



- S. 2 HIV Neudiagnosen 2017 in Österreich
- S. 3 Münchner AIDS und Hepatitis Tage 2018
- S. 4 San Francisco – eine Großstadt präsentiert Erfolge
- S. 4 Gewichtszunahme bei Umstellung von TDF auf TAF?
- S. 5 Masern – auch Österreich vom Ziel der Elimination entfernt
- S. 5 PrEP und medizinische Grundversorgung – möglicher Zusatznutzen
- S. 6 Tuberkulose und HIV – nicht alle Medikamente sind kombinierbar
- S. 7 Annemarie Madison Preis an Nice Nailantei Leng’ete verliehen

Veranstaltungsankündigung

- S. 8 Info-Abend in Graz „HIV und Hirn“ 14. Mai 2018
- S. 8 AIDS Memorial Day in Wien 16. Mai 2018
- S. 9 Info-Abend in Wien „HIV/AIDS – ein Überblick“ 22. Mai 2018

Liebe LeserInnen,

Großes Format, mit politischer Aussage und knallbunt – so kennen die meisten Menschen die Bilder von Keith Haring. Der Künstler, der im Alter von 31 Jahren an den Folgen von HIV/AIDS verstarb, hätte heuer seinen 60. Geburtstag gefeiert. Derzeit ist ihm in der Wiener Albertina eine umfassende Ausstellung gewidmet.

Die Ausstellung mit dem Namen „The Alphabet“ ist noch bis 24. Juni 2018 zu sehen:
<https://www.albertina.at/ausstellungen/haring/>

Direkt an Harings Geburtstag am Freitag, den 04. Mai 2018 gibt es eine gesonderte Veranstaltung: <https://www.albertina.at/besuch/programm/happy-birthday-keith-haring/>
Auch die Aids Hilfe Wien ist mit einem Infotisch vor Ort.

mit freundlichen Grüßen,
Mag.^a Birgit Leichsenring
Med. Info / Doku der AIDS-Hilfen Österreichs

Falls sich Ihre E-Mail -Adresse ändert oder Sie das med update nicht mehr erhalten möchten, schicken Sie bitte eine E-Mail an: leichenring@aids-hilfe-wien.at
Medieninhaber: Die AIDS-Hilfen Österreichs, c/o Aids Hilfe Wien, Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien
© Die AIDS-Hilfen Österreichs, 2018
Text: Mag.^a Birgit Leichsenring, mit Ausnahme „HIV 2017 in Österreich“ von Dr. E. Puchhammer-Stöckl

Der folgende Artikel ist mit freundlicher Genehmigung der Autorin Dr. Elisabeth Puchhammer-Stöckl aus der Virusepidemiologischen Information der medizinischen Universität Wien zitiert.

Im Jahr 2017 wurden in Österreich insgesamt 510 HIV-Infektionen neu diagnostiziert. Das sind wieder mehr als in den letzten beiden Jahren, in denen 447 (2016) beziehungsweise 428 (2015) Infektionen neu diagnostiziert wurden.

Die Zahlen spiegeln nicht die tatsächlich stattgefundenen Neu-Infektionen in diesem Zeitabschnitt wider, da diese ja oft erst Jahre später diagnostiziert werden. Daher ist es durchaus möglich, dass die höheren Zahlen auf ein höheres Risikobewusstsein und eine häufigere und vor allem frühere Testung von Personen mit Risikokontakt zurückzuführen sind.

