

Neue Wege im weltweiten Kampf gegen AIDS durchsetzen

Vorschlag des Fördervereins „Neue Wege in der HIV-Therapie“ an den 9. Deutschen und 14. Österreichischen AIDS-Kongress & das 12. Int. Symposium „Lost in the Rural Areas“ der Dtsch. Gesells. für Tropen Chirurgie in Hamburg 2003



"Feiern, Trauern, Lachen, Weinen – Ihr seid bei uns" – Gedenken an verstorbene Freunde beim CSD Stgt. 2002

Weltweites AIDS-Massensterben: eine Anklage an die herrschende AIDS-Politik

In Deutschland etwa 600 AIDS-Tote in 2001 und 2002 – weltweit nimmt das AIDS-Massensterben dramatisch zu. So erwartet die UNO z. B. allein in Indien 47 Mio. AIDS-Todesfälle bis 2050. **Dieses Massensterben ist kein Naturereignis und nicht "Gott gegeben" – sondern das Ergebnis einer Wissenschafts- und Gesundheitspolitik, die auch auf einem AIDS-Kongress kritisch zu hinterfragen ist.**

Stoppt die medizinische Ausgrenzung

Das Massensterben ist die Folge einer Politik der Ausplünderung der abhängigen Länder dieser Welt – nicht zuletzt der Verweigerung der notwendigen AIDS-Medikamente gegenüber den 95 % der weltweit Infizierten, die das Pech haben, dass sie sich die patentierten Pillen der Big Pharma nicht leisten können. Länder wie Brasilien, die ihre AIDS-Patienten mit billigen Nachahmer-Präparaten versorgen wollten, wurden sogar mit Klagen überzogen. Erst mit den Massenprotesten in Durban/Südafrika haben sich Pharma-Riesen zu Preisnachlässen bereit gefunden, um aus den Negativ-Schlagzeilen zu

kommen. Gefordert werden muss aber: **die kostenlose Versorgung mit allen anti-retroviralen Medikamenten und notwendigen Vorbeugungsmaßnahmen weltweit.** Unser Förderverein unterstützt das "Aktionsbündnis gegen AIDS" (vorwiegend von kirchlichen Gruppen getragen), das für die weltweite Versorgung der Infizierten mit den Kombipräparaten eintritt. Wir wissen aber auch, dass diese mit starken Nebenwirkungen bis hin zum Tod verbunden sind. Mit der Kombitherapie allein wird die AIDS-Krise nicht überwunden und AIDS niemals wirklich besiegt.

Eine wirkliche Heilung darf nicht aus dem Blick der Forscher geraten

Unser Förderverein setzt sich für ein Sofortprogramm für den weltweiten Kampf gegen AIDS (siehe S.2) ein. Dabei liegt unser Schwerpunkt in der Erforschung und Entwicklung von Therapieverfahren zur Zerstörung der HIV-produzierenden Zellen, als der eigentlichen Quelle der Erkrankung. Nur die Entwicklung solcher Therapieverfahren beinhalten die reelle Chan-

weiter siehe nächste Seite

Ausgrenzungspolitik gegenüber kritischen NGOs/Selbsthilfegruppen beim AIDS-Kongress

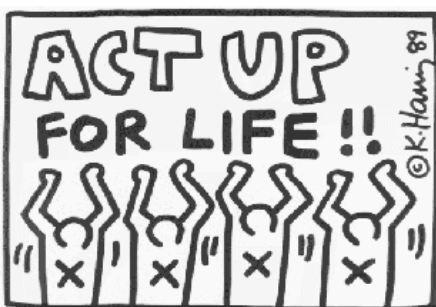
(aus dem offenen Brief des Fördervereins an den Kongresspräsidenten, Herrn PD Dr. med. H.-J. Stellbrink, vom 18.04.03)

