

Nachtrag

Auch die AAWS hat auf dem SÖDAK einen Preis vergeben!

Bei so vielen Preisen, die auf dem SÖDAK im Juni in St. Gallen verliehen wurden (siehe Ausgabe 3/2009), ist leider einer vergessen worden, deshalb hier an dieser Stelle der Nachtrag: Die Sektion „All Around Women Special“ (AAWS) der Deutschen Aids-Gesellschaft e.V. prämierte zwei von mehr als 160 von Frauen für den SÖDAK eingereichten Abstracts. Den Frauenforschungspreis in Höhe von jeweils € 1.000 erhielten Margret Jöchel aus Wien für ihre im Rahmen der Österreichischen HIV-Kohortenstudie durchgeführte Analyse „Frauenspezifische Risikofaktoren für frühe und späte HIV-Diagnosen in Österreich“ und Heidrun Nitschke vom Gesundheitsamt der Stadt Köln für ihren Beitrag „Hard to reach oder How to reach – Anonymer HIV-Test für Migrantinnen in unterschiedlichen Settings“. Von dieser Stelle aus – wenn auch etwas verspätet – einen herzlichen Glückwunsch!

10 Jahre Spezialsprechstunde „HIV und Schwangerschaft“ am Frankfurter HIVCENTER!

Im Gründungsjahr 1999 war die Spezialsprechstunde HIV und Schwangerschaft am HIVCENTER Frankfurt der J. W. Goethe-Universität deutschlandweit die erste dieser Art. Das Ziel war und ist es, den besonderen Bedürfnissen schwangerer HIV-positiver Frauen gerecht zu werden. Die Sprechstunde arbeitete von Anfang an mit der Frauen- und Kinderklinik der Universität zusammen und kooperierte in den letzten Jahren verstärkt mit den niedergelassenen HIV-Schwerpunktpraxen im Rhein-Main-Gebiet.

Grundlagen der Versorgung HIV-positiver Frauen



3A als Netzwerk spezialisierter Behandlerinnen setzt sich für die optimale medizinische Versorgung HIV-positiver Frauen ein. Konsequenterweise wurde von der Gruppe ein Leitfadens zur Versorgung HIV-positiver Frauen erarbeitet. Das Werk „Grundlagen der Versorgung HIV-positiver Frauen“ basiert auf den aktuellen Leitlinien zur Behandlung der HIV-Infektion, ist aber als an der Praxis orientierte Checkliste aufgebaut, in der alle Frauen-spezifische Aspekte berücksichtigt werden. Die Checkliste kann auf der 3A-Homepage eingesehen und heruntergeladen werden.

<http://3a-net.de/69.html>

Celsentri® – FDA empfiehlt Zulassung für Firstline

Das Beratungskomitee für antivirale Medikamente der amerikanischen FDA hat nach einer Abstimmung (10:4) die Zulassung von Maraviroc (Celsentri®) zur Behandlung von therapie-naiven Patienten mit CCR5-tropen Viren empfohlen. Grundlage der Empfehlung sind die Ergebnisse der Studien MERIT (Maraviroc versus Efavirenz Regimens as Initial Therapy) und MERIT ES (analysis of the MERIT study with the enhanced sensitivity Trofile™ assay), in denen Maraviroc dem NNRTI Efavirenz nicht unterlegen war.

Pressemitteilung Pfizer Inc. 8. Oktober 2009

Kaletra® als 3-Monatspackung

Seit dem 15. Oktober 2009 ist Kaletra (Lopinavir/Ritonavir) auch in einer 3-Monatspackung verfügbar. Die neu gestaltete 3-Monatspackung enthält drei Flaschen mit jeweils 120 Kaletra-Tabletten, die unabhängig von den Mahlzeiten eingenommen werden können und keine Kühlung benötigen.

