

Herausgegeben von:



**Deutsche
AIDS-Hilfe e.V.**
Berliner Str. 37, D-1000 Berlin 31
Telefon 030 - 86 06 51

Spendenkonten:

Deutsche Apotheker- und Ärzte-Bank, Berlin
Konto 003 93 300 (BLZ 100 906 03)

Postgiro Berlin West
Konto 179 00105 (BLZ 100 100 10)

(Spenden sind steuerabzugsfähig,
Spendenbescheinigungen werden ausgestellt)

Überreicht durch:

AIDS

Heutiger Wissensstand

April 1986



ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME
DAS ERWORBENE IMMUNDEFEKT-SYNDROM

AIDS

Heutiger Wissensstand

April 1986

Was ist AIDS?
Wie funktioniert das Immunsystem?
Wie stört LAV/HTLV-III die Immunabwehr?
Der Verlauf der Erkrankung
Wieviele der Infizierten werden krank?
Wer ist gefährdet?
Wie wird das Virus übertragen?
Gibt es einen AIDS-Test?
Der Umgang mit dem Test
Antikörper-Positiv: Was tun?
Rettung durch die Forschung?
Vorbeugung
AIDS und die Folgen
Was macht die Deutsche AIDS-Hilfe?
Adressen von Beratungs- und Untersuchungsstellen

Was ist AIDS?

AIDS steht für „**A**cquired **I**mmuno **D**eficiency **S**yndrome“ und bezeichnet ein Krankheitsbild („Syndrom“), das durch eine erworbene Störung des Immunsystems entsteht.

Als entscheidender, aber möglicherweise nicht einziger Auslöser für AIDS gilt das Retrovirus HTLV-III. Es befällt von den Abwehrzellen des Körpers die sogenannten T-Helfer-Zellen – daher die Abkürzung **HTLV: Humanes T-Zell-Lymphotropes Virus** („... trop“ bedeutet „gerichtet auf“). Entdeckt wurde dieses Virus kurz nacheinander 1983/84 durch die Forschungsgruppe des Franzosen Luc Montagnier am Institut Pasteur in Paris und im amerikanischen Krebsforschungsinstitut in Bethesda/Maryland. Montagnier nannte sein Virus **LAV** („**L**ymphadenopathy assoziiertes **V**irus“), weil es in engem Zusammenhang mit krankhaft veränderten Lymphknoten zu finden war. Inzwischen weiß man sehr viel über dieses Virus: man kennt sogar schon seinen genetischen Bauplan.

Man geht heute davon aus, daß neben dem LAV/HTLV-III noch andere, zum Teil nicht bekannte Faktoren für das Entstehen von AIDS eine Rolle spielen. Dazu zählt vermutlich die Belastung des Organismus mit anderen Erregern, wie z.B. Cytomegalie- und Herpesviren, Tripper-, Syphilis- und Hepatitis B-Erregern. Möglicherweise spielen auch Eintrittsort des Erregers und seine Menge eine wichtige Rolle.

WICHTIG: Nicht jede Infektion mit LAV/HTLV-III führt zu AIDS!

Wie funktioniert das Immunsystem?

Der menschliche Körper verfügt über zwei Möglichkeiten, mit eingedrungenen Krankheitserregern fertigzuwerden.

Zum einen reagiert er mit der „zellvermittelten Immunantwort“ und produziert weiße Blutkörperchen (Leukozyten), darunter auch die T-Lymphozyten, die sich in mehrere Gruppen einteilen lassen: die Helferzellen (Kurzname: „T4“) und ihre Gegenspieler, die Suppressor-Zellen („T8“). Deren Mengenverhältnis (Ratio) bietet einen Anhalt für die Fähigkeit des Körpers zur Immunantwort. Bei einem Gesunden ist die „OKT4/OKT8 Ratio“ größer als 1. Eine weitere Gruppe der T-Lymphozyten sind die sogenannten „Killerzellen“, die die Erreger direkt angreifen.

Bei der zweiten Abwehrmöglichkeit reagiert der Körper in der sogenannten „humoralen Immunantwort“ auf

eindringende Erreger (**Antigene**) mit der Bildung von chemischen Abwehrstoffen, den **Antikörpern (AK)**. Diese sind für den jeweiligen Eindringling maßgeschneidert (wie Schloß und Schlüssel) und bekämpfen nur ihn allein. Deshalb ist der Nachweis von Antikörpern immer der Beweis, daß irgendwann einmal im Körper eine Auseinandersetzung mit dem zugehörigen Erreger stattgefunden hat oder noch andauert.

Wie stört
LAV-HTLV-III die
Immunabwehr?