"Seit Jahren setzt sich unser Förderverein für ein Sofortprogramm für den weltweiten Kampf gegen AIDS ein. (...) Die AIDS-Forschung der Pharmaunternehmen beschränkt sich weitgehend auf Therapieverfahren zur Hemmung der Virusvermehrung, die niemals eine Beseitigung von HIV im menschlichen Körper und damit eine wirkliche Heilung bewirken kann. (...) Wie Sie selbst wissen, steht die lebenswichtige Kombinationstherapie (ART) weitgehend nur den Infizierten in den reicheren Ländern zur Verfügung. **Die Masse der Infizierten (ca. 95%) ist auf Grund ungerechter sozialer Verhältnisse und der Hochpreispolitik der Pharmakonzerne zum Tode verurteilt.** (...)

Auf der Web-Site des Community-Boards zum Kongress (z.B. am 31.12.2002, www.cb2003.de/ngo-staende.htm) wurde angekündigt, dass Nichtregierungsorganisationen und Selbsthilfegruppen kostenlos einen Stand auf dem Kongress durchführen können. Schon auf dem letzten AIDS-Kongress vor zwei Jahren in Berlin haben wir dagegen protestiert, dass die Anzahl der kostenlosen Plätze extrem gering war und deshalb ein Teil der Organisationen hohe Gebühren in der Industrieausstellung zahlen musste. **Die Preise auf dem Kongress in Hamburg sind jetzt nochmals höher und für ehrenamtliche und ohne staatliche Zuschüsse arbeitende Gruppen für den kleinsten Stand von 2m x 2m von über 2220 Euro der absolute Gipfel!**



Auf meine Bitte nach einem kostenlosen Informationsstand antworteten sie, dass unentgeltlicher reservierter Raum nur einer begrenzten Gruppe von Ausstellern nach Überprüfung sehr strikter Kriterien zur Verfügung gestellt werden kann. **Was sind das für Kriterien? Werden die Nichtregierungsorganisationen/Selbsthilfegruppen ausgegrenzt, die gegenüber den kommerziellen Strategien der großen Pharmakults und ihrer AIDS-Politik in Forschung und Therapie kritisch sind, weil diese Unternehmen maßgeblich den Kongress sponsern und finanzieren?"**



Was tun, um weitere Todesfälle – auch hierzulande – zu verhindern?

Viele Positive ziehen sich noch immer aus Angst vor Ablehnung und Schuldzuweisung im AIDS-Vollbildstadium zurück und verstecken sich hinter einer anderen Krankheit. Nach dem Tod der Betroffenen kostet es Lebenspartner und Angehörige viel Kraft, dieses Lügengebäude entweder aufrechtzuerhalten oder nicht gerecht zu werden. Das so weitgehend "unsichtbare" AIDS-Sterben fördert das Verdrängen des HIV-Infektionsrisikos und der veränderten Bedeutung des HIV-Antikörpertests nach unsafem Sex – insbesondere in der Schwulenszene. Es fördert die fatale Vorstellung, dass heute dank der Kombitherapie niemand mehr an AIDS sterben müsste, wozu auch die Werbeanzeigen der Pharmakonzerne – mittlerweile in mehreren Schwulenzmagazinen, beitragen. Nicht zuletzt verhindert dies, dass mehr Lebenspartner, Freunde und Angehörige von Verstorbenen auf AIDS-Kongressen von der "Wissenschaftsgemeinde" Antworten auf ihre vielen Fragen einfordern:

Z. B. von den rund 600 AIDS-Toten im Jahr 2001 wie im Jahr 2002 (zu "Höchstzeiten" wie 1996 hatten wir in Deutschland 2041 AIDS-Tote) – wie hoch war der Anteil derer, die mit der Kombitherapie zu spät begonnen haben, bei denen diese Therapie trotz rechtzeitigem Beginn nicht mehr gewirkt hat oder bei denen tödliche Nebenwirkungen aufgetreten sind? Wer untersucht die Todesursachen genauer und wertet diese bundesweit in Deutschland aus, damit daraus gelernt und weiteres Leid und Schmerz verhindert werden können?