Pressemitteilung Abbott GmbH & CoKG 26.10.2009



Joint Venture GSK und Pfizer

Im April hatten die Pharmakonzerne GlaxoSmithKline (GSK) und Pfizer angekündigt, ihre Aids-Medikamenten-Bereiche zusammenzulegen, Anfang November stellte sich das neue Unternehmen der Presse vor. GSK bringt in das Unternehmen neun zugelassene Medikamente, Pfizer ein Medikament ein. Entsprechend diesen Anteilen hält GSK einen Anteil von 85% und Pfizer von 15%. Der jeweilige Unternehmensanteil soll zukünftig jedoch umsatzabhängig gestaltet werden. In der Pipeline sind aktuell sieben Substanzen in der Phase 1 bzw. 2 der klinischen Prüfung. Chef von Viiv Healthcare ist der Franzose Dominique Limet, die Leitung in Deutschland obliegt Daniel Breitenstein, zuvor Marketing-Leiter HIV bei GSK (vergl. Interview Seite 66)



Pressemitteilung

Proteasehemmer Aptivus® nun auch als Saft

Der Proteasehemmer Tipranavir ist nun auch als Lösung (Aptivus® 100 mg/ml Lösung zum Einnehmen) in Kombination mit niedrig dosiertem Ritonavir (80 mg/ml Lösung) für die Anwendung bei Kindern zwischen zwei und zwölf Jahren erhältlich. Bisher war Aptivus nur in Form von Weichkapseln in Kombination mit niedrig dosiertem Ritonavir zur antiretroviralen Kombinationstherapie der HIV-1-Infektion bei mehrfach vorbehandelten Erwachsenen und Jugendlichen ab zwölf Jahren mit Viren, die gegen mehrere Protease-Hemmer resistent sind, zugelassen.

Die Wirksamkeit und gute Verträglichkeit der Tipranavir-Lösung belegt u.a. eine offene, multizentrische Dosisfindungsstudie, in der 115 HIV-positiv, bereits antiviral vorbehandelte Zwei- bis 18jährige über 48 Wochen randomisiert nach zwei Tipranavir/Ritonavir-Behandlungsschemata (Dosierung 375/150 mg/m² oder 290/115 mg/m²) plus Backbonetherapie (mindestens zwei antiretrovirale Arzneimittel, keine weiteren Proteasehemmer) untersucht wurden. Im niedrig dosierten Behandlungsarm erreichten 39,7 Prozent der Kinder gegenüber 45,6 Prozent unter der höheren Dosierung den Endpunkt einer Viruslast <400 Kopien/ml. Bei 34,5 Prozent der Kinder bzw. 35,1 Prozent sank die Viruslast unter die Nachweisgrenze (weniger als 50 Kopien/ml).

Pressemitteilung Boehringer Ingelheim, 18. November 2009



MSD & Essex

Der Zusammenschluss der Unternehmen Merck&Co. und Schering-Plough wurde Anfang November vollzogen. In den USA und Kanada wird das neue Unternehmen Merck&Co. heißen, außerhalb von Nordamerika weiterhin MSD. In Deutschland werden MSD und Essex, die deutsche Tochter von Schering-Plough, aber vorerst noch getrennte Firmen bleiben und alle Aktivitäten wie bisher weiterlaufen.

Mitteilung MSD 4. November 2009

Roche

Neu formiertes Hepatitis-Team

Im Sommer diesen Jahres hat sich das Hepatitis Marketing Team der Roche Pharma AG in Grenzach-Wyhlen neu formiert. Als neuer Marketing-Leiter ist Herr Dr. Axel Brosius nun für den Bereich zuständig. Dr. Brosius hatte bei der Roche Pharma AG bereits mehrere Funktionen im Außendienst inne und war unter anderem als Gebietsleiter für Hepatitis tätig. In seiner letzten Funktion war er Außendienstleiter für den Bereich Primary Care. Als Produktmanager sind weiterhin Frau Dr. Barbara Wäsle und Herr Klaus Schatton für Hepatitis zuständig. Als neuen Produktmanager begrüßt das Team Herrn Hendrik Feldmann, der bis vor kurzem als Produktmanager im Transplantationsbereich bei Roche tätig war. Dr. Jutta Steinmüller ist Leiterin Clinical Trial Management für Studien im Bereich der Rheumatologie Hepatitis C und B verantwortlich.



