

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. 94

Bonn, Juli 2005

Kurzmeldungen

USA: Tipranavir zugelassen

Die US-Medikamentenbehörde FDA Food and Drug Administration hat am 22. Juni den Proteasehemmer Tipranavir zugelassen. Hersteller Boehringer Ingelheim wird Tipranavir unter dem Handelsnamen Aptivus allein (ohne Partner) vermarkten. Das FDA-Beratergremium hatte zuvor betont, es seien nach der Zulassung weitere Studien zu Langzeitfolgen (insbesondere Cholesterinwerte, Leber) erforderlich. Die Zulassung von Tipranavir für Europa wird für das zweite Halbjahr 2005 erwartet. Tipranavir wird im Kombination mit Ritonavir eingesetzt.

USA: Frauen von Aids stärker betroffen als Männer

Die Zahl der Frauen mit Aids stieg in den USA Schätzungen zufolge zwischen 1999 und 2003 um 15%. Bei Männern belief sich der Anstieg hingegen demselben Report zufolge nur auf 1%. Im Jahr 2003 wurde in den USA bei 31.600 Männern die Diagnose Aids gestellt, sowie bei 11.500 Frauen. Die Gruppe der Frauen schwarzer Hautfarbe hatten eine 25fach höhere Rate an Aids-Diagnosen als weiße Frauen, und selbst eine viermal so hohe Rate wie Frauen hispanischer Abstammung. Der Report „HIV/AIDS in Women: An Expanding Epidemic“ ist veröffentlicht in der Fachzeitschrift Science (2005;308: 1582-83).

Tibotec plant Expanded Access Programm für TMC114

Tibotec, Tochterunternehmen des Konzerns Johnson & Johnson, gab Mitte Juni bekannt, dass im Herbst ein Expanded Access

Programm für den Proteasehemmer TMC114 starten soll. Der Proteasehemmer TMC114 befindet sich derzeit in der klinischen Entwicklung. Die Zulassung von TMC114 soll im Frühjahr 2006 sowohl in Europa als auch in USA im Rahmen eines beschleunigten Zulassungsverfahrens beantragt werden.

Tenofovir bis zu 3 Wochen im Körper nachweisbar

Auch nach dem Absetzen des Medikaments Tenofovir (Handelsname Viread) ist die Substanz bis zu drei Wochen später noch in geringen Mengen im Körper intrazellulär nachweisbar, stellten französische und spanische Forscher fest. Die hierdurch entstehenden suboptimalen Substanzspiegel könnten mit einem erhöhten Risiko von Resistenzbildung einhergehen. Dies sollte besonders bei Absetzen von Tenofovir (auch bei Therapiepausen) berücksichtigt werden. (Antimicrobial Agents and Chemotherapy 49:1907-14;2005)

Gilead erwirbt Lizenz für Integrase-Hemmer

Gilead Sciences, bisher schon mit Viread (Tenofovir) und Emtriva (Emtricitabine) am Markt der HIV Medikamente, hat vom japanischen Mischkonzern Japan Tobacco die Lizenz für den experimentellen Integrase-Hemmer JTK-303 erworben. Die Lizenz beinhaltet die exklusiven Entwicklungs- und Vermarktungsrechte weltweit außerhalb Japans. Die Integrase ist eines der Enzyme, die HIV zur Vermehrung benötigt. Wird die Integrase blockiert, kann die Erbinformation von HIV nicht in die Erbinformation der Zelle eingebaut werden. JTK-303 wurde bisher in einer Phase-I-Studie in Japan untersucht. Eine weitere Phase-I/II-Studie soll nach Planungen von Gilead bereits Mitte dieses Jahres beginnen.

Herzinfarkt-Risiko: nur Stop des Rauchens schützt

Mit dem Rauchen aufhören – das zeigte sich in einer weiteren Studie als einziger Faktor, der mit einer Verminderung des Risikos von Herzinfarkten verbunden war. Französische Forscher untersuchten in der Aquitanien-Kohorte, welche Strategien wirksam sind, um das Herzinfarkt-Risiko bei Positiven zu senken. Weder ein Wechsel der HAART, noch die Einnahme von blutfett-senkenden Medikamenten zeigten einen eindeutigen Effekt – einzig der Stopp des Rauchens senkte das Herzinfarkt-Risiko deutlich. (AIDS: 19(7). 729-32, 2005)

Herzinfarkt-Risiko: durch Schmerzmittel erhöht

Auch Schmerzmittel wie Diclofenac oder Ibuprofen können das Herzinfarkt-Risiko erhöhen. Dies haben britische Forscher in Studien herausgefunden. Sie verglichen die Daten von mehr als 86.000 Studienteilnehmern. Das Infarktrisiko stieg um 24%, wenn die Patienten regelmäßig Ibuprofen einnehmen, und sogar um 55% bei regelmäßiger Diclofenac-Einnahme. Bereits im vergangenen Jahr waren einige Schmerzmittel (die sog. Cox-2-Hemmer) in den Verdacht geraten, das Herzinfarkt-Risiko zu erhöhen. (British Medical Journal vom 11.6.2005)

China benötigt außerordentliche Anstrengungen

Der Direktor der UN-Aids-Organisation UNAIDS betonte anlässlich eines Besuches in China Anfang Juni, Aids sei dank vermehrter Aufmerksamkeit der politischen Führung inzwischen zu einem wichtigen Thema geworden. Um einer weiteren Ausbreitung der Epidemie zu begegnen seien jedoch weitere außerordentliche Anstrengungen erforderlich. Piot besuchte zusammen mit dem Aids-Koordinator der US-Regierung Randall Tobias China, um sich über die Situation der HIV-Prävention und die Wirksamkeit international unterstützter Maßnahmen zu informieren.

Südafrika: 23% der Soldaten HIV-positiv

23% der Soldaten der Streitkräfte von Südafrika seien mit HIV infiziert, teilte Brigadegeneral Pieter Oelofse, Direktor des medizinischen Dienstes der Streitkräfte, mit. HIV und Aids beeinträchtigten bereits die Möglichkeiten des Landes, sich an internationalen Friedensmissionen zu beteiligen. Im Rahmen eines von den USA gesponserten Programms erhalten derzeit 1.000 Soldaten und ihre Angehörigen lebenslang anti-

retrovirale Behandlung. Im Rahmen dieser Studie soll untersucht werden, wie sich antiretrovirale Therapie auf die Kampfbereitschaft auswirkt.

AfriVir – günstige generische Kombi für Afrika

Im Kongo hat die Produktion von AfriVir begonnen. AfriVir wurde entwickelt von der thailändischen Gesundheitsexpertin Krisana Krisantu und wird im Kongo von dem deutschen Unternehmen Pharmakina hergestellt. AfriVir ist ein Kombipräparat aus nachgeahmten Substanzen (Generika). Mit Kosten von 12 Euro pro Monat (!) ist es das derzeit günstigste Aids-Medikament der Welt. Ziel ist es, etwa 10.000 Positive in Afrika mit AfriVir zu versorgen. Das Projekt wird unterstützt von der deutschen Entwicklungshilfe-Organisation GTZ sowie dem Medikamenten-Hilfswerk Action medeor.

Großbritannien: Steuerfreiheit für Kondome wird geprüft

Der britische Gesundheitsminister prüft in Zusammenarbeit mit dem Finanzminister des Landes, ob Kondome zukünftig steuerfrei sein könnten. Derzeit wird auf Kondome ein Mehrwertsteuer-Satz von 17,5% erhoben. Eine Dreierpackung Kondome kostet in Großbritannien durchschnittlich 1,99£. Über den staatlichen Gesundheitsdienst National Health Service wurden allerdings allein 2004 etwa 38 Millionen Kondome unentgeltlich abgegeben. Nach Kritik, London würde durch die „Sex-Steuer“ die Kondom-Verwendung unnötig erschweren, wird nun eine Senkung des Steuersatzes für Kondome auf 5% überlegt.

