

Alle Schwangeren sollen zum HIV-Test

Der freiwillige HIV-Test ist seit Mitte des Jahres 1987 Bestandteil der Schwangerenvorsorge der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Bislang wird trotz dieses bestehenden Anspruchs jedoch nur bei etwa der Hälfte aller Schwangeren ein solcher Test durchgeführt. Die Folge: bei 10 bis 20 HIV-Neuinfektionen bei Neugeborenen. Aus diesem Grund soll der HIV-Test jetzt allen schwangeren Frauen aktiv empfohlen werden. Die ärztliche Beratung soll in den Mutterpass eingetragen werden, nicht jedoch das Testergebnis, um einer Stigmatisierung vorzubeugen.

Diese Empfehlung wurde jetzt in die Mutterchafts-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) aufgenommen. Der G-BA ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

<http://www.g-ba.de/informationen/aktuell/pressemitteilungen/194>

Lifestyle-Magazin für Menschen mit HIV

Die HIV-Infektion ist heute kein Grund mehr, in Sack und Asche zu gehen. Aber sicherlich auch kein Grund zum Welt-Aidstag ein Lifestyle-Magazin herauszugeben, das optisch und inhaltlich an eine Glamour-Produktbroschüre für moderne Freizeitkleidung oder Zeitgeist-Wohnen erinnert. Das neue Magazin „LhivIFE“, das vom Unternehmen Abbott ins Leben gerufen wurde, richtet sich an Menschen mit HIV, ist aber „kein Magazin über HIV“, so die Chefredakteurin Fabienne Nawrat, Köln, die gleichzeitig auch die Leiterin der herausgebenden Agentur ist. Vielmehr beschäftigt sich „LhivIFE“ damit, „was stark macht für ein Leben mit der HIV-Infektion“. Und das ist unter anderem die richtige Gestaltung seiner Wohnung. Dem leicht irritierbaren HIV-Infizierten, dessen „Welt durch die Diagnose HIV-positiv aus den Fugen geraten ist“, empfiehlt „LhivIFE“ eine Veränderung der Wohnräume nach Feng-Shui-Gesichtspunkten. Die entsprechenden

Tipps kann man von den Beraterinnen von www.8raum.de bekommen.

Der krönende Absch(l)uss am Ende des Heftes ist eine CD von Marla Glen mit einem Song, der eigens für die brandneue Community-Homepage www.garten-der-lueste.com komponiert wurde. Im Gestrüpp der Website, auf der das fröhliche Zeitgeist-Design konsequent fortgesetzt wird, findet sich dann u.a. Infotainment zum Thema HIV. Dieses Magazin ist so überflüssig wie die Frage an Anni Friesinger, Weltmeisterin im Eisschnelllauf, „Wie halten Sie sich fit?“ im Interview auf der letzten Seite. Wenn ein Unternehmen schon etwas für Menschen mit HIV in Deutschland tun möchte, was an sich ja sehr lobenswert ist, sind Patientenvertretungen wie die AIDS-Hilfen die richtige Adresse. An dieser Stelle kann man lediglich Frau Nawrat von der Agentur Allround GmbH gratulieren, die sicherlich den größten Nutzen von „LhivIFE“ hat.



Impressum

Wissenschaftlicher Beirat

Dr. Stefan Esser, Essen
Prof. Gerd Fätkenheuer, Köln
Priv.-Doz. Dr. Jan van Lunzen, Hamburg
Prof. Jürgen Rockstroh, Bonn
Prof. Bernd Salzberger, Regensburg
Prof. Schlomo Staszewski, Frankfurt
Dr. Hauke Walter, Erlangen

Chefredaktion

Dr. Ramona Volkert
Berg-Isel-Str. 14a · 81547 München
redaktion@hivandmore.de

Redaktion

Andrea Warpakowski, Itzstedt

Redaktionelle Mitarbeit in Heft 4/07

Dr. Nils Postel, München

Graphische Gestaltung

Renate Ziegler, Vaterstetten

Internet

www.hivandmore.de

Anzeigenverwaltung

Tel.: 0 89 - 64 91 92 20

Druck

awi-printmedien, München

Erscheinungsweise

viermal jährlich

Bezugsbedingungen

Einzelpreis: 12,- € zzgl. Versandkosten
Jahresabonnement: 40,- €
inkl. MwSt. und Versandkosten
Abonnements müssen drei Monate
vor Jahresende gekündigt werden.

Bankverbindung

andmore-Media GmbH
VR Bank München Land
BLZ 701 664 86 • Kto-Nr. 246 484

Copyright

ISSN: 1862-3034

Mit dem Abdruck des Beitrages erwirbt der Verlag das alleinige und ausschließliche Recht für die Veröffentlichung in sämtlichen Publikationsmedien sowie Übersetzungen in fremde Sprachen. Wiedergabe, auch auszugsweise, nur nach Genehmigung durch den Verlag und mit Angabe der Quelle.

Herausgeber

Dr. med. Ramona Volkert, Taufkirchen

Hinweis

Die Textinhalte geben die Autorenmeinung wieder und stimmen nicht zwangsläufig mit der Meinung des Herausgebers bzw. des wissenschaftlichen Beirates überein. Die Abbildungen in den Beiträgen stammen, wenn nicht anders vermerkt, von den jeweiligen Autoren. Für die Richtigkeit der wissenschaftlichen Beiträge sind die Autoren verantwortlich. Der Leser wird darauf hingewiesen, Handlungsweisungen und Dosisrichtlinien kritisch zu überprüfen, der Herausgeber übernimmt keine Verantwortung.

Grüner Pass für chronische Hepatitis B

Jetzt können auch Patienten mit chronischer Hepatitis B ihren Krankheits- und Therapieverlauf einfach dokumentieren und verfolgen. Der grüne Patientenpass für Hepatitis B ist genauso klar und einfach strukturiert wie der blaue Pass für die HIV-Infektion. Er ist anonym und enthält neben Basisdaten wie Hepatitis-Serologie, Begleiterkrankungen, Genotyp usw. einen Verlaufsbogen für die HBV-Viruslast und Leberwerte. Der Pass kann kostenlos beim Unternehmen Gilead Sciences unter der Telefonnummer 089 / 89 98 90-33 angefordert werden.



Empfehlungen des bng zur HCV-Therapie

Die Leitlinie der DGVS (Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen) zur Therapie der chronischen Hepatitis C stammt aus dem Jahr



2004 und ist überholt. Deshalb hat der Berufsverband der Niedergelassenen Gastroenterologen (bng) jetzt aktuelle Empfehlungen zu diesem Thema veröffentlicht, die der aktuellen Datenlage und dem Trend zu einer individualisierten Behandlung Rechnung tragen. Das übersichtliche Manual kann man kostenlos bei der Geschäftsstelle des bng (Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen e.V., Insel 3, 89231 Neu-Ulm, kontakt@bng-gastro.de) bestellen oder von der homepage des bng (www.bng-gastro.de) herunterladen.

Isentress® in USA zugelassen

Die amerikanische FDA hat den Integrasehemmer Raltegravir (Isentress®) zur Kombinationstherapie bei vorbehandelten Patienten mit Therapieversagen und multiresistentem Virus zugelassen. Diese Indikation basiert auf den 24-Wochen-Daten der BENCHMRK-Studie, in der stark vorbehandelte Patienten mit 3-Klassen-Ver-

sagen entweder Raltegravir oder Placebo jeweils plus optimierte Hintergrundtherapie erhielten. Nachdem Raltegravir in Deutschland noch zugelassen ist, darf das Medikament (leider) nicht im EAP anderer nicht zugelassener Substanzen eingesetzt werden.

