

Liebe Leser*innen,

Dieses Jahr war zweifelsohne wieder eine Herausforderung, dieses Mal mit der Corona-Impfung als das große Thema. Doch auch abseits von Corona, gab es heuer viele interessante Entwicklungen, auch im HIV-Bereich. So z.B. in Hinblick auf neue Therapie- und PrEP-Optionen. Oder in Anbetracht der wieder höher gesteckten globalen Ziele unter dem Slogan "95:95:95". Oder auch in Zusammenhang mit veränderten Kongresslandschaften und neuen Kommunikationswegen durch Online- und Hybridformate.

Alles zusammen war es ein spannendes Jahr und es wird definitiv spannend bleiben! Ich hoffe, dass ich Ihnen mit dem med update ein wenig davon mitgeben konnte und freue mich, Sie weiterhin mit diesem Newsletter begleiten zu dürfen!

Im Namen der Österreichischen AIDS Gesellschaft wünsche ich Ihnen einen guten Start ins neue Jahr!
Mit herzlichen Grüßen aus Wien,
Birgit Leichsenring

Kurz-News

Erstmals PrEP in Form einer Injektion von FDA zugelassen: Apretude	S. 2
Kurz-News HIV Medikamente: Biktarvy von FDA für Kinder zugelassen	S. 3
Impfungen für HIV-positive Menschen: FAQs der ÖAG	S. 3
EACS Guidelines 2021	S. 4
HIV in Europa 2020 - neuer ECDC Bericht	S. 5
U=U Kampagne: neue Homepage zum Jubiläum	S. 6
U=U Kampagne: Was bedeutet die Aussage und was nicht	S. 6
AIDS 2022 als Hybrid - Registrierung offen	S. 7
EACS 2023 in Warschau	S. 7

Öffentliche Veranstaltung

HIV-Talk Online: 22. März - 18:00 Uhr	S. 8
---	------

Information der Österreichischen AIDS Gesellschaft

+Print "HIV in der Allgemeinmedizin"	S. 8
Neuer HIV Forschungspreis der ÖAG	S. 9
Online Symposium für medizinisches Fachpersonal	S. 9

OFFENLEGUNG gem. § 25 Mediengesetz: Das med update bietet Einblicke in aktuelle Aspekte rund um HIV/AIDS. Neben der Informationsvermittlung möchte es somit zur allgemeinen Bewusstseinsbildung gegenüber dem Thema sowie möglichen Angeboten in Österreich beitragen. Es richtet sich daher an alle interessierten Personen, unabhängig von ihrem fachlichen Hintergrund oder Berührungspunkten zum Thema. Das med update wird im Regelfall 4/Jahr per E-Mail verschickt und steht auf der Homepage der ÖAG zur Verfügung.

Fördergeber*innen und Sponsor*innen der Österreichischen AIDS Gesellschaft sind für die Inhalte nicht verantwortlich. Sofern nicht anders ausgewiesen, erfolgt die Erstellung des med update und der Inhalte durch Birgit Leichsenring im Auftrag von und mit inhaltlicher Freigabe der ÖAG.

Kurz-News

Erstmals PrEP in Form einer Injektion von FDA zugelassen: Apretude®

Im Dezember 2021 wurde von der FDA unter dem Handelsnamen Apretude® eine gänzlich neue Form der PrEP zugelassen: Erstmals steht eine PrEP als 2-monatige Depotspritze zur Verfügung.

PrEP bedeutet Prä-Expositions-Prophylaxe und ist ein medikamentöser Schutz vor HIV. Nachweislich HIV-negative Menschen nehmen dabei HIV-Medikamente ein, um sich vor einer Infektion zu schützen. Bisher war die PrEP ausschließlich als Tablette mit der Kombination von zwei HIV-Wirkstoffen (sogenannte Nukleosidische Reverse Transkriptase Inhibitoren) zur täglichen Einnahme zugelassen.

Apretude® beinhaltet den Wirkstoff Cabotegravir.

Cabotegravir ist ein Integraseinhibitor, der durch eine lange Wirksamkeit erstmals eine Injektion ermöglichte. In der Therapie ist Cabotegravir seit kurzem gemeinsam mit Rilpivirin (ein Nicht-Nukleosidischer Reverse Transkriptase Inhibitor) als Injektionstherapie zugelassen (Vocabria®/Rekambys®).

Die "Depotspritzen-PrEP" erfolgt in Form einer Injektion in den Gesäßmuskel (3ml), welcher nach einer Anfangsphase nur mehr alle 2 Monate notwendig ist.

Die Zulassung der FDA basiert auf zwei Studien, in denen Apretude® mit der aktuell etablierten PrEP aus Tenofovir Disoproxilfumarat und Emtricitabin (z.B. Truvada®) verglichen wurde. In 13 Ländern hatten über 7.700 Personen teilgenommen. Beide Studien (HPTN 083 und HPTN 084) wurden frühzeitig gestoppt, da der Schutzeffekt der Injektions-PrEP mit Cabotegravir der PrEP in täglicher Tablettenform eindeutig überlegen war.

Allerdings hat die lange Wirksamkeit nicht nur Vorteile. Nach Absetzen der Depot-PrEP, dauert es bis zu 12 Monate und länger, bis der Wirkstoff komplett abgebaut ist. Kommt es in der Zeit zu einer HIV-Infektion, besteht die Gefahr einer Resistenz-Entwicklung und damit Einschränkung zukünftiger Therapieoptionen. Das Einhalten der Injektionsintervalle, als auch ein gut geplantes Absetzen der PrEP, ist daher essentiell.

Insgesamt ist zu sagen, dass sich mit der Injektions-PrEP ganz neue Optionen ergeben. Denn je nach individuellen Gegebenheiten, haben Menschen weltweit sehr unterschiedliche Bedürfnisse, was einen effektiven Schutz vor HIV ausmacht. Unterschiedliche PrEP-Formen können daher enorm unterstützen. Apretude® setzt somit einen Schritt in eine neue PrEP-Ära.

Details zu den beiden Studien finden Sie z.B. hier: [HPTN 083](#) und [HPTN 084](#)

u.a. www.viivhealthcare.com

Kurz-News HIV-Medikamente: Biktarvy® für Kinder von FDA zugelassen

Im Oktober 2021 wurde von der US-amerikanischen Arzneimittelbehörde FDA das Präparat Biktarvy® in einer neuen geringeren Dosierung für die HIV-Therapie bei Kindern zugelassen.

Biktarvy® ist ein sogenanntes Single Tablet Regime, also eine gesamte HIV-Therapie in Form einer einzigen Tablette zur einmal täglichen Einnahme. Diese HIV-Therapie besteht aus dem Integraseinhibitor Bictegravir sowie den Nukleosidischen Reverse Transkriptase Inhibitoren (NRTI) Tenofovir Alafenamid und Emtricitabin (TAF/FTC). Für erwachsene Patient*innen wurde die Therapie bereits 2018 zugelassen und hat sich seitdem als Standard in der HIV-Behandlung etabliert.

Nun wurde die Therapie in spezieller Dosierung für Kinder zwischen 14-25kg zugelassen und stellt somit für die Behandlung von Kindern eine neue Option dar. Laut Statistik der UNAIDS (Programm der Vereinten Nationen gegen HIV/AIDS) leben aktuell an die 1,7 Millionen Kinder unter 15 Jahren mit dem HI-Virus. Die Ausweitung von Therapieoptionen ist daher auch im pädiatrischen Bereich enorm wichtig.

u.a. www.gilead.com

Impfungen für HIV-positive Menschen: FAQs der ÖAG

Die Corona-Impfung beschäftigt seit über einem Jahr natürlich auch viele HIV-positive Menschen. Inzwischen geht es jedoch nicht nur um die grundsätzliche Diskussion einer Corona-Impfung. Fragen bestehen z.B. auch zum Thema der Drittimpfung (oft auch Booster- oder Auffrischungsimpfung genannt), um potenzielle Kreuzimpfungen oder möglichen Kombinationen mit ganz anderen Impfstoffen.