Besonders wichtig wäre es, die infizierten Personen bereits in den ersten Wochen nach Infektion zu erfassen, um die frühzeitige Behandlung, schon während der ersten Virämiephase, mittels antiretroviraler Therapie zu ermöglichen und dadurch die Viruslast von Anfang an gering zu halten. Es ist bemerkenswert und erfreulich, dass wir im Jahr 2017 an unserem Zentrum eine vergleichsweise hohe Rate an Patienten hatten, bei denen die Diagnose einer HIV-Infektion besonders früh, bereits in den ersten 2-3 Wochen nach Infektionszeitpunkt, gestellt wurde. Im Jahr 2017 konnten wir 28 Personen (immerhin 8,5% aller bei uns diagnostizierten HIV-Infektionen) bereits zu einem Zeitpunkt erfassen, bei dem zwar schon das Virus aber noch keine Antikörper gegen das HI-Virus nachweisbar waren. Mittels Screeningtests der 4. Generation, die heute „state of the art“ sind, werden bereits im Screening nicht nur HIV-Antikörper, sondern auch das Virusantigen nachgewiesen. Eine HIV-Infektion ist daher bereits auch im Screening meist schon nach ca. zweieinhalb Wochen erkennbar. Das positive Screening-Ergebnis wird in den Bestätigungslabors durch reine Antigentests oder PCR-Tests bestätigt und später dann durch die HIV-Antikörper Serokonversion. Leider sehen wir nicht jedes Jahr eine so hohe Rate an früh diagnostizierten Infektionen. 2016 waren es nur 4,9% aller HIV-Neudiagnosen und im Jahr 2015 gar nur 1,6%. Der Bericht vom Herbst 2017 zur österreichischen HIV-Kohorte, die HIV-positive und an klinischen Zentren betreute Patienten umfasst, hat wieder einmal gezeigt, dass die Mehrzahl der HIV-Infektionen in Österreich sehr spät erkannt wird. 2016 wurden mehr als 40% der Infektionen erst zu einem Zeitpunkt erfasst, in dem bereits weniger als 350 CD4 Zellen/ μ l im Blut nachweisbar waren, und mehr als 25% der Infektionen wurden leider überhaupt erst zu einem Zeitpunkt erkannt, in dem weniger als 200 CD4 Zellen/ μ l vorhanden waren.

Die Situation ist ähnlich wie in anderen europäischen Staaten, und wir werden sehen, ob die Zulassung von selbst durchzuführenden und frei erhältlichen HIV Home-Tests, die es als extrem niederschwelliges Testangebot in manchen Staaten bereits gibt, daran etwas ändern wird.

In Österreich gibt es die Möglichkeit, die HIV-Diagnostik und Bestätigung völlig anonym durchführen zu lassen. An unserem Zentrum wurden im Jahr 2017 im Gesamten 28% aller neu diagnostizierten HIV-positiven Patienten anonym untersucht, im Jahr 2016 waren es 17% und im Jahr 2015 waren es 25%. Die anonym positiv getesteten PatientInnen scheinen später irgendwann unter ihrem Namen noch einmal in unserer Statistik auf, und die Anzahl der tatsächlich HIV-positiven Personen in Österreich ist daher nicht leicht einzuschätzen.



CROI 2018

Mitte März 2018 fand im US-amerikanischen Boston die CROI statt, die „Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections“. Die CROI ist eine jährliche wissenschaftliche Konferenz mit mehreren Tausend TeilnehmerInnen, auf welcher die neusten Ergebnisse aus Medizin und Forschung rund um das Thema HIV/AIDS präsentiert werden.

Der Abstract-Band steht unter www.croiconference.org zum Download zur Verfügung. Allein die Tatsache, dass er fast 500 Seiten hat, zeigt die inhaltliche Vielfalt diese Konferenz auf.

Save the Date:

Die kommende CROI findet von 04. bis 07. März 2019 in Seattle statt



Münchner AIDS und Hepatitis Tage 2018 – gute Stimmung auch ohne Strom

Von 23. bis 25. März folgten die 17. Münchner AIDS und Hepatitis Tage, zu der auch heuer wieder viele VertreterInnen der unterschiedlichsten Fachgebiete aus dem deutschsprachigen Raum zusammenkamen. Und wie bereits von 10 Jahren, unternahm die Konferenz einen „Betriebsausflug“ und fand nicht in München statt, sondern war zu Gast in Berlin.

Wie gewohnt zeichnete sich die Konferenz durch ihre sehr angenehme und entspannte Stimmung aus, die auch durch das Konzept mit kleineren Seminaren und Diskussionsrunden gefördert wird. Einen zusätzlichen Beitrag zur guten Stimmung (und Gruppendynamik) lieferte aber dieses Mal ein eher ungeplanter Effekt. Mitten in einer der am stärksten besuchten Sessions über die CROI 2018 mit mehreren Hundert Menschen im Plenarsaal, fiel im Kongresshotel der Strom aus. Dank der Oberlichter saß das Auditorium zwar nicht im Dunklen, die ReferentInnen allerdings auf dem Podium ohne Präsentationsfolien und Mikrofon.

Frei nach dem Motto „the show must go on“ nahmen sie es mit Humor und schafften es, mit eigenem Stimmvolumen und ohne Verstärker und visuellen Beitrag ihre Inhalte zu vermitteln. Auch das Auditorium zeigte Engagement für die Situation und war wirklich „mucksmäuschenstill“. Nach einiger Zeit war Strom und Technik wieder verfügbar und die Session wurde mit besonders guter Stimmung und wohl verdientem starken Applaus beendet.

Save the Date:

Die kommende Münchner AIDS und Hepatitis Werkstatt findet am 29. und 30. März 2019 in München statt



San Francisco – eine Großstadt präsentiert Erfolge

Unter dem Slogan „San Francisco’s Getting to Zero“ hat sich die Stadt das Ziel gesetzt, bis 2020 die Anzahl der HIV-Neuinfektionen um 90% zu senken. Jetzt wurden die Erfolge präsentiert: innerhalb weniger Jahren sanken die HIV-Neudiagnosen um die Hälfte, von 453 im Jahr 2012 auf 223 im Jahr 2016. Mittlerweile liegen zwischen dem Zeitpunkt der HIV-Diagnose und dem Erreichen einer Viruslast unter der Nachweisgrenze nur mehr 61 Tage.

Es muss noch viel investiert werden, aber die Stadt ist somit auf dem besten Weg und kann sich vermutlich auf der 23. Internationalen AIDS Konferenz, die im Juli 2020 in San Francisco stattfinden wird, als Vorzeigemodell präsentieren.

Die gesamte Kampagne der Stadt finden Sie unter: www.gettingtozerosf.org

Münchener AIDS und Hepatitis Tage 2018; CROI 2018 Buchbinder et al.



Gewichtszunahme bei Umstellung von TDF auf TAF?

Dass die heutzutage verfügbaren HIV-Medikamente wesentlich besser verträglich sind, steht außer Frage. Dass sie dennoch ebenfalls Nebenwirkungen hervorrufen können, wohl auch. Bei neueren Medikamenten liegen neben den Studiendaten naturgemäß wenig Erfahrungswerte aus der klinischen Praxis und der Lebensrealität mit einer HIV-Therapie vor. Durch den Einsatz über einen längeren Zeitraum und Beobachtungen von vielen PatientInnen, können unter Umständen Effekte sichtbar werden, die vorher nicht registriert wurden.

Auf den Münchener AIDS und Hepatitis Tagen wurde eine Analyse aus Ulm präsentiert, die sich mit Gewichtszunahme bei Umstellung von TDF auf TAF befasste. Es wurden Daten von 42 PatientInnen ausgewertet, deren HIV-Therapie mit TDF auf ein Regime mit TAF umgestellt worden war. Bei 22 Personen (52%) wurde nach der Umstellung eine Gewichtszunahme von 2kg und mehr registriert. Bei 6 Personen davon kam es sogar zu einer Zunahme von mehr als 5kg und somit zu mehr als 10% des Ausgangsgewichtes.

Einen Zusammenhang mit der dritten Substanz der HIV-Therapie (also Integrase Inhibitor oder Protease Inhibitor oder NNRT) fiel dabei nicht auf.

Weitere Daten zu diesem Thema werden sicherlich folgen, bzw. wird es aufmerksam beobachtet werden. Die aktuelle „Projekt Information“ macht dementsprechend auch den wichtigen Aufruf, auffällige Gewichtszunahmen nach einer Therapieumstellung zu melden.

Münchener AIDS und Hepatitis Tage 2018; www.projektinfo.de

Nachgefragt TDF und TAF

TDF steht für Tenofovir Disoproxilfumarat und ist eine Vorstufe der Substanz Tenofovir, welche zu den NRTI (nukleosidische Reverse Transkriptase Inhibitoren) gehört. TAF steht für Tenofovir Alafenamid. Es handelt sich ebenso um eine Vorstufe von Tenofovir.

Im Vergleich zu TDF, wird TAF jedoch nicht so schnell im Plasma abgebaut und dringt besser in die Zielzellen ein. Das bedeutet, dass mit weniger eingesetzter Substanz dennoch eine effiziente Menge in den Zielzellen zu erreichen wird. Es hat sich gezeigt, dass TAF im Vergleich zu TDF geringere Auswirkungen auf die Nierenfunktion und Verlust der Knochendichte hat.