(v.l.n.r.) Dr. Axel Brosius, Klaus Schatton, Dr. Barbara Wäsle, Hendrik Feldmann



Eva Grützner

Wechsel in der medizinischen Abteilung

Eva Grützner, bisher als Medical Science Manager HIV für Süddeutschland und Berlin tätig, hat in der Abteilung Medizin die Betreuung von Sustiva/Atripla übernommen. Tina Nakonz, die bisher diese Aufgabe inne hatte, ist nun für die medizinische Betreuung von Reyataz, Sustiva und Atripla auf europäischer Ebene zuständig.

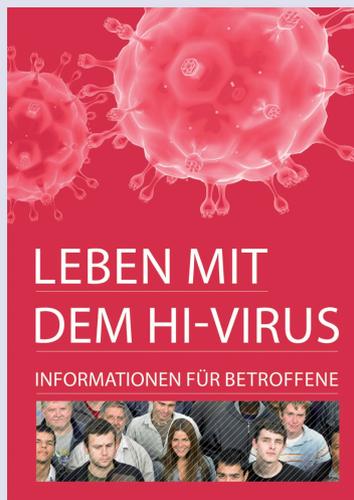
ViiV sucht Medical Adviser



ViiV Healthcare ist ein weltweit führendes, eigenständiges Unternehmen im Bereich HIV, das Anfang November aus den bisherigen HIV-Bereichen von GlaxoSmithKline und Pfizer hervorgegangen ist und seinen deutschen Sitz in München hat. Der Fokus unseres Unternehmens liegt zu 100% auf der Forschung und Entwicklung von Medikamenten und innovativen Therapien im Bereich HIV. Wir als ViiV Healthcare GmbH Deutschland suchen einen Medical Adviser als personelle Verstärkung für unser Team. Wenn Sie als Ärztin/Arzt mit praktischer Erfahrung im Bereich HIV eine neue Herausforderung in der pharmazeutischen Industrie suchen und an weiteren Informationen interessiert sind, melden Sie sich bitte bei unserer Personalabteilung (Christin Hanft, Tel: 089 / 36044 8799).

Neue Broschüre: „Leben mit dem HI-Virus“

Die umfassende Broschüre richtet sich an HIV-positive Menschen, Angehörige und Interessierte. Unter dem Titel „Leben mit dem HI-Virus“ wird informiert über virologische Grundlagen, Therapie und Umgang mit der Erkrankung. Zu Beginn werden grundlegende Fragen zum HI-Virus beantwortet – so beispielsweise: Was ist ein HI-Virus? Wie wird es übertragen? Wie greift das Virus in das Immunsystem ein? Im Hauptteil geht es um die HIV-Infektion – die Einteilung in die verschiedenen Stadien, HIV-assoziierte und Aids-definierende Erkrankungen, sowie Grundlagen der Therapie mit den verschiedenen Medikamentengruppen und die Nebenwirkungen der Behandlung. Auch das Thema HIV-Infektion und Schwangerschaft wird angesprochen. Der Schluss der Broschüre beschäftigt sich mit dem Leben mit HIV. Im Anhang findet sich ein ausführliches Glossar, das alle Fachausdrücke erklärt sowie eine Liste mit wichtigen Kontaktadressen.



Pressemittteilung Gilead Sciences, 8. Oktober 2009

XIX. Welt-AIDS-Konferenz in Washington

Nach 22 Jahren wird wieder eine Welt-AIDS-Konferenz in den USA stattfinden und zwar vom 22.-27. Juli 2012 in Washington. Der Grund für diese Entscheidung der Internationalen AIDS Gesellschaft (IAS) ist die Aufhebung des Einreiseverbotes von HIV-Infizierten in die USA durch Barak Obama. Mit der Wahl der USA soll, so die Mitteilung der IAS, auch die Rolle der Vereinigten Staaten im Kampf gegen HIV/Aids weltweit und zu Hause gestärkt werden. Zudem sei Washington DC auch die Heimat des Office of the U.S. Global AIDS Coordinator, das PEPFAR (President's Emergency Plan for AIDS Relief) leitet, der National Institutes of Health und der Weltbank. Die Entscheidung der IAS zum Tagungsort 2012 wurde bezeichnenderweise im Weißen Haus verkündet. Präsident der Konferenz wird Elly Katabira aus Uganda sein, der lokale Co-Chair Diane Havlir aus San Fransisco. <http://www.iasociety.org/Default.aspx?pageId=386>

