte (per Email an david@hdnet.org).

P.S. Auch die Einreisebestimmungen und Aufenthaltsregelungen zahlreicher anderer Staaten der Welt in Sachen HIV und Aids sind auf www.aidsnet.ch in begrüßenswert weitreichendem Umfang zusammengetragen (auf www.aidsnet.ch linke Menüleiste „Informationen und Ressourcen“ => Einreisebestimmungen).

Grenzen der Sehnsucht

Wie schwul ist Deutschland? In „Grenzen der Sehnsucht“ versucht Axel Krämer eine Bestandsaufnahme des schwulen Lebens in Großstädten und Regionen.

Ein Jahr lang reiste der Journalist Axel Krämer quer durch Deutschland, von Sylt bis Stuttgart, von Neubrandenburg bis in die Eifel. Herausgekommen ist ein Portrait schwulen Lebens in Deutschland, in bunten Facetten zwischen Großstadtleben und ländlicher Idylle.

Krämer schildert in einer Vielzahl kleiner, jeweils zu Kapiteln über eine Stadt zusammengefasster Texte den arg unterschiedlichen Entwicklungsstand schwulen Lebens, in schillernden Bildern und teils erschreckenden Beispielen. Schwules Selbstbewusstsein in unterschiedlichen Graden

der Ausprägung zwischen Individualität und Anpassungsein, in unterschiedlichsten Regionen des Landes – ein Sittenbild von ehemaligen Autonomen bis zu schwulen Schuhplattlern. Nebenbei stellt Krämer Klischees von schwulem Leben, aber auch von schwuler Emanzipation in Frage.

Auch HIV und Aids sind dabei immer wieder präsent, mal unterschwellig z.B. bei Aids-Hilfen als Katalysator schwuler Gruppen oder auf individueller Ebene in Portraits von Einzelpersonen, mal zentral wie in „Flucht vor dem Virus“. Geschichten über Wahrheit und Verdrängung, über Angst vor und Leben mit Aids, über Gleichgültigkeit und Toleranz.

Dabei changieren Krämers Texte zwischen punktgenau detaillierten Szene-Skizzen und Banalitäten, die zu erzählen eigentlich nicht lohnenswert erscheinen. Bemerkenswert ist z.B. auch Krämers teilweise kurios erscheinende Auswahl der weniger bedeutenden Städte, bei der Düsseldorf sich zwischen Neubrandenburg und Göttingen eher unbedeutend auf sieben Seiten wiederfindet.

Viele der Texte wird der Kenner oder Insider „seiner“ Stadt als Aufwärmen alter, längst bekannter Geschichten empfinden, während sie als amüsante Anekdoten für Außenstehende erste hilfreiche Einblicke in das schwule Innenleben der Stadt bieten.

„Grenzen der Sehnsucht“ – eine unterhaltsame Lektüre für den anstehenden Urlaub oder als Anregung für die nächste Städtereise.

Axel Krämer: Grenzen der Sehnsucht. Querverlag 2005, 290 S.

Weitere Artikel auf www.HIVlife.de

Auf HIVlife www.HIVlife.de finden Sie aktuell u.a. zusätzliche Artikel zu folgenden Themen:

Rubrik Medizin:

- Militante Antikörper bekämpfen HIV
- Zwei neue Retroviren bei afrikanischen Affenjägern entdeckt
- Tuberkuloseerreger tricksen Immunsystem aus

Rubrik Politik:

- HIV-Risiko durch "Sugar Daddies"
- Streit um Inserate für Vitaminpräparate gegen HIV/Aids

Impressum & Kleingedrucktes

HIV Nachrichten

Gegründet von Ulrich Würdemann Im Internet exklusiv auf Internet <http://www.HIVlife.de>
Herausgeber: Anhamm Neue Medien, Dyroffstr. 12, 53113 Bonn
Tel. 0228-9768044 Fax 0228-9768048 Email Redaktion@hivlife.de
Redaktion: Ulrike Anhamm

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) sind nicht in jedem Fall besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt. Die Beschreibung einzelner Therapieformen bedeutet nicht, dass diese von HIV Nachrichten oder dem Herausgeber für die Anwendung empfohlen werden. Medizin ist im ständigen Wandel, gerade auch bei HIV. Alle hier erwähnten Behandlungsverfahren und Medikamente sollten nur unter ärztlicher Aufsicht angewendet werden. Der Leser ist - auch wegen der Möglichkeit des Irrtums in der Publikation - aufgefordert, sich anhand anderer Quellen (auch Beipackzettel) zu informieren und insbesondere seinen Arzt zu konsultieren. Dies gilt insbes. bei neu auf den Markt gebrachten oder selten verwendeten Präparaten. Jede Dosierung und Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers. Namentlich gekennzeichnete Artikel verantwortet der entsprechende Autor. Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Herausgebers unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Abdruck einzelner Beiträge nur mit unserer Genehmigung und Quellenangabe. Belegexemplar erbeten.