Masern – auch Österreich vom Ziel der Elimination entfernt

Die Münchner AIDS und Hepatitis Tage befassten sich zum Thema Infektiologie ebenfalls mit den Masern, hier in Bezug auf Deutschland. Und nur wenige Wochen nach der Konferenz veröffentlichte auch das Institut für Virologie der medizinischen Universität Wien einen Übersichtsartikel zum Thema Masern in Österreich. Obwohl bereits seit 50 Jahren Impfstoffe zur Verfügung stehen, verstarben weltweit im Jahr 2016 laut Weltgesundheitsbehörde WHO etwa 90.000 Kinder an den Folgen einer Maserninfektion. Laut ECDC (Europäisches Zentrum für Prävention und Kontrolle von Krankheiten) wurden im letzten Jahr in den 30 EU/ERW-Ländern 14.600 Masernfälle registriert und damit mehr als 3 x so viele Fälle, wie im Vorjahr. Betrachtet man Gesamteuropa (53 Länder), so hat sich die Anzahl der Masernfälle im Vergleich zu 2016 sogar vervierfacht. Und es mussten in Europa auch Todesfälle in Folge von Masern registriert werden: im Jahr 2017 verstarben 37 Menschen und damit deutlich mehr als 2016 (16 Todesfälle) an Masern.

Die Eliminierung von Masern und Röteln ist ein deklariertes Ziel der WHO. Um dies zu erreichen, müsste die Anzahl der Neuerkrankungen (Inzidenz) auf unter 1 Fall pro 1 Millionen EinwohnerInnen pro Jahr fallen. In Deutschland lag sie jedoch für 2017 bei 11 Fällen pro Jahr. In Österreich lag sie im Jahr 2017 bei 10,4 Fällen pro 1 Million EinwohnerInnen. 2016 lag die Inzidenz noch bei 3,1 Fällen pro 1 Million EinwohnerInnen. Österreich hat sich also weiter vom Eliminationsziel entfernt.

Münchner AIDS und Hepatitis Tage 2018; Virusepidemiologische Information 08/2018



PrEP und medizinische Grundversorgung – möglicher Zusatznutzen

Eine Studie aus Boston, wo auch die CROI 2018 stattfand, befasste sich mit der Frage, ob die PrEP auch einen zusätzlichen Nutzen für andere medizinischen Aspekte, die nicht direkt mit dem Einsatz einer PrEP assoziiert sind, haben könnte. Verglichen wurden die Daten von 2047 Personen mit PrEP und 3253 Personen ohne PrEP, die zwischen 2012 und 2016 in einem Zentrum für sexuelle Gesundheit beraten bzw. betreut wurden.

Es zeigten sich Unterschiede, z.B. erhielten Personen mit PrEP häufiger Grippe-Impfungen (54% vs. 33%), es wurde häufiger das Rauchen thematisiert (87% vs. 67%), ein Screening auf Depressionen durchgeführt (90% vs. 62%) oder der Blutzucker gemessen (77% vs. 37%).

Als potentielle Ursachen für diesen Effekt gaben die AutorInnen folgende Punkte an:

- 1) Die regelmäßigen Kontrolltermine für eine PrEP könnten mehr Möglichkeiten für eine Anbindung an die allgemeine medizinische Versorgung bieten
- 2) Personen, die eine PrEP einnehmen, könnten motivierter sein, sich insgesamt mit ihrer Gesundheit auseinander zu setzen
- 3) Kontrolluntersuchungen im PrEP-Zusammenhang könnten zu zusätzlichen Testergebnissen führen, z.B., wenn Blutzucker und Kreatinin automatisch miteinander gemessen werden
- 4) MitarbeiterInnen des Gesundheitssystems könnten bei Personen, die eine PrEP einnehmen, durch die Annahme eines bestimmten Risikoverhaltens häufiger andere Gesundheitsthemen ansprechen, wie z.B. Rauchen oder Substanzgebrauch

Das Fazit der AutorInnen: der Nutzen einer PrEP kann sich auch auf weitere Gesundheitsthemen (z.B. mentale Gesundheit, andere chronische Erkrankungen) ausdehnen.

Münchner AIDS und Hepatitis Tage 2018; CROI 2018 Marcus et al.



Tuberkulose und HIV – nicht alle Medikamente sich kombinierbar

Weltweit erkrankten im Jahr 2016 laut Weltgesundheitsbehörde 10,4 Millionen Menschen an einer Tuberkulose, etwa 10% aller Betroffenen sind HIV-positiv. Dementsprechend häufig kommt es zum Einsatz einer Tuberkulose-Therapie bei gleichzeitiger HIV-Therapie.

Gegen Tuberkulose (Mykobakterien) werden Antibiotika eingesetzt, im Regelfall Rifampicin. Die Kombination von Rifampicin mit einer HIV-Therapie ist jedoch nicht immer einfach, bzw. teils überhaupt kontraindiziert.

Rifampicin verstärkt das sogenannte CYP450-System, ein Stoffwechselweg in der Leber. Wird CYP450 stimuliert und verstärkt, werden hier Substanzen schneller abgebaut, als gewohnt. Auch einige HIV-Medikamente werden über dieses System verstoffwechselt. Bei gleichzeitiger Gabe von Rifampicin und dadurch Anregung von CYP450, werden sie schneller abgebaut und es verbleibt weniger Wirkstoff im Körper. In dem Fall ist die Wirksamkeit der HIV-Therapie nicht mehr gewährleistet und das Risiko für einen Anstieg der Viruslast wächst. (Aus demselben Grund sollten bei einer HIV-Therapie auch keine Johanniskrautprodukte eingenommen werden.)

Von HIV-Medikamenten, die schon länger in der HIV-Therapie etabliert sind, ist bereits bekannt, ob die Kombination mit Rifampicin geeignet ist, oder nicht. In Anbetracht der häufigen Ko-Administration (gleichzeitige Gabe von Wirkstoffen), stellt sich diese Frage natürlich schnell bei den neueren HIV-Medikamenten, bzw. Therapie-Kombinationen.

- Rifampicin mit Bictegravir = nicht möglich

Bictegravir ist ein neuer Integraseinhibitor, welcher kürzlich in den USA als Single Tablet Regime in Kombination mit Emtricitabin und TAF (Handelsname Biktarvy®) zugelassen wurde. Für Europa wird die Zulassung in absehbarer Zeit erfolgen.

- Rifampicin und Cabotegravir/Rilpivirin = nicht möglich

Cabotegravir ist ein Integraseinhibitor, Rilpivirin ein NNRTI. Die Kombination der beiden Wirkstoffe wird zurzeit vor allem als „long-acting-injectable“ untersucht, also eine HIV-Therapie in Form einer Spritze, welche nur alle paar Wochen verabreicht werden muss.

- Rifampicin und Dolutegravir = mit Dosiserhöhung ist möglich

Dolutegravir ist ein bereits etablierter Integraseinhibitor mit einer empfohlenen Dosis von 50mg zur 1x täglichen Einnahme. Die gleichzeitige Tuberkulosetherapie mit Rifampicin ist möglich, jedoch sollte hier die Dolutegravir Dosis auf 2x täglich verdoppelt werden.

- Rifampicin und Dolutegravir/Rilpivirin = nicht möglich

Dolutegravir ist ein Integraseinhibitor, Rilpivirin ist ein NNRTI. Die Kombination der beiden Wirkstoffe wurde unlängst in den USA als erste Dualtherapie zugelassen (Handelsname Juluca®) und auch die Zulassung für Europa dürfte in absehbarer Zeit erfolgen.



Annemarie Madison – Vorbild im Kampf gegen Stigmatisierung HIV-positiver Menschen

Auf den Münchner AIDS und Hepatitis Tagen wurde bereits zum 13. Mal der renommierte Preis verliehen, welcher der Aktivistin Annemarie Madison gewidmet ist. Seit Anfang der 80er Jahre kümmerte sie sich um Menschen mit HIV/AIDS und setzte sich hier allem voran für einen menschenwürdigen Umgang und gegen Ausgrenzung und Isolation ein. Zu Recht wird sie als Pionierin gegen Diskriminierung und Stigma betitelt. Sie selber verstarb 2010 in San Francisco, ihr Lebenswerk lebt jedoch auch in diesem Preis weiter, der an Personen und Organisationen vergeben wird, die sich durch besondere Zivilcourage und Vorbildfunktion auszeichnen.

Unter folgendem Link finden Sie ein Interview mit Annemarie Madison, welches vor genau 10 Jahren auf den Münchner AIDS und Hepatitis Tagen 2008 zu Gast in Berlin von HIVandMore geführt wurde und einen kleinen Einblick in ihr Leben und Engagement gibt.

<https://www.hivandmore.de/archiv/2008-1/PortraitMadi.shtml>

Nice Nailantei Leng'ete – Vorbild im Kampf gegen weibliche Genitalverstümmelung

Weltweit sind geschätzte 200 Millionen Frauen beschnitten und an etwa drei Millionen Mädchen wird nach wie vor jährlich eine Genitalverstümmelung vorgenommen.

Unter weiblicher Genitalverstümmelung (FGM „female genital mutilation“) versteht man die teilweise oder vollständige Entfernung der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane, welche in manchen Kulturen (vor allem manchen afrikanischen Ländern) als Ritus bei Mädchen vor der Pubertät durchgeführt wird. Durch die meist grausamen Bedingungen (ohne Betäubung mit Rasierklingen oder Glasscherben durchgeführt) führt die FGM häufig zu massiven gesundheitlichen Schäden und nicht wenige Mädchen versterben in Folge der Prozedur.

