

# HIVKONTROVERS

## 2012

29. September 2012

10.00 bis 17.30 Uhr

Dorint Hotel am Heumarkt | Köln

### Interdisziplinär - interaktiv - kontrovers!

Unter diesem Motto laden die AIDS-Hilfe NRW und die Deutsche AIDS-Gesellschaft, in Kooperation mit der Uniklinik Köln am 29. September 2012 in der Zeit von 10.00 bis 17.30 Uhr zur Fachtagung HIV-KONTROVERS in das Dorint Hotel Köln am Heumarkt ein.

HIV-KONTROVERS richtet sich an Ärztinnen und Ärzte sowie Expertinnen und Experten aus Aidshilfen, Positiven-Selbsthilfe, Prävention, öffentlichem Gesundheitswesen, ambulanter und stationärer Versorgung, Politik und Verwaltung sowie an Menschen mit HIV und Aids.

HIV-KONTROVERS bietet den Rahmen für einen interaktiven Diskurs rund um HIV und Aids für alle Beteiligten. Zu acht aktuellen Themen treten jeweils zwei Referentinnen bzw. Referenten in eine moderierte Kontroverse ein. Sie vertreten pointiert gegensätzliche Positionen und bieten so den Einstieg für eine Diskussion.

Im Rahmen der neuen Herausforderungen an die Präventionsarbeit und an die Betreuung und Behandlung HIV-infizierter und an Aids erkrankter Menschen wird die Kooperation und Vernetzung zwischen dem medizinischen System, dem öffentlichen Gesundheitsdienst, den Aidshilfen und der Positiven-Selbsthilfe immer größere Bedeutung erlangen.

Unter [hivkontrovers.de](http://hivkontrovers.de) können Sie sich zur diesjährigen Fachtagung anmelden. **Anmeldeschluss ist der 20. September 2012.** Die Teilnahme ist kostenlos. Wir freuen uns auf spannende Diskussionen mit Ihnen.



# HIVKONTROVERS

## 2012

### Das Programm im Überblick

ab 9.00 Uhr: Einlass und Anmeldung

10.00 Uhr bis 10.45 Uhr Eröffnung der Fachtagung

Begrüßung durch Vorstandsmitglieder der Deutschen AIDS-Gesellschaft und der AIDS-Hilfe NRW. Einführung durch Cornelia Benninghoven und Holger Wicht mit anschließender Talkrunde

11.00 Uhr bis 12.00 Uhr

**K 1:** Sonderstellung oder Gleichstellung von HIV und Aids

**K 2:** Therapie als Prävention versus Prävention als Therapie

12.15 Uhr bis 13.15 Uhr

**K 3:** Eradikation: realistisches Ziel oder Utopie?

**K 4:** Therapievereinfachung | Deeskalation: riskant oder schonend?

13.15 Uhr bis 14.15 Uhr: Mittagspause und Imbiss

14.15 Uhr bis 15.15 Uhr

**K 5:** Werden in Deutschland spezialisierte STI-Kliniken benötigt?

**K 6:** Therapeutisches Drugmonitoring: klinisch relevant oder meist überflüssig?

15.30 Uhr bis 16.30 Uhr

**K 7:** Strafrechtliche Bewertung der HIV-Übertragung: allein schuldig oder gemeinsam verantwortlich?

**K 8:** HCV-HIV-Koinfektion: auf interferonfreie Therapien warten oder mit verfügbaren Medikamenten starten?

16.45 Uhr bis 17.30 Uhr: Abschluss-Talkrunde

Im Anschluss an das Programm wird es bei einem Umtrunk und kleinem Imbiss Gelegenheit für Gespräche geben. Weitere Informationen und die Möglichkeit zur Anmeldung finden Sie online unter [hivkontrovers.de](http://hivkontrovers.de).



# HIVKONTROVERS

## 2012

HIV-KONTROVERS, das ist Qualitätsentwicklung der HIV- und Aidsprävention in Nordrhein-Westfalen, indem Träger und Zielgruppen der Präventionsarbeit Informationen und Wissen teilen und sich dem kontroversen Dialog stellen. Die Fortbildung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer sowie die kritische Reflexion aktueller Themen im Kontext von HIV und Aids sind zentrale Schwerpunkte der Fachtagung. Die wissenschaftliche Leitung der Fachtagung liegt bei der Infektionsambulanz der Universitätsklinik Köln. Die Zertifizierung der Veranstaltung wird bei der Ärztekammer Nordrhein und entsprechend der Aidsvereinbarung bei der KV Nordrhein beantragt.

### Das Programm

#### **K 1: Sonderstellung oder Gleichstellung von HIV und Aids**

Die medizinische Forschung hat die Therapiemöglichkeiten für Menschen mit HIV in den letzten Jahren entscheidend vorangebracht. Mittlerweile wird von einer Chronifizierung der HIV-Infektion gesprochen. Dies wirft die Frage auf, ob eine Sonderstellung der Erkrankung nach wie vor berechtigt ist oder ob der HIV-Infektion eine Gleichstellung mit anderen chronischen Erkrankungen zukäme.

**These 1:** N.N.

**These 2:** Silke Klumb | Deutsche AIDS-Hilfe

#### **K 2: Therapie als Prävention versus Prävention als Therapie**

Der derzeitige Stand der medizinischen Forschung belegt, dass die Behandlung HIV-infizierter Menschen mit einer hochaktiven antiretroviralen Therapie als Möglichkeit zur Vermeidung von weiteren Neuinfektionen erfolgreich eingesetzt werden kann. Die Viruslastmethode als Präventionsstrategie befürwortet eine weit verbreitete Verfügbarkeit freiwilliger HIV-Tests und einen einfacheren Zugang zur HIV-Behandlung für alle HIV-Positiven. Die sogenannte „Test-and-Treat-Methode“ beinhaltet regelmäßige freiwillige HIV-Tests und, im Falle eines positiven Testergebnisses, die baldige Behandlung, um weitere Neuinfektionen zu vermeiden.

**These 1:** Dr. Stefan Esser | Universitätsklinik Essen

**These 2:** Michael Schuhmacher | Aidshilfe Köln



# HIVKONTROVERS

## 2012

### **K 3: Eradikation: realistisches Ziel oder Utopie?**

Im Themenbereich Eradikation wird diskutiert, ob und unter welchen Umständen eine Eradikation von HIV, also eine Heilung der Erkrankung, denkbar wäre. Gibt es diesbezüglich eine realistische Perspektive, oder müssen wir uns mit der HIV-Infektion als chronische Erkrankung abfinden?

**These 1:** Prof. Dr. Georg Behrens | Medizinische Hochschule Hannover

**These 2:** Prof. Dr. Hans-Jürgen Stellbrink | Infektionsmedizinisches Zentrum Hamburg

### **K 4: Therapievereinfachung | Deeskalation: riskant oder schonend?**

Eine HIV-Therapie muss langfristig eingenommen werden. Deshalb sind besonders schonende und nebenwirkungsarme Regime wünschenswert. Kann man heutzutage bereits die Anzahl der einzunehmenden Substanzen senken? In welchen Fällen ist es möglich, auf einzelne Medikamente (Deeskalation) zu verzichten? Wie kann dies sicher und mit möglichst geringer Gefahr für Patientinnen und Patienten bewerkstelligt werden?

**These 1:** Dr. Markus Bickel | HIVCENTER der Universitätsklinik Frankfurt

**These 2:** PD Dr. Keikawus Arastéh | Auguste-Viktoria-Klinikum Berlin

### **K 5: Werden in Deutschland spezialisierte GUM-Kliniken benötigt?**

Die große Bandbreite an Angeboten zur STI-Versorgung ermöglicht es den Bürgerinnen und Bürgern, das Angebot zu wählen, das für sie am geeignetsten ist. Das Spektrum reicht von der anonymen Untersuchung und Behandlung im Gesundheitsamt bis hin zur persönlichen Betreuung bei einer Fachärztin bzw. einem Facharzt. Wären die derzeit erforderlichen Angebotsverbesserungen eher mit einer Stärkung der bereits existierenden Angebote der Gesundheitsämter oder eher mit der Einrichtung von GUM-Kliniken zu realisieren?

**These 1:** Dr. Stefan Scholten | Köln

**These 2:** Dr. Axel J. Schmidt | Robert Koch Institut Berlin

### **K 6: Therapeutisches Drugmonitoring: klinisch relevant oder überflüssig?**

In diesem Themenblock wird das Für und Wider der Medikamentenspiegelmessungen (TDM) diskutiert. Wann sind Spiegelmessungen überhaupt sinnvoll? Wie sollen wir auf auffällige Werte reagieren? Wie steht es um die klinische Relevanz der gemessenen Werte? Wird zu häufig oder zu selten gemessen?

**These 1:** Dr. Christoph Wyen | Universitätsklinik Köln

**These 2:** Dr. Nils von Hentig | HIVCENTER der Universitätsklinik Frankfurt



# HIVKONTROVERS

## 2012

### **K 7:** Die strafrechtliche Bewertung der HIV-Übertragung: Allein schuldig oder gemeinsam verantwortlich?

Ob die bisherige strafrechtliche Bewertung der HIV-Übertragung bei einvernehmlichem Sex auch in Zukunft haltbar ist, steht in Frage. Viele ganz unterschiedliche Aspekte prägen die aktuelle Debatte zur Kriminalisierung der HIV-Übertragung: Soll die HIV-Übertragung weiterhin strafrechtlich verfolgt werden können, die HIV-Exposition aber nicht? Ist die strafrechtliche Verfolgung der HIV-Übertragung als Körperverletzungsdelikt ausreichend oder soll ein neuer Straftatbestand geschaffen werden?

**These 1:** Jacob Hösl | Rechtsanwalt | Köln

**These 2:** Oberstaatsanwältin Margarte Heymann | Staatsanwaltschaft Köln

### **K 8:** HCV-HIV-Koinfektion: auf interferonfreie Therapien warten oder mit den verfügbaren Medikamenten starten?

Eine Vielzahl an neuen HCV-Medikamenten stehen vor der Tür. Insbesondere der Verzicht auf das nebenwirkungsreiche Interferon scheint in greifbare Nähe gerückt. Was sollen wir unseren Patientinnen und Patienten empfehlen? Wer kann unter welchen Umständen auf eine interferonfreie Therapien warten? Wann ist damit zu rechnen und wie steht es um die voraussichtliche Effektivität dieser Behandlung?

**These 1:** Dr. Christoph Boeseke | Universitätsklinik Bonn

**These 2:** Dr. Patrick Ingiliz | Medizinisches Infektiologiezentrum Berlin

Unter [hivkontrovers.de](http://hivkontrovers.de) können Sie sich zur diesjährigen Fachtagung anmelden. **Anmeldeschluss ist der 20. September 2012.** Die Teilnahme ist kostenlos. Wir freuen uns auf spannende Diskussionen mit Ihnen.

**HIV-KONTROVERS 2012**

**29. September 2012**

**10.00 bis 17.30 Uhr**

**Dorint Hotel am Heumarkt | Köln**



# HIVKONTROVERS

## 2012



Die **AIDS-Hilfe NRW** ist der Zusammenschluss von über 40 Organisationen und Verbänden in Nordrhein-Westfalen. Sie tritt mit einer aktiven Minderheiten- und Antidiskriminierungspolitik für die Solidarität mit und Akzeptanz von Menschen mit HIV und der besonders von HIV betroffenen Gruppen ein.



Die **Deutsche AIDS-Gesellschaft (DAIG)** ist eine wissenschaftliche Fachgesellschaft. Sie fördert die Vernetzung sowie den wissenschaftlichen Austausch und engagiert sich in Projekten zur Therapieverbesserung, Forschung und Prävention.

Wir danken unseren Kooperationspartnern und Sponsoren, ohne deren Engagement und Unterstützung eine Realisierung von HIV-KONTROVERS nicht möglich wäre:

