



- S. 2 14. Europäische AIDS Konferenz – Schwerpunkt Osteuropa/Zentralasien
- S. 3 Neue europäische Behandlungs-Richtlinien zur HIV-Therapie
- S. 4 Leitlinien zur PEP aktualisiert
- S. 6 Kurz-News Medikamente:
 - Neue Fixkombination „Trii“ zur Zulassung angemeldet
 - Neues Kombinationspräparat mit Darunavir zur Zulassung angemeldet
 - Empfehlung zur Zulassung neuer HCV Medikamente: Simeprevir und Sofosbuvir
- S. 7 Statement der EACS gegen diskriminierende Gesetze in Russland
- S. 7 To Russia With Love – eine Solidaritätskampagne in Österreich
- S. 8 European Testing Week 2013 – eine europaweite Initiative auch in Österreich

Veranstaltungsankündigungen:

- S. 9 Infoabend in Wien „HIV und HIV-Therapie“ 19. November
- S. 9 Fest zum Welt AIDS Tag in Wien „La Vida“ 23. November
- S. 9 Veranstaltung in Wien „Wiener AIDS Tag 2013“ 02. Dezember



Liebe LeserInnen,

am 02. November 2013 feierte die Gala der Deutschen AIDS-Stiftung ihr 20-jähriges Jubiläum!

Wie jedes Jahr traten renommierte KünstlerInnen bei diesem klassischen Konzert gemeinsam mit Chor und Orchester der Deutschen Oper in Berlin auf und erneut führte Max Raabe als Moderator durch den Abend mit ca. 2200 Gästen. Ein sehr schönes Detail der Veranstaltung: in Erinnerung an Vicco von Bülow (eher als Lorient bekannt) und seine langjährige Unterstützung für diese Gala, wurde er als Ehrenvorsitzender geführt und damit seinem Engagement ein anhaltendes Gedenken gesetzt. Der Erlös der Galanacht beträgt rund 250.000,-€, mit dem Projekte in Südafrika und Berlin unterstützt werden.

Allein in der deutschen Hauptstadt Berlin leben laut Robert-Koch-Institut (RKI) etwa 15.000 Menschen mit dem HI-Virus. Im Jahr 2012 wurden ca. 450 neue HIV-Infektionen in Berlin registriert. Seit Ausbruch der Krankheit sind geschätzte 4.600 BerlinerInnen an den Folgen von HIV/AIDS verstorben. Zum Vergleich: das RKI geht in ganz Deutschland von 78.000 HIV-positiven Menschen aus. Im Jahr 2012 mussten 550 Todesfälle auf Grund einer HIV-Infektion registriert werden, davon alleine 80 in Berlin.

Die Gala der Deutschen AIDS-Stiftung wird am 23. November um 20:15 Uhr auf 3sat ausgestrahlt.

Mit freundlichen Grüßen,
Mag. Birgit Leichsenring
Med. Info / Doku der AIDS-Hilfen Österreichs

Falls sich Ihre E-Mail -Adresse ändert oder Sie das med update nicht mehr erhalten möchten, schicken Sie bitte eine E-Mail an: leichsenring@aids.at
Medieninhaber: Die AIDS-Hilfen Österreichs, c/o Aids Hilfe Wien, Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien
© Die AIDS-Hilfen Österreichs, 2013
Text: Mag. Birgit Leichsenring, mit Ausnahme S. 8



14. Europäische AIDS Konferenz – Schwerpunkt Osteuropa/Zentralasien

Vom 16. bis zum 19. Oktober 2013 fand die 14. Europäische AIDS Konferenz statt. Organisiert wird diese medizinische Konferenz alle zwei Jahre von der EACS, der „European AIDS Clinical Society“. Mit Brüssel als Austragungsort kam der Kongress bereits zum dritten Mal in die belgische Hauptstadt – 1987 fand er auch hier seinen Ursprung. Und zusätzlich feierte die EACS selbst ein Jubiläum dieses Jahr – von genau 25 Jahren wurde diese Vereinigung europäischer MedizinerInnen und ForscherInnen, die im Bereich HIV/AIDS tätig sind, gegründet.

Laut den OrganisatorInnen kamen rund 2.500 TeilnehmerInnen nach Brüssel. Österreich schaffte es mit 41 Personen unter die „Top-15-Liste“ der teilnehmenden Staaten, welche auf der Eröffnungsveranstaltung präsentiert wurde.

Bereits zu Beginn der Eröffnung präsentierte die EACS ein Statement zur diskriminierenden Rechtslage in Russland. Und dies nicht zu Unrecht – die Situation in Bezug auf HIV und Hepatitis C ist in Russland dramatisch. Gesetze, wie das unlängst erlassene, fördern aktiv und massiv die Ausgrenzung von LGBTIs (Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Intersexuals), mit allen resultierenden psychischen und physischen Konsequenzen für die Menschen. Ein zusätzliches folgendes Resultat ist der erschwerte Zugang zu Information, Aufklärung und Präventionsmaßnahmen, bis hin zu medizinischer Versorgung, wie auch das Statement der EACS verdeutlicht.

Diese sehr klaren Worte und der deutlichen Appell an Russland hier aktiv zu werden, finden Sie unter www.eacsociety.org, bzw. in diesem med update auf S. 7.

Die Situation in Osteuropa und Zentralasien war auch das Thema des Eröffnungsvortrages, den Michel Kazatchkine hielt. (Kazatchkine war bis 2012 Direktor des Globalen Fonds zu Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria und ist seitdem Sondergesandter der Vereinten Nationen für HIV in Osteuropa und Zentralasien.)

In seinen Ausführungen prägte er den Begriff „quadruple intersecting epidemic“ – also eine „vierfache, sich überschneidende Epidemie“. Denn in Osteuropa/Zentralasien spielen gleich vier große Problemfelder, die sich gegenseitig vorantreiben, eine gravierende Rolle: intravenöser Drogengebrauch, HIV, Tuberkulose und Hepatitis C.

Dringender Handlungsbedarf von Seiten der Regierungen ist gefordert, betone er. Immerhin ist Osteuropa die einzige Region weltweit, in der sich die HIV-Epidemie nachwievor weiter ausbreitet (die geschätzte Zahl der Menschen mit HIV/AIDS ist hier in den letzten 10 Jahren um 140% gestiegen) und die Zahl der Todesfälle in Folge von HIV/AIDS immer noch ansteigt. Gleichzeitig bekommen weniger als 15% der Menschen, die nach den internationalen Richtlinien eine Therapie erhalten sollten, auch tatsächlich die lebensrettenden Medikamente.

In mehreren Ländern Osteuropas und Zentralasiens sind mehr als 50% aller intravenösen DrogengebraucherInnen HIV-positiv, in Aserbaidschan gehen die Schätzungen sogar bis 70%. Zusätzlich sind 60-80% Hepatitis C infiziert und die Therapiemöglichkeiten mehr oder minder gleich Null. Trotzdem erfolgen etwa 30% aller Neuinfektionen über ungeschützten heterosexuellen Geschlechtsverkehr, was wiederum die Überschneidungen von unterschiedlichen Transmissionswegen und vulnerablen Bevölkerungsgruppen hervorhebt. Zu dieser Problematik kommt die höchste Rate an Tuberkuloseerkrankungen weltweit dazu.



Auf der EACS Konferenz wurde auch die aktualisierte Version der HIV-Behandlungs-Richtlinien präsentiert. Mit am meisten Aufmerksamkeit bekamen dabei die Angaben zum Zeitpunkt, an dem mit einer HIV-Therapie begonnen werden soll.

Im Laufe der letzten Jahre zeigt sich der eindeutige Trend immer früher, bzw. bereits bei einer höheren CD4-Zellzahl mit einer HIV-Therapie (ART) zu beginnen, da sich der Benefit der Therapie für den einzelnen Menschen eindeutig gezeigt hat. Zeitgleich haben Studien den mittlerweile unumstrittenen Effekt der Therapie auf die Infektiosität gezeigt und ART (zumindest unter optimalen Voraussetzungen) hat sich somit als Präventionstool etabliert. Die Therapie hat daher zusätzlich zu der individuellen Situation, auch auf gesundheitspolitischer Ebene Einzug gehalten.

Erst im Sommer diesen Jahres hatte die WHO (Weltgesundheitsbehörde) ihre Richtlinien insofern adaptiert, als dass bei allen PatientInnen ab einer CD4-Zellzahl von 500/ μ l eine ART begonnen werden sollte. Zusätzlich empfiehlt die WHO den Start einer ART bei prinzipiell allen HIV-positiven Personen in einer serodifferenten Partnerschaft. WHO nimmt damit ART eindeutig als Präventionsmaßnahme wahr.

(Zum Vergleich: erst vor wenigen Jahren lag die Grenze, bei der mit einer ART begonnen werden sollte, noch bei 200/ μ l - also weit drunter.)

Die EACS empfiehlt nun den Behandlungsbeginn bei allen PatientInnen mit einer CD4-Zellzahl von 350/ μ l und drunter. Gleichzeitig soll aber bei allen anderen PatientInnen die Therapie in Betracht gezogen und ganz individuell diskutiert werden. Dies entspricht auch den Richtlinien der britischen HIV-Gesellschaft namens BHIVA.

Es wurde hier somit im Vergleich zu WHO-Richtlinien quasi ein individueller Ansatz gewählt, der PatientInnen und ÄrztInnen Handlungsspielraum lässt. Gleichzeitig sollte möglicherweise knappen Ressourcen Rechnung getragen werden, indem der Halbsatz inkludiert wurde, dass die Priorität auf der Behandlung von PatientInnen mit CD4 unterhalb 350/ μ l, bzw. mit Symptomen liegen soll, bevor Ressourcen in „Treatment as Prevention“ investiert werden.

Auf der EACS Konferenz wurden die Richtlinien übersichtlich zusammengefasst:

US guidelines: offer ART to all < 500 (strong) and > 500 (moderate)

WHO: <500 and “to HIV-positive people in serodiscordant relationships”

EACS: <350 and consider “to reduce transmission of HIV”...“ART should be individualized and considered... if a person is requesting ART... for any personal reasons. Priority should be taken to treat persons with CD4 counts below 350 cells/ μ l and for persons with higher CD4 counts if they suffer from one of the above-mentioned conditions before placing resources into treatment as prevention.”

BHIVA: <350 and “...it is a matter of good clinical practice to discuss the prevention possibilities of ART with all patients and prescribe it if requested for this reason...”

Die kompletten EACS Behandlungsrichtlinien finden Sie unter:

<http://www.eacsociety.org/Guidelines.aspx>



Im Sommer 2013 wurden die Deutsch-Österreichischen Leitlinien zur Postexpositionellen Prophylaxe (PEP) aktualisiert. In folgenden Tabellen sollen einige Eckdaten dargestellt werden.

Prinzipiell gilt: PEP nur nach Absprache mit ExpertInnen und so früh wie möglich beginnen.

Als Medikation wird nach den aktuellen Leitlinien empfohlen:

Standard:	Raltegravir + Tenofovir/Emtricitabin = Isentress® + Truvada®
Dosierung:	Isentress® 400mg / 1-0-1 Truvada® 245/200mg / 1-0-0

Alternativen:	Statt Isentress® kann Kaletra® (Lopinavir/Ritonavir) eingesetzt werden Statt Truvada® kann Combivir® (Zidovudin/Lamivudin) eingesetzt werden
Dosierung:	Kaletra® 200/50mg / 2-0-2 Combivir® 300/150mg / 1-0-1

Die Leitlinien in ganzer Länge finden Sie z.B. unter www.hivandmore.de

Indikation zu HIV-PEP bei beruflicher HIV-Exposition und HIV-positiver Indexperson:

<i>Expositionereignis</i>	<i>VL der Indexperson > 50 Kopien/ml oder unbekannt</i>	<i>VL der Indexperson < 50 Kopien/ml</i>
Massive Inokulation (>1ml) von Blut oder anderer (Körper-) Flüssigkeit mit (potentiell) hoher Viruskonzentration	Empfehlen	Empfehlen
(Blutende) Perkutane Stichverletzung mit Injektionsnadel oder anderer Hohlraumnaedel; Schnittverletzung mit kontaminiertem Skalpell, Messer o.Ä.	Empfehlen	Anbieten
Oberflächliche Verletzung (z.B. mit chirurgischer Nadel) ohne Blutfluss. Kontakt von Schleimhaut oder verletzter/geschädigter Haut mit Flüssigkeit mit potentiell hoher Viruskonzentration	Anbieten	Nicht indiziert
Perkutaner Kontakt mit anderen Körperflüssigkeiten als Blut (wie Urin oder speichel). Kontakt von intakter Haut mit Blut (auch bei hoher Viruskonzentration). Haut- oder Schleimhautkontakt mit Körperflüssigkeiten wie Urin und Speichel	Nicht indiziert	Nicht indiziert

Indikation zu HIV-PEP bei sexueller HIV-Exposition und HIV-positiver Indexperson:

<i>Expositionereignis</i>	<i>VL der Indexperson > 1.000 Kopien/ml oder Indexperson unbehandelt oder Behandlungsstatus nicht eruierbar</i>	<i>VL der Indexperson zwischen 50 und 1.000 Kopien/ml</i>	<i>VL der Indexperson < 50 Kopien/ml</i>
Ungeschützter insertiver oder rezeptiver vaginaler oder analer Geschlechtsverkehr (z.B. infolge eines gerissenen Kondoms)	Empfehlen	Anbieten	Nicht indiziert

Indikation zu HIV-PEP bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr und unbekanntem HIV-Status des Partners/der Partnerin

Ungeschützter Analverkehr zwischen Männern	Anbieten
Ungeschützter heterosexueller Vaginal- oder Analverkehr... ... mit aktiv intravenös Drogen konsumierendem Partner/in ... mit bisexuellem Partner ... mit Partner/in aus HIV-Hochprävalenzregion (v.a. Subsahara-Afrika)	Anbieten
Ungeschützter heterosexueller Vaginal- oder Analverkehr	Nicht indiziert
Oralverkehr	Nicht indiziert



Neue Fixkombination „Trii“ zur Zulassung angemeldet

Dolutegravir ist ein neuer antiretroviraler Wirkstoff aus der Klasse der Integrase-Inhibitoren, welcher sich in Studien bewährt hat und dementsprechend bereits im August 2013 in den USA unter dem Handelsnamen Tivicay® zugelassen wurde.

Ende Oktober wurde nun von der Herstellerfirma bei der US-amerikanischen Arzneimittelbehörde FDA und wenige Tage später auch bei der europäischen Arzneimittelagentur EMA der Antrag für eine Fixkombination mit Dolutegravir eingereicht.

Das beantragte Präparat stellt eine komplette HIV-Therapie bestehend aus besagtem Integrase-Inhibitor und den beiden lang etablierten NRTIs (Nukleosidische Reverse Transkriptase Inhibitoren) Abacavir und Lamivudin dar, letztere sind eher unter dem Handelsnamen Kivexa® bekannt. Der endgültige Handelsname für das Präparat ist noch nicht bekannt, bislang wurde es unter dem Arbeitstitel „Trii“ geführt. Bis diese neue Therapie für PatientInnen tatsächlich zur Verfügung steht, wird es allerdings noch ein wenig dauern.

www.viivhealthcare.com

Neues Kombinationspräparat mit Darunavir zur Zulassung angemeldet

Mitte Oktober wurde bei der EMA (europäischen Arzneimittelagentur) der Antrag auf Zulassung einer weiteren neuen Wirkstoffkombination eingereicht. Kombiniert wird hier der etablierte Protease-Inhibitor Darunavir (Handelsname Prezista®) mit dem neuen Booster Cobicistat. Wird dem Antrag stattgegeben, wäre dies erstmals ein Protease-Inhibitor, der keine zusätzliche Tabletteneinnahme für den Booster erfordert.

www.janssenrnd.com

Empfehlung zur Zulassung neuer HCV Medikamente: Simeprevir und Sofosbuvir

Bevor ein Medikament von den Arzneimittelbehörden zugelassen wird, durchläuft es ein Prüfungsverfahren. Am Ende des Verfahrens steht die Empfehlung eines ExpertInnen-Gremiums, nach dem sich die Arzneimittelbehörde orientiert. Für zwei neue Wirkstoffe zur Behandlung einer Hepatitis C wurden nun der FDA solche positiven Empfehlungen vorgelegt:

Simeprevir wird somit für die Zulassung zur Behandlung einer chronischen Hepatitis C Genotyp 1 für PatientInnen mit fortgeschrittener Lebererkrankung (inklusive Zirrhose) von den ExpertInnen empfohlen. Der HCV-Protease-Inhibitor wird als 1-mal tägliche Tablette (150mg) mit pegyliertem Interferon Alpha und dem antiviralen Wirkstoff Ribavirin kombiniert.

Sofosbuvir wurde ebenfalls vom Gremium für die Zulassung von Seiten der FDA empfohlen. Der HCV-Polymerase-Inhibitor wird als 1-mal tägliche Tablette zur Behandlung chronischer Hepatitis C Infektionen des Genotyps 2 und 3 mit Ribavirin kombiniert. Gleichzeitig empfohlen wurde die Zulassung von Sofosbuvir für die Behandlung einer chronischen Hepatitis C vom Genotyp 1 und 4, hier in Kombination mit pegyliertem Interferon Alpha und Ribavirin.

www.medscape.com / www.gilead.com



Statement der EACS gegen diskriminierende Gesetze in Russland

Auf der Eröffnungsveranstaltung des 14. Europäischen AIDS Kongresses veröffentlichte die EACS (European Clinical AIDS Society) folgendes Statement gegen die diskriminierenden Gesetze in Russland:

EACS Statement against discriminatory legislation in Russia

The European AIDS Clinical Society (EACS) notes with much concern the discriminatory legislative and policy measures that reflect unjustified and harmful discrimination against gay, lesbian, and transgendered persons in Russia.

Article 6.21 of the Code of the Russian Federation on Administrative Offenses allows the government to fine individuals accused of the “propaganda of non-traditional sexual relations amongst minors”.

The EACS stands with the communities of LGBT in Russia. We strongly feel that all people deserve dignity and freedom of expression.

We refer to the UNAIDS founder Jonathan Mann, who pointed out at the World AIDS Summit in London in 1988: “The inextricable linkage between health and human rights is paramount – a synergistic relationship exists between the promotion of health and of human rights”.

The EACS fully recognizes that it is appropriate to protect minors from harmful information. However, we are concerned that the provisions not only affect basic human rights, but also result in harmful public health policy since they add to the already existing barriers related to HIV prevention, diagnosis, access and retention in care. The legal framework in States should do everything to reduce stigmatization.

EACS calls upon the government of the Russian Federation to abolish this harmful law and respect the rights of all people.

By doing this, the Russian government has a perfect opportunity to advance the human rights of gays and lesbians and transgender persons and thereby support controlling its HIV and Hepatitis C epidemics.

14. Europäische AIDS Konferenz, Brüssel Oktober 2013 ; www.eacssociety.org



„To Russia with Love“ – eine Solidaritätskampagne in Österreich

Wie in vielen anderen Ländern sprechen sich auch in Österreich Menschen und Organisationen klar gegen die diskriminierenden Gesetze in Russland aus.

Eine eigens ins Leben gerufene Kampagne nennt sich „To Russia With Love Austria“. In Kooperation mit der Aids Hilfe Wien, großen anderen Organisationen und zahlreichen Prominenten zeigt sie die Solidarität mit LGBTIs in Russland, formuliert den Appell zur Änderung der Gesetzeslage und will damit aktiv auf die Situation aufmerksam machen.

Beiträge zum Thema und zu Aktionen, sowie die zahlreichen UnterstützerInnen der Kampagne finden Sie unter:

www.torussiawithlove.at

www.facebook.com/ToRussiaWithLoveAustria



European Testing Week 2013 (www.hivtestingweek.eu)

Es wird geschätzt, dass 2011 etwa 2,3 Millionen Menschen in der von der WHO definierten Europäischen Region von HIV betroffen sind.

Ziel dieser Initiative, die in Österreich mit Unterstützung des Gesundheitsministeriums durchgeführt wird, ist es, Menschen zum HIV-Test zu motivieren. Mit einem freiwilligen und kostenlosen HIV Testangebot in einem geschützten Rahmen sollen insbesondere jene Menschen erreicht werden, die einem besonders hohen Infektionsrisiko ausgesetzt sind. Ein Grund warum bestimmte Personengruppen einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, ist, dass in ihrem sexuellen Umfeld mehr Menschen - oft unwissentlich - mit HIV infiziert sind als in der restlichen Bevölkerung. Selbststigma auf Grund der HIV-Infektion und Belastung durch soziales Stigma, kann ebenfalls Menschen davon abhalten sich testen zu lassen.

An wen richtet sich die Kampagne?

In Österreich sind das Männer, die Sex mit Männern haben*, MigrantInnen aus Hochprävalenzländern und erschwertem Zugang zum Gesundheitssystem, intravenöse DrogengebraucherInnen, SexarbeiterInnen und Freier oder generell Menschen mit häufig wechselnden oder anonymen Sexpartnern.

*) MSM zählen auch dazu, da in dieser Personengruppe insbesondere in den letzten Jahren in Westeuropa der Anteil der Neuinfektionen gestiegen ist.

Beinahe die Hälfte der HIV-Diagnosen werden auch in Österreich spät oder sehr spät gestellt. In ca. der Hälfte der Fälle wird HIV von Menschen weitergegeben, die nicht wissen, dass sie HIV-positiv sind.

Was soll erreicht werden?

Es geht also darum die

- die Zahl der Spät Diagnosen zu senken,
- Neuinfektionen durch Menschen, die ihren HIV-Status nicht kennen, zu reduzieren,
- das Wissen über HIV und Risikobewusstsein zu erhöhen.

Gemeinsam mit Partnerorganisationen und Gesundheitseinrichtungen soll mit der Aktion auch (praktische) Ärzte angesprochen werden. Es sollte allgemeine Praxis sein, dass PatientInnen, die HIV bezogene Symptome oder Krankheitsmerkmale bzw. spezifische Indikatorerkrankungen aufweisen, ein HIV Test angeboten wird. Ein niedrighschwelliger Testzugang und die Befürwortung eines kostenlosen, anonymen und freiwilligen HIV Tests, verbunden mit Therapie und Betreuung, muss weiterhin eine prioritäre Aufgabe für die Regierungen in Europa bleiben.

Auch in Österreich wird es in dieser Woche vom 22. bis 29. November zahlreiche Aktivitäten rund um die HIV-Testangebote geben.

Weitere Informationen finden Sie unter www.aids.at



Info-Abend

HIV & Therapie

Nicht nur für HIV-positive Menschen die neu mit einer HV-Therapie beginnen, auch für jene, die schon länger die Medikamente einnehmen, stellen sich immer wieder Fragen.

In unkomplizierter Atmosphäre wird eine Bandbreite an unterschiedlichsten Themen besprochen: von Langzeitauswirkungen der Therapie mit steigendem Alter, über neue Medikamente und Therapien, bis hin zu aktuellen Behandlungsrichtlinien und Infektiosität unter der Nachweisgrenze.

Zu Gast als Experte ist Dr. Manfred Gartner vom Otto-Wagner-Spital Wien.

Datum **19. November 2013**

Zeit 18:30 Uhr

Ort Gugg, Vereinszentrum der HOSI Wien
Heumühlgasse 14, 1040 Wien

Eintritt frei – Keine Anmeldung notwendig

Fest zum Welt AIDS Tag 2013

„La Vida“

Der Verein PULSHIV gedenkt im Vorfeld des Welt AIDS Tages all jener, die den Kampf gegen die Krankheit verloren haben. Ihr alle seid herzlich eingeladen gemeinsam mit uns ein Zeichen gegen das Vergessen zu setzen und im Anschluss mit uns das Leben "La Vida" zu feiern.

Datum **23. November 2013**

Zeit ab 20:00 Uhr

Ort Spittelau 10
Spittelauer Lände 10, 1190 Wien

Eintritt frei!

Fachtagung in Wien

Wiener Aids Tag 2013 "HIV/AIDS – zwischen Solidarität und Diskriminierung"

Die Aids Hilfe Wien widmet den Wiener Aids Tag in diesem Jahr dem Thema HIV/AIDS und Diskriminierung und erörtert, welche Voraussetzungen geschaffen werden müssen bzw. wo in Österreich noch Handlungsbedarf besteht. Welche Stigmatisierungserfahrungen machen Menschen mit HIV/AIDS heute? Welche Ursachen hat die Diskriminierung von Menschen mit HIV/AIDS und welche Gegenstrategien gibt es? Wo bestehen Lücken im Diskriminierungsschutz von Menschen mit HIV/AIDS? Was hat HIV/AIDS mit dem Strafrecht zu tun?

Wir laden herzlich ein, diese Fragen gemeinsam mit nationalen und internationalen ExpertInnen zu diskutieren.

Datum **Montag, 02. Dezember 2013**

Zeit 12:30 bis 18:00 Uhr

Ort Hauptbücherei am Gürtel
Urban Loritz Platz 2a, 1070 Wien

Eintritt frei! Um Anmeldung unter wiener-aids-tag@ aids.at wird gebeten.