Keine Einreisebeschränkung für HIV-Infizierte in die USA

Das Einreiseverbot in die USA für HIV-Infizierte endet am 04. Januar 2010. Dies kündigte der amerikanische Präsident Barak Obama am 30. Oktober 2009 in einer Rede an. „Wenn die USA auch im Kampf gegen Aids global führend sein wollten, müssten sie sich anders verhalten“, erklärte Obama. Die Änderung der Einreiseregulierung war bereits von der Regierung Bush in die Wege geleitet worden.

HIER – neues Projekt in München



HIV-positive Mütter und Väter stehen nach der Geburt und in den ersten Lebensjahren ihres Kindes vor vielen Anforderungen. Das neue Projekt HIER (Hilfe für positive Eltern) will den Eltern schnell und unbürokratisch Hilfe zukommen lassen. HIER ist ein Kooperationsprojekt der Münchner AIDS-Hilfe e.V., des Frauen GesundheitsZentrums e.V., der Immundefekt-Ambulanz des Dr. von Haunerschen Kinderspitals und Dr. Claudia Levin.

Persönliche Erfahrung mit der Schweinegrippe



Die erste große Schweinegrippepelle war in München deutlich spürbar. Sie kam praktisch gleichzeitig mit dem Beginn der Impfkation, so dass die Praxis überfüllt war mit Impfwilligen

und Kranken mit fieberhaften Infekten, die innerhalb der Praxis isoliert werden mussten. Auch einige HIV-Patienten waren darunter. Bei einem Patienten fiel die akute Erkrankung mit dem Zeitpunkt der Routineblutuntersuchung zusammen.

Kasuistik: Absturz der Helferzellen

Dieser Patient ist 37 Jahre alt. Die HIV-Infektion wurde 2007 diagnostiziert, als der Patient an einer Pneumocystis jirovecii Pneumonie erkrankte. Die Therapie wurde bei einem CD4-Nadir von 190 CD4-Zellen/ μ l eingeleitet. Die Viruslast lag im weiteren Verlauf immer unter der Nachweisgrenze.

Am 16.11. erschien der Patient in der Praxis. Er war am vorigen Abend plötzlich erkrankt mit hohem Fieber (39,2 C), starken Kopf- und Gliederschmerzen, wenig trockenem Husten und ausgeprägtem Krankheitsgefühl. Husten und gastrointestinale Beschwerden hatte er nicht. Es wurde ein Nasenabstrich gemacht, Blut abgenommen und Oseltamivir verordnet. Am nächsten Tag waren die Laborergebnisse da. Der Nasenabstrich bestätigte den Verdacht auf eine H1N1-Infektion. Gleichzeitig fand sich im Labor ein dramatischer Absturz der Helferzellen. Klinisch ging es dem Patienten schon besser und nach weiteren drei Tagen war er beschwerdefrei. Die erneute Kontrolle der Laborparameter nach einer Woche zeigte eine komplette Erholung des Immunstatus.

Dr. R. Pauli

	25.11.2009	16.11.2009	04.08.2009
Viruslast	<20	<20	<20
Kopien pro ml			
CD4-Zellen/ μ	472	180	495
%	20	10	18
CD8-Zellen/ μ	1.190	910	1.374
Ratio	0,4	0,2	0,4
Leukozyten/ μ	5.300	6.600	6.900
Lymphozyten/ μ	36	24	38
Granulozyten/ μ	60	64	50
CRP mg/dl	5	27	2

Neue Influenza

STIKO aktualisiert Impfpfehlungen

Die STIKO betont, dass es weiterhin fachlich angemessen ist, in Abhängigkeit von der Verfügbarkeit der Impfstoffe in zeitlicher Reihenfolge vorrangig die Indikationsgruppen 1-3 zu impfen. Bei rund drei Viertel der in Deutschland im Zusammenhang mit der Neuen Influenza verstorbenen Menschen gibt es Hinweise auf eine Grundkrankheit. Die aktuellen Daten unterstreichen jedoch auch ein erhöhtes Risiko von jungen Kindern und von Jugendlichen, sowohl an der Neuen Influenza A (H1N1) zu erkranken als auch schwere Krankheitsverläufe zu entwickeln.

Dem Paul-Ehrlich-Institut (PEI) liegen, wie anderen Staaten auch, keine Hinweise für vermehrte schwere unerwünschte Wirkungen nach einer Impfung vor, Berichte dazu siehe www.pei.de/schweinegrippe. Aber wie vor anderen Impfungen sollte auch bei der neuen Influenza-Impfung grundsätzlich eine individuelle Nutzen-Risiko-Abwägung vorgenommen werden.

Ergänzend zur STIKO-Empfehlung haben das PEI und das RKI mitgeteilt, dass nach derzeitigem Stand eine einmalige Impfung in allen Altersgruppen ausreicht. Die STIKO erinnert auch an die Impfung gegen die saisonale Influenza, die den bekannten Risikogruppen weiterhin empfohlen wird: chronisch Kranke und Personen über 60 sowie medizinisches Personal und Menschen mit viel Kontakt zu anderen. Weitere Informationen: www.rki.de/infuenza und www.rki.de/impfen

Pressemitteilung RKI 3. Dezember 2009

Mutationen und zweimalige Erkrankung

Inzwischen mehren sich die Berichte von mutierenden H1N1-Viren. Nach der ersten Meldung aus China wurden weitere Varianten aus Norwegen, England und Frankreich gemeldet. Die Wirksamkeit des Impfstoffes sei dadurch nicht in Frage gestellt, meinen zumindest die nationalen Gesundheitsbehörden.

Eine weitere interessante Beobachtung ist der Bericht von einer amerikanischen Kinderärztin, die innerhalb von zwei Monaten zweimal an der Schweinegrippe erkrankte. Die Infektion wurde jeweils durch PCR nachgewiesen, wobei das Virus keine Mutationen aufwies. Die CDC hatte Ende Oktober noch bekannt gegeben, dass Menschen, die eine H1N1-Infektion durchgemacht haben, nicht geimpft werden müssen. Jetzt ließ die amerikanische Behörde verlauten, dass eine zweimalige Ansteckung generell möglich sei. In Deutschland hatte Dr. Michael Pfeleiderer vom Paul-Ehrlich-Institut schon vor Monaten geäußert, dass eine milde Erkrankung möglicherweise keine ausreichende Immunität hinterlässt, die vor weiteren Infektionen insbesondere mit virulenteren Viren schützt.

<http://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/schweinegrippe/article/578876/us-aerztin-erkrankte-zweimal-schweinegrippe-sommer-herbst.html?sh=2&h=-344735577>

<http://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/schweinegrippe/article/579039/mutiertes-schweinegrippe-virus-frankreich.html?sh=1&h=-344735577>

Bastian Grewe erhält Förderpreis der Deutschen Bank

Für seine Forschungsarbeit zu den Details der Vermehrung des HI-Virus, insbesondere der „Verpackung der HIV-RNA“ für die Freisetzung, erhielt Bastian Grewe den diesjährigen Förderpreis der von der Dresdner Bank AG betreuten Bochumer Sophia und Fritz Heinemann Stiftung. Grewe forscht in der Abteilung für Molekulare und Medizinische Virologie der Ruhr-Universität Bochum (Prof. Dr. Klaus Überla). Der Preis ist mit 15.000 Euro dotiert.



Pressemitteilung der Ruhr-Universität Bochum, 26.11.2009

Infektiologie-Update in Hamburg

Das zweite Infektiologie-Update, das am ersten Dezemberwochenende in Hamburg stattfand, war gut besucht. Rund 100 Teilnehmer aus Klinik und Praxis waren angereist, um sich über die Entwicklungen 2009 in den Bereichen Virologie,



Bakteriologie, Mykologie, Immunologie, Tropenmedizin, STD, HIV, Hepatitis und Labordiagnostik zu informieren. Viele Besucher hatten bereits am Vortag am Impfkurs teilgenommen sowie Prof. J. Hauber vom Heinrich-Pette-Institut zur Zukunft der antiviralen Therapie gehört. Veranstalter ifi-Institut.

Welt Aids Tag 2009: Schleife zeigen!

Welt Aids Tag 1.12.
GEMEINSAM GEGEN AIDS

Vor 21 Jahren haben die Vereinten Nationen den ersten Welt Aids Tag ausgerufen. Seitdem mahnt der 1. Dezember jedes Jahr, sich vor Ansteckung zu schützen und Solidarität mit HIV-infizierten Menschen zu zeigen.

„Ganz Deutschland zeigt Schleife“ heißt das diesjährige Motto der Aktion zum Welt Aids Tag, die von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA), dem Bundesministerium für Gesundheit (BfM), der Deutschen AIDS-Hilfe (DAH) und der Deutschen AIDS-Stiftung (DAS) organisiert wurde. Prominente wie Christiane Paul oder Philipp Lahm zeigten als WAT-Botschafter auf Plakaten und vor der Kamera Solidarität mit den Betroffenen.

In Berlin wurde bereits am Vortag des Welt Aids Tages das Brandenburger Tor mit einer riesigen roten Schleife geschmückt. Bei dieser Aktion der BZgA wurde auch deren neue Initiative „Der Mensch in der Kugel“ gezeigt. Die BZgA will damit die Isolation erfahrbar machen, die Menschen mit HIV und Aids erleben, und eine breite Öffentlichkeit für Verantwortung und Solidarität schaffen: „Die Abgrenzung von der Außenwelt durch die Kugel verdeutlicht den Passanten unmittelbar, was Ausgrenzung für die Betroffenen bedeutet“, so die BZgA. Am 1. Dezember 2009 hatte „der Mensch in der Kugel“ am Hauptbahnhof in Berlin für Aufmerksamkeit gesorgt.

Was wo in Deutschland passiert, steht auf der Website www.welt-aids-tag.de. FZ



HIV/AIDS in Deutschland – Eckdaten.

Epidemiologische Kurzinformation des Robert Koch-Instituts. Stand: Ende 2009*

Menschen, die Ende 2009 mit HIV/AIDS leben:	~ 67.000 (64.000 - 70.000)
Männer:	~ 55.000 (52.000 - 57.500)
Frauen:	~ 12.000 (11.700 - 12.500)
darunter Kinder ¹⁾ :	~ 200
darunter Menschen, die mit AIDS leben:	~ 11.300
Verteilung nach Infektionsrisiko	
Männer, die Sex mit Männern haben:	~ 41.400 (39.300 - 43.400)
Personen, die sich über heterosexuelle Kontakte infiziert haben:	~ 9.200 (8.700 - 9.700)
Personen aus sog. Hochprävalenzregionen ²⁾ :	~ 7.500
i.v. Drogengebraucher:	~ 8.200 (7.800 - 8.700)
Hämophile und Bluttransfusionsempfänger ³⁾ :	~ 500
Mutter-Kind-Transmission ⁴⁾ :	~ 200
Zahl der HIV-Neuinfektionen in Deutschland* im Jahr 2009:	~ 3.000
Männer:	~ 2.650
Frauen:	~ 350
darunter Kinder ¹⁾ :	~ 25
Infektionswege (geschätzt):	
Männer, die Sex mit Männern haben:	72 %
Heterosexuelle Kontakte:	20 %
i.v. Drogengebrauch:	8 %
Mutter-Kind-Transmission ⁴⁾ :	<1 %
Neue AIDS-Erkrankungen* im Jahr 2009:	~ 1.100
Männer:	~ 900
Frauen:	~ 200
Kinder ¹⁾ :	~ 5
Todesfälle bei HIV-Infizierten* im Jahr 2009:	~ 550
Gesamtzahl der HIV-Infizierten seit Beginn der Epidemie:	86.500 (84.000 - 90.000)
Gesamtzahl der AIDS-Erkrankungen* seit Beginn der Epidemie:	~ 36.500
Männer:	~ 31.400
Frauen:	~ 5.100
darunter Kinder ¹⁾ :	~ 200
Gesamtzahl der Todesfälle bei HIV-Infizierten* seit Beginn der Epidemie:	~ 28.000

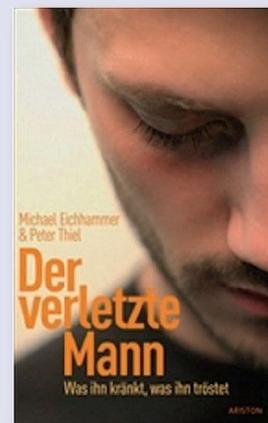
¹Personen unter 15 Jahren; ²Personen, die aus sog. Hochprävalenzregionen stammen, haben sich überwiegend in ihren Herkunftsländern und dort über heterosexuelle Kontakte mit HIV infiziert. Die Abschätzung der Größe dieser Personengruppe und ihre Aufteilung auf die Bundesländer ist mit der höchsten Unsicherheit behaftet, da zu wenig Angaben darüber verfügbar sind, wie hoch der Anteil der Personen aus dieser Gruppe ist, die nach ihrer HIV-Diagnose dauerhaft in Deutschland bleiben; ³Infektion erfolgte über kontaminierte Blutkonserven und Gerinnungsfaktorenkonzentrate überwiegend in der Zeit vor 1986; ⁴Kinder, die vor, während oder nach ihrer Geburt die HIV-Infektion über ihre Mutter erworben haben

Buchrezension

Mann, Du kannst es besser

„Der verletzte Mann“ – ein Buchtipps für Männer mit Lust auf Rollen-Reflexion

So wie Leutnant Joachim Zießen aus Thomas Manns „Zauberberg“ ärztliche Warnungen negiert – und damit gewissermaßen ein frühes Beispiel für die Notwendigkeit einer auf männerspezifische Belange eingestellte Medizin liefert –, haben Männer nicht selten Schwierigkeiten, Krankheiten zu akzeptieren, ja, überhaupt wahrzunehmen. Gesundheitsbewusstes Verhalten: Mangelware. Der Schlüssel hierzu liegt oft in der männlichen Psyche, die in dem Ratgeber „Der verletzte Mann – was ihn kränkt, was ihn tröstet“ von „Männer“-Journalist Michael Eichhammer und Psychotherapeut Peter Thiel untersucht wird.



Im ersten Teil werden die „männlichen“ Emotionen seziert und Hemmnisse auf dem Weg zu mehr Selbstwahrnehmung und -akzeptanz beschrieben: Männer und ihre Sprachlosigkeit, verletzter Stolz, Eifersucht, Selbstdefinition allein über Sex und Beruf, Umgang mit der eigenen Rolle. Im zweiten Teil, dem tröstenden sozusagen, werden Lösungen aufgezeigt: Wie lernt Mann Empathie, das Überstehen von Krisen und wie kann er seine tatsächlichen Bedürfnisse besser erkennen und zulassen – und damit authentisch werden.

Für den professionellen Leser bisweilen allzu klischeehaft und banal („Frauen haben besser ausgebaute Verbindungen zwischen Sprach- und Gefühlszentrum“ [des Gehirns]), bergen derartige Informationen für den – vermutlich noch uninformatierten – Mann nützliche Hilfen auf dem Weg zur Selbstreflexion. Der männliche Part wird oft in Abgrenzung zur Frau definiert. Bei einem hohen MSM-Anteil unter den HIV-Patienten wirkt das für diese möglicherweise wie „Thema verfehlt“. Jedoch gewinnt das Buch gerade durch diese Betrachtungsweise – zumal den Patienten – mithilfe ihrer oft progressiv-authentischen Emotionalität eine (Teil-)Identifikation mit dem „weiblichen“ Gefühlshaushalt und ermöglicht gleichzeitig die Abgrenzung hiervon durch weitere männliche Ich-Erkenntnis.

„Der verletzte Mann“ eignet sich gut als Einstieg in die komplexe Männerseele, auf dem Weg zu mehr Männergesundheit und Prävention – wenn auch nicht so sehr für den vielbeschäftigten Arzt, sondern vielmehr als Empfehlung für interessierte oder „bedürftige“ Patienten. Das ist ja auch schon mal was.

Nils Postel, Berlin

Michael Eichhammer & Peter Thiel: *Der verletzte Mann – was ihn kränkt, was ihn tröstet*. Heinrich Hugendubel-Verlag, Kreuzlingen/München 2008. ISBN: 978-3-7205-4032-2

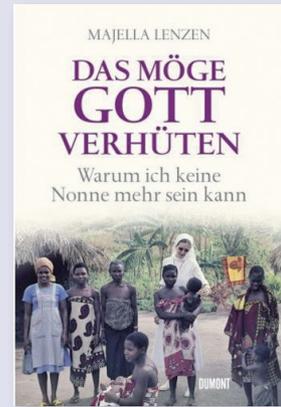
Buchbesprechung

Majella Lenzen

Das möge Gott verhüten

Warum ich keine Nonne mehr sein kann

Majella Lenzen erzählt ihre Lebensgeschichte. Es ist eine interessante Geschichte, sehr persönlich erzählt in einfachen Worten. Sie erzählt von einem Leben als Nonne, das quasi bereits in der Kindheit begann. Vom Vater geprägt, der selbst gerne Mis-



sionar geworden wäre und sie nach ihrer Taufpatin, einer Missionarin in Ostafrika, benannte, fühlt sich Majella Lenzen bereits mit 15 Jahren berufen und tritt in ein Missionsinternat ein. Mit 21 Jahren hat sie ihr Ziel erreicht, sie wird nach Afrika entsandt. Dort legt sie – 25 Jahre alt – die „Ewige Profess“ ab. Als Schwester Maria Lauda leitet sie 18 Jahre lang das Turiani Hospital in Tansania, ab 1980 die Ordensprovinz in Simbabwe und ab 1990 koordiniert sie die katholische AIDS-Arbeit in der Diözese Moshi am Kilimandscharo. Sie beschreibt viele glückliche Momente, aber auch offen und ehrlich den sich im Lauf der Zeit zuspitzenden Konflikt mit den hierarchischen, dogmatischen Kirchenstrukturen. Für persönliche Wünsche (Majella Lenzen wäre gerne Ärztin geworden) und Initiativen, Anerkennung und Individualität ist im Kloster kein Platz. 1995 wird Schwester Maria Lauda nach 36 Jahren Missionsarbeit in Afrika aus dem Kloster „entlassen“ (übrigens ohne adäquate Altersversorgung), weil sie Kondome ins Rotlichtviertel von Morogoro transportierte. Trotz aller Ungerechtigkeiten, die Majella Lenzen erlebt hat, wankt sie nicht in ihrem Glauben – so der Klappentext des Buches – doch sie hofft auf eine dialogfähige, aufrichtigere Kirche, in der Nonnen nicht als Menschen „zweiter Klasse“ behandelt werden. Dazu hat sie mit ihrem spannenden Lebensbericht sicherlich einen wichtigen Beitrag geleistet. *RP*

Majella Lenzen. DUMONT Literatur und Kunst Verlag Köln 2009, Gebundene Ausgabe, 288 Seiten, € 19,95, ISBN 978-3-8321-9519-9

Die Stellungnahme der Missionsschwestern vom Kostbaren Blut ist zu lesen unter <http://www.orden-online.de/news/2009/08/29/das-moege-gott-verhueten-eine-ehemalige-ordensschwester-bricht-das-schweigen/#comment-2870>