

Stiftung konkret

März 2006

Informationen aus der Deutschen AIDS-Stiftung

TITEL: Ein Marathon, kein Sprint – die lange Suche nach einem Impfstoff gegen AIDS; Was macht die Forschung eigentlich so schwer? (S. 04); Interview mit dem Impfstoffforscher Prof. Dr. Ralf Wagner (S. 07) **AKTUELLES:** Meldungen international (S. 03) **HINTERGRUND:** Die Problematik der Zahlen (S. 07) **KONKRET:** „Wir brauchen Ihren Mut und Ihr Geld“ – Rainer Jarchow im Porträt (S. 08)



Foto: AP/Sherwin Castro



Deutsche
AIDS-Stiftung



Liebe Leserinnen und Leser,

02

selten genug können wir im Zusammenhang mit AIDS über positive Entwicklungen berichten. Umso erfreulicher ist es, wenn wir von aktuellen Forschungsergebnissen hören, die uns hoffen lassen. Erste Ergebnisse einer neuen Studie zu „schlafenden“ Viren veranlassten den HIV-Therapeuten Dr. Hans Jäger bei den 11. Münchner AIDS-Tagen Anfang Februar von Heilungschancen in den nächsten zehn Jahren zu sprechen.

Gleichzeitig wurde aber prognostiziert, dass es auch künftig enorme Unterschiede zwischen den therapeutischen Möglichkeiten in den Industriestaaten und denen in Entwicklungsländern geben werde. Über 90 Prozent der Menschen mit HIV und AIDS leben aber in Entwicklungs- und Schwellenländern, der weit überwiegende Teil der jährlichen Neuinfektionen ereignet sich dort. Trotz aller unverzichtbaren Präventionsanstrengungen scheint daher sicher, dass nur ein Impfstoff den Vormarsch von AIDS endgültig stoppen kann. Daher widmet sich diese Ausgabe der Stiftung konkret schwerpunktmäßig dem Thema „Impfstoffforschung“. Dabei stellen sich viele Fragen: Was kann ein Impfstoff eigentlich leisten? Warum gibt es heute, 25 Jahre nach Entdeckung des Virus, noch kein wirksames Serum? Wo liegen die Probleme? Wie ist der Stand der Forschung, und wann können wir mit einem Impfstoff rechnen? Über diese Aspekte können Sie sich in dieser Stiftung konkret informieren.

Weil uns dieses Thema so wichtig ist, hat sich die Deutsche AIDS-Stiftung im Jahr 2000 zur Kooperation mit der International AIDS Vaccine Initiative (IAVI) entschlossen, deren Ziel die Beschleunigung der Entwicklung wirksamer und sicherer AIDS-Impfstoffe ist. Den ersten von IAVI initiierten klinischen Test eines präventiven AIDS-Impfstoffes in Deutschland fördert die Stiftung mit 100.000 Euro.

Leider gibt es nicht nur Grund zu Optimismus. Die deutlich gestiegenen Infektionszahlen, die das Robert-Koch-Institut (RKI) für das Jahr 2005 bekannt gegeben hat, beunruhigen und werfen die Frage auf, wie es zu der doch erheblichen Zunahme kommt und welche Konsequenzen für die Präventionsarbeit gezogen werden müssen. Sicherlich hat auch der neue Erhebungsmodus des RKI zu veränderten Einschätzungen beigetragen, der Anstieg der Neuinfektionszahlen ist aber unstrittig. Hierzu und zur Frage, warum Infektionszahlen des RKI und Erkenntnisse der Privaten Krankenversicherung nicht immer zueinander passen, werden Sie in dieser Ausgabe lesen. Außerdem erwarten Sie Informationen über aktuelle Projekte der Stiftung im Bereich Kunst und internationale Hilfen sowie die Termine der kommenden Veranstaltungen.

Ich wünsche Ihnen eine aufschlussreiche Lektüre.

Ihr



Dr. Ulrich Heide

Geschäftsführender Vorstand der Deutschen AIDS-Stiftung

HEFT 1/06: DIE SCHWERPUNKTE



S. 04: *Marathon, kein Sprint:*
die lange Suche nach einem Impfstoff



S. 06: *Zehn Jahre engagierter Kampf:*
Die AIDS-Stiftung kooperiert mit IAVI.



S. 07: *Das Problem mit den Zahlen:*
Wie hoch ist die HIV-Neuinfektionsrate?



Eines von vielen Kunstwerken, das auf der diesjährigen Benefiz-Kunstauktion in Frankfurt versteigert wird: Ursula Schulz-Dornburgs Foto „Erewan-Parakar/Bushaltestelle/Armenien“

Kunst gegen AIDS

17. Benefiz-Kunstauktion auf der Fine Art Fair Frankfurt

„Kunst kaufen und helfen“ hat sich als Erfolgskonzept für die Deutsche AIDS-Stiftung bewährt. Für die mittlerweile 17. Benefiz-Auktion auf der diesjährigen Fine Art Fair Frankfurt haben wieder zahlreiche international renommierte Künstler Werke gespendet, darunter die Maler Markus Oehlen und Walter Dahn, die Fotokünstler Thomas Ruff und Ursula Schulz-Dornburg sowie der Bildhauer Tony Cragg. Weitere Arbeiten werden mit Spendengeldern, die Unternehmen zur Verfügung stellen, auf der Messe gekauft. Während die Fine Art Fair Frankfurt sich in neuem Gewand präsentiert, bleibt die Benefiz-Auktion ihrem bewährten Konzept in Zusammenarbeit mit siebenhaarartprojects treu. Prof. Henrik Hanstein vom Kölner Kunsthaus Lempertz wird am 19. März 2006, ab 16.00 Uhr, die Arbeiten versteigern, die Auswahl hat Dr. Julian Heynen, Künstlerischer Leiter K21 Kunstsammlung Nordrhein-Westfalen, übernommen. Schirmherrin ist erneut Hannelore Elsner, die Erlöse kommen von HIV und AIDS betroffenen Menschen in Deutschland zugute.

Mutter-Kind-Projekt in Mosambik

AIDS-Stiftung unterstützt DREAM-Programm der Gemeinschaft Sant´Egidio

Mosambik gehört zu den weltweit am härtesten von der AIDS-Epidemie betroffenen Ländern. Schätzungen zufolge sind circa 17 Prozent der Erwachsenen infiziert, in Zentralmosambik sind es teilweise mehr als 30 Prozent. Die durchschnittliche Lebenserwartung beträgt 39 Jahre. Seit Ausbruch der Epidemie starben bis zu 1,5 Millionen Menschen an den Folgen einer HIV-Infektion. 1999 begannen Fachleute der Gemeinschaft Sant´Egidio und des mosambikanischen Gesundheitsministeriums mit der Entwicklung eines Programms zur Bekämpfung von HIV/AIDS. Das DREAM-Projekt (Drug Resource Enhancement against Aids and Malnutrition) stellt die Versorgung Aids-Kranker mit antiretroviralen Medikamenten sicher und kümmert sich um die medikamentöse Prophylaxe der Mutter-Kind-Übertragung. Die Stiftung unterstützte einen Ausbildungskurs für ehrenamtliche Mitarbeiter im DREAM-Programm mit 30.000 Euro.

Meldungen

EHRUNG FÜR ENGAGEMENT

Bundesverdienstkreuz: Für ihr großes ehrenamtliches Engagement zugunsten der Deutschen AIDS-Stiftung wurden Schauspielerin Hannelore Elsner, Kuratoriumsmitglied der Stiftung, und Rainer Jarchow, ehrenamtlicher Vorsitzender des Fachbeirats der Stiftung, mit dem Bundesverdienstkreuz erster Klasse ausgezeichnet. Jeane Freifrau von Oppenheim, stellvertretende Vorsitzende des Stiftungskuratoriums, erhielt das Bundesverdienstkreuz am Bande.