AIDS und Biowaffenforschung

Unser Förderverein lädt mit zu einer Veranstaltung der Initiative gegen die Herstellung von Massenvernichtungswaffen mit dem Wissenschaftsjournalisten C. Klug ein:

Am 15.05.03, 19.30 Uhr,
Theodor Haubach Schule, Haubachstr. 55,
Hamburg-Altona (S-Bahn-Holstenstraße)

Der Irakkrieg hat erneut die Frage nach der Verantwortung der Wissenschaftler/innen und dem Einsatz von staatlichen Geldern für die gezielte Erforschung und Entwicklung von Massenvernichtungswaffen aufgeworfen. Jeder ist dazu aufgerufen, sich für eine Forschungspolitik einzusetzen, bei der die Wissenschaft zu einem besseren Leben beitragen und nicht für die Entwicklung von Massenvernichtungswaffen mißbraucht werden kann. Aus diesem Grund können und wollen wir es nicht hinnehmen, dass der in die US-Biowaffenforschung verstrickte Robert Gallo am 15. Mai 2003 die Einführungsvorlesung des AIDS-Kongresses halten darf.

Von Beginn der AIDS-Krise an sind laut Dr. Sculley vom Pentagon "Militärforscher in zahlreichen nationalen Kommissionen, Arbeitsgruppen und Ausführungsorganen zu AIDS voll beteiligt". Statt die AIDS-(Impfstoff-)Forschung voranzutreiben, forciert die US-Regierung seit 1999 – also längst vor dem 11. September – mit **drei Milliarden Dollar (!!!)** die Biowaffenforschung. (WDR, Kritisches Tagebuch, 2.2.99).

ce, HIV im menschlichen Körper zu beseitigen und damit eine wirkliche Heilung der HIV-Infektion zu erreichen.

Eines dieser vorgeschlagenen Therapieverfahren ist die Entwicklung eines p24-Antikörperpräparates. Mit diesem Vorschlag gehen wir denselben Weg wie die Natur, die häufig viele Jahre oder Jahrzehnte das Vorschreiten der Infektion verhindern kann. Direkt nach einer HIV-Infektion steigt die Zahl der Viren im Blut oft auf sehr hohe Werte an. Erst wenn unser Immunsystem auf HIV reagiert, sinkt die Zahl der Viren im Blut wieder ab.

Dass spezifische Antikörper bei diesem Abwehrkampf gegen HIV von hoher Be-

deutung sind, kann heute kein ernstzunehmender Wissenschaftler mehr leugnen oder ignorieren. Doch dass diese Antikörper nicht alle eine positive Rolle haben, ist noch nicht allseitig bekannt.

Der Antikörper gp120, der gegen das gp120-Eiweißbestandteil von HIV auf seiner Virushülle gerichtet ist, vermag sich tragischerweise – wie verschiedene Wissenschaftler annehmen (siehe Prof. Segal in „AIDS – Zellphysiologie, Pathologie und Therapie“ 1992) – auch an B-Zellen – die ja die Antikörperbildner sind – und an T8-Killerzellen zu binden und dann deren eigentliche Immunfunktion einzuschränken.

Erforschung und Entwicklung eines p24-Antikörperpräparates, welche die HIV-produzierenden Zellen zerstört

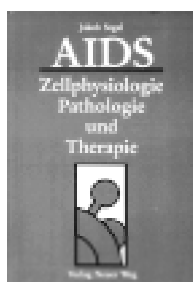
Ganz anders verhält es sich beim Antikörper anti-p24, welcher sich gegen ein p24-Eiweißmolekül der HI-Viruskapsel (= Core) richtet. Der Wirkungsmechanismus dieses Antikörpers ist weitgehend bekannt. Wissenschaftlergruppen wiesen bereits 1990 (!) nach, dass in die Oberfläche HIV-infizierter Zellen, z. B. p24- und p17-Eiweiße von HIV eingebaut werden. Das ermöglicht den gezielten Angriff mit p24- bzw. p17-Antikörpern gegen diese Eiweiße und damit auf die HIV-infizierten und -produzierenden Zellen. **Mehrere Studien belegen, dass sobald und solange dieser Antikörper gegen das**

p24 auf hohem Niveau vorhanden ist, die Zahl der HI-Viren klein gehalten wird und es zu keinen lebensbedrohenden AIDS-Symptomen kommt.

Diese schützende Fähigkeit des menschlichen Abwehrsystems therapeutisch einzusetzen, wird von verschiedenen Wissenschaftlern immer wieder gefordert. Die Schutzwirkung der passiven Immunisierung für Neugeborene von HIV-positiven Müttern wurde in mehreren Studien festgestellt. Über diese wichtige Bedeutung der passiven Immunisierung bei der HIV-Infektion, die entsprechenden wissenschaftlichen Publikationen, über verschie-

Sofortprogramm für den weltweiten Kampf gegen AIDS

- Erforschung und Entwicklung eines Impfstoffs auf Basis von p24 nach Prof. J. Segal und Prof. J. Salk (Dauer: 5 - 10 Jahre)
- Erforschung und Entwicklung eines Antikörperpräparates und weiterer Therapieverfahren, welche die HIV-produzierenden Zellen zerstören (Dauer: 5 – 10 Jahre)
- Sofortige wissenschaftliche Absicherung der Wirksamkeit von Aspirin (ASS) und weiterer Wirkstoffe zur Verlängerung der Latenzzeit (Zeit zwischen Infektion bis Ausbruch der Erkrankung)
- Kostenlose Versorgung mit allen antiretroviralen Medikamenten und aller notwendigen Vorbeugungsmaßnahmen weltweit
- Die Kosten für dieses Programm dürfen nicht den Betroffenen auferlegt werden, sondern denjenigen, die politische Verantwortung tragen für die weltweite AIDS-Epidemie.



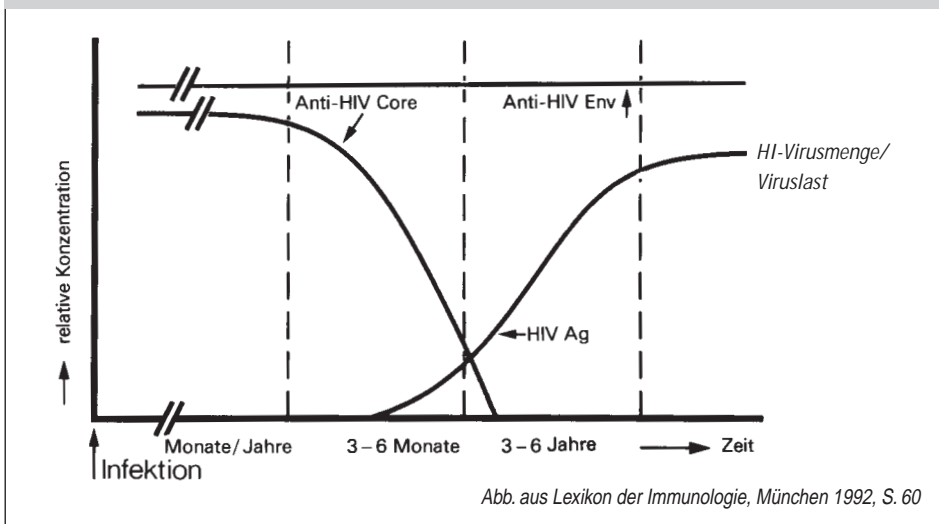
Das Sofortprogramm basiert auf den nach wie vor höchst aktuellen Arbeiten von Prof. Segal: AIDS - Zellphysiologie, Pathologie u. Therapie 30 Euro, 329 Seiten, ISBN 3-88021-211-2, Essen 1992