LAV/HTLV-III hat ein klares Angriffsziel: es zerstört gezielt die T-Helfer-Zellen und führt dadurch ihren Mangel herbei. Damit fällt ein wichtiger Abwehrmechanismus des Körpers weitgehend aus. Der Organismus ist den verschiedenen Erregern (Bakterien, Viren, Pilzen und Einzellern) hilflos ausgeliefert, mit denen ein gesunder Mensch schadlos in Berührung kommen kann, d.h. ohne krank zu werden. Es kann zu den sogenannten **Opportunistischen Infektionen (OI)** kommen.

Zu den wichtigsten Opportunistischen Infektionen zählt eine seltene Form der Lungenentzündung, die „**Pneumocystis Carinii Pneumonie**“ (**PCP**), eigentlich eine Säuglingskrankheit; ferner Lungen- und Darminfekte mit schweren Durchfällen, verursacht durch Würmer, Einzeller, Bakterien, Viren und Pilze, die sich fast überall in unserer Umwelt (z.B. bei Haustieren) finden.

Zunehmend werden auch Tumore (Lymphome) und Infektionen des Gehirns durch opportunistische Erreger

beobachtet, wie z.B. durch die fast allgegenwärtigen Sporentierchen „Toxoplasma gondii“, den Pilz „Cryptococcus neoformans“ und das „Cytomegalie-Virus“ (CMV). Diese Infekte äußern sich manchmal nur als seelische Verstimmung, können aber auch zur völligen geistigen Verwirrung führen. Recht häufig tritt auch Pilzbefall von Mund, Rachen und Speiseröhre mit dem Hefepilz „Candida albicans“ auf (Schluckbeschwerden, weißer Belag im Rachen). Das Herpes-Virus kann insbesondere in der Genital- und Analregion zu schwer heilbaren, nässenden Wunden führen.

Daneben tritt eine ansonsten sehr seltene bösartige Krebswucherung der Haut gehäuft auf: das **Kaposi-Sarkom (KS)** – gesprochen Kahposchi). Es zeigt sich in sehr verschiedenen Formen: häufig als leberflecken-bis pfenniggroße, braunrote, meist erhabene Knötchen, aber auch großflächige blauschwarze Verfärbungen und schaumblasenähnliche Wucherungen werden beobachtet. Man findet sie an allen Stellen der Körperhaut, ebenso an den Schleimhäuten von Auge und Mund sowie an den inneren Organen. Diese Hautverfärbungen lassen sich nicht mit dem Finger wegdrücken.

Vermutlich sind noch längst nicht alle Gesundheitsstörungen erfaßt, die nach einer Infektion mit LAV/HTLV-III auftreten können. Nicht der Immundefekt selbst, sondern die auftretenden Infektionen und Tumore bestimmen den Verlauf der Erkrankung.

Der Verlauf der Erkrankung

A: Symptomfreie Infektion

Eine Infektion mit LAV/HTLV-III kann vorliegen, ohne daß es zu Krankheitszeichen kommt. Der Infizierte fühlt sich in diesem Stadium der Krankheit völlig gesund. Der Beweis für die erfolgte Infektion ist der Antikörpernachweis („AK-positiv“) auf LAV/HTLV-III. Dieser Nachweis ist frühestens 6 bis 8 Wochen nach der Infektion möglich.

B: Lymphadenopathiesyndrom (LAS)

Nach Ablauf der Inkubationszeit – das ist die Zeitspanne zwischen Erregereintritt und dem Auftreten erster Symptome –, die 2 Monate bis zu 6 Jahren beträgt, kommt es beim LAS zu Lymphknotenschwellungen an mindestens zwei Körperstellen (Leistenbeuge ausgenommen), z.B. an Hals, Nacken und in den Achselhöhlen, für die es keine andere Erklärung gibt und die länger als zwei Monate bestehen.

C: AIDS Related Complex (ARC)

Die vielfältigen Symptome von ARC sind für sich betrachtet völlig unspezifisch und können auf alles mögliche hindeuten.

Der Verdacht auf ARC ist gegeben, wenn mindestens zwei der folgenden Erscheinungen länger als 4 bis 6 Wochen bestehen oder wiederholt auftreten und nicht durch bekannte Faktoren erklärbar sind:

1. **Leistungsabfall und leichte Ermüdbarkeit.**
2. **Stärkerer Gewichtsverlust (mehr als 5 kg in weniger als 2 Monaten).**
3. **Fieber oder wiederkehrende Fieberschübe ohne erkennbare Ursache.**
4. **Stärkeres Schwitzen, Nachtschweiß.**
5. **Lymphknotenschwellungen an mindestens zwei Körperstellen, besonders an Hals und Nacken und in den Achselhöhlen, für die es keine andere Erklärung gibt.**

6. **Hartnäckiger, unerklärlicher trockener Husten, nicht durch Rauchen bedingt und zu lange andauernd, um von einer Grippe oder Erkältung herzurühren; Kurzatmigkeit.**
7. **Weißer Beläge und Entzündungen in der Mundhöhle, auf der Zunge und im Rachen.**
8. **Wässrige Durchfälle, Darmkrämpfe, manchmal im Wechsel mit Verstopfungen.**

D: AIDS (Vollbild)

Ein Teil der LAV/HTLV-III-Infizierten entwickelt nach unterschiedlicher Zeitdauer das Vollbild der Krankheit, das durch das Kaposi-Sarkom und/oder durch opportunistische Infektionen gekennzeichnet ist.

Wieviele der Infizierten werden krank?

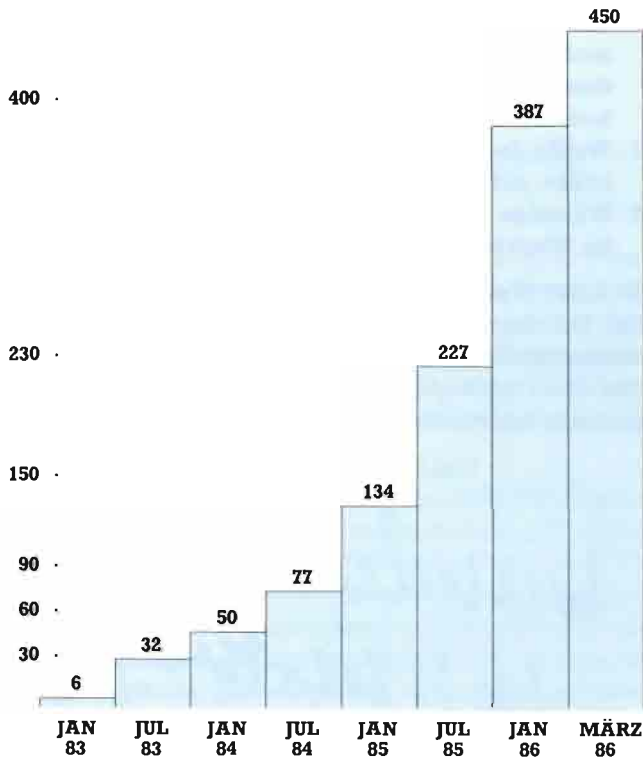
Über den Verlauf einer LAV/HTLV-III-Infektion (symptomfrei oder als LAS) und den Übergang vom LAS zu ARC oder AIDS herrscht noch viel Unklarheit. Daher sind die folgenden wenigen Zahlen mit Zurückhaltung und kritischer Distanz zu betrachten:

Nach amerikanischen Schätzungen sollen zwischen 5 und 19% der LAV/HTLV-III-Infizierten das Vollbild AIDS entwickeln.

Eindeutig ist der Anstieg der AIDS-Erkrankungen, sowohl weltweit, wie auch in der Bundesrepublik.

Dem Bundesgesundheitsamt in Berlin (BGA) waren am 28.2.1986 418 AIDS-Fälle bekannt; 207 davon (= 49,5%) sind bereits gestorben.

In den USA waren bis Anfang Februar 1986 16.574 Fälle registriert, von denen 8.423 (= 50,8%) verstorben sind.



Die offiziellen deutschen Fallzahlen hinken hinter dem tatsächlichen Ausmaß der Krankheit her, die Dunkelziffer ist beträchtlich. Daher haben Statistiken nur einen eingeschränkten Wert.

Wie wird das Virus übertragen?

Die Hauptbetroffenengruppen sind gegenwärtig:

1. homo- und bisexuelle Männer
2. intravenös Drogenabhängige (Fixer)
3. Sexualpartner/innen von Infizierten bzw. möglicherweise Infizierten

Wie wird das Virus übertragen?

LAV/HTLV-III wurde bisher in Blut und Sperma in hohen Konzentrationen nachgewiesen. Es ist ein sexuell übertragbares Virus. Bisher ist kein Fall bewiesen, in dem LAV/HTLV-III durch Speichel, Urin, Stuhl oder Tränenflüssigkeit übertragen worden wäre, was jedoch nicht heißt, daß diese Übertragungsmöglichkeiten völlig auszuschließen sind. Mit Sicherheit sind LAS, ARC und AIDS keine spezifisch homosexuellen Erkrankungen. Dies zeigt die Ausbreitung der Infektion derzeit in einigen zentralafrikanischen Ländern: Dort sind vorwiegend heterosexuelle Frauen und Männer betroffen.

Eine Übertragung ist möglich, wenn infektiöses Blut oder Sperma in die Blutbahn gelangt. Dazu reichen schon kleinste, unsichtbare und nicht spürbare Verletzungen der Schleimhaut, wie sie z.B. beim Analverkehr entstehen können. Eine Übertragung beim Küssen (kräftiger Zungenkuß) ist unwahrscheinlich, aber im Einzelfall nicht auszuschließen, z.B. bei Zahnfleischbluten.

Bei Fixern erfolgt die Übertragung über gemeinsam benutztes Injektionsbesteck. Bluterkrankte waren bisher durch den aus Spenderblut gewonnenen „Faktor VIII“ gefährdet, inzwischen wird dieses für Hämophile lebenswichtige Konzentrat auf sichere Weise hergestellt. Dagegen stellt die mögliche Gefährdung der Empfänger von Bluttransfusionen durch infiziertes Spenderblut die Blutbanken weltweit vor die Aufgabe, jeden Spender in einem Routine-Test auf LAV/HTLV-III-Antikörper zu untersuchen, wie dies in der Bundesrepublik geschieht.

LAV/HTLV-III selbst ist sehr empfindlich: schon 30%iger Alkohol sowie die Maßnahmen der gewöhnlichen Haushaltshygiene machen es rasch und sicher unschädlich.

Eine Ansteckung ist nicht möglich durch:

1. Händeschütteln, Umarmen, Streicheln
2. Anhusten, Anniesen etc.
3. Benutzen der gleichen Teller, Gläser und Bestecke
4. Benutzen von Toiletten, Bädern, Saunen
5. Zusammenarbeiten, Zusammenwohnen mit oder Pflege von AIDS-Kranken oder testpositiven Personen

Gibt es einen
AIDS-Test?

Ganz klar: Nein.

Der hier bereits mehrmals zitierte Nachweis der Antikörper auf LAV/HTLV-III – der sogenannte LAV/HTLV-III-Antikörpertest – wird von der Presse vielfach als AIDS-Test bezeichnet, was schlichtweg falsch ist!

Werden LAV/HTLV-III-Antikörper durch dieses Testverfahren nachgewiesen, so ist der Untersuchte Antikörperträger, und er erhält das Ergebnis „Antikörper-Positiv“. Soweit der Untersuchte keinerlei LAS-Symptome aufweist, bedeutet dies lediglich, daß er sich irgendwann mit LAV/HTLV-III infiziert hat. Eine solche symptomfreie Infektion ist jedoch nicht AIDS und muß auch nicht zwangsläufig in AIDS übergehen.

Ein positives Testergebnis (im ersten Schritt wird meist das „ELISA“-Testverfahren angewandt) muß durch weitere Antikörper-Nachweisverfahren abgesichert werden, etwa durch den aufwendigeren „Western Blot“ und/oder andere Tests, da die Möglichkeit besteht, daß ein falsch-positives Ergebnis vorliegt.

Auch im Falle eines negativen Testergebnisses sollten weitere Antikörpertests durchgeführt werden. Es vergehen zwischen Erregereintritt und Bildung nachweisbarer Antikörper 6 bis 12 Wochen, in Einzelfällen mehrere Monate, so daß ein einziges negatives Testergebnis keine endgültige Aussage erlaubt.

Man rechnet heute damit, daß ein Antikörperträger im allgemeinen auch das Virus in sich trägt und an andere weitergeben kann, ohne selbst krank zu sein.

Der Umgang mit
dem Test

Sehr viele Menschen werden sich in den nächsten Monaten und Jahren dem Antikörpertest auf LAV/HTLV-III unterziehen. Viele werden dies nicht unbedingt aus freien Stücken tun, sei es, daß sie Blut gespendet haben, sei es, daß ihr Betriebsarzt diese Untersuchung aus welchen Gründen auch immer durchführt, sei es, daß in Zukunft Lebens- und private Krankenversicherungen einen Vertragsabschluß von einem negativen Ergebnis abhängig machen. Nicht auszuschließen, wenngleich derzeit von Wissenschaftlern einhellig abgelehnt, sind auch in Zukunft gesetzliche Zwangsuntersuchungen von mutmaßlichen Hauptbetroffenengruppen oder Personen, die in einer seuchenhygienisch vermeintlich exponierten Stellung sind (Ärzte, Lehrer, Lebensmittelverarbeiter etc.).

Die psychische Belastung, die ein positiver Befund für den einzelnen Menschen darstellt, ist denjenigen, die den Test anpreisen, oft gar nicht bewußt.

Daher sollte der Test niemals isoliert durchgeführt werden. Ihm vorangehen muß ein persönliches Beratungsgespräch über die Aussage und die möglichen Folgen seines Ergebnisses. Ihn begleitend müssen umfassende medizinische Untersuchungen und weitergehende Labortests gemacht werden. Sofern vom Untersuchten gewünscht, müssen diese Untersuchungen unter Wahrung strikter Anonymität und Diskretion erfolgen. Untersuchungsergebnisse, gleich welcher Art, sind persönlich und weder schriftlich noch fernmündlich mitzuteilen.

Eine psychosoziale Nachbetreuung sollte gewährleistet sein. Wenn nur eine isolierte Durchführung des Tests möglich ist, kann dies beim Betroffenen mehr Unheil als

Nutzen stiften. Daher sollte auf reihenmäßige Untersuchungen verzichtet werden.