Interpol gegen Fälschungen von HIV-Medikamenten

Interpol hat ein Programm gestartet, mit dessen Hilfe vermehrt gegen Fälscher von Medikamenten insbesondere gegen HIV, Tuberkulose und Malaria vorgegangen werden soll. Dies betonte der Leiter der Interpol-Abteilung zum Schutz geistigen Eigentums, der US-Amerikaner John Newton. Besonders in Asien habe das Geschäft mit der Fälschung von Medikamenten inzwischen industrielle Ausmaße angenommen. Bei dem neuen Programm werde mit der Weltgesundheitsorganisation WHO sowie Pharmakonzernen zusammengearbeitet.

LSVD-Wahlprüfsteine ohne HIV/AIDS, Gesundheit, Soziales

Der Lesben- und Schwulenverband hat Mitte Juni seine Wahlprüfsteine zur voraussichtlichen vorgezogenen Bundestagswahl im September 2005 vorgestellt. Zu neun Themenschwerpunkten, die dem LSVD für Lesben und Schwule besonders bedeutend erscheinen, wurden die Parteien aufgefordert, bis zum 20. Juli 2005 ihre Positionen mitzuteilen. Sowohl HIV/Aids im Speziellen als auch generell Gesundheits- und Sozialpolitik gehören nicht zu den abgefragten Themen. Die Wahlprüfsteine können online gelesen werden unter der Adresse <http://typo3.lsvd.de/421.0.html>.

Welt-Aids-Tag 2005

Der Welt-Aids-Tag 2005 steht unter dem Motto „Gemeinsam gegen Aids. Wir übernehmen Verantwortung – für uns selbst und andere“. Die Motive für Plakate, Flyer und Postkarten zum Welt-Aidstag werden ab demnächst auf den Internetseiten der BZgA www.bzga.de und der Deutschen Aids-Hilfe www.aidshilfe.de zu sehen sein. Das internationale Motto der diesjährigen Welt-Aids-Kampagne und des Welt-Aids-Tages lautet „Stop Aids. Keep The Promise!“.

„Voll im Leben“ – Geschichten über Drogengebrauch und Partnerschaft

Geschichten aus dem Leben drogengebrauchender Menschen erzählt eine neue Broschüre der Deutschen Aids-Hilfe. „Voll im Leben“ will anhand realitätsbezogener Geschichten dazu ermutigen, Probleme in der Partnerschaft gemeinsam anzugehen und Themen wie Safer Sex, Verlustängste, Drogengebrauch sowie HIV und Hepatitis offen zu diskutieren. Die Broschüre wendet sich an Männer und Frauen in Partnerschaften, in denen der Konsum von illegalen Substanzen eine Rolle spielt.

Singapur: größte schwule Party vom Staat abgesagt wegen Aids

Fridae.com, eine der größten schwulen Internet-Communities in Asien, hatte geplant, in Singapur im August die größte schwule Party Asiens, die Nation Beach Party zu veranstalten. Dies untersagten nun Regierungsbehörden des Staates. Eine schwule Party sei nicht im Interesse der Öffentlichkeit. Zudem bestünde die große Gefahr, dass sich „Schwule aus Gebieten mit hoher HIV-Infektionsrate mit lokalen Schwulen verbrüderten und so die HIV-Infektion in der lokalen Community vorantreiben würden“, so der stellvertretende Gesundheitsminister.

Dirk Schäffer erhält Celia-Bernecker-Preis

Dirk Schäffer, Referent für Drogen und Haft der Deutschen Aids-Hilfe, wurde auf dem diesjährigen Deutsch-Österreichischen Aids-Kongress in Wien der Celia-Bernecker-Preis verliehen. Mit diesem Preis ehrt das bundesweite Netzwerk JES außergewöhnliches Engagement für HIV-positive und an Aids erkrankte Menschen. Schäffer sei es immer ein Anliegen gewesen, nicht nur von Demokratie, Gleichberechtigung und Vorurteilsfreiheit zu reden, sondern dies auch im praktischen Umgang zu leben, heißt es in der Laudatio.