Pressemitteilung Merck & Co., Inc., 12. Oktober 2007



Roche stoppt Entwicklung von „Biojector 2000“

Die Unternehmen Roche and Trimeris haben den Antrag auf Zulassung des Gerätes „Biojector 2000“ als Alternative zur subkutanen Injektion von Enfuvirtid (Fuzeon®) zurückgezogen. Als Gründe für den Rückzug wurden die Verzögerung der Zulassung durch die Forderung der amerikanischen Zulassungsbehörden nach zusätzlichen Daten genannt sowie die Erkenntnis, dass das Verfahren zwar

für einige Patienten von Vorteil sei, nicht jedoch die „ideale Alternative zur Spritze“. Nachteile des Gerätes scheinen neben den Kosten in erster Linie Nervenschmerzen und ein erhöhtes Blutungsrisiko zu sein. Der Biojector 2000 selbst bleibt jedoch im Handel und kann auch weiterhin benutzt werden.

Roche and Trimeris, Inc. Roche and Trimeris Provide Update on Development of Alternative Administration Options for Delivery of Fuzeon. Press release. October 3, 2007

Celsentri® im Handel

Der erste CCR5-Antagonist Maraviroc (Celsentri®) ist seit 15. Oktober 2007 in Deutschland im Handel. Er wurde von der Europäischen Union für die Kombinationstherapie bei vorbehandelten Patienten mit ausschließlich CCR5-tropen Virus zugelassen. Weitere Informationen siehe Beitrag „Maraviroc in der Praxis“ und „Maraviroc erweitert die HIV-Therapie“.



Positives Votum für Atripla®

Das wissenschaftliche Komitee der europäischen Arzneimittelbehörde EMEA hat ein positives Votum für die Zulassung der fixen Dreifachkombination Atripla® – bestehend aus Efavirenz, Emtricitabin und Tenofovir Disoproxilfumarat – zur Therapie der HIV-1-Infektion bei Erwachsenen abgegeben. Die Empfehlung bezieht sich auf Patienten, die unter antiretroviraler Therapie seit mindestens drei Mona-

ten unter der Nachweisgrenze von <50 Kopien/ml liegen, bisher kein virologisches Versagen erlitten haben und vor Therapiebeginn keine Viren mit Resistenzen gegenüber einem der drei Wirkstoffe aufwiesen. In den USA wurde Atripla® im Juli letzten Jahres zugelassen. Die Entscheidung der EMEA wird Ende des Jahres erwartet

Pressemitteilung Gilead Sciences und Bristol-Myers Squibb

Kivexa® als 3-Monats-Bündelpackung

Seit Anfang Dezember gibt es die Fixkombination Abacavir/Lamivudin (Kivexa®) auch als N3-Packung für drei Monate. Die große Packung mit 3x 30 Tabletten ist preislich etwas günstiger und die Patienten sparen bei der Zuzahlung.



HIV-Team von Pfizer

Neuer Mediziner

Im Juli hat Dr. Werner Kadus bei Pfizer Deutschland die medizinische Verantwortung für den HIV-Bereich und damit für den ersten Korezeptor-Antagonisten übernommen. Nach der medizinischen Ausbildung und ersten klinischen Arbeit an der Uni Gießen hat er als Medical Advisor und Teamleiter viel Pharmaerfahrung in den Bereichen Gastroenterologie, Infektiologie und zuletzt auch Psychiatrie und Neurologie sammeln können. „Was die Forschung in den letzten 15 Jahren im HIV- und AIDS-Therapie zustande gebracht hat, ist phänomenal und kann als Paradebeispiel für die Leistungsfähigkeit einer guten Zusammenarbeit von universitärer Wissenschaft, angewandter Medizin und Pharma dienen,“ sagt er.



Neue Junior Brand Managerin

Laura Belkien begann nach ihrem BWL-Studium ein Trainee-Programm bei Pfizer im Bereich Klinik/HIV und ist seit 01. September 2007 Junior Brand Managerin für Maraviroc (Celsentri®).