Das Sofortprogramm wird im einzelnen konkret begründet in C. Klug: AIDS in Afrika – Ein Sofortprogramm für Millionen. 3,50 Euro, 56 Seiten, ISBN 3-88021-319-4 Essen 2001

Die hohe Bedeutung der Core(=Kapsel)-Antikörper gegen HIV

Sobald die Menge der HIV-core-Antikörper wie z. B. anti-p24 zu sinken beginnt, nimmt die Viruslast zu



dene Wege zur Herstellung und praktischen Überprüfung von passiven Immun-Therapeutica hat unser Förderverein immer wieder informiert. Leider blieb dies ohne größere Resonanz bei den offiziellen Stellen. Und das obwohl bereits 1990 von dem damaligen Leiter des AIDS-Zentrums/RKI/Berlin eine umgehende Überprüfung der Vorschläge von Prof. J. Segal empfohlen wurde. **Somit wurden wertvolle Jahre versäumt** – offensichtlich, weil dieses Forschungskonzept nicht in das expandierende Milliardengeschäft mit den patentierten antiretroviralen Medikamenten passte.

Das änderte sich auch dann nicht, als später von anderen prominenten Forschern wie von Prof. J. Salk die große Bedeutung

des Antikörpers anti-p24 anerkannt wurde. Ebenso erging es den Vorschlägen einer Radioimmuntherapie zur Zerstörung von HIV-infizierten Zellen (Bergter/Med. Hochschule Hannover, 2000). Auch eine diesbzgl. Unterschriftensammlung des Fördervereins – unterzeichnet u. a. von vielen Ärzten und AIDS-Aktivisten – wurde im letzten Jahr vom Gesundheitsministerium formal abgebugelt (siehe hierzu S.4).

Alle, denen solche wissenschaftlich begründeten, neue Wege in der HIV-Therapie am Herzen liegen, sind aufgefordert, unseren Förderverein dabei zu unterstützen, diese bekannt zu machen und für deren Erforschung und Entwicklung mit zu streiten.

Entwicklung eines wirksamen Impfstoffes



Wie lange kann Prof. Gallos Dogma, dass HIV ursprünglich ein natürliches Affenvirus aus Afrika gewesen sein soll, noch die Erforschung eines Impfstoffes in die Irre führen und maßgeblich behindern?

Wann sind auch die führenden Wissenschaftler in der Lage, ohne Denkverbote und Scheuklappen anzuerkennen, dass der Schimpanse im Unterschied zum Schaf kein geeignetes Labortier ist, weil er nachweislich überhaupt nicht an AIDS erkranken kann?

Seine Makrophagen – das sind Immunzellen, die für den Verlauf von AIDS beim Menschen eine ganz zentrale Rolle spielen – werden gar nicht – im Gegensatz zum Schaf – durch HIV infiziert. Doch Forschungen am Schaf würden die wissenschaftlich nicht haltbare "Affen"-Legende von einem afrikanischen Ursprung von AIDS widersprechen und die Frage nach dem HIV-Ursprung erneut aufwerfen.

Bei den letzten Welt-AIDS-Konferenzen in Durban und in Barcelona protestierten viele AIDS-Aktivistinnen aus Afrika, Lateinamerika und Asien gegen die Ausgrenzung der Menschen in den Entwicklungsländern aus der AIDS-Forschung in den reichen Industrieländern, die bislang insbesondere in der groben Vernachlässigung der

Entwicklung eines wirksamen therapeutischen und präventiven Impfstoffes zum Ausdruck kam. Dr. Trucker, Direktor der „Südafrikanischen Aids-Impfstoff Initiative“, beklagte in Barcelona, dass **nur zwei Prozent der Mittel, die generell in die AIDS-Forschung weltweit gesteckt werden, in Impfstoffprojekte fließen.**

Überdosierung vermeiden – für wirkliche Betroffenenbeteiligung beim AIDS-Kongress!