Gingko-Blatt an DAH verliehen

Der Bundesverband der Eltern und Angehörigen für akzeptierende Drogenarbeit hat in diesem Jahr die Deutsche Aids-Hilfe mit dem Gingko-Blatt geehrt. Der von dem Verband 2003 gestiftete Preis soll Personen und Organisationen ehren, die sich in besonderer Weise für Drogen gebrauchende Menschen eingesetzt haben und mit ihrer Arbeit Begriffe wie „Humanität“ und „Akzeptanz“ mit Leben gefüllt haben.

Laura Bush nach Afrika

US-First Lady Laura Bush wird im Juli nach Afrika reisen. Dies gab das Weiße Haus Mitte Juni bekannt. Die Ehefrau von US-Präsident George W. Bush wolle dort besonders Bildungsfragen, den Kampf gegen HIV und Aids sowie Frauenrechte diskutieren.

New Yorker „Super-Virus“: Experten kritisieren unberechtigten Medien-Hype

Im Februar hatte der vermeintliche Fall einer Infektion mit einem „Super-HIV“ in New York die Presselandschaft weltweit in helle Ausregung versetzt. Nun kritisieren Experten den Umgang in der Presse und sprechen von einem Falsch-Alarm.

Der Fall war weltweit durch die Presse gegangen und hatte für große Aufmerksamkeit gesorgt: In New York, so wurde damals berichtet, sei bei einem schwulen Mann eine HIV-Infektion diagnostiziert worden mit einem Virus, das gegen alle bekannten Medikamente resistent sei. Zudem sei das Virus besonders aggressiv, bereits nach wenigen Wochen sei der Mann an Aids erkrankt.

Der Fall hatte damals für Besorgnis, vor allem aber auch für aufgeregte Warnungen vor einer neuen Aids-Epidemie und einem Heraufziehen von Zuständen wie Anfang der 80er Jahre gesorgt (siehe Bericht auf www.HIVlife.de). Der Leiter der New Yorker Gesundheitsbehörde hatte damals sogar vor der Möglichkeit einer neuen Phase der Epidemie gewarnt.

Viele Medien hatten sich auf die Meldung mit Sensations- und Drohpotential gestürzt. Sie hatten in ihrer Berichterstattung aber aus einer dünnen Faktenlage bereits sehr weit reichende Schlussfolgerungen gezogen, ohne auf die vielen noch ungeklärten Fragen einzugehen. In den USA war erneut eine Debatte aufgekommen über den Lebensstil von Schwulen, über Saunen und Sex – teils mit Argumenten, die stark an Mitte der 80er Jahre erinnerten.

Nun stellt sich nach und nach heraus: vieles von dem damaligen Hype um die vermeintlichen New Yorker Fall von „Super-HIV“ war ein Falsch-Alarm.

Insbesondere ist seitdem keine Epidemie mit einem neuen multiresistenten oder besonders aggressiven „Super-HIV“ festgestellt worden. Der Mann, von dem damals die Rede war, erhält inzwischen eine antiretrovirale Behandlung, die auch erfolgreich verläuft

(Efavirenz plus Enfuvirtide (T-20)). Bei keinem seiner Partner wurde der selbe HIV-Stamm festgestellt.

Dr. Robert Gallo fragte kritisch, ob es gut sein könne, Menschen dermaßen in die Irre zu führen und zu übertreiben. Aus einem einzelnen Fall seien viel zu viele vermeintlich allgemeingültige Aussagen gemacht worden. Der Leiter der New Yorker Gesundheitsbehörde hingegen rechtfertigte sein Verhalten. Es sei unverantwortlich gewesen, die Informationen zurückzuhalten.