Die Kenianerin Nice Nailantei Leng'ete hat es als 8-Jährige geschafft, sich gegen ihre Beschneidung zu wehren und ist eine bewundernswerte Kämpferin gegen diesen Ritus geworden. Im Rahmen der Preisverleihung erzählte sie, welche Auswirkungen die Beschneidung (zusätzlich zu den gesundheitlichen) hat. In ihrer Heimat gilt das Ritual als Überführung der Mädchen ins Frausein, was auch bedeutet, dass sie danach verheiratet werden können und z.B. der Schulbesuch oder eine Ausbildung für die Mädchen nicht mehr möglich ist. Sind sie nicht beschnitten, werden sie nicht als Frau wahrgenommen und von der Gemeinschaft ausgeschlossen. Die Herausforderung besteht also nicht nur darin, Mädchen zu bestärken, dass sie ein Recht auf ihr Leben und ihren Körper haben, sondern vor allem die Männer in der Gemeinschaft zu überzeugen und die traditionellen patriarchalen Strukturen zu lösen. Einer Frau wie Nice Nailantei Leng'ete, die sich dieser Aufgabe angenommen hat, kann man nur den höchsten Respekt zollen.



Info-Abend in Graz **„HIV und Hirn“**

Dieser Informations-Abend fasst unterschiedliche Aspekte rund um das Gehirn zusammen. Es werden Themen wie Blut-Hirn-Schranke und HIV-Medikamente, HIV-assoziierte neurokognitive Beeinträchtigungen, psychische Erkrankungen und Depressionen sowie Wechselwirkungen zwischen HIV-Therapie und Psychopharmaka angesprochen. In unkomplizierter Atmosphäre steht ein HIV-Experte für alle Fragen zur Verfügung.

Experte Dr. Bernhard Haas (LKH Graz)
Moderation Mag. Birgit Leichsenring

Datum **Montag, 14. Mai 2018**
Zeit 19:00 Uhr
Ort AIDS-Hilfe Steiermark / Hans-Sachs-Gasse 3, 8010 Graz

Eintritt frei – um Anmeldung unter 0316/815050 oder steirische@aids-hilfe.at wird gebeten.
Snacks und Getränke werden zur Verfügung gestellt

AIDS Memorial Day in Wien **Ein Festakt für Toleranz, Würde und Liebe**

Obwohl sich HIV/AIDS zu einer chronischen Krankheit entwickelt hat, sind auch im vergangenen Jahr Menschen an den Folgen der Infektion verstorben. Die Aids Hilfe Wien lädt gemeinsam mit dem AIDS Seelsorger Pater Clemens Kriz, dem Selbsthilfeverein „Positiver Dialog“ und dem „NAMES Project Wien“ zum AIDS Memorial Day 2018 ein. Im Rahmen der feierlichen Zeremonie werden Rosen und Gedenksteine niedergelegt.

Der AIDS Memorial Day versteht sich als außerkirchliche und überkonfessionelle Veranstaltung, bei der alle willkommen sind, die Verstorbene verabschieden und ein Zeichen für Toleranz, Würde und Liebe setzen möchte.

Datum **Mittwoch, 16. Mai 2018**
Zeit 18:00 Uhr
Ort AIDS Memorial, Kirche Maria Grün im Prater
Aspernallee 1, 1020 Wien

Kostenfreier Shuttle-Bus:

16.45 Uhr Abfahrt Aids Hilfe Haus, Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien
ca. 17.15 Uhr: Zwischenstopp beim Schwedenplatz (Nachtautobushaltestelle)
ca. 19.30 Uhr: Rückfahrt des Shuttle-Busses

Info-Abend in Wien

„HIV/AIDS – ein Überblick“

Der Info-Abend gibt Einblick in die Thematik und inkludiert z.B. biomedizinische Grundlagen, einen Überblick über die Therapie sowie Übertragungswege und Testmöglichkeiten. Im Anschluss an den Basisvortrag besteht die Möglichkeit für Diskussion und individuelle Fragestellungen.

Referentin: Mag. Birgit Leichsenring

Datum **Dienstag, 22. Mai 2018**

Zeit 18:00 – 20:00 Uhr

Ort Seminarzentrum der Aids Hilfe Wien
Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien

Eintritt frei – keine Anmeldung erforderlich