NEUE AUFKLÄRUNGS-OFFENSIVE

BZgA-Kampagne: Durch frühzeitige AIDS-Aufklärungsmaßnahmen ist die Zahl der von HIV und AIDS betroffenen Menschen in Deutschland relativ niedrig. Doch dieser Erfolg, so Dr. Elisabeth Pott, Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), sei in Gefahr, das Thema gerate zunehmend in Vergessenheit. Deshalb startet die BZgA in diesem Jahr eine neue Kommunikations-Offensive mit reichweitenstarken Print-Anzeigen, TV-/Kinospots, Großplakaten und Infos im Internet. Ermöglicht wird dies vor allem durch die Unterstützung des Verbandes der Privaten Krankenversicherung (PKV). Er stellt der BZgA jährlich 3,4 Mio. Euro für HIV-Prävention zur Verfügung.



WIRKSTOFF AUS SONNENBLUMEN

Patent: DCQA heißt ein Wirkstoff, mit dem sich Sonnenblumen gegen Pilzbefall wehren. Der Wirkstoff DCQA kann aber auch den AIDS-Erreger HIV – zumindest in Zellkulturen – an seiner Vermehrung hindern, so Forscher der Universität Bonn, an der ein Verfahren entwickelt wurde, diesen Wirkstoff in großen Mengen herzustellen. Die Bonner Wissenschaftler haben ihre Methode als Patent angemeldet und suchen nun nach Industriepartnern.

Ein Marathon, kein Sprint

Seit 20 Jahren suchen Forscher nach einem wirksamen Impfstoff gegen HIV

04

Die HIV/AIDS-Epidemie hat allein im Jahr 2005 weltweit rund drei Millionen Menschen getötet, rund fünf Millionen Menschen wurden neu infiziert. Damit leben zurzeit rund 40 Millionen Menschen auf der Erde mit dem HIV-Virus. Auch ein Vierteljahrhundert nach Bekanntwerden der Immunschwächekrankheit im Jahr 1981 sind HIV und AIDS ungebrochen auf dem Vormarsch. Präventionsanstrengungen und die besser gewordene medizinische Behandlung können die Zunahme der Infektionen zwar verlangsamen, aber sie können die Epidemie nicht stoppen. Daher liegt die Hoffnung auf einem vorbeugenden Impfstoff, der vor einer HIV-Infektion schützt und so eine weitere Ausbreitung der Epidemie verhindern kann. Er würde Frauen, auf die mittlerweile mehr als die Hälfte aller Neuinfektionen entfallen, die Möglichkeit geben, sich eigenverantwortlich vor AIDS zu schützen. Computersimulationen haben ergeben, dass ein Impfstoff mit 50-prozentiger Wirksamkeit, der 10 Jahre lang an 65 Prozent aller Erwachsenen gegeben würde, die HIV-Inzidenz je nach Rahmenbedingungen um 25 bis 60 Prozent senken könnte.

Die Entwicklung eines wirksamen und praktisch einsetzbaren Impfstoffes stellt jedoch eine enorme Herausforderung dar. Zum einen, weil das HI-Virus in verschiedenen Typen existiert und sich anpassen und verändern kann. Zum anderen, weil die finanziellen Ressourcen für die kostenintensiven Forschungen fehlen. Weder die finanzstarken Staaten der internationalen Gemeinschaft noch die globalen Pharmaunternehmen engagieren sich auf dem Gebiet der Impfstoffforschung bisher in ausreichendem Maße.

Dennoch waren die Forscher in den vergangenen 20 Jahren nicht untätig. So werden weltweit zurzeit mehr als 30 Impfkonzepete an Menschen getestet und auch in Ländern der Dritten Welt werden immer mehr klinische Studien durchgeführt. Allerdings ist bislang nur ein Dutzend von ihnen bereits in die zweite Phase eingetreten, in der nicht nur die Verträglichkeit untersucht wird, sondern auch häufig Erkenntnisse über die Wirksamkeit gewonnen werden. Einig sind sich die Fachleute inzwischen allerdings darüber, dass ein Impfstoff keinen vollständigen vorbeugenden Schutz bieten kann und nicht für alle Menschen und Virenstämme gleich wirksam sein kann. „Unser Ziel muss es sein, dass geimpfte Personen nach der Infektion nicht mehr krank werden oder wenigstens

erst sehr viel später erkranken“, betont Prof. Dr. Reinhard Kurth, Präsident des Robert-Koch-Instituts. Lange habe man die falschen Fragen gestellt und eine sterilisierende Immunität angestrebt, die jedoch nicht erreichbar sei.