Kritisiert wurde von Aids-Aktivistinnen insbesondere auch der Aids-Forscher Dr. David Ho. Er hatte den Hype mit verursacht mit seinen Äußerungen, der auffallend schnelle Infektionsverlauf bei dem Patienten sei auf ein multiresistentes HIV zurückzuführen, und hierin liege die Einzigartigkeit, große Bedeutung und potenzielle Bedrohlichkeit dieses Falls. Geflissentlich habe Ho dabei übersehen, so Kritiker, dass bereits seit dem Jahr 2001 mehrfach Fälle dieser Art auf Konferenzen und in der Fachpresse berichtet worden seien.

Auch Ärztevertreter betonten, es sei seit langem bekannt, dass hin und wieder besonders aggressive Varianten von HIV auftauchen, die mit einem schnelleren Infektionsverlauf verbunden sind. Dies sei jedoch selten, dieses Virus sei ihrer Ansicht nach nicht der Ausgangspunkt für eine neue Super-Epidemie.

Bundesgerichtshof: Schadenersatz wegen HIV-Infektion im Krankenhaus

Nach jahrelangem Rechtsstreit fällte der Bundesgerichtshof Mitte Juni ein bedeutendes Urteil: eine Frau erhält Schadenersatz, weil sie sich vermutlich durch ihren Mann mit HIV infiziert hatte. Dieser war durch Blutprodukte mit HIV infiziert, von den Ärzten jedoch nicht auf dieses Risiko hingewiesen worden.

Der Bundesgerichtshof hat in einem wegweisenden Urteil am 18. Juni 2005 die Rechte von Patienten gestärkt, die sich vermutlich durch Blutprodukte mit HIV infiziert haben. Grundlage war die Klage einer Frau, die sich durch ihren Mann mit HIV infiziert hatte. Dieser war durch Blutprodukte mit HIV infiziert worden.

Der Mann der Klägerin hatte 1985 einen schweren Motorradunfall. Bei der Behandlung im Krankenhaus erhielt er u.a. mehrere Blutkonserven. Bei einem späteren Test stellte sich heraus, dass der Mann sich durch eine der Konserven mit HIV infiziert haben musste. Er war auf dieses Risiko von seinen Ärzten nicht hingewiesen worden und hatte sich entsprechend auch nicht „safer“ verhalten, bis er von seiner Infektion erfuhr.

Ein Test bei seiner Frau zeigte, dass diese ebenfalls HIV-infiziert war. Die Frau klagte gegen das Krankenhaus, weil es ihrer Ansicht nach durch die Unterlassung einer erforderlichen Information ihres Mannes erst ihre HIV-Infektion ermöglicht habe.

Eines der Probleme bei den Verhandlungen in den Vor-Instanzen: die Frau konnte nicht nachweisen, dass sie sich aufgrund der Bluttransfusionen ihres Mannes mit HIV infiziert hatte.

Allerdings sei 1985, so argumentierte der Anwalt der Klägerin vor dem Bundesgerichtshof, bereits bekannt gewesen, dass Blut HIV enthalten könne. Die Klinik habe versäumt, den Mann der Klägerin auf das Risiko und ein entsprechend daraus resultierendes Infektionsrisiko hinzuweisen.

Dieser Ansicht schlossen sich die Richter des Bundesgerichtshofes nunmehr an. Insbesondere stärkten sie in ihrem Urteil vom 14. Juni die Rechte der Patienten in ähnlich gelagerten Fällen: die Richter betonten, wenn nicht sicher feststellbar sei, dass die Infektion durch ein verseuchtes Blutprodukt verursacht worden sei, komme den betroffenen Patienten im Schadenersatzprozess im Normalfall eine Beweiserleichterung zugute.

Brasilien droht Abbott mit Bruch des Kaletra-Patents

Brasilien versucht, eine möglichst hohe Zahl von Positiven im Land mit bezahlbaren Aids-Medikamenten zu versorgen. Doch der Pharmakonzern Abbott verweigert sich einer von Brasilien angestrebten Lösung. Nun droht das Land mit dem Bruch des Patents für Kaletra.

Seit einigen Jahren hat Brasilien eine beispielhafte Versorgung seiner HIV-Positiven mit antiretroviralen Medikamenten aufgebaut. Über 170.000 Positiven des südamerikanischen Landes erhalten wirksame Kombitherapien. Bei einer geschätzten Gesamtzahl der HIV-Infektionen zwischen 300.000 und 600.000 erreicht das Land damit eine Versorgungsquote zwischen 56% und 28% (zum Vergleich: in Afrika liegt diese Quote bei ca. vier Prozent). Bis zum Jahr 2008 sollen sogar 215.000 Positive mit Medikamenten versorgt werden können. Die Aids-Medikamente werden im Rahmen des international als vorbildlich geltenden Aids-Programms der Regierung kostenlos an die Patienten abgegeben.

Erreicht werden konnte diese vergleichsweise gute Versorgungssituation, indem die Regierung die Pharmakonzerne überzeugte, die Preise für ihre Aids-Medikamente deutlich zu senken, sowie durch die Produktion eigener Medikamente im Land.

Als wirksamstes Argument bei den Verhandlungen, die Pharmakonzerne zu günstigeren Preisen zu bewegen, erwies sich dabei oftmals die Androhung Brasiliens, wenn keine Einigung erfolge, werde man das bestehende Patent eben brechen und eine eigene Generika-Produktion starten.

Eben diesen Weg geht die brasilianische Regierung auch, um ihren Positiven Kaletra, den Proteasehemmer des Pharmamultis Abbott zur Verfügung zu stellen. Doch in den seit März laufenden Verhandlungen weigert Abbott sich bisher, Brasilien einen akzeptablen Preis anzubieten. Nun hat die Regierung dem Konzern am 24. Juni eine zehntägige Frist bis Anfang Juli gesetzt. Erfolge bis dahin kein akzeptables Angebot,

werde das Land das Kaletra-Patent brechen und die Substanz selbst im Land herstellen lassen. Hierzu wurde Kaletra bereits als „Medikament von nationalem Interesse“ erklärt.

Derzeit verlangt Abbott nach Angaben Brasiliens 1,17 US-Dollar pro Einheit. Staatliche Labors könnten Kaletra zu einem Preis von 0,68 Dollar je Einheit produzieren. Jährlich könnte das Land durch eine Eigenproduktion nach Angaben des brasilianischen Gesundheitsministers Humberto Costa 43 Mio. Euro einsparen.

Das brasilianische Gesundheitsministerium wendet derzeit jährlich ca. 315 Mio. \$ für den Ankauf von Aids-Medikamenten auf. Allein zwei Drittel davon entfallen auf Kaletra sowie zwei weitere Medikamente von Merck und Gilead (mit beiden Unternehmen wird ebenfalls derzeit verhandelt, Presseberichten zufolge sind beide im Gegensatz zu Abbott zu Preiszugeständnissen bereit).

Abbott selbst zeigte sich von der Drohung des Patentbruchs „außerordentlich enttäuscht“. Bereits jetzt erhalte Brasilien Kaletra zum sehr günstigen Preis.

Experten von internationalen Hilfsorganisationen betonten, es werde Zeit, dass die Frage des Bruchs von Patenten auf lebenswichtige Medikamente offen geführt werde. Nur so sei eine Versorgung weiter Teile der Welt mit wirksamen Aids-Therapien zu leisten.

G8-Gipfel: Schuldenerlass für 18 der ärmsten Staaten der Welt

Auf einem Treffen Mitte Juni haben die sieben führenden Industriestaaten sowie Russland einen Schuldenerlass für die ärmsten Staaten der Welt beschlossen. Dies soll insbesondere auch ein verbesserten Gesundheitsversorgung zugute kommen.

Die sieben führenden Industriestaaten sowie Russland haben Mitte Juni den wohl umfas-

sendsten Schuldenerlass beschlossen, den es jemals gab: bis zu 37 Staaten werden ihre Schulden bei internationalen Organisationen vollständig erlassen.

Das Gesamtvolumen des Schuldenerlasses bezifferte Bundesfinanzminister Hans Eichel auf umgerechnet 45 Milliarden Euro. Hierin sind allerdings zukünftige Schuldentilgung und Zinszahlungen enthalten, so dass der Finanzvorteil, den die betroffenen Staaten sofort merken werden, niedriger sein wird.

18 Staaten kommen sofort in den Genuss des Schuldenverzichts. Sie hatten sich im Rahmen der HIPC-Initiative bereits entsprechend qualifiziert. Bei neun weiteren Staaten wird sehr bald mit entsprechenden Maßnahmen gerechnet. Weitere zehn Staaten könnten sich innerhalb der nächsten 18 Monate für den Schuldenerlass qualifizieren.

Ausschlaggebend für die Einigung unter den Industriestaaten seien auch der von Aktivisten ausgehende Druck sowie drohende Massenproteste gewesen, so ein Teilnehmer aus der deutschen Delegation.

Das im Schuldendienst eingesparte Geld könne nun von den betroffenen ärmsten Staaten der Welt in Gesundheitsvorsorge, Bildung, Infrastruktur und Sozialpolitik investiert werden, sagte Luisa Diogo, Regierungschefin von Mosambik. Kritik an dem Schuldenerlass kam hingegen von Staaten wie Kenia, die in den vergangenen Jahren immer ihre Schulden beglichen haben und sich nun benachteiligt fühlen.

Deutsche Aids-Stiftung bewilligte 2004 fast 2,5 Mio. Euro

Die Deutsche Aids-Stiftung hat im Jahr 2004 Mittel in Höhe von beinahe 2,5 Mio. € bewilligt – davon gut 900.000 € für Einzelfall-Hilfe an Positive.

Die Antragsteller der Deutschen Aids-Stiftung werden insgesamt älter, und unter ihnen sind zunehmend mehr Migranten und Frauen. Zu-

nehmend unterstützt die Stiftung Projekte, der Umfang der Einzelfall-Hilfen geht zurück.

Insgesamt bewilligte die Deutsche Aids-Stiftung im Jahr 2004 Mittel in Höhe von 2.492.548 € (2003: 2.618.072€) (minus 5%). Im Rahmen der Einzelfallhilfe wurden dabei von HIV und Aids betroffene Menschen mit 935.830€ unterstützt (2003: 870.151; plus 7,5%).

Die Stiftung unterstützt zunehmend nationale und internationale Projekte. In Deutschland wurden 2004 für Projektförderung 614.041€ (2003: 528.826 €) ausgegeben, zusätzlich wurde das Wohnprojekt Reichenberger Str. in Berlin mit 480.374 € unterstützt (2003: 971.500 €). Für internationale Projekte wandte die Stiftung 2004 Mittel in Höhe von 369.383 € auf (2003: 196.187 €).

Die Zunahme der Förderung internationaler Projekte kommentierte Dr. Uleer, Vorstandsvorsitzender der Stiftung: „Steigende Infektionsraten in Osteuropa und eine dramatische epidemiologische Situation, insbesondere im südlichen Afrika, führen dazu, dass wir uns verstärkt auch international engagieren“.

Eine Tagung, die die Stiftung Mitte Juni veranstaltete, befasste sich besonders mit dem Thema Zugang zu Medikamenten für alle Positiven. Da immer noch viele Betroffene in weniger entwickelten Ländern keinen Zugang zu Therapie haben, müssten Politik, Pharmaindustrie, Forschung und Hilfsorganisationen an einem Strang ziehen und vermehrte Anstrengungen unternehmen, forderte die Stiftung.

BMS: Ethik-Kurse für die Chefs, Deutschland-Chef muss gehen

Leitende Angestellte müssen zu Ethik-Kursen – ungewöhnliche Folgen von Ermittlungen wegen vermuteter Bilanzmanipulationen bei BMS.

Seit Herbst 2004 ermittelt die US-Börsenaufsicht SEC gegen den Pharmakonzern Bristol-Myers Squibb (BMS). Bereits länger untersucht die Staatsanwaltschaft das Verhalten des Pharmakonzerns.

Im Mittelpunkt der Kritik stehen Verkaufspraktiken und Bilanz-Praktiken des Konzerns. Konkret wird BMS vorgeworfen, in den Jahren 2000 und 2001 die Bilanzen künstlich aufgebläht zu haben, damit zudem Anleger getäuscht zu haben. Nun griff der Staatsanwalt von New Jersey zu einer ungewöhnlichen Maßnahme:

Alle leitenden Angestellten des Pharmakonzerns müssen zukünftig u.a. einmal im Jahr ein Seminar besuchen, in dem sie sich mit Wirtschafts-Ethik und Unternehmensverantwortung auseinandersetzen. Dies ist wesentlicher Bestandteil eines 22-seitigen Maßnahmenkatalogs, auf den sich Staatsanwaltschaft und Konzern einigten.

Neben den Ethik-Kursen sind darin u.a. Strafzahlungen und personelle Maßnahmen vorgesehen. Hält BMS die getroffenen Vereinbarungen für zwei Jahre ein, verzichtet die Staatsanwaltschaft im Gegenzug auf strafrechtliche Maßnahmen.

Unterdessen hat die Deutschland-Niederlassung des Pharmakonzerns einen neuen Chef erhalten. Der Schwede Anders Tullgren löst als Geschäftsführer John Kilborn ab, der seit April 2003 im Amt war.

Kilborn verlässt dem Unternehmen nach das Unternehmen ganz. Ein Sprecher von BMS betonte, dass sein Weggang mit dem Korruptionsverdacht und den Ermittlungen der US-Börsenaufsicht zusammenhänge, sei „reine Spekulation“.

Der neue Geschäftsführer von BMS Deutschland, Tullgren, ist Pharmazeut. Er ist seit 1996 bei BMS und war vorher Geschäftsführer in Dänemark und Norwegen.

Weitere Artikel auf www.HIVlife.de

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

Rubrik Medizin:

**HIV und Ebola Viren zur Behandlung von Mukoviszidose
Infektiöse Hepatitis C erstmals im Labor hergestellt**

Rubrik Politik:

Aktionsbündnis gegen AIDS ermahnt Pharmaindustrie mit öffentlicher Aktion

Rubrik Lifestyle

Bartholomäus Grill erhält in Wien den Medienpreis der Deutschen AIDS-Stiftung

Termin - Auswahl

Informationsmöglichkeiten zu diesen Terminen sowie eine umfassende Terminübersicht finden Sie auf www.hivlife.de (Rubrik => Service => Termine).

3rd IAS Conference on HIV Pathogenesis and Treatment
24.07.2005-27.07.2005, Rio de Janeiro, Brasilien
www.ias-2005.org

**45th ICAAC
Fachkongress**
21.09.2005-24.09.2005, New Orleans, USA
www.icaac.org

Wochenend-Workshop für junge, schwule, positive Männer
15. - 18. September 2005
Haus Feldmaus Olzheim/Eifel
Anmeldung bis 19. August 2005 bei
Michael Schuhmacher, T 0221 - 20 20 334, schuhmacher@koeln.aidshilfe.de
oder Stefano Pauselli T 0221 - 20 20 333, pauselli@koeln.aidshilfe.de

Impressum & Kleingedrucktes

HIV Nachrichten

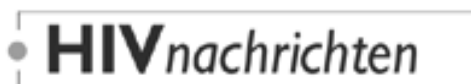
Gegründet von Ulrich Würdemann Im Internet exklusiv auf Internet <http://www.HIVlife.de>

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.