Seit 1992 weiß ich von meiner Infektion. Im Frühjahr 2002 habe ich die 1999 begonnene Kombitherapie beendet, weil aufgrund der massiven Nebenwirkungen ich beschlossen hatte, unter diesen Umständen den Tod zu riskieren. Innerhalb von 5 Monaten ging es mir dann körperlich sehr schlecht, psychisch war ich aber wieder ich selbst. Ich habe dann die Kombi-Therapie wieder begonnen, weil ich leben wollte. Jedoch habe ich gegen den Widerstand meines behandelnden Arztes die Dosierungen vermindert. Vorher hatte ich täglich 2 x 150 mg Eпивir, 6 Kapseln Kaletra und 80 mg Zerit genommen. Ab Ende Juli 2002 nehme ich 2 x 75 mg Eпивir (ich teile eine Tablette à 150 mg, da es nur diese Einheit gibt), morgens 2, abends 1 Kapsel Kaletra, morgens und abends je 1 Kapsel Zerit á 20 mg = täglich 40 mg. Der Arzt meinte lakonisch, das sei eine "Kinderdosierung", es könne nicht gut gehen. Im Oktober waren die Laborwerte so gut wie noch nie zuvor. Viren nicht mehr nachweisbar, Helferzellen um das 4-fache gestiegen, von 70 auf knapp über 300. Der Arzt konnte es kaum fassen.



Die Ärzte – auch die sehr guten – folgen leider kritiklos den Vorgaben der Pharmafirmen. Bei diesen Vorgaben wird oft nicht berücksichtigt, dass die meisten Frauen einen anderen Körperbau, weniger Körpergewicht als Männer und dass sie einen anderen Stoffwechsel haben. Damit sind Überdosierungen und die damit verbundene Schädigungen unserer Organe nicht zu vermeiden.

Wir dürfen nicht vergessen, dass der Protest von Betroffenen, ihren Freundeskreisen und HIV-Schwerpunktärzten, zu den Nebenwirkungen zugelassener Medikamente (z. B. AZT, ddi) Anlaß waren, dass die anfänglich irrsinnig hohen Dosierungsempfehlungen (bei AZT z. B. 6mal 250mg/Tag) gegen den Widerstand der Pharmakonzerne zurückgenommen werden mussten. **Deshalb ist es nicht hinzunehmen, wenn versucht wird, ausgerechnet kritische Gruppen durch unerfüllbare Kostenaufgaben beim AIDS-Kongress auszuzgrenzen**, während andere Gruppen, deren Kongressteilnahme sowieso schon von den Pharmafirmen gesponsert werden, kostenlos Infostände bekommen.

Der ganze Kongress hängt am finanziellen Topf der Pharmakonzerne. Deren Sponsorenschaft in Form von Kongressspenden, Sponsoring von AIDS-Organisationen und Finanzierung von Kongressteilnahmen und -rednern erzeugt zwangsweise Wohlverhalten, mangelnde Kritikfähigkeit und sichert nicht nur über ihre Symposien deren dominierenden Einfluß auf das Kongressprogramm mit seinen Inhalten.

Mit „Teile und herrsche“-Maßnahmen wollen sie uns auseinander dividieren – lassen wir uns in diese „big pharma“-Politik nicht einbinden und machen wir uns stark für wirkliche Betroffenenbeteiligung.

Lilo W.

Der Bundesgesundheitsministerin hatten wir zum Welt-AIDS-Tag 2001 knapp 2000 Unterschriften mit dem Ziel zugesandt, eine öffentliche Förderung der Erforschung und Entwicklung von Therapieverfahren zur Zerstörung der virus-produzierenden Zellen zu erreichen.

Wir dokumentieren Auszüge aus dem offenen Brief des Fördervereins an das Bundesministerium für Bildung und Forschung - BMBF - z. H. von Frau Ministerin Buhlmann und an das Bundesministerium für Gesundheit - BMG - z. H. von Frau Ministerin Schmidt vom 12.6.2002, der bis heute (1. Mai 2003) unbeantwortet blieb:

"Am 27.11.2001 hatten wir uns an sie gewendet, damit vielversprechende neue Wege zur Immuntherapie von HIV-Infektionen und AIDS durch ihre Ministerien endlich gefördert werden. Bis heute haben wir aus dem BMBF noch keine Antwort erhalten! **In der Zeitung der SPD zur Bundestagswahl vom Juni 2002 steht unter "Ein Spitzenstandort für Forschung", dass sie optimale Bedingungen für die Forschung schaffen u. a. auch für die Gesundheitsforschung. Ihr Verhalten uns gegenüber steht dazu aber im totalen Gegensatz! (...)**

Das BMG hat allerdings am 1. März 2002 auf unseren Brief geantwortet. Allerdings können wir uns damit nicht einverstanden erklären.

Dr. Schnitzler vom BMG schreibt, dass sie der AIDS-Forschung einen bedeutenden Stellenwert beimessen und die derzeitigen Möglichkeiten zur Verhütung und Bekämpfung begrenzt sind. Sie verweisen uns ganz allgemein auf die Forschungsförderung seitens BMBF, DFG und EU. **Dieser unverbindliche Stil hilft uns aber nicht weiter. Von einem Gesundheitsministerium erwarten wir, dass es neue Impulse setzt und Initiativen aufgreift, die der Bekämpfung wichtiger Krankheiten dienen. Warum unterstützen Sie unser Anliegen nicht ganz konkret?** So haben wir den Eindruck gewonnen, dass der Brief abgewegelt und uns abschmettert. Unserem Verein liegt allein das Wohl der Betroffenen am Herzen, deshalb bitten wir sie nochmals, dass wir Ihnen unser Forschungskonzept vorstellen und dessen Finanzierung verabreden können. **Es ist schon viel zu viel Zeit verstrichen, immer noch sterben viele Infizierte in der BRD, ganz zu schweigen von den Millionen Toten weltweit. (...)**

Wir empfehlen zwei kurze Vorträge von Mitgliedern unseres Fördervereins am Freitag, den 16. Mai, 9.50 Uhr im Block "HIV/AIDS, Tbc und Malaria":

Dr. med. Willi Mast, Gelsenkirchen zum Thema Impfstoffe "Different Approaches to an AIDS-Vaccine - Summary and Imperdiments" sowie Christoph Klug zum Thema Verlängerung der Latenzphase. Der Förderverein wird dort am gleichen Tag einen Infostand durchführen (Evangelisches Amalie Sieveking-Krankenhaus, Haselkamp 33, 22359 Hamburg).

Und G. Gey, Leiterin einer Forschungsabteilung in Soweto, meinte zu den Ursachen dieser Forschungspolitik: **„Die Pharmabetriebe halten sich mit der Herstellung eines guten Impfstoffes zurück, denn das würde Profitverlust bedeuten.“** (zitiert nach taz vom 12.7.2002)

Beim letzten AIDS-Kongress 2001 in Berlin befassten sich gerade mal 2 von 290 Forschungsarbeiten mit einem Impfstoff. Das waren weniger als 1 Prozent. Eine davon stammte von einer Arbeitsgruppe unseres Fördervereins. Beim diesjährigen AIDS-Kongress gibt es erstmals ein zweitägiges internationales Symposium zur Vakzine-Forschung.