Zum Welt AIDS Tag 2021 hat die ÖAG daher nochmals Aspekte zum Thema kurz zusammengefasst.

Das Fazit ist eindeutig:

Die Ärzt*innen der Österreichischen AIDS Gesellschaft empfehlen allen HIV-positiven Menschen, die Corona-Schutzimpfung grundsätzlich und auch die Drittimpfung (unabhängig vom eingesetzten Impfstoff) in Anspruch zu nehmen.

Zusätzlich wird betont, dass besonders für HIV-positive Menschen auch die beiden Schutzimpfungen gegen Influenza und Pneumokokken sehr zu empfehlen sind.

Die aktuelle Zusammenfassung finden Sie hier: [Coronaimpfung und HIV_FAQ der ÖAG](#)

EACS Guidelines 2021

Ende Oktober 2021 wurden wieder die EACS-Guidelines der europäischen Experten*innen präsentiert, also die Behandlungsempfehlungen rund um das Thema HIV.

Die neue Version Nr. 11 umfasst auf knapp 150 Seiten detaillierte Angaben zu 7 großen Bereichen: Untersuchung bei erster Visite sowie Kontrollbesuchen / HIV-Therapie (ART) inklusive PrEP und PEP / Wechselwirkungen und Medikamentenverschreibungen / Komorbiditäten / viraler Hepatitis / opportunistische Infektionen / HIV-Therapie bei Kindern

Zum Vergleich: vor 10 Jahren umfassten die Guidelines ca. 80 Seiten in 4 Kapiteln. Die 1. Version 2003 war mit 30 Seiten in ein Fachmagazin integriert, bevor eine eigene Publikation entstand.

Es gab viele Aktualisierungen, das med update möchte hier nur einige wiedergeben:

ART: Die Auflistung der Initialtherapien wurde auf die Kategorien "empfohlene und alternative Therapien" reduziert. Der Schwerpunkt der empfohlenen Therapien liegt ganz klar auf den Integraseinhibitoren (Bictegravir, Dolutegravir, Raltegravir), neu inkludiert ist Doravirin (DOR) aus der Gruppe der NNRTI. Bei den Alternativen wurden mehrere Kombinationen für den Einsatz als Initialtherapie entfernt.

ART und Wahlmöglichkeiten der NRTI: Dort, wo eine Wahlmöglichkeit zwischen den beiden NRTIs Lamivudin (3TC) oder Emtricitabin (FTC) besteht, wurde zwecks Lesbarkeit nur mehr XTC angegeben.

ART und Umstellung auf Dualtherapie: Bei Umstellung auf eine Dualtherapie ist die Kombination aus Cabotegravir und Rilpivirin als Injektion alle 2 Monate neu in die Empfehlungen aufgenommen.

ART und PrEP: Neu ist der Hinweis, dass für die Initialtherapie aus Dolutegravir und Lamivudin (DTG/3TC) ein Resistenztest vor Therapiestart empfohlen ist, wenn die HIV-Infektion unter einer nicht effektiven PrEP akquiriert wurde. Ansonsten ist eine Dreifachkombination mit zwei NRTIs empfohlen.

PrEP: Bei der On-Demand PrEP hat sich Einschränkung von MSM (Männer, die Sex mit Männern haben) auf Männer geändert. Für Frauen ist die On-Demand PrEP nicht geeignet. Neu inkludiert ist der Hinweis, dass eine PrEP während Schwangerschaft und Stillperiode weitergeführt werden kann, sofern das HIV-Infektionsrisiko weiterhin besteht.

HIV-Medikamente und Wechselwirkungen: Bei den Medikamenten-Interaktionen wurden vier neue Bereiche aufgenommen: Anxiolytika, COVID-19, Hormonersatztherapie und Tuberkulose

COVID-19 bei HIV-positiven Menschen: Ein eigenes Kapitel zu Thema COVID-19 wurde integriert.

Eine Zusammenfassung aller Änderungen finden Sie hier: [EACS Guidelines Summary of Changes](#)
Die gesamten HIV-Behandlungsleitlinien Version 11 von 2021 finden Sie hier: [EACS-Guidelines](#)

HIV in Europa 2020 - neuer ECDC Bericht

Zum Welt AIDS Tag 2021 veröffentlichte das ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) gemeinsam mit der Weltgesundheitsbehörde WHO die aktuelle HIV-Statistik für 2020.

2020 wurden bei ca. 105.000 Menschen in Europa (nach WHO Definition) eine HIV-Infektion diagnostiziert. Mit 81% entfällt die Mehrheit auf die Osteuropa-Region, 15% stammen aus den westlichen Staaten und 4% aus Zentraleuropa. 57% aller Neudiagnosen wurden allein in Russland registriert.

Am häufigsten wurden Neudiagnosen bei Menschen im Alter zwischen 30 und 39 Jahren gestellt (40%), weitere 14% waren zum Zeitpunkt der Diagnose älter als 50 Jahre.

Von den Infektionen, deren Übertragungsweg erhoben werden konnte, erfolgten 64% über heterosexuelle Kontakte und 25% über intravenösen Drogengebrauch. 10% der Infektionen erfolgten über Sex zwischen Männern und es wurden 486 (0,5%) Mutter-Kind-Übertragungen gemeldet.

Unbedingt zu beachten sind bei diesen Zahlen allerdings die enormen regionalen Unterschiede.

So war z.B. in den EU/EWR-Staaten Sex zwischen Männern mit 53,1% der häufigste Übertragungsweg, 40,6% entfielen auf heterosexuelle Kontakte. Intravenöser Drogengebrauch spielt mit 5% eine signifikant geringere Rolle, als in Osteuropa. Bei 38 Kindern, die 2020 in den EU/EWR-Staaten geboren wurden, kam es zu einer Übertragung während Schwangerschaft, Geburt oder Stillen.

Ein großes Problem in Gesamteuropa stellen nach wie vor die späten Diagnosen dar.

Weiterhin werden viele HIV-Diagnosen zu einem Zeitpunkt gestellt, an dem das Immunsystem in Folge der untherapierten Infektion bereits beeinträchtigt ist. Dies hat signifikant ungünstige Auswirkungen auf die Gesundheit der betroffenen Personen, da erst Jahre nach der Infektion mit einer HIV-Therapie begonnen werden kann.

Und muss man diese Situation als verpasste Chance werten: Denn unter effektiver HIV-Therapie wird HIV sexuell nicht mehr übertragen. Mit jedem einzelnen Therapiestart können daher Neuinfektionen vermieden werden.

In den EU/EWR Staaten lag bei 51% der neu diagnostizierten Personen zum Zeitpunkt des positiven Ersttests die CD4-Zellzahl bereits unterhalb von 350 Zellen/ μ l Blut. Der Anteil dieser späten Diagnosen liegt somit auf ähnlich hohem Niveau wie letztes Jahr. Um hier einen Rückgang zu erreichen, braucht es verstärkte Bemühungen auf vielen unterschiedlichen Ebenen.

Insgesamt wurden 2020 in Gesamteuropa 24% weniger HIV-Diagnosen gestellt, als 2019. Der Rückgang ist auf die reduzierten Testmöglichkeiten im Zuge der weltweiten Corona-Maßnahmen zurückzuführen. Inwieweit sich die SARS-CoV2-Pandemie auf die HIV-Infektionszahlen auswirkt, wird man wohl erst in mehreren Jahren bewerten können.

U=U Kampagne: neue Homepage zum Jubiläum

Diesen Sommer feierte die Kampagne "U=U" ihr 5-jähriges Jubiläum. Über 1000 Organisationen aus 105 Ländern haben die Deklaration der Kampagne bereits unterzeichnet und stehen hinter der Aussage. Im Herbst 2021 wurde nun die Homepage der Kampagne überarbeitet: [prevention access campaign](#)

U=U bedeutet "Undetectable equals untransmittable" und fasst zusammen, dass unter effektiver Therapie mit einer Viruslast unter der Nachweisgrenze HIV auf sexuellem Weg nicht übertragen wird. Eine kurze Übersicht der ÖAG zu den Studien, auf denen U=U basiert, finden Sie hier ([U=U](#)).

U=U Kampagne: Was bedeutet die Aussage und was nicht

U=U und Viruslast:

Konkret bezieht sich U=U auf eine Viruslast unterhalb eines Wertes von 200 HIV-RNA-Kopien/ml Blut, oft in dem Zusammenhang auch "supprimierte Viruslast" genannt. Dieser Wert kommt aus den großen Studien zu sexuellen Übertragungen, an Hand derer die Aussage U=U getroffen wurde.

In der Literatur und z.B. auch in den Deutsch-Österreichischen Therapieleitlinien, wird die Nachweisgrenze mit einem Wert von 50 Kopien/ml Blut angegeben. Im klinischen Alltag liegt jedoch die Viruslast bei vielen Patient*innen dank effektiver Therapie eher bei 30 Kopien/ml und drunter.

Genau genommen bedeutet dies also, dass in Realität bei gut behandelten Patient*innen die Viruslast im Regelfall einiges unterhalb des Grenzwertes liegt, mit dem U=U anerkannt ist.

Die regelmäßigen Statuskontrollen bei den behandelnden Ärzt*innen sind natürlich dennoch wichtig, um diesen Therapieerfolg auch kontinuierlich zu bestätigen.

U=U und Übertragungswege:

Der Effekt, dass das HIV-Übertragungsrisiko mit der Höhe der Viruslast zusammenhängt, ist seit langem anerkannt. Die allgemeine Auswirkung einer HIV-Therapie auf die Viruslast und damit auch auf das Übertragungsrisiko, wird mit dem Term "Therapie als Prävention" beschrieben. Oder kurz gesagt: Je erfolgreicher die Therapie - desto niedriger die Viruslast - desto niedriger das Übertragungsrisiko

Dieser Effekt gilt für alle Übertragungswege und zeigt sich z.B. in der Reduktion der Mutter-Kind-Übertragungen auf unter 1%, wenn die Schwangere effektiv therapiert ist. Oder, dass bei manchen Arten von Arbeitsunfällen im medizinischen und pflegerischen Berufsalltag keine PEP mehr empfohlen wird, wenn die Kontaktperson eine Viruslast unter der Nachweisgrenze hat.

Mit erfolgreicher Therapie können also Übertragungsrisiken enorm gesenkt werden, was zweifelsohne eine phantastische Erkenntnis ist und ganz viele unterschiedliche positive Auswirkungen hat.

Dass eine Übertragungsrisiko unter effektiver Therapie gänzlich ausgeschlossen werden kann, ist quasi ein Sonderfall von "Therapie als Prävention". Hier kommt U=U ins Spiel.

Die Kampagne U=U mit der Aussage "nicht nachweisbar = nicht infektiös" beschreibt nämlich nicht (wie Therapie als Prävention) den allgemeinen Zusammenhang zwischen Viruslast und Transmissionsrisiko für alle Infektionswege. Der Slogan U=U bezieht sich ausschließlich auf sexuelle Übertragungen. Und diese können eben bei einer Viruslast unter der Nachweisgrenze ausgeschlossen werden.

AIDS 2022 als Hybrid - Registrierung offen

Die Internationale AIDS Konferenz, kurz AIDS2022 genannt, findet vom 29. Juli - 02. August im kanadischen Montreal statt. Bereits jetzt steht fest, dass der Kongress als Hybrid durchgeführt und eine online-Teilnahme möglich sein wird.

Dass man online die Stimmung und Energie dieser ganz besonderen Konferenz erlebt, dürfte fraglich sein. Wer schon einmal die Chance hatte, eine Welt-AIDS-Konferenz besuchen zu dürfen, kann sicher bestätigen, dass es ein ganz besonderer Kongress ist. Dennoch wird man garantiert auch online ein Bild der globalen Situation mitnehmen können und von den vielen sehr unterschiedlichen Vortragsthemen profitieren können.

Das inhaltliche Motto der Konferenz richtet sich am Slogan "come together to re-engage and follow the science" aus. Auch in Hinblick auf die aktuelle SARS-CoV2-Pandemie, möchte die Konferenz ein starkes Zeichen setzen, dass die globalen Ziele nicht aus den Augen verloren werden dürfen.

Es ist bereits jetzt möglich, sich für die zur AIDS2022 zu registrieren.

www.aids2022.org

EACS 2023 in Warschau

Die kommende 19. Europäische AIDS Konferenz wird vom 18. - 21. Oktober 2023 in Warschau stattfinden. Damit kommt die Konferenz nach exakt 20 Jahren zurück in die polnische Hauptstadt.

Dies zeigt sich auch im Konferenztitel: unter dem Motto "It's time to revisit!" möchte die EACS (European Clinical AIDS Society) nicht nur erneut nach Warschau einladen. Sie möchte vor allem darauf hinweisen, wie wichtig es ist, sich immer wieder an die gesetzten Ziele und Pläne zu erinnern und über den Fortschritt zu reflektieren. Denn nachhaltige Erfolge in den Bemühungen gegen HIV/AIDS können nur mit konstanten und vor allem gemeinsamen Anstrengungen erreicht werden.

Dies gilt vor allem auch für Europa mit seinen sehr unterschiedlichen Regionen. Gleichwertiger und diskriminierungsfreier Zugang zu Information, Prävention, Test und Therapie müssen sowohl in EU- als auch non-EU-Staaten gewährleistet werden. Die aktuelle Statistik (siehe ECDC-Bericht 2020) zeigt jedoch erneut sehr klar auf, wie immens die Unterschiede innerhalb des europäischen Kontinents sind.

Für einen Erfolg braucht es also immer wieder eine Zwischenbilanz, um mit neuer Energie weiter zu arbeiten. Oder eben anders gesagt "It's time to revisit!".

www.eacsociety.org

Öffentliche Veranstaltung

HIV-Talk Online: 22. März - 18:00 Uhr

Der HIV-Talk ist ein Online-Vortrag zum Thema HIV/AIDS und gibt einen Überblick über biomedizinische Grundlagen, Übertragungswege, Testmöglichkeiten sowie HIV-Therapie, PEP und PrEP.

Nächster Termin: Dienstag, 22. März / 18:00 - 19:30 Uhr

Den Link zum Online-Event finden Sie hier: [HIV-Talk online](#)

Weitere Termine 2022: 24. Mai / 27. September / 22. November

Alle Interessent*innen sind herzlich eingeladen - Teilnahme kostenfrei - keine Anmeldung

Der HIV-Talk Online als regelmäßige öffentliche Basisinformation, findet in Kooperation mit den unterschiedlichen HIV-spezifischen Expertisen in Österreich und mit inhaltlicher Freigabe der ÖAG statt:

[AIDS-Hilfen Österreich](#) - Prävention, Testung, psychosoziale Beratung und Betreuung

[Diversity Care Wien](#) - medizinische mobile Hauskrankenpflege

[Österreichische AIDS Gesellschaft](#) - medizinische Betreuung und Beratung in HIV-Schwerpunktspitälern und niedergelassenen Ordinationen

Information der Österreichischen AIDS Gesellschaft ÖAG

+Print "HIV in der Allgemeinmedizin"

Das sogenannte +print zum Thema HIV ist eine Fortbildung welche gemeinsam mit Expert*innen der ÖAG erstellt wurde und sich vor allem an Allgemeinmediziner*innen richtet. Das spezielle Format des +print bietet neben einem Literaturstudium zusätzlich die Option von Videospots, welche als Abbildungen in den Text integriert und über eine App abrufbar sind.