Sechs neue Projektmanager



Die Projektmanager sind zuständig für alle regionalen/überregionalen Projekte, Fortbildungsveranstaltungen und Studien sowie weitere Marketingmaßnahmen und Vertrieb des neuen CCR5-Inhibitors Celsentri®. Von links nach rechts: Frau Hahn (Tätigkeitsbereich Berlin), Herr Mohm (Hannover, Essen), Frau Müller (Köln), Herr Lothschütz (gesamt Bayern+Ulm), Herr Altenburg (Frankfurt, Karlsruhe, Stuttgart), Frau Jung (Hamburg)

Veränderung bei GSK

Seit Herbst diesen Jahres kümmert sich Bernd Daut als HIV-Projektmanager verstärkt um alle übergreifenden Aktivitäten im HIV-Bereich. Seine frühere Position als Produktmanager für Telzir® hat Frau Mana Rezvani übernommen. Frau Rezvani hat internationale Betriebswirtschaft studiert und zudem eine abgeschlossene Ausbildung als Pharmareferentin. Sie ist schon seit mehreren Jahren im Marketing tätig und war zuletzt bei GSK Consumer Healthcare als Produktmanagerin für die Marke Dr. BEST verantwortlich.

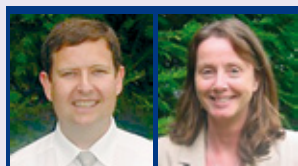


Roche Pharma AG

Ein Team für HIV und Hepatitis

Die Indikationsfelder HIV und Hepatitis werden bei der Roche Pharma AG im Innen- und Außendienst nun durch integrierte Teams betreut. Das Team Medical Management unter Leitung von Herrn Dr. Ulrich Alshuth betreut alle medizinischen Studien in Deutschland die HIV und Hepatitis betreffen. Das Team Produktmanagement steht unter Leitung von Frau Dr. Jutta Steinmüller und ist für alle Kongresse, Veranstaltungen und Fortbildungen, für Kommunikation und Information in den Bereichen HIV und

Hepatitis zuständig. Durch diese Zusammenarbeit können bewährte Projekte in gewohnter Weise fortgesetzt werden, und es wird zugleich möglich sein, noch konzentrierter auf aktuelle Fragestellungen bei der Therapie der virologischen Erkrankungen durch HIV, HCV und HBV einzugehen.



Dr. Ulrich Alshuth links
Dr. Jutta Steinmüller rechts

HIV-Vertrag in Baden-Württemberg läuft aus

Die medizinische Versorgung der HIV-Infizierten in Baden-Württemberg wird wie in anderen Bundesländern auch durch einen regionalen HIV-Vertrag gesichert. Wie der Vorstand der Kassennärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg nun in einem Schreiben vom 16. November den Schwerpunktpraxen mitgeteilt hat, soll diese HIV-Vereinbarung zum 1. Januar 2008 ersatzlos gestrichen werden. Grund sei die Fusionierung der früheren vier Bezirks-KVen. Die BWAGNÄ e.V. sieht dadurch die ambulante medizinische Versorgung der Menschen mit HIV und AIDS in Baden-Württemberg substanziell gefährdet. „Ob ab dem nächsten Jahr die zeitintensive Betreuung von HIV-positiven schwangeren Frauen in der vertrauten Schwerpunktpraxis noch möglich sein wird, oder die Behandlung von Begleitinfektionen wie infektiöse Leberentzündungen oder Lungenentzündungen, erscheint fraglich. Ebenso gefährdet ist die medizinisch-psychologische Krisenintervention nach Mitteilung des Testergebnisses. Auch die rechtzeitige Diagnosestellung von AIDS-definierenden Erkrankungen ist in Gefahr.“, so die Vorsitzenden des Berufsverbandes der AIDS-Spezialisten in Baden-Württemberg Frau Dr. Usadel, Dr. Brust und Herr Schnaitmann.

Pressemitteilung der BWAGNÄ e.V. vom 26.11.2007



Die jährliche Fachtagung HIV und Schwangerschaft wird im Januar 2008 erneut in Schlangenbad stattfinden. HIV-Behandler, Gynäkologen, Pädiater und Vertreter psychosozialer Disziplinen sind wieder eingeladen, auf dieser Veranstaltung den aktuellen Stand der Dinge zu diskutieren.