Obwohl Forscher wie Prof. Segal, Prof. Salk u.a. wiederholt vor der negativen Wirkung von anti-gp120 gewarnt haben (Begründung siehe S.2), setzte die Forschung bislang überwiegend auf Impfstoffe gegen Hülleweiß gp120 bzw. deren Bruchstücke. **Das kürzliche Scheitern der Aidsvax Phase III-Studie war also**

vorhersehbar. Auch der Förderverein hat wiederholt in kritischen Beiträgen auf AIDS-Kongressen auf diese Problematik hingewiesen. Ebenso auf das Problem ungeeigneter Tiermodelle, die sich v.a. auf Primaten konzentrieren, während das Schaf trotz der größten Analogie (HIV-I/Visna) ausgeklammert wurde. **Hier wurde in unverantwortlicher Weise Zeit und dringend benötigtes Geld für die Entwicklung eines wirksamen Impfstoffes vertan.**

Es ist also unbedingt zu begrüßen, dass sich der Hamburger AIDS-Kongress intensiver mit neueren Wegen in Impfstoffforschung auseinandersetzt – auch wenn dabei die Möglichkeiten der passiven Immunisierung noch immer nur ein Schattendasein eingeräumt wird. **Unser Förderverein tritt dafür ein, dass für solche therapeutische und präventive Impfstoffprojekte, die das HIV-Hülleweiß gp120 ausklammern, ausreichend Fördermittel zur Verfügung gestellt werden.**

Das Massensterben stoppen

Bis die ART (= antiretrovirale Therapie) und vor allem neue Wege der HIV-Therapie und Prophylaxe erforscht und insbesondere in den armen Ländern durchgesetzt sind, werden noch viele Menschen sterben. **Die Anwendung von einfachen, billigen Mitteln zur Verlängerung der Latenzzeit ist deshalb für viele Menschen ein erster Schritt,** ihr Leben zu verlängern. Daran haben die Pharmakonzerne aber kein Interesse, da sie daran nur "Peanuts" verdienen können. Umso

unverständlicher ist uns deshalb, dass unser Vortrag/Poster, das wichtige erste Erfahrungen aus Studien in Afrika zur Verlängerung der Latenzphase zusammenfassen sollte, als Vortrag oder Poster auf dem Hamburger AIDS-Kongress abgelehnt wurde (ABS-3831-00025). Interessierte können dazu einen Kurzvortrag auf dem 12. Internationales Symposium der Deutschen Gesellschaft für Tropen Chirurgie vom 15. bis. 17. Mai in Hamburg ("Lost in the Rural Areas", s. o.) hören.



Bild links: Mikrobiologen, Biochemiker, Ärzte und andere wissenschaftlich Tätige sowie medizinische Laien – ob mit oder ohne HIV – bei einem Treffen des Fördervereins in Götzer Berge (Neubrandenburg), um über Mittel und Wege der Bekämpfung des Aids zu beraten. Ein wichtiges Vereinsprinzip wird so gut wie möglich gelebt: Ob medizinischer Laie oder Fachfrau/-mann, ob Betroffener, Angehöriger, Arzt oder an der HIV-Therapie-Interessierter, **wir arbeiten zusammen – der Beitrag eines jeden ist wichtig!**

1999 haben wir uns als eine gemeinnützige Non-Profit-Organisation gegründet, um die AIDS-Forschung voranzutreiben. Wer uns unterstützen will und/oder bei uns mitarbeiten will: Der Jahresbeitrag für eine Fördermitgliedschaft beträgt mindestens 30 Euro für Vollverdiener und 10 Euro für Nichtvollverdiener wie z. B. Arbeitslose, SozialhilfeempfängerInnen, SchülerInnen. Mitgliedswünsche und Kontakt über:

Förderverein NEUE WEGE IN DER HIV-THERAPIE e.V., c/o Dr. med. Günther Bittel (v.i.S.d.P.) Siegfriedstrasse 9, 47226 Duisburg Tel. 02065 / 31181 Fax 02065 / 31182, E-Mail praxis.bittel@t-online.de, Bank Duisburg, BLZ 350 700 30, Konto-Nr. 5411855. Homepage: www.hiv-therapie.org