Seine uneingeschränkte Berechtigung hat der Test sicherlich im Rahmen der Forschung, zur Entkräftung oder Bestätigung eines bereits bestehenden LAS- oder AIDS-Verdachts und bei der Kontrolle von Transfusionsblut durch die Blutbanken und -spendedienste.

Unabhängig vom Testergebnis sollten Angehörige der Hauptbetroffenengruppen freiwillig auf das Blutspenden verzichten. Ebenso sollten weder Organe noch Samen gespendet (und der Organspender-Ausweis gegebenenfalls vernichtet) werden. Wer Blut spendet, mit dem Ziel, auf diesem Wege zu erfahren, ob er Antikörperträger ist, gefährdet andere und muß bedenken, daß dann seine Anonymität nicht gewahrt wird.

Antikörper-Positiv!
Was tun?

Wer ein positives Testergebnis erhalten hat, sollte seinen Arzt und seinen Zahnarzt fairerweise über dieses Untersuchungsergebnis informieren, damit dieser Vorsichtsmaßnahmen für sich und seine Mitarbeiter ergreifen kann. **(Es reichen dabei Maßnahmen, die gegen eine Hepatitisinfektion schützen!)** Er sollte auch mit seinem Intimpartner über das Ergebnis dieser Untersuchung sprechen. Das Risiko, seinen Partner anzustecken, kann erheblich gemindert werden, wenn Präservative benutzt und sexuelle Praktiken vermieden werden, die mit der erhöhten Gefahr von Verletzungen verbunden sind.

Sexualkontakte von Antikörperträgern untereinander beinhalten die Möglichkeit, daß das Immunsystem zusätzlich durch andere Erreger belastet wird. Auch dieses Risiko kann durch die eben genannten Maßnahmen vermindert werden.

Das BGA empfiehlt darüberhinaus, darauf zu achten, daß Zahnbürste und Rasierapparat von anderen nicht mitbenutzt werden.

Ein positives Testergebnis ist kein Anlaß, zu resignieren und in die Isolation zu flüchten. In vielen Städten gibt es inzwischen Gesprächsgruppen für und von LAV / HTLV-III-AK-positiven Personen. Nähere Auskünfte erteilt die jeweilige AIDS-Hilfe-Gruppe oder -Initiative.

Retten durch die
Forschung?

Es gibt derzeit kein Medikament, das gegen die Zerstörung des Immunsystems sicher wirkt (bei zu vertretenen Nebenwirkungen). Versuche mit Interferon und Interleukin 2 haben ebensowenig zu den anfangs erhofften Erfolgen im Kampf gegen AIDS geführt wie solche mit Suramin und Ribavarin. Wann der Durchbruch zu einem wirksamen Medikament geschafft sein wird, vermag derzeit noch niemand vorauszusagen.

Mit einem **Impfstoff** ist in absehbarer Zeit nicht zu rechnen, nicht zuletzt wegen der Eigenschaft des LAV / HTLV-III, sich eigenständig genetisch zu verändern. Sollte es eines Tages einen Impfstoff gegen die LAV / HTLV-III-Infektion geben, so wird dieser nur den bis dahin Nichtinfizierten nutzen können.

Vorbereitung

Die Verantwortung, das Infektionsrisiko zu mindern, liegt bei jedem selbst, und zwar unabhängig von dem Testergebnis.

Das Infektionsrisiko lässt sich verringern:

- durch Safer Sex.

Das sind Sexualpraktiken, bei denen Körperflüssigkeiten wie Samen oder Blut des Partners nicht auf die Schleimhäute von Mund, Augen, After, Vagina, sowie offene Wunden gelangen. Dies lässt sich zum Beispiel durch die Verwendung von Kondomen in stabiler Ausführung erreichen. Weitere Informationen über Safer Sex enthalten die Faltblätter der Deutschen AIDS-Hilfe.

- wenn Injektionsnadeln nicht mit anderen gemeinsam benutzt werden.

- durch ausgewogene und gesunde Ernährung, genügend Schlaf, ausreichende Bewegung sowie verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol, Nikotin und Drogen aller Art. Falsche Ernährung, Schlafmangel, übermäßiger Konsum von Alkohol, Nikotin, Drogen und Medikamenten, auch Amylnitriten („Poppers“), können das Immunsystem zusätzlich belasten. Von einer zu intensiven Benutzung von Solarien wird ebenfalls abgeraten.

AIDS und die Folgen

Insbesondere für diejenigen in der Hauptbetroffenen-Gruppe der männlichen Homosexuellen, die keine festen sozialen Bindungen haben, sind die Aussichten dramatisch. Sie geraten unter Umständen in einen Teufelskreis von Verunsicherung, Diskriminierung und Beziehungslosigkeit.

Während den Schwulen noch die Chance der Solidarisierung mit anderen Betroffenen in Gesprächs- und Selbsterfahrungsgruppen der „Gay Community“ bleibt, stehen Fixer und andere, die in kein Kollektiv eingebunden sind, oft völlig isoliert und ohne jede Hilfe da.

Zur Angst vor der lebensbedrohenden Krankheit kommt der Makel der gesellschaftlichen Brandmarkung.

Wenn die Zahl der Erkrankten weiter exponentiell ansteigt (bislang spricht leider nichts dagegen), wird auch die medizinische Versorgung bald an die Grenzen ihres Fassungsvermögens kommen. Wer soll aber die Kranken pflegen, wenn keine Familie im Hintergrund bereitsteht?

AIDS stellt uns alle vor eine Herausforderung, die so noch nicht da war. Wenn wir sie nicht annehmen und alle Kräfte einsetzen, werden wir alle – nicht nur die bis jetzt betroffenen Randgruppen – darunter zu leiden haben.

Was macht die Deutsche AIDS-Hilfe?

Die Deutsche AIDS-Hilfe e.V. mit Sitz in Berlin ist der Dachverband der regionalen AIDS-Hilfe-Gruppen in der Bundesrepublik. Sie wurde gegründet, um den Anliegen der Betroffenen Geltung zu verschaffen.

Zu den Aufgaben der Deutschen AIDS-Hilfe zählen:

- Planung und Durchführung einer bundesweiten Aufklärungskampagne mit dem Ziel, die Hauptbetroffenengruppen auf Verhaltensmöglichkeiten hinzuweisen, die die Infektionsgefahr verringern können.
- die Versorgung der regionalen Gruppen mit Informationen über den aktuellen Stand der medizinischen Forschung.
- gezielte Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, um unbegründete Ängste in der Bevölkerung abzubauen und einer weiteren Diskriminierung der Betroffenenengruppen entgegenzuwirken.
- als Verbandsorgan und Sprachrohr der örtlichen AIDS-Hilfen finanzielle Unterstützung und politische wie fachliche Hilfe für diese Arbeit durch öffentliche Institutionen zu gewinnen.

Um diese Aufgabe zu bewältigen, ist die Deutsche AIDS-Hilfe auf breite Unterstützung angewiesen.

Beweisen Sie Ihre Solidarität im Kampf gegen diese bösartige Krankheit, die Ihre Freunde, aber vielleicht auch Sie selbst bedroht!

Werden Sie Fördermitglied in der Deutschen AIDS-Hilfe oder in einer der regionalen AIDS-Hilfe-Gruppen!

Spenden Sie Geld für den dringend notwendigen Aufbau der Selbsthilfe!

w

Liste der AIDS-Hilfe-Organisationen

Bundesverband:
Deutsche AIDS-Hilfe e.V.
Berliner Str. 37
1000 Berlin 31
Tel.: 030/86 06 51

Arbeitskreis AIDS
c/o Fachschaft 6/1
der RWTH Aachen
Templergraben 83
5100 Aachen
Tel.: 0241/80 60 01 (Di 16-21 h)

Berliner AIDS-Hilfe e.V.
Bundesplatz 11
1000 Berlin 31
Tel.: 030/853 20 00
(werktags rund um die Uhr)

AIDS-Hilfe Bielefeld e.V.
Alfred-Bozi-Str. 10
DPWV-Haus
4800 Bielefeld

AIDS-Hilfe Bonn e.V.
Postfach 41 01 35
5300 Bonn 1
Tel.: 0228/63 00 39 (Do 19-21 h)

Braunschweiger AIDS-Hilfe e.V.
Postfach 1643
3300 Braunschweig

AIDS-Hilfe Bremen e.V.
c/o Gesundheitsladen
Braunschweiger Str. 53 b
2800 Bremen
Tel.: 0421/498 86 34
(Di 19-22 h)

AIDS-Hilfe Dortmund e.V.
Westhoffstr. 8-12
4600 Dortmund 1
Tel.: 0231/14 20 22 (Di 17-20 h)
0231/83 19 19 (Mi 19-22)

AIDS-Hilfe Düsseldorf e.V.
Kölner Str. 216
4000 Düsseldorf 1
Tel.: 0211/72 20 48/49
(tägl. 20-22 h)

AIDS-Hilfe Frankfurt e.V.
Eschersheimer Landstr. 9
6000 Frankfurt 1
Tel.: 069/59 00 12
(Mo + Do 20-22 h)

Freiburger AIDS-Hilfe e.V.
Postfach 17 55
7800 Freiburg
Tel.: 0761/345 25
(Mo, Mi + Fr 19-21 h)

AIDS-Arbeitskreis
Göttingen e.V.
Postfach 11 14
3400 Göttingen
Tel.: 0551/43 73 5
(Di 19-21 h, So 11-13 h)

AIDS-Hilfe Hamburg e.V.
c/o Magnus Hirschfeld
Zentrum
Borgweg 8
2000 Hamburg 60
Tel.: 040/270 53 30
(Büro, werktags 9-19 h)
Tel.: 040/279 00 69
(Beratung, Mi + Fr 19-22 h)

AIDS-Koordination
c/o Gesundheitsladen
Nernstweg 32
2000 Hamburg 50
Tel.: 040/24 04 02
(Mi + Fr 19-22)
Tel.: 040/33 58 45
(Di 18-20 h, So 15-18 h)

Intervention e.V.
St. Georgs-Kirchhof 26
2000 Hamburg 1
Tel.: 040/24 04 02

AIDS-Hilfe Hamm e.V.
Rosa Luxemburg Straße 41
4700 Hamm 5
Tel.: 02381/680 41
(Mo + Mi 17-19 h)

Hannöver'sche AIDS-Hilfe e.V.
Edenstr. 20
3000 Hannover 1
Tel.: 0511/66 66 40

AIDS-Hilfe Heidelberg e.V.
c/o Kevin Lenzen
Hauptstr. 186
6900 Heidelberg

AIDS-Initiative Karlsruhe e.V.
Postfach 12 66
7500 Karlsruhe 1
Tel.: 0721/69 34 04
(Do 20-22 h)

AIDS-Hilfe Kiel
c/o Ludwig Boeckel
Saarbrückenstr. 177
2300 Kiel 1
Tel.: 0431/67 77 99
(Fr 18-20 h)

AIDS-Hilfe Köln e.V.
Henzollernring 48
5000 Köln 1
Tel.: 0221/24 92 09
(Beratung
Mo, Mi, Do + So 19-21 h)
0221/24 92 08 (Büro)

AIDS-Hilfe Mainz e.V.
Postfach 11 73
6500 Mainz
Tel.: 06131/22 10 20
(Mi + So 19-22 h)

AIDS-Hilfe Mannheim e.V.
Postfach 161
6800 Mannheim
Tel.: 0621/74 57 43 (Do 20-23 h)

Münchner AIDS-Hilfe e.V.
Müllerstr. 44
(Rückgebäude)
8000 München 5
Tel.: 089/26 43 61 (Büro)
Tel.: 089/26 90 40
(Beratung Mo-Sa 19-22 h)

AIDS-Hilfe Münster e.V.
Postfach 19 24
Brückhofstr. 15
4. Münster
Tel.: 0251/444 11
(Di-Fr 14-15 h + 18-19 h)

AIDS-Hilfe Nürnberg-
Erlangen e.V.
Wurzelbauerstr. 29
8500 Nürnberg 10
Tel.: 0911/53 33 31
(Do 19-22 + So 16-20 h)

AIDS-Hilfe Pforzheim e.V.
Postfach 124
7530 Pforzheim

AIDS-Hilfe Saar e.V.
Postfach 12 13
Ingo Gefeller
6650 Homburg/Saar
Tel.: 0681/311 12
(Fr-Mo 19-22 h)

AIDS-Hilfe Stuttgart e.V.
Schwabstr. 44
7000 Stuttgart 1
Tel.: 0711/6108 48
(Mo, Mi, Fr + So 18-22 h)
0711/61 08 49 (Büro)

AIDS-Hilfe Trier e.V.
Postfach 20 22
5500 Trier
Tel.: 0651/744 66
(Mi 19-21 h)

AIDS-Hilfen in den Nachbarländern

Belgien
APPEL HOMO SIDA A.S.B.L.
Rue de la Braie 5
B-1000 Bruxelles
Tel.: 0032/2/511 45 29

Niederlande
Büro G.V.O.
Prins Hendriklaan 12
NL-1075 BB Amsterdam
Tel.: 0031/20/73 87 54

Österreich
Österreichische AIDS-Hilfe
Wickenburggasse 14
A-1080 Wien
Tel.: 0043/222/48 6186 od. 48 6187

Schweiz
AIDS-Hilfe Schweiz
Postfach 76 60
Gerechtigkeitsgasse 14
CH-8002 Zürich
Tel.: 0041/1/20170 33
(werktags 14-17 h)

Liste der medizinischen Untersuchungs- und Beratungsstellen

Beratungsstelle
des Gesundheitsamtes der
Stadt Augsburg
Hoher Weg 8
8900 Augsburg
Tel.: 0821/324 20 51

Bundesgesundheitsamt
Robert-Koch-Institut
Abteilung Virologie
Prof. M. A. Koch
Dr. L'Age-Stein
Nordufer 20
1000 Berlin 65
Tel.: 030/450 32 43

Landesinstitut
für Tropenmedizin
Prof. Bienze
Königin-Elisabeth-Str. 32-42
1000 Berlin 19
Tel.: 030/302 60 31

Prof. H. Pohle
Chefarzt der II. Inneren Klinik
des Rudolf-Virchow-
Krankenhauses
Augustenburger Platz 1
1000 Berlin 65
Tel.: 030/45 05 22 62

Gesundheitsamt Braunschweig
Dr. Pfingsten-Würzburg
Postfach 3309
3300 Braunschweig
Tel.: 0531/470 72 54

Hauptgesundheitsamt Bremen
AIDS-Beratungsstelle
Hernerstr. 60-70
2800 Bremen
Tel.: 0421/497-55 85 od. -5121

Prof. Miller
Medizinische Klinik
der Universität Düsseldorf
Moorenstr. 5
4000 Düsseldorf
Tel.: 0211/311 78 33

Institut und Poliklinik
für klinische Immunologie
Prof. Kalden
Krankenhausstr. 12
8520 Erlangen
Tel.: 09131/85 33 63

Institut für medizinische
Virologie und Immunologie,
Uni-Klinikum
Prof. Scheiermann
Hufelandstr. 55
4300 Essen
Tel.: 0201/7991-3550

Universitäts-Klinik
Zentrum für Innere Medizin
Dr. Axel Joetten
Theodor-Stern-Kai 7
6000 Frankfurt/Main 70
Tel.: 069/63 0167 00

Medizinische Universitätsklinik
Abt. Klinische
Immunpathologie
Hugstetter Str. 55
7800 Freiburg
Tel.: 0761/270 35 28

Universitäts-Hautklinik Freiburg
Prof. E. Schöpf/Dr. G. Gross
Hauptstr. 7
7800 Freiburg
Tel.: 0761/270 77 416

Bernhard-Nocht-Institut
für Schiffs- und
Tropenkrankheiten
Prof. M. Dietrich
Bernhard-Nocht-Str. 74
2000 Hamburg 4
Tel.: 040/3110 23 90

Städt. Krankenhaus St. Georg
2000 Hamburg 1
Tel.: 040/24 88 01

Mikro-biologisches Institut
der Universitätsklinik
Hamburg Eppendorf
Martinstr. 52
2000 Hamburg 20
Tel.: 040/468 20 26

Beratungsstelle
des Gesundheitsamtes der
Landeshauptstadt Hannover
Prof. P. Volk
Ricklinger Straße 3B
3000 Hannover 1
Tel.: 0511/168-36 90, -38 90,
-32 29 oder -35 90

Staatliches Medizinal-
untersuchungsamt Hannover
Prof. Höpken
Roesebeckstr. 4
3000 Hannover 91
Tel.: 0511/44 43 71

Immunologische Ambulanz
der Medizinischen Hochschule
Hannover
Prof. Deicher
Konstanty-Gutschow-Str. 8
3000 Hannover 61
T 0511/5 32 30 14

W:
Klinikum der Universität
Heidelberg – Hautklinik –
STD-Sprechstunde
Prof. D. Petzolt
Voßstr. 2
6900 Heidelberg
Tel.: 06221/56 49 58

Gesundheitsamt Kassel
Frau Hirsch/
Herr Schimmelpfennig
Obere Königstr. 3
3500 Kassel
Tel.: 05611/787 50 48

Gesundheitsamt
der Stadt Köln
Dr. Leidl
Neumarkt 15-21
5000 Köln 1
Tel.: 0221/221 47 28

Dr. Rasokat
Universitäts-Hautklinik
Joseph-Stelzmann-Str.
5000 Köln 41
Tel.: 0221/478 45 43

Medizinische Klinik
und Poliklinik der Johannes-
Gutenberg-Universität
Prof. Meyer zum
Büschenfelde
Langenbeckstr. 1
6500 Mainz
Tel.: 06131/17 26 24

Anonyme AIDS-Beratungsstelle
der Städt. Gesundheitsbehörde
München
Dachauer Str. 90
8000 München 2
Tel.: 089/5207-270

Dermatologische Klinik
und Poliklinik
der Universität München
Prof. Ring
(Männerambulanz)
Frauenlobstr. 9-11
8000 München 2
Tel.: 089/53 97-644

Medizinische Poliklinik
Universität München
Prof. Goebel
Pettenkofenstr. 8a
8000 München 2
Tel.: 089/51 60 35 56

Städt. Krankenhaus
Schwabing, Medizinische Abt.
Dr. Jäger
Kölner Platz 1
8000 München 40
Tel.: 089/3 06 81

Dr. Stefan Gesenhues
Med. Klinik d. Städt. Kliniken
Natruper-Tor-Wall 1
4500 Osnabrück
Tel.: 0541/323 31 14

Staatliches Gesundheitsamt
AIDS-Beratungsstelle
Dr. Göbel
Malstatter Str. 17
6600 Saarbrücken
Tel.: 0681/58 65-416

Gesundheitsamt
Dr. Todtleben
Hohe Str. 28
7000 Stuttgart 1
Tel.: 0711/216-2602 oder -2559

1.-5. Auflage: 185.000

6. Auflage: 100.000

Satz: Bongé & Partner, Berlin

Druck: Oktober-Druck, Berlin

© Deutsche AIDS-Hilfe e.V., Berlin, 4/1986