Welcher Weg schließlich erfolgreich sein wird, ist noch nicht absehbar. Die Situation der HIV-Impfstoffforschung wird von den Wissenschaftlern insgesamt jedoch als erfolgversprechend eingestuft. Ziel eines Impfstoffes wird sein, die Langzeitkontrolle der Infektion und eine niedrige Viruslast der Infizierten zu erreichen, den Ausbruch von AIDS zu verhindern, die Infektionskette zu unterbrechen und die Ausbreitung einzudämmen. Wann der erste wirksame Impfstoff zur Verfügung stehen wird, können auch die Forscher noch nicht beantworten. Sicher ist nur, dass es sich eher um einen Marathon als um einen Sprint handelt.



Foto: AP/Classif Bildator

AIDS-Medikamente billiger

In 50 armen Ländern der Erde sollen die Preise für AIDS-Tests gesenkt werden. Das hat die Clinton-Stiftung mit großen Pharmaunternehmen ausgehandelt, teilte Ex-US-Präsident Bill Clinton mit. Die Tests sollen künftig nur noch halb so viel kosten – 49 bis 65 US-Cents. Auch die AIDS-Medikamente Efavirenz und Abacavir sollen um 30 Prozent billiger werden.



Impfstoff-Tests in Deutschland

Forschungsprojekte in Bonn, Hamburg und München

Der Impfstoff-Kandidat tgAAC09 wird zurzeit sowohl an der Universitätsklinik Bonn (Leitung Prof. Jürgen Rockstroh) als auch an der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf (Leitung: Jan van Lunzen und Tobias Glaunsinger) in einer klinischen Studie der Phase I getestet. Die 2004 von der International AIDS Vaccine Initiative (IAVI) in Auftrag gegebene Studie ist Teil eines internationalen Konzepts, weitere Studienorte sind Belgien und Indien.

Der Impfstoff-Kandidat ist von einem internationalen Netzwerk entwickelt worden, zu dem neben IAVI und den beteiligten Kliniken auch die indische Regierung sowie das Biotech-Unternehmen Targeted Genetics Corp. und das Columbus Children's Research Institute (CCRI) gehören. Bisheriges Ergebnis: Der Impfstoff-Kandidat ist sicher und nebenwirkungsfrei. Diesen ersten klinischen Test eines AIDS-Impfstoffes in Deutschland fördert die Deutsche AIDS-Stiftung mit 100.000 Euro.

Ziel eines Forschungsprojektes an der Technischen Universität München war die Testung eines therapeutischen Impfstoffes – mit gutem Ergebnis. Der virale Vektor-Impfstoff MVA-Nef, eine Kombination aus dem Pockenimpfstoff Vaccinia-MVA und HIVNef («negative regulating factor»), wurde in Kultur vermehrt. Der Impfstoff sollte das geschwächte Immunsystem von Menschen, die sich mit HIV infiziert haben, zu neuen Abwehrreaktionen zwingen. Bei chronisch kranken HIV-Patienten reagieren bestimmte Immunzellen, die CD4-T-Zellen, nicht mehr gegen die Virusproteine und können das HIV nicht mehr abwehren. Nach mehrmaliger Immunisierung mit MVA-Nef steigt die Anzahl der HIV-Nef-spezifischen CD4-T-Zellen wieder an. Damit verfügt das Immunsystem des Patienten wieder über spezifische CD4-T-Zellen zur Abwehr von HIV.

DIE PROBLEME DER FORSCHUNG

- *Es gibt unterschiedliche Typen des HI-Virus. Der häufigste Typ ist HIV-1, der weltweit vorkommt, HIV-2 ist vorwiegend auf Westafrika beschränkt. Jeder Virentyp ist in Subtypen aufgeteilt – und noch ist nicht klar, ob jeder Subtyp einen eigenen Impfstoff braucht.*
- *HIV ist ein kompliziertes Virus, das zahlreiche Strategien entwickelt, um das Immunsystem zu überlisten. HI-Viren passen sich auch im Körper veränderten Lebensbedingungen an und mutieren weiter.*
- *Mangelnde Aufmerksamkeit und zu wenig finanzielle Unterstützung – auch Pharmaunternehmen engagieren sich nur gering.*
- *Die Dauer vom Konzept bis zur Phase-3-Studie liegt zwischen 10 und 15 Jahren. Heutige Ergebnisse basieren also auf Konzepten aus den 90ern. Wichtigstes Ziel heute ist aber nicht mehr die sterile Immunität, sondern die langzeitkontrollierte Infektion. Dazu braucht man Impfkonzeppte.*
- *Es fehlt ein funktionierendes Tiermodell. Gute Ergebnisse bei Tieren bestätigen sich oft nicht bei klinischen Studien an Menschen.*



Viele Menschen, auch zahlreiche Kinder, könnten durch eine Impfung gegen AIDS vor der Krankheit geschützt werden.

10 Jahre Kampf für einen Impfstoff

Die International AIDS Vaccine Initiative (IAVI) und die AIDS-Stiftung kooperieren seit 2000

 Ziel der 1996 gegründeten International AIDS Vaccine Initiative (IAVI) ist die Beschleunigung der AIDS-Impfstoff-Entwicklung. Die Non-Profit-Organisation IAVI ist mittlerweile in 23 Ländern der Erde vertreten und ist damit die weltweit größte Organisation, die sich allein für das Thema AIDS-Impfstoffe einsetzt. IAVI verbindet den Einsatz für Forschung und Entwicklung mit Öffentlichkeitsarbeit und Lobbying. Die Organisation arbeitet mit öffentlichen und privaten Partnern in Industrieländern sowie in Entwicklungsländern zusammen. Das wissenschaftliche Programm von IAVI koordiniert und finanziert Partnerschaften mit den führenden internationalen Impfstoffentwicklern, mit wissenschaftlichen Einrichtungen und mit staatlichen Forschungsstellen. „Die schnelle Entwicklung und Verteilung eines AIDS-Impfstoffes bleibt ein ganz bedeutender Teil der umfassenden Strategie gegen die AIDS-Epidemie“, betont Frans van den Boom, Europa-Direktor von IAVI. „Wenn wir heute in Forschung und Entwicklung investieren, werden wir in Zukunft ganz entscheidend davon profitieren. Im besten Falle werden eine weitgehende Verfügbarkeit und die Verwendung sicherer und wirksamer HIV-Impfstoffe und Mikrobizide die Erfolge der Prä-

ventionsanstrengungen dramatisch steigern können und die Möglichkeit eröffnen, die weitere HIV-Übertragung zu stoppen“, so van den Boom. Die Deutsche AIDS-Stiftung hat im Jahr 2000 eine formelle Partnerschaft mit IAVI besiegelt.

Hauptsponsoren von IAVI sind unter anderem die Bill & Melinda Gates Stiftung, die Rockefeller-Stiftung, die Sloan-Stiftung, die Starr-Stiftung, die Weltbank, Becton, Dickinson & Co., die Europäische Union sowie die Regierungen von Kanada, Dänemark, Irland, den Niederlanden, Norwegen, Schweden, Großbritannien und der USA.

WANN KOMMT DER IMPFSTOFF?

Gespräch mit dem renommierten Impfstoffforscher Prof. Dr. Ralf Wagner.

Wann wird es einen AIDS-Impfstoff geben?
10 Jahre sind die untere Grenze. Es dauert ja bereits mehrere Jahre, bis ein Impfstoff-Kandidat alle klinischen Phasen durchlaufen hat. Ich bin aber zuversichtlich, dass wir in Zukunft wenigstens partiell wirksame Impfstoffe sehen werden, denn in Experimenten mit Rhesusaffen wurden von unterschiedlichen Arbeitsgruppen gute Resultate erzielt. Ein Impfstoff wird wahrscheinlich nicht vor der HIV-Infektion schützen können, aber er wird wohl den Ausbruch der Krankheit nach hinten verschieben oder gar ganz verhindern. Durch eine Impfung wird auch die Weitergabe des Virus aufgehalten.

Warum ist der Impfstoff so wichtig?

Weil alle Alternativen im Kampf gegen AIDS derzeit aus unterschiedlichsten Gründen nicht wirksam genug oder nicht umsetzbar sind. Seuchen wie Pocken konnten durch Impfungen beendet werden und sind keine Gefahr mehr. Impfprogramme sind in allen Regionen der Erde leichter umzusetzen als etwa Präventionsmaßnahmen, die Offenheit, Bildung und Gleichberechtigung voraussetzen. Auch die Gabe von Medikamenten bleibt aus verschiedenen Gründen – Kosten, Hygiene und Einnahmedisziplin – problematisch. Eine Impfung könnte, auch wenn sie nicht alle schützt, die Infektionsketten unterbrechen und das Virus stoppen.

Was braucht die Forschung am dringendsten?

Mehr Geld, das an den richtigen Stellen eingesetzt wird. Die Grundlagenforschung hat bereits einige viel versprechende Impfstoff-Kandidaten hervorgebracht. Diese Prototypen müssen jetzt nachproduziert und konsequent verbessert werden, damit weiter an ihnen geforscht werden kann. Dafür wären dringend finanzielle Mittel nötig.

Prof. Dr. Ralf Wagner, Impfstoffforscher an der Universität Regensburg



Die Problematik der Zahlen

Berechnungsmethoden: Wie hoch ist die HIV-Neuinfektionsrate wirklich?

Vor dem Weltaidstag im Dezember 2005 gab es in der deutschen Presse Schlagzeilen wie „Zahl der Neuinfektionen um 20 % gestiegen“. Die Deutsche AIDS-Stiftung publizierte einen Anstieg von bisher 2.000 auf nun 2.600 erwartete Neuinfektionen, eine prozentual also noch höhere Rate. Wie ist diese Wende zu erklären? Vieles spricht dafür, dass der Leichtsinns größer geworden ist und die Prävention laxer gehandhabt wird. Der außerordentlich starke Ausschlag der Infektionszahlen hat aber auch viel mit der Methode der Schätzwertermittlung durch das Robert-Koch-Institut (RKI) zu tun. Es leitet seine Zahlen zwar aus den Meldungen der Labors über die HIV-Neudiagnosen ab, kann aus diesen aber keinen direkten Rückschluss auf die tatsächliche Anzahl der im Lauf eines Jahres neu infizierten Personen ziehen – vor allem wegen folgender Unsicherheitsfaktoren: Der Infektionszeitpunkt und der HIV-Test können zeitlich weit auseinander liegen; bei einem Teil der als Erstdiagnosen ausgewiesenen Meldungen handelt es sich um Doppelmeldungen; bei vielen Meldungen wird nicht angegeben, ob es sich um eine Erstdiagnose oder um eine Wiederholungsuntersuchung handelt.

DAS ROBERT-KOCH-INSTITUT KÄMPFT MIT UNKLAREN MELDUNGEN

Das RKI ist deshalb gezwungen, die aus Datenschutzgründen nicht personenbezogenen Meldungen durch Schätzungen zu bereinigen. So gab es in der Anpassung an eine Änderung des Meldebogens bei der Ermittlung der Neuinfektionen für die Jahre 1998 bis 2001 einerseits von den Meldungen mit Erstdiagnosen einen 10-prozentigen Abschlag wegen vermuteter Doppelmeldungen. Andererseits wurden den Neuinfektionen aus dem Stapel der Meldungen mit unbekanntem Status, die im Wesentlichen als Wiederholungsuntersuchungen eingestuft werden, 20 Prozent zugeschlagen. Die jüngsten Änderungen, die retrospektiv bis 2001 erfolgten, gehen wegen einer neuen fallbezogenen Verschlüsselung der Meldungen in die gegenteilige Richtung: Es gibt keinen Abzug mehr wegen Doppelmeldungen; zudem werden den Neuinfektionen (Erstdiagnosen) aus dem nach wie vor hohen Stapel unklarer Meldungen nicht mehr nur 20, sondern 30 Prozent zugeordnet.



Untersuchungen zu den verschiedenen Zahlen-erhebungen sollen Licht in das Dunkel bringen.

SIND DIE ECHTEN ZAHLEN NOCH HÖHER?

Das RKI selbst befürchtet, dass sich seine neuesten Infektionsschätzungen wegen weitergehender Analysen noch erhöhen können, und zwar auch retrospektiv. Hinzu kommt: Für den privat versicherten Teil der Bevölkerung, der unabgegrenzt auch in den RKI-Zahlen enthalten ist, gibt es eigene Zahlen. Sie werden von den Unternehmen der privaten Krankenversicherung (PKV) aus den Diagnosen der privatversicherten Patienten ermittelt und jährlich von der PKV veröffentlicht. Für 2004 gab die PKV für ihre gut 8 Millionen Versicherten, also 10 % der Bevölkerung, die Zahl von 640 Neuinfektionen bekannt. Wenn die Erfassung durch die PKV-Unternehmen stimmig wäre und wenn die PKV-Klientel auch nur annähernd der Struktur der Gesamtbevölkerung entspräche, dann müsste die Neuinfektionsrate in Deutschland sogar mehr als doppelt so hoch sein wie bisher angenommen.

Die AIDS-Stiftung hat daher den Sozialwissenschaftler Prof. Dr. Jürgen Wasem gebeten, durch eigene Untersuchungen mehr Licht ins Dunkel zu bringen. Das schließt eine Plausibilitätsprüfung der RKI-Zahlen ebenso ein wie eine Nachschau in den PKV-Unternehmen. Beide Seiten haben die Kooperation zugesagt. Auf das Ergebnis darf man gespannt sein. (HCU)

■ Termine

12. OPERNGALA BERLIN IN 3sat



18. März 2006,
20.15 Uhr: Ausstrahlung der 12. Festlichen Operngala Berlin

08

17. BENEFIZ-KUNSTAUKTION

19. März 2006, 16 Uhr: Die Stiftung versteigert Kunstwerke auf der diesjährigen Fine Art Fair Frankfurt.

DOKU „HOFFNUNG AM KAP“ IN 3sat

21. März 2006, 14.45 Uhr: Dokumentation über das von der Deutschen AIDS-Stiftung geförderte Hilfsprojekt Hope

KLASSIKGALA DORTMUND

25. März 2006, 18 Uhr: AIDS-Gala mit Weltstars im Konzerthaus Dortmund

BENEFIZ-AIDSGALA BEI SAT. 1

26. März 2006, 20.15 Uhr live: Comedy- und Musikprogramm zugunsten der Stiftung

ANPFIFF GEGEN AIDS

3./4. Juni 2006: Fußball-Benefiz-Event mit zahlreichen Traditionsmannschaften wichtiger deutscher Vereine

■ Impressum

Herausgeberin: Deutsche AIDS-Stiftung

Markt 26, 53111 Bonn

Tel: 0228/60469-0, Fax: 0228/60469-99

E-Mail: info@aids-stiftung.de

www.aids-stiftung.de

v.i.S.d.P. Dr. Volker Mertens

Texte und Redaktion: Ann-Kathrin Akalin,
Dr. Christoph Uleer (HCU)

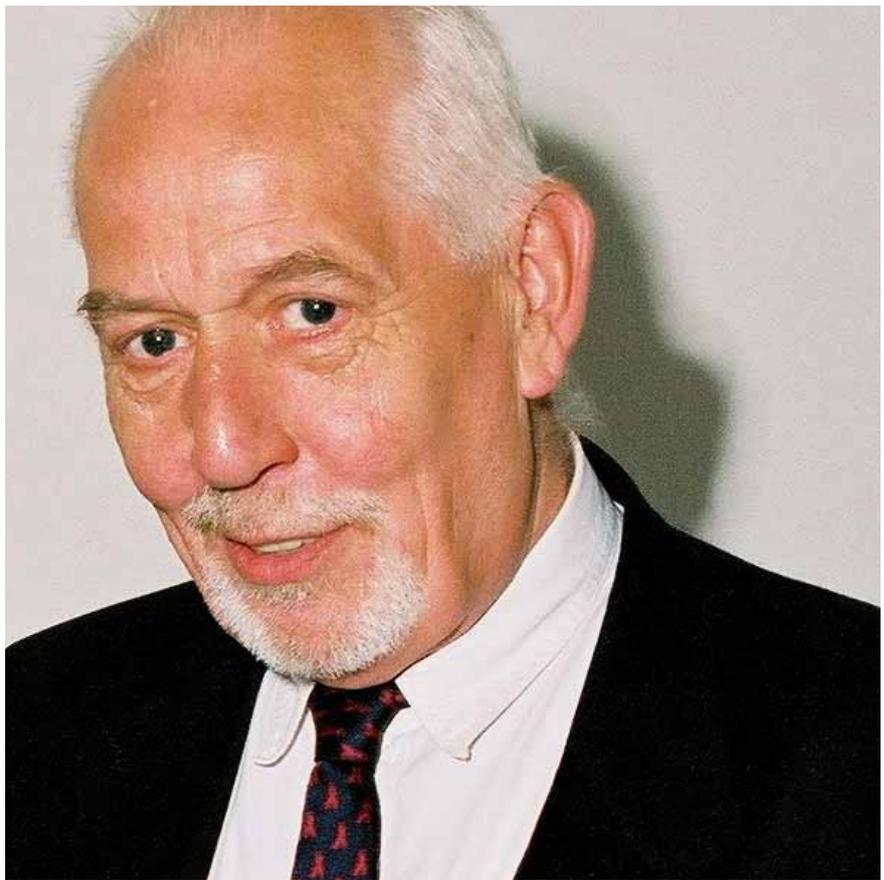
Bildnachweise: siehe Kennzeichnungen;
alle Übrigen: Archiv Deutsche AIDS-Stiftung

Layout, Satz, Produktion:
steinrücke+ich, www.steinrueckeundich.de

Spendenkonto 400

Bank für Sozialwirtschaft Köln

BLZ 370 205 00



„Wir brauchen Ihren Mut und Ihr Geld“

Rainer Jarchow vertritt die Deutsche AIDS-Stiftung in Berlin

Seit mehr als zwei Jahrzehnten engagiert sich Rainer Jarchow, evangelischer Theologe und Psychotherapeut, für Menschen mit HIV und AIDS. Seine erste Begegnung 1984 mit einem HIV-infizierten Menschen brachte ihn dazu, sich „bedingungslos auf die Seite der Infizierten zu schlagen“. Er erfuhr, wie Menschen isoliert, diskriminiert und stigmatisiert wurden. Mit dem Erbe von einer Million Mark gründete er 1987 die Deutsche AIDS-Stiftung „Positiv leben“, aus der durch Zusammenschluss mit der Nationalen AIDS-Stiftung im Jahr 1996 die Deutsche AIDS-Stiftung wurde. 1994 berief ihn die Nordelbische Kirche zum ersten AIDS-Pastor in Deutschland. In seiner Arbeit als Seelsorger setzte er sich gegen die Ausgrenzung HIV-infizierter und aidskranker Menschen ein. Er nahm sich die letzten Wünsche der Sterbenden zu Herzen und verhalf ihnen zu einer würdigen Beerdigung. Hamburgs Bischöfin Maria Jepsen dankte ihm anlässlich seiner Pensionierung 2004 für sein „wegweisendes Engagement“.

„Ich habe mein Leben und einen großen Teil meines Geldes für Menschen mit HIV und AIDS gegeben. Und ich bin froh darüber – es hat sich gelohnt.“

Ein besonderes Anliegen war es Jarchow immer, dass die Not, in die HIV-infizierte Menschen auch hierzulande geraten, nicht vergessen wird. Die Einzelhilfen, die die Stiftung schon mehr als 56.000 Antragstellern gewährte, konnte bereits viele Notlagen lindern. Fragt man Rainer Jarchow nach einem Wunsch, dann ist die Antwort: „Wir brauchen Ihren Mut und Ihr Geld – in dieser Reihenfolge.“ Denn Geld sei zwar wichtig, wichtiger aber sei noch, dass sich Menschen für das Thema AIDS engagieren und Solidarität zeigen. Als ehrenamtlicher Vorsitzender des Fachbeirats und Beauftragter der AIDS-Stiftung am Sitz der Bundesregierung engagiert er sich auch im Ruhestand für das Thema AIDS, denn: „Es bleibt auch hier noch viel zu tun.“ Jarchow erhielt 1989 das Bundesverdienstkreuz am Bande, im Dezember 2005 das Bundesverdienstkreuz erster Klasse.