Das +Print bietet einen Überblick über unterschiedlichste Themen rund um HIV und ist gemeinsam mit der ÖAG DFP-approbiert.

Das +Print zum Download finden Sie hier:

[Diverse Publikationen und Informationsprojekte der Österreichischen AIDS Gesellschaft](#)

Neuer HIV-Forschungspreis der ÖAG

Die ÖAG hat sich unter anderem zum Ziel gesetzt, wissenschaftliche und klinische Forschung in Österreich fördern und junge Kolleg*innen motivieren, sich mit dem Thema HIV auseinander zu setzen. Zum Jahresbeginn 2022 schreibt die ÖAG erstmals einen Forschungspreis für junge Wissenschaftler*innen aus. Ausgezeichnet werden Arbeiten und Publikationen mit HIV-Bezug aus der virologischen Grundlagenforschung sowie der wissenschaftlichen und klinischen Medizin.

Einreichungen können bis Ende 2022 vorgenommen werden. Der erste HIV-Forschungspreis der ÖAG wird voraussichtlich im Rahmen des Deutsch-Österreichischen AIDS Kongresses 2023 verliehen.

Weitere Informationen zum finden Sie unter folgendem Link: [HIV-Forschungspreis der ÖAG](#)

Online-Symposium für medizinisches Fachpersonal

Unter dem Titel "HIV-Rückblick 2021" findet am 27. Januar 2022 eine Online-Symposium statt, welches gemeinsam mit der ÖAG als Fortbildungsanbieterin für Mediziner*innen DFP-approbiert ist. Zwei HIV-Experten geben einen Überblick über die Entwicklungen des vergangenen Jahres in Bezug auf HIV-Therapie und Diagnostik und diskutieren die Auswirkungen der Corona-Pandemie.

Bitte beachten Sie, dass Teilnahme und Inhalte dieser Fortbildung nur Angehörigen medizinischer Fachkreise zur Verfügung stehen.

Zur Anmeldung im HCP-geschützten Bereich kommen Sie hier: [Online Symposium "HIV-Rückblick"](#)

Die Österreichische AIDS Gesellschaft (ÖAG) ist Österreichs medizinische Fachgesellschaft im Bereich HIV.

Sie hat es sich zum Ziel gesetzt, die bestmögliche Behandlungsqualität in Österreich zu sichern. Wesentliche Aufgaben der ÖAG sind daher die Organisation von Fachtagungen und Fortbildungen, das Erstellen und Verbreiten von medizinischen Leitlinien sowie die Bildung einer Plattform für unterschiedlichste nationale und internationale Kooperationen sowie für die Unterstützung und Förderung HIV-bezogener Forschung. Dementsprechend versteht sich die ÖAG als offizielle Vertretung der HIV-Behandlung und HIV-Forschung in Österreich.

Die ÖAG betrachtet es zusätzlich als einer ihrer Aufgaben, vor allem andere medizinische Fachrichtungen und Kolleg*innen, aber ebenso sonstige Einrichtungen im österreichischen Gesundheitssystem in Fragen zu HIV/AIDS zu beraten. Basierend auf ihrer Fachexpertise steht die ÖAG für Statements und Empfehlungen auch zu gesundheitspolitischen Maßnahmen im Bereich HIV/AIDS zur Verfügung.

Die ÖAG spricht sich klar gegen jegliche Form von HIV-bezogener Diskriminierung aus.

IMPRESSUM
Österreichische AIDS Gesellschaft
Bernardgasse 28, 1070 Wien

ZVR: 727376903
E-Mail: info@aidsgesellschaft.at
Web: www.aidsgesellschaft.at

Die ÖAG bedankt sich bei ihren fördernden Mitgliedern:

