


- Allgemeines
- Hepatitis-Impfaktion in Österreich: April und Mai 2012
- 14. Münchner AIDS und Hepatitis Tage
- Ein Vokabel-Trend – „sero-different“
- Neues in der Hepatitis C Therapie
- Neues in der HIV-Therapie
- HIV und Heilung – unterschiedliche Ansätze
  - Heilung durch Leeren der Zellreservoirs (New Era und Vorinostat)
  - Heilung durch Gentherapie (CreLox und Zinkfinger)
- Der Annemarie-Madison-Preis 2012
- EU-weite Umfrage zu Diskriminierung von LSBT
- Veranstaltungsankündigungen

 **Allgemeines**

---

Liebe LeserInnen,

am 23. März feierte Robert Gallo seinen 75. Geburtstag.

Der US-Amerikaner ist einer der bekanntesten Wissenschaftler im Bereich HIV/AIDS, hat er doch Anfang der 80er Jahre das HI-Virus identifizieren können und gehört somit zu den „AIDS-Pionieren“. Allerdings war Gallo nicht der einzige Forscher, dem dies gelang: zeitgleich entdeckte der Franzose Luc Montagnier ebenfalls das Virus. Die Frage um den tatsächlichen Entdecker wurde damals insofern gelöst, als dass beiden Medizinern zu gleichen Teilen das Patent für den nun möglichen HIV-Test zugesprochen wurde. Umso mehr sorgte die Vergabe des Nobelpreises für Verwunderung, den 2008 Montagnier und seine Kollegin Françoise Barré-Sinoussi für die Entdeckung des Virus erhielten, Robert Gallo jedoch nicht. Mehrfache Auszeichnungen mit anderen hochdotierten Preisen, lassen aber trotzdem keinesfalls an seinem wissenschaftlichen Renommee zweifeln.

Und wer bereits einmal die Chance hatte, Robert Gallo persönlich zu erleben, der weiß, dass er (neben von seiner professionellen Präsentationsweise) auch in fortgeschrittenem Alter ein „Vollblut-Wissenschaftler“ geblieben ist und sein Herz an biologischen und medizinischen Inhalten hängt.

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](mailto:leichsenring@aids.at)  
Medieninhaber: Die AIDS-Hilfen Österreichs, c/o Aids Hilfe Wien, Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien  
© Die AIDS-Hilfen Österreichs, 2012  
Text: Mag. Birgit Leichsenring



## Hepatitis – Impfkaktion in Österreich: April und Mai 2012

---

Nur knapp über die Hälfte der österreichischen Bevölkerung ist gegen Hepatitis A und Hepatitis B geimpft. Daher findet auch in diesem Jahr erneut eine großangelegte Impfkaktion statt. In den Monaten April und Mai kann der Doppelimpfstoff (Handelsname Twinrix®) in Apotheken um 20% vergünstigt erworben werden – konkret um 55,-€ statt der sonst verrechneten 70,60€.

Schutzwirkung und Verträglichkeit des Doppel-Impfstoffes wurden erst unlängst in einer Langzeitstudie gezeigt (med update 02/2012).

Eine Infektion mit Hepatitis-Viren führt zu einer Entzündung der Leber, die unter Umständen schwere Schädigungen des Organs hervorrufen kann. Typische Symptome einer akuten Hepatitis sind z.B. Fieber, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall oder Gelbsucht. Allerdings treten nicht immer Symptome auf und die Erkrankung kann unbemerkt bleiben.

Die Hepatitis A wird als Schmierinfektion über verunreinigtes Wasser oder Lebensmittel übertragen und kommt vor allem in Gebieten mit unzureichenden hygienischen Bedingungen vor. Sie gehört daher zu den häufigsten Reiseerkrankungen. Die Hepatitis A Infektion heilt selbständig wieder aus und es verbleibt eine lebenslanger Schutz gegenüber einer neuen Hepatitis A Infektion. Allerdings kann es (insbesondere bei älteren Menschen oder bei geschwächtem Immunsystem) zu einem schwereren Krankheitsverlauf kommen.

Die Hepatitis B wird hauptsächlich über ungeschützten Geschlechtsverkehr und Kontakt zu Blut und Speichel übertragen. Dabei reichen schon kleinste Mengen für eine Infektion aus, z.B. über Rasierer, Zahnbürsten oder Tattoonadeln. Im Gegensatz zu einer Hepatitis A heilen nicht alle Hepatitis B Infektionen von alleine aus, d.h., es kommt zu einer chronischen Leberentzündung. Unbehandelt kann dies zu Funktionsverlusten des Organes führen und sich über viele Jahre hinweg sogar Leberkrebs entwickeln, welcher in letzter Konsequenz eine Transplantation erfordern könnte.

Nur eine Impfung bietet vollständigen Schutz gegen diese Hepatitis Infektionen!

Weitere Informationen finden sie z.B. unter:

[www.apotheker.or.at](http://www.apotheker.or.at) oder [www.gesundheit.gv.at](http://www.gesundheit.gv.at)



Vom 16. bis zum 18. März fanden die 14. Münchener AIDS und Hepatitis Tage statt, heuer gleich mit zwei auffallenden Veränderungen: einerseits zog der Kongress in eine neue Lokalität um und andererseits hat sich der Kongresstitel um das Thema „Hepatitis“ erweitert, dem inhaltlich auch Rechnung getragen wurde. Denn die Therapie einer Hepatitis C Infektion hat mit zwei neuen Medikamenten einen großen Schritt nach vorne gemacht und die Heilungschancen wurden damit deutlich verbessert.

Doch auch im Bereich HIV stand auf der Konferenz das Thema Heilung vermehrt im Raum. Seit dem Erfolg des „Berliner Patienten“ erscheint eine Heilung nicht mehr als reiner Wunschgedanke, sondern als mögliche, wenn auch noch weiterhin entfernte, Zukunft.

Neben diesen beiden Themen Hepatitis und Heilung dominierten vor allem die Bereiche „neue HIV-Therapien“ und „HIV-Therapie als Präventionsmittel“ den Kongress. Damit spiegeln die Münchener AIDS und Hepatitis Tage auch die thematische Ausrichtung der diesjährigen CROI (Conference of Retroviruses and Opportunistic Infections) wider.

Was den Kongress allerdings neben medizinischen Inhalten so vielfältig macht: traditionell finden auch die psychosozialen Bereiche viel Raum in München. So war neben der ersten Frühlingssonne auch inhaltlich für alle der 1.500 TeilnehmerInnen und über 150 ReferentInnen etwas Interessantes und Neues dabei.



### Ein Vokabel-Trend

---

Was anscheinend auf der CROI 2012 diskutiert und vorgeschlagen wurde, fand auf den Münchener AIDS und Hepatitis Tagen erste Anwendung. Bislang wurden Paare, in denen ein/e PartnerIn HIV-positiv und ein/e PartnerIn HIV-negativ ist, als diskordantes Paar bezeichnet. Hier gab es nun Diskussionen, da im englischen Sprachgebrauch das Wort „discordant“ in Bezug auf eine Beziehung negativ behaftet ist, es könnte genauso ein unharmonisches, quasi Streitendes Paar gemeint sein.

Es setzt sich daher der Trend durch, stattdessen diese Paare als „sero-different“ zu bezeichnen.



### Neues in der Hepatitis C Therapie

---

Bislang stand bei einer Infektion mit Hepatitis C (HCV) nur die Therapie aus pegyliertem Interferon-alpha und Ribavirin zur Verfügung. Abhängig von der individuellen Situation besteht hiermit für eine Infektion mit HCV des Genotyps 2 und 3 eine Heilungschance von 70-80%, allerdings bei Genotyp 1 nur etwa von 40-50 %. Hier konnte mit den 2011 neu zugelassenen Substanzen Boceprevir und Telaprevir ein großer Erfolg verbucht werden. Beide Substanzen sind sogenannte Proteaseinhibitoren und werden in Kombination mit der bisherigen Therapie eingesetzt. Dank dieser Wirkstoffe sind die Heilungschancen einer HCV Genotyp 1 Infektion ebenfalls auf ca. 70% angestiegen.

Weitere neue Substanzen werden bereits untersucht und „Neues aus der HCV Therapie“ wird auch die kommenden Kongresse begleiten.



## Neues in der HIV-Therapie

---

Es tut sich zurzeit einiges im Bereich neuer HIV-Medikamente und ganz deutlich erkennbar ist der Trend zu kompletten Kombinationstherapien in Form einer einzigen Tablette – hier „All-in-One“-Tablette genannt.

Neu zugelassen sind seit Ende November 2011 die beiden Präparate Edurant® und Eviplera®. Hinter Edurant® steht der antiretrovirale Wirkstoff Rilpivirin, ein nicht-nukleosidischer Reverse Transkriptase Inhibitor (NNRTI). Eviplera® ist ein All-in-One-Präparat und besteht aus den Wirkstoffen Tenofovir und Emtricitabin, sowie dem neuen NNRTI Rilpivirin. Eviplera sind zugelassen zur 1-mal täglichen Einnahme für die Behandlung einer HIV-1 Infektion bei erwachsenen PatientInnen mit einer Viruslast unter 100.000 Kopien/ml.

Vermutlich Ende 2012 zugelassen wird eine weitere neue Substanz, nämlich ein Integraseinhibitor namens Dolutegravir. Der Wirkstoff bewies sich in der 96-Wochen Auswertung der sogenannten SPRING-1 Studie (hier wurde Dolutegravir mit Efavirenz, jeweils in Kombination mit zwei NRTI als Therapiebackbone verglichen) als effizient und verträglich. Es läuft bereits eine klinische Studie namens SINGLE in der dieser neue Integraseinhibitor in Kombination mit Abacavir und Lamivudin als „All-in one“-Therapie untersucht wird.

Voraussichtlich 2013 erfolgt dann die Zulassung einer weiteren „All-in-one“-Tablette namens „Quad“. Es handelt sich um eine Kombination aus Tenofovir und Emtricitabin mit einem neuen Integraseinhibitor Elvitegravir und dem neuen Booster Cobicistat. Die dementsprechenden Studien zeigten erfolgreiche Ergebnisse für Effektivität und Verträglichkeit der neuen Kombinationstablette.



## HIV und Heilung – unterschiedliche Ansätze

---

Seit einiger Zeit ist das Thema „Heilung“ im Bereich HIV/AIDS durchaus wieder salonfähig. Die Trendwende kam durch den Fall des sogenannten „Berliner Patienten“, welcher als der erste und nachwievor einzige von einer HIV-Infektion geheilte Mensch gilt (med update 01/2009). Obwohl von einer realistischen und praktikablen Methode noch wirklich weit entfernt, ist deutlich ein Optimismus unter WissenschaftlerInnen und MedizinerInnen zu spüren, wie sich auch auf den Münchner AIDS und Hepatitis Tagen zeigte.

Warum eine Heilung bislang unmöglich erschien liegt daran, dass die HI-Viren ihre genetische Information direkt in das Erbgut der infizierten menschlichen Zelle einbauen. Somit kann das Virus nicht entfernt werden, es sei denn, alle infizierten Zellen, bzw. alle eingebauten HIV-Gene könnten entdeckt und entfernt werden. Und genau hier liegt die Schwierigkeit. Die HIV-Therapie hemmt zwar die Vermehrung der Viren (und das heutzutage außerordentlich effizient), aber sie kann die HIV-Erbinformation nicht aus den Zellen entfernen. Sobald die Therapie abgesetzt wird, kommt es erneut zur Replikation der Viren.

Das med update möchte Ihnen hier kurz mehrere Ansätze zusammenfassen, die im Sinne einer Heilung derzeit in Betracht gezogen werden. Für alle Ideen und Theorien gilt: Eine Heilung ist alles andere als trivial und man muss leider trotz überschwänglichen Medienberichten auf dem Boden der Tatsachen bleiben.

## **Idee 1: Heilung durch Leeren von Zellreservoirs**

Eine infizierte Zelle die neue Viruspartikel produziert, stirbt nach einer Weile von alleine ab. (Das ist auch der Grund, warum die Anzahl der infizierten CD4-Zellen durch die Infektion absinkt und eine Immunschwäche entsteht.) Man könnte nun denken dies bedeutet, dass theoretisch alle infizierten Zellen irgendwann von selber absterben müssten und somit das Virus aus dem Körper entfernt wäre, sofern keine neuen Zellen infiziert würden. Dem ist leider in Realität nicht so. Denn es gibt auch Zellen, die das HI-Virus in ihrem Erbgut tragen, aber in eine Art Ruhezustand übergehen, nicht aktiv sind und daher auch keine neuen Viren hervorbringen. Diese Zellen werden daher nicht beeinträchtigt, sterben nicht wie ihre aktiven „Kolleginnen“ ab und haben eine lange Lebensdauer. Sie stellen die sogenannten HIV-Zell-Reservoirs dar.

Die Frage ist also, wie diese Zellreservoirs geleert und somit alle infizierten Zellen aus dem Körper entfernt werden können?

### **a) Kombinationstherapie extrem = „Die New Era Studie“**

Bei diesem Ansatz handelt es sich um eine kleine Studie namens „New Era“, an der seit etwa zwei Jahren an die 40 HIV-positive Personen in Deutschland teilnehmen (med update 03/2010). Die Theorie der Studie ist folgende: zusätzlich zu einer klassischen HIV-Kombinationstherapie aus drei Wirkstoffen werden noch zwei weitere neuere Wirkstoffe eingenommen. Diese „Übertherapierung“ soll gewährleisten, dass die Virusvermehrung wirklich komplett gestoppt wird und ausnahmslos keine einzige neue Zelle infiziert werden kann. Nach Berechnungen der Arbeitsgruppe sollten im Laufe von 7 Jahren die infizierten ruhenden Zellen des Reservoirs ganz von alleine absterben, einfach durch die durchschnittliche natürliche Lebensdauer der Zellen. Hier unterscheiden sich jedoch die Angaben. So gibt es ebenfalls Berechnungen, nach denen es weit mehr Jahre dauern würde, bis diese Zellen durch ihre Lebensdauer entfernt wären. Es bleibt also abzuwarten, was die New Era Studie bei ihrem Ende in etwa 5 Jahren für Ergebnisse erzielen wird.

### **b) Aktivierung ruhende Zellen = „Das Medikament Vorinostat“**

Eine etwas andere Idee verfolgt eine weitere Studie mit 6 Patienten in den USA, die auf der CROI präsentiert wurde. Die Patienten erhielten zusätzlich zu ihrer HIV-Kombinationstherapie ein Medikament, welches eigentlich in der Krebstherapie eingesetzt wird. Dieser Wirkstoff namens Vorinostat soll die ruhenden Zellen des Reservoirs aktivieren. In Folge beginnen sie mit der Produktion neuer HIV-Partikel und werden nach einiger Zeit in den Zelltod gehen. Kann die HIV-Therapie gewährleisten, dass in dieser Zeit keine neuen Zellen infiziert werden, wäre auch hier eine aktive Verringerung der besagten Zellreservoirs möglich. Versuche mit anderen Medikamenten, die einen ähnlichen Aktivierungseffekt haben sollten, konnten bislang keine nachhaltigen positiven Ergebnisse zeigen. Auch hier muss man also schlicht abzuwarten, was nun folgende Studien ergeben und die kommenden Jahre für Daten erbringen.

## Idee 2: Heilung durch Gentherapie

Einen ganz anderen Ansatz verfolgt die Gentherapie: Die Idee einer Gentherapie ist es, Eigenschaften bzw. Funktionen einer Zelle zu verändern, indem verändertes genetisches Material in die Zelle eingebracht wird. Im Vergleich zu den etablierten medizinischen Methoden, ist die Gentherapie aber noch in der Entwicklungsphase. Und da es sich um die Veränderung von Erbgut handelt, sind diese Ansätze nicht unumstritten. Dennoch könnte sie für viele Krankheiten Therapie- und Heilungsmöglichkeiten bedeuten.

Gentherapeutische Ideen in Bezug auf HIV/AIDS gibt es unterschiedlichste, aber allesamt definitiv sehr weit von einer Alltagspraxis entfernt.

### a) Ausschneiden der HIV-Gene = „Das CreLox System“

Hier geht es um eine mögliche Gentherapie, die ebenfalls vor längerem bereits für großen medialen Aufbruch sorgte. Deutschen ForscherInnen gelang es eine „molekulare Schere“ herzustellen, die in einer Zelle ganz gezielt die Enden des HIV-Genoms erkennt, dort einen Schnitt macht und die freien Enden des Erbguts wieder miteinander verknüpft. Mit anderen Worten, sie schneidet schlicht HIV aus der menschlichen Erbinformation heraus. Bekannt ist dieses Prinzip (sogenanntes „CreLox-System“) im Labor schon lange von der Arbeit mit Bakterien, aber nicht in dieser Anwendung. Die Idee ist es nun, menschliche Zellen im Labor gentechnisch so zu verändern, dass sie diese Schere ständig produzieren und sich bei einer möglichen HIV-Infektion wieder vom Virus befreien könnten. Natürlich können nicht alle Zellen einer HIV-positiven Person dem Körper entnommen, im Labor verändert und wieder zurückinjiziert werden. Das Ziel es, mit Hilfe einiger veränderter Zellen über einen langen Zeitraum hinweg, das Immunsystem zu stärken, wieder aufzubauen und die Infektion so unter Kontrolle zu bekommen.

### b) Verändern einer Oberflächen-Struktur = „Die Zinkfinger Nuklease“

Bei dieser Idee möchte man sich eines natürlich vorkommenden Prinzips bedienen, welches auch den berühmten „Berliner Patienten“ zu seiner Heilung verhalf. Einige wenige Menschen haben eine ganz natürlich vorkommende Veränderung in ihrem Erbgut, wodurch ihnen eine bestimmte Oberflächenstruktur auf den Zellen fehlt, nämlich der sogenannte CCR5-Rezeptor. Der Großteil der HI-Viren ist jedoch auf diese Struktur angewiesen, um an eine Zelle binden und sie infizieren zu können. Menschen, denen dieser Rezeptor fehlt, sind daher quasi immun gegen die meisten HI-Viren (Es gibt allerdings auch HI-Viren, die CCR5 nicht benötigen).

Hier wurden in einem allerersten Versuch HIV-positiven Patienten Zellen entnommen, denen im Labor mit Hilfe einer Gentherapie ein spezielles Enzym (sogenannte „Zinkfinger-Nuklease“) eingepflanzt wurde. Dieses Enzym erkennt die genetische Information für den CCR5-Oberflächenrezeptor und schneidet ein Stück herauf. Das hat zur Folge, dass diese Zellen kein CCR5 mehr auf ihren Oberflächen haben und gegen die HI-Viren immun sind, die den Rezeptor benötigen.

Wie bei der oben beschriebenen Gentherapie ist es nicht möglich alle Zellen zu entnehmen und zu verändern, sondern nur einen bestimmten Anteil. Dieser Anteil könnte jedoch langfristig das Immunsystem unterstützen.



## Der Annemarie-Madison-Preis 2012

---

Seit 1996 verleiht das KIS (Kuratorium für Immunschwäche) jedes Jahr auf den Münchner AIDS Tagen der „Annemarie-Madison-Preis“. Namensgeberin dieser Auszeichnung ist Annemarie Madison, die sich seit Beginn der HIV-Epidemie für einen menschenwürdigen Umgang mit HIV-positiven Menschen einsetzte. Die Vorreiterin im Kampf gegen Diskriminierung und Ausgrenzung von Menschen mit HIV/AIDS verstarb 2010 im Alter von 89 Jahren. In Form dieses Preises, der für besondere Leistungen im Bereich Lebensqualität für, bzw. Versorgung und Vertretung von HIV-positiven Menschen vergeben wird, bleibt ihre engagierte Arbeit nachhaltig bestehen.

Dieses Jahr ging die Auszeichnung an Magid El Rabeiy, der für seine mutige Rolle geehrt wurde. Er bekannte sich in seinem Heimatland Ägypten öffentlich zu seiner Homosexualität und seiner HIV-Infektion. Mit seinem „Coming Out“ und der Arbeit, die seine gegründete Organisation „Friends of Life“ leistet, gibt Magid El Rabeiy Menschen mit HIV/AIDS in Ägypten eine Stimme, ein Gesicht und vor allem das Gefühl nicht alleine zu sein. In Anbetracht der vorherrschenden enormen Diskriminierung und unzureichenden medizinischen sowie psychosozialen Versorgung, ein wirklich bewundernswerter Schritt. Er selber beschrieb dementsprechend das Leben HIV-positiver Menschen in Ägypten und anderen arabischen Staaten als „surrounded by three S = Stigma, Silence and Shame“. Seine Zivilcourage wurde daher nicht nur mit dem Annemarie-Madison-Preis ausgezeichnet, sondern auch mit Standing Ovation des Auditoriums bei der bewegenden Preisverleihung im Rahmen der Eröffnungsfeier dieser Münchner AIDS und Hepatitis Tage 2012.



## EU-weite Umfrage zu Diskriminierung von LSBT

---

Immer wieder gibt es Berichte über Diskriminierung von Lesben, Schwulen, Bisexuellen und Transgenderpersonen (LSBT). Um das Ausmaß von Benachteiligungen im Leben von LSBT genauer einschätzen zu können, wurde nun von der EU-Grundrechtsagentur (FRA = European Union Agency for Fundamental Rights) die erste europaweite Umfrage gestartet. Die Ergebnisse der Umfrage werden Grundlagen bieten, wie auf nationaler und europaweiter Ebene Strategien entworfen und Aktivitäten gesetzt werden können, um die Gleichberechtigung aller Menschen unabhängig ihrer sexuellen Orientierung und Geschlechtsidentität zu fördern.

Durchgeführt wird die vollkommen anonyme Umfrage in 28 Staaten bis Ende Juni 2012 vom Meinungsforschungsinstitut „Gallup Europe“ in Projektpartnerschaft mit ILGA-Europe (ILGA = International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association).

Umfrage [www.lgbtsurvey.eu](http://www.lgbtsurvey.eu)

EU-Grundrechtsagentur FRA <http://fra.europa.eu>

ILGA-Europe <http://www.ilga-europe.org>

### **Info-Abend**

#### **Sexuelle Dysfunktionen und STDs**

Viele Menschen fühlen sich in ihrem persönlichen Sexualeben beeinträchtigt, sei es durch sexuelle Dysfunktionen oder mögliche sexuell übertragbare Infektionen (STDs). Trotzdem ist dies nach wie vor oft ein Tabuthema. Dieser Infoabend soll in unkomplizierter Atmosphäre die Möglichkeit geben, Fragen zu stellen und sich auszutauschen.

Zwei Kurzpräsentationen stellen die Grundlagen von sexuellen Dysfunktionen und STDs und mögliche Zusammenhänge mit einer HIV-Infektion vor. Der Hauptteil des Abends besteht aus offener Fragerunde und Gespräch.

Experte                      Dr. Wolfgang Fuchs; HIV-Arzt; AKH Linz  
Moderation                Mag. Birgit Leichsenring; AIDS-Hilfen Österreichs

Datum                        **Donnerstag, 19. April 2012**  
Zeit                            **19.30 bis ca 21.30 Uhr**  
Ort                             **HOSI Linz; Fabrikstrasse 18; 4020 Linz**

Eintritt frei! Keine Anmeldung erforderlich!

### **Koninginnedag 2012**

#### **„Orgie in Oranje - Wir spenden Trixi Trost“**

Nach dem Unfall von Prinz Friso wurde mehrfach die Frage gestellt, ob der Koninginnedag heuer ausfällt. Nachdem jedoch der niederländische Rijksvoorlichtingsdienst verlautbart hat, dass die Vorbereitungen zu den Feierlichkeiten wie gewohnt stattfinden, gilt das natürlich auch für die LMC-Vienna! Unter dem Motto "Wir spenden Trixi Trost!" wird die gewohnte Orgie in Oranje steigen, für die wie immer viele Specials (Auftritt der zärtlichen Kusinen, Tombola, Kostümpremierung, Käsebuffett, Jenever...) vorbereitet sind. Auch die Königin hat es sich nicht nehmen lassen, ihren Privatjet zu reservieren, um ihren treuen Untertanen im HARD ON einen Besuch abzustatten.

Der Koninginnedag ist der in den Frühling verlegte Festtag aus Anlass des Geburtstages der Königin der Niederlande, an dem traditionell ganz Holland in oranje versinkt und ausgelassen feiert. Von Beginn an war bei diesem bunten Fest die Gay-Community immer vorne mit dabei. In Wien wird dieses fröhliche miteinander Feiern von schwul, lesbisch und hetero seit Jahren in der Leder- und Fetisch-Szene ausgetragen und so garantiert die LMC-Vienna als bestmöglicher Gastgeber sicher für ein tolles Fest.

Traditionell ist der Koninginnedag auch der einzige Tag im Jahr, an dem Frauen im HARD ON Zutritt haben. Auch heuer geht wieder für jede/n BesucherIn ein Euro an die Aids Hilfe Wien.

Datum                        **Montag, 30. April 2012**  
Zeit                            **ab 21.00 Uhr**  
Ort                             **HARD ON; Hamburgerstrasse 5; 1050 Wien**



## **Workshop-Reihe**

### **Bewusst – Gesund – Genießen: Was Sie schon immer über Ernährung wissen wollten**

3 Nachmittage mit allen Details zu den Hauptnährstoffen, dem Grundgerüst unserer Ernährung, dazu passend gesunde Pausensnacks. Am 4. Nachmittag wird das erworbene Wissen in einem Kochworkshop praktisch umgesetzt. Die Veranstaltung wird von Martina Fischl, Diätologin, und Tina Müller, Aids Hilfe Wien, durchgeführt.

#### **Modul 1 - Kohlenhydrate**

Was sind Kohlenhydrate, welche Aufgaben haben sie in unserem Körper und wie viel benötigen wir davon in unserer Ernährung? Wo finden wir Kohlenhydrate, welche davon sind empfehlenswert und welche haben möglicherweise sogar gesundheitsschädigende Wirkungen?

Datum **Freitag, 20. April 2012**

Zeit **16.00 bis 18.30 Uhr**

#### **Modul 2 - Eiweiß**

Welche Funktionen hat Eiweiß? Welche Menge benötigen wir pro Tag und ab wann kann es gesundheitsschädlich sein? Welche Lebensmittel enthalten reichlich Eiweiß und welche sind davon besonders empfehlenswert?

Datum **Freitag, 27. April 2012**

Zeit **16.00 bis 18.30 Uhr**

#### **Modul 3 - Fett**

Omega 3, Transfettsäuren, gesättigte Fettsäuren - welches Fett ist gesund, welches nicht? Wie viel Fett benötigen wir und welche Funktionen erfüllt Fett in unserem Körper? Wie hängt die Fettzufuhr mit den Blutfettwerten Cholesterin und Triglyceride zusammen? Welche Fettquellen in unserer Ernährung sind uns möglicherweise gar nicht so bewusst?

Datum **Freitag, 11. Mai 2012**

Zeit **16.00 bis 18.30 Uhr**

#### **Modul 4 - Kochworkshop**

Schnelle, gesunde Küche mit ausgewählten Zutaten. Wo finde ich gesunde Lebensmittel preisgünstig? Was gekocht wird, wählen wir in den ersten 3 Workshoprunden gemeinsam aus

Datum **Freitag, 18. Mai 2012**

Zeit **15.00 bis 18.30 Uhr**

Ort **Aids Hilfe Wien; Mariahilfer Gürtel 4, 1060 Wien**

Information und Anmeldung (bis 13. April) bei Tina Müller unter 01/599 37-70 oder [mueller@aids.at](mailto:mueller@aids.at)

UKB: € 25,--\*/€8,--\*\* /€10,--\*\*\* für Menschen mit HIV/AIDS  
€ 50,-- \*/€15,--\*\*/€20,--\*\*\* für FreundInnen und Angehörige  
Für alle 4 Module sind Pausensnacks und Lebensmittel inkludiert!  
Die Module sind auch einzeln buchbar!

\*Preis für alle 4 Module / \*\* Einzelbuchung Module 1-3 / \*\*\*Einzelbuchung Modul 4