Dienstag, 06. Februar 2018, 15:52 Uhr
~12 Minuten Lesezeit

„Kein AIDS für alle!“

Ambitionierte Ziele bis zum Jahr 2020.

von Matthias Gerschwitz
Foto: SewCream/Shutterstock.com

Bereits zwei Mal hat Rubikon das Thema HIV/AIDS aufgegriffen, zuletzt überaus kontrovers. In einem ersten Beitrag (a1) hatte Klaus-Dieter Kolenda berichtet, wie sehr die globale soziale Ungleichheit die

Gesundheit beeinflusse. In einem zweiten Beitrag (a2) hatten Torsten Engelbrecht und Claus Köhnlein angemerkt, dass aus Ihrer Sicht gute Gründe vorlägen, daran zu zweifeln, dass wirklich das HI-Virus AIDS verursache. Im heutigen Beitrag kontert der 1994 HIV-positiv getestete Autor Matthias Gerschwitz diese These und kritisiert seine Vorredner scharf. „Verantwortungsvolles Handeln bedeutet (…), neben schlüssigen Belegen auch einen Lösungsansatz anzubieten. Beides lassen (die Autoren) (…) vermissen", heißt es in seiner Replik.

Hervorgegangen ist der knackige Slogan aus der „90-90-90"- Strategie der UNAIDS mit dem Ansatz, einerseits weltweit die Anzahl der Neuinfektionen auf null zu senken und andererseits Menschen mit HIV vor dem sogenannten „Vollbild AIDS" zu bewahren. „90-90-90" bedeutet, dass bis zum Jahr 2020 neunzig Prozent der weltweit mit HIV-infizierten Menschen ihren Status kennen, neunzig Prozent davon Zugang zu den wirksamen antiretroviralen Medikamenten haben und wiederum neunzig Prozent davon unter der Viren-Nachweisgrenze liegen.

Dies bedeutet einerseits, dass das Virus seine zerstörerische Arbeit im Körper nicht mehr fortführen kann und andererseits auch nicht mehr übertragbar ist – vulgo: keine Ansteckungsgefahr mehr vorliegt.

Im Jahr 2030 soll es dann keine Neuinfektionen mehr geben. Das Ziel ist ambitioniert, aber erreichbar. Bereits 2016 hatten schon sieben Länder die Vorgabe erfüllt: Botswana, Kambodscha, Dänemark, Island, Singapur, Schweden und Großbritannien.

Deutschland, Österreich und die Schweiz stehen kurz davor – und UNAIDS attestieren Ost- und Südafrika, dem restlichen West- und Zentraleuropa sowie Nord- und Südamerika, auf einem guten Weg zu sein. Lediglich Osteuropa und Zentralasien, insbesondere Russland, sind noch weit davon entfernt, dieses Ziel zu erreichen.

In Russland sind die Zahlen alarmierend, da die Gesetze gegen die sogenannte Homo-Propaganda einen Großteil der Präventionsanstrengungen zunichte gemacht haben – und das, obwohl der geschätzte Anteil der Homosexuellen an den mit HIV Infizierten bei nur etwa zwei bis vier Prozent liegen soll. Drogengebrauch und Prostitution sind hier die überwiegenden, aber totgeschwiegenen Übertragungswege (1).

Leider scheinen aber immer noch Stimmen Gehör zu finden, die sich jenseits des aktuellen Wissensstandes befinden. So veröffentlichte der „Rubikon“ ausgerechnet zum Welt-AIDS-Tag am 1. Dezember 2017 einen Artikel von Claus Köhnlein und Torsten Engelbrecht über das „trügerische AIDS-Erbe von Rock Hudson“ (2).

> ***Dieser Beitrag ist meiner Einschätzung nach nicht nur eine Ohrfeige für den 1985 verstorbenen Schauspieler, sondern für weltweit mehr als 75 Millionen Menschen, die seit 1981 mit HIV infiziert, an AIDS erkrankt oder an den Folgen von HIV und AIDS verstorben sind.***

Dies führt zu völlig falschen »Informationen« der Leser. Denn es ist schwierig, als von der Infektion Betroffener mit HIV-negativen Menschen zu diskutieren, die sich allerhöchstens theoretisch mit der Immunschwächekrankheit auseinandergesetzt haben. Das als klassisch zu bezeichnende Argument: „Ich habe mich informiert“ impliziert eben nur in den seltensten Fällen ein Wissen – schließlich ist das Internet so groß und so weit, dass man sich dort gerne auch ungewollt oder unbewusst in falschem oder veraltetem Wissen sowie unqualifizierten Theorien verstricken kann.

Zwei Beispiele: Dem Autor dieses Artikels, der 1994 HIV-positiv getestet wurde und seit 2001 erfolgreich mit antiretroviralen Arzneimitteln behandelt wird, wurde im Mai 2012 ungefragt und von unbekannter Seite eine Linksammlung übermittelt, die „Die Wahrheit über AIDS“ versprach, darunter ein Video aus dem Jahr 2009, in dem die AIDS-Kritikerin Maria Papagiannidou (4) behauptet, dass es ihr auch ohne die Einnahme antiretroviraler Medikamente ausgezeichnet gehe.

Sie war 1985 positiv getestet worden und wurde von 1987 an unter anderem mit dem ursprünglich als Krebsmittel entwickelten Azidothymidin (AZT) (5) behandelt; sie setzte die Medikamente aber 2007 wegen Unverträglichkeiten ab. 2011 traten bei ihr das Vollbild AIDS definierende opportunistische Infektionen (6) auf, die sie zur Wiederaufnahme der Therapie mit den nunmehr aktuellen Arzneimitteln veranlassten. Allerdings hatte sie in der Zwischenzeit Resistenzen auch gegen die antiretrovirale Therapie (ART) (7) entwickelt, so dass die Medikamente nicht mehr wirken konnten. Sie erlag Ostern 2012 den Folgen der Infektion, war also bereits verstorben, als sich das genannte Video noch unkommentiert im Netz verbreitete (8).

In einem weiteren, nicht namentlich gekennzeichneten oder gar zeitlich einzuordnenden Link (9) wurde erklärt:

„Jede gesunde oder kranke Person, egal ob ‚HIV-positiv‘ oder nicht, wird bei andauernder Einnahme dieser Medikamente innerhalb kürzester Zeit sterben. Meistens innerhalb ein bis zwei Jahren, unter qualvollen Umständen, wenige habe diese ‚Kur‘ länger als 3 Jahre überlebt.“

Zur Erinnerung: Der Autor nimmt diese Medikamente seit 2001 und ist nach wie vor gesund.

Im selben Link wurde auch (wieder einmal) behauptet, dass AIDS

eine von den USA entwickelte biologische Kriegswaffe sei, die sich „gegen unerwünschte Bevölkerungsgruppen in der Ersten und Dritten Welt“ richte. Gemeint sind damit Homosexuelle und Schwarzafrikaner – was eher einer Rassenideologie entstammen dürfte. Der derart zitierte Dr. Len (Leonard) Horowitz ist übrigens Zahnarzt und kein, wie behauptet wird, „ausgewiesener Spezialist für das öffentliche Gesundheitswesen“ (9).

Dies sind nur zwei Beispiele für das Vorgehen der AIDS-Kritiker. Köhnlein und Engelbrecht behaupten auch, dass HIV nichts mit AIDS zu tun habe und dass die Zählung der CD4-Helferzellen und der Viruslast keine Aussagekraft in Bezug auf die klinischen Endpunkte AIDS-Ausbruch und Tod hätten. Nun darf man als schon lange bekannt voraussetzen, dass HIV und AIDS keine Todesursachen, sondern Türöffner lebensbedrohlicher Infektionen sind.

Interessanterweise ist bei ART-behandelten HIV-Patienten aber durchweg festzustellen, dass eine Viruslast unter der Nachweisgrenze, die durch die antiretrovirale Therapie erreicht wird, dazu führt, dass AIDS eben nicht mehr ausbrechen kann. Mehr noch: Die Einnahme der ART schützt sowohl vor einer aktiven, als auch einer passiven Übertragung.

Was am 30. Januar 2008 mit dem sogenannten EKAF-Statement begann, gilt dank entsprechender Nachweise durch Studien heute als sicher (10): Die ART schützt vor AIDS und damit auch vor dem Tod durch dessen Folgen. Damit dürfte sich auch die Behauptung von Köhnlein und Engelbrecht Male erledigt haben, dass es die antiretrovirale Therapie sei, die tödlich wirke. Das war vielleicht zu Zeiten von AZT so … aber die sind zum Glück lange vorbei. Dazu mehr etwas später.

Nun mag man wie Köhnlein und Engelbrecht der Schulmedizin und dem Wissenschaftsjournalismus kritisch gegenüberstehen –

geschenkt. Das ist ihr gutes Recht und von der Meinungsfreiheit gedeckt. Aber wieso ein Internist mit Schwerpunkt „Sportmedizin“ und ein Volkswirtschaftler, die zudem in ihren jeweiligen Fachkreisen sehr umstritten und mit ihren Thesen auch weitestgehend isoliert sind, die vermeintlich einzig wahren Antworten zum Thema AIDS gefunden haben wollen, erschließt sich dem Leser des „Rubikon“-Artikels zum Welt-AIDS-Tag nicht, zumal sich die Autoren in vielen ihrer Behauptungen sehr unwissenschaftlich auf eigene Werke oder auf Quellen innerhalb ihrer eigenen Filterblase beziehen.

> ***Verantwortungsvolles Handeln bedeutet aber immer auch, neben schlüssigen Belegen auch einen Lösungsansatz anzubieten. Beides lassen sie aber vermissen, die Erkrankten scheinen sie nicht zu interessieren.***

Entspricht das dem hippokratischen Eid (11), der auch für einen Claus Köhnlein gilt?

Köhnlein und Engelbrecht arbeiten lieber mit wissentlich falschen oder fehlerhaften Grundvoraussetzungen. So behaupten sie nach wie vor, dass der Nachweis eines HI-Virus nicht erbracht sei, obwohl selbst das Oberhaupt der AIDS-Kritik, der Dozent und Molekularbiologe Peter Duesberg (University of California, Berkley) die Existenz des HI-Virus bestätigt (12).

Weiter heißt es bei ihnen:

„Im Übrigen stellt die orthodoxe AIDS-Forschung auch die schulmedizinische Immunologie und damit ihre eigene Denkbasis auf den Kopf, indem sie Antikörper-„positiv“-Getesteten erklärt, sie würden unter einer tödlichen Krankheit leiden – wo doch normalerweise ein hoher Antikörper-Spiegel bedeuten soll, dass man eine Abwehrschlacht gegen einen Erreger erfolgreich hinter sich

gebracht hat und man nun vor diesem Krankheitserreger geschützt ist.“

Tatsächlich wird beim HIV-Antikörpertest festgestellt, ob sich Antikörper im Blut befinden, nicht aber deren Anzahl, die in der weiteren Betrachtung irrelevant ist. Schließlich entscheidet nicht die Anzahl der Antikörper über den Fortschritt der Infektion, sondern die Anzahl der Viren, die sogenannte Viruslast. Die Viren selbst lassen sich durch einen PCR-Test nachweisen (13).

Interessant ist auch, welch großen Anteil Köhnlein und Engelbrecht dem Thema AZT zur Untermauerung ihrer These widmen. Es ist unbestritten, dass AZT (Markenname: Zidovudin) 1987 als allererstes Medikament zur Bekämpfung der Viren zugelassen wurde.

Allerdings wurde AZT entgegen den Darstellungen der AIDS-Kritiker niemals als „Heilmittel“ positioniert; man hatte in Forschungen herausgefunden, dass das 1964 als Krebsmittel entwickelte Azidothymidin die Vermehrung der HI-Viren verlangsamte, was 1987 zunächst einmal schon als Durchbruch gelten durfte – bis sich herausstellte, dass die notwendige Dosis nach relativ kurzer Zeit zu toxischen, irreversiblen Nebenwirkungen führte, die den Tod vieler Patienten zur Folge hatten.

Viele sogenannte „Langzeitüberlebende“ sprechen daher auch heute noch davon, dass „sie AZT zum Glück entronnen“ seien. Seit 1996 spielt AZT in der antiretroviralen Therapie nur noch eine untergeordnete Rolle – und wenn, dann in deutlich geringeren Dosierungen als Ende der 1980er Jahre.

Das unbeirrbare Festhalten an AZT als Beweis einer These, deren Grundlage schon mehr als 20 Jahre nicht mehr existiert, verdeutlicht, wie weit sich Köhnlein und Engelbrecht von der medizinischen Realität entfernt haben … und welch verheerende Auswirkungen ihre Behauptungen auf Patienten haben können, die

deshalb die Behandlung mit antiretroviralen Medikamenten ablehnen.

Getreu dem deutschen Sprichwort, dass der Fisch vom Kopf her stinke, beginnt die Fehleinschätzung des Köhnlein/Engelbrecht-Artikels bereits bei der Überschrift. Nicht Rock Hudson hat der Welt ein „trügerisches Erbe“ hinterlassen, sondern AIDS-Kritiker wie die beiden Autoren haben dies.

Sie behaupten, dass HIV und AIDS zumindest in der westlichen Welt eine Schwulenkrankheit und eine Folge des Lebensstils und des exzessiven Drogenkonsums („Leben auf der Überholspur“) sei (14) – dabei muss man nicht einmal außer Landes gehen, um das Gegenteil zu beweisen: Nadja Benaissa, Mitglied der Mädchenband „No Angels“ wurde 2010 der Prozess gemacht, weil sie einen früheren Liebhaber mit dem HI-Virus infiziert hatte (15).

Zusätzlich belegen die offiziellen UNAIDS-Zahlen, dass der Frauenanteil an der Gesamtzahl der weltweit mit HIV infizierten Menschen bei knapp fünfzig Prozent liegt; der Anteil der MSM (Männer, die Sex mit Männern haben) dagegen nur bei zwölf Prozent (16).

Hier befeuern Köhnlein und Engelbrecht wider besseres Wissen oder aus schlichter Unkenntnis beziehungsweise Realitätsverweigerung die alten Feindbilder, betonieren Vorurteile und das schon lange überholte Risikogruppen-Denken. Hilfreich ist dieses Verhalten nicht – und es verbessert auch nicht die Situation eines einzigen HIV-Infizierten. Zudem wurde die Theorie des „Lebens auf der Überholspur“ durch diverse Studien (17) bereits mehrfach widerlegt.

Des Weiteren behaupten die Autoren in ihrem Beitrag, dass die Zahl der Todesfälle durch AIDS ihren Höhepunkt bereits 1991 überschritten habe und die erst 1995/1996 in ihrer heutigen

Zusammensetzung eingeführte antiretrovirale Therapie dafür logischerweise nicht verantwortlich zu machen sei – die Zahlen der US-amerikanischen Centers for Disease Control (CDC) sprechen aber eine andere Sprache: Hier ist der Umschwung der Mortalität tatsächlich 1995/1996 zu sehen (18).

Dieser Tatsache begegnen die AIDS-Kritiker mit der Behauptung, die Kriterien der AIDS-Definition (19) seien Anfang 1993 „ganz entscheidend neu definiert" worden. Dass auch die Medizin im Fluss ist und auf Entwicklungen und Forschungsergebnisse reagiert, wird wohlweislich verschwiegen.

Nicht von ungefähr zeigt sich daher die „Qualifikation" eines Claus Köhnleins letztlich darin, dass er als Mitglied des südafrikanischen AIDS Advisory Panels (20) den dortigen Staatspräsidenten Thabo Mbeki in den Jahren 2000 bis 2005 in der Auffassung unterstützte, dass HIV und AIDS nichts miteinander zu tun hätten und die antiretrovirale Therapie abzulehnen sei, da sie mehr schade als nutze.

Damit überließ er der südafrikanischen Gesundheitsministerin Tshabalala-Msimang widerspruchslos die Empfehlung, sich zur Stärkung des Immunsystems auf die Einnahme von Knoblauch, Olivenöl und Rote Bete zu beschränken und unterstützte auf diese Weise auch die (erfolglose) Vitamintherapie des umstrittenen deutschen Alternativmediziners Matthias Rath.

Inwiefern Köhnlein damit eine – zumindest moralische – Mitschuld an etwa 330.000 – 350.000 Todesfällen (21) und etwa 170.000 vermeidbaren Neuinfektionen (22) trägt, liegt im Auge des Betrachters. Merkwürdig – im Sinne des Wortes – ist aber, dass die Zulassung der antiretroviralen Therapie nach der Ära Mbeki im Jahre 2008 zu einem deutlichen Rückgang der Infektionsrate führte und die Lebenserwartung eines HIV-positiven Menschen in Südafrika von 49 Jahren (2003) auf 60,5 Jahre (2011) stieg (23).

In der Fachwelt werden die Ansichten der AIDS-Kritiker kaum noch diskutiert – zu sehr sprechen die Fakten dagegen. Nur eine kleine Minderheit bleibt dennoch stur bei schon lange widerlegten Behauptungen (24). Dass der „Rubikon“ solch überholten Aussagen ausgerechnet zum Welt-AIDS-Tag Raum schenkte, kann man vielleicht eher unter Meinungsfreiheit als unter Aufklärung subsummieren – letztlich gestand das auch die University of California, Berkley ihrem Dozenten Peter Duesberg zu, auf den sich Köhnlein und Engelbrecht in weiten Teilen berufen.

> ***Das Recht auf Meinungsfreiheit in Anspruch zu nehmen, bedeutet aber nicht automatisch, im Besitz der Wahrheit zu sein.***

Quellen und Anmerkungen:

(a1) **https://www.rubikon.news/artikel/das-sterben-der-armen** (https://www.rubikon.news/artikel/das-sterben-der-armen)
(a2) **https://www.rubikon.news/artikel/das-trugerische-aids-erbe-von-rock-hudson** (https://www.rubikon.news/artikel/das-trugerische-aids-erbe-von-rock-hudson)
(1) Zur Situation in Russland: **https://www.mdr.de/heute-im-osten/aids-in-russland-100.html** (https://www.mdr.de/heute-im-osten/aids-in-russland-100.html)
(2) Rubikon, 1. Dezember 2017: **https://www.rubikon.news/artikel/das-trugerische-aids-erbe-von-rock-hudson** (https://www.rubikon.news/artikel/das-trugerische-aids-erbe-von-rock-hudson)
(3) entfallen
(4) Video „Eine AIDS-Patientin packt aus“: **https://www.youtube.com/watch?v=DLWDnD2wLlc** (https://www.youtube.com/watch?v=DLWDnD2wLlc)

(5) AZT (Azidothymidin):
https://de.wikipedia.org/wiki/Zidovudin#Geschichte
(https://de.wikipedia.org/wiki/Zidovudin#Geschichte)
(6) Opportunistische Infektionen:
https://www.hivandmore.de/hiv-informationen/aids.shtml
(https://www.hivandmore.de/hiv-informationen/aids.shtml)
(7) ART-Resistenz:
https://www.hivandmore.de/hiv_therapie/resistenzen.shtml
(https://www.hivandmore.de/hiv_therapie/resistenzen.shtml)
(8) „Die Wahrheit über AIDS“:
http://www.wahrheitssuche.org/aids.html
(http://www.wahrheitssuche.org/aids.html)
(9) Zum Tode von Maria Papagiannidou:
http://denyingaids.blogspot.de/2012/04/death-by-denial-maria-papagiannidou.html
(http://denyingaids.blogspot.de/2012/04/death-by-denial-maria-papagiannidou.html)
(10) Das EKAF-Statement und der Beleg durch Studien: **http://i-base.info/qa/factsheets/the-swiss-statement** (http://i-base.info/qa/factsheets/the-swiss-statement)
(11) Hippokratischer Eid in der aktuellen Version:
http://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/hippokratischer-eid-fuer-aerzte-ueberarbeitet-a-1173866.html
(http://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/hippokratischer-eid-fuer-aerzte-ueberarbeitet-a-1173866.html)
(12) Peter Duesberg belegt die Existenz von HIV:
http://members.tripod.com/hiv_aids/isolat.htm
(http://members.tripod.com/hiv_aids/isolat.htm)
(13) Informationen zum HIV-Test:
https://www.hivandmore.de/hiv-test/index.shtml
(https://www.hivandmore.de/hiv-test/index.shtml)
(14) Die wesentliche „Argumentation“ zu HIV und AIDS von Köhnlein und Engelbrecht basiert auf der Annahme, dass die Patienten ein „Leben auf der Überholspur“ führten, das „gekennzeichnet ist von Faktoren wie extrem schlechter Ernährung plus der Einnahme von

reichlich hochtoxischen Drogen wie Poppers, Crystal Meth, Kokain, Crack, Barbiturate, Ecstasy, Heroin, LSD etc., der Einnahme von die Mitochondrien schädigenden Antibiotika und Antipilz-Mitteln und auch antiviralen Medikamenten, die sogar tödlich wirken können“ (zitiert aus einer Mail der Autoren Köhnlein und Engelbrecht an einen Rubikon-Autoren).

(15) Der Benaissa-Prozess: **http://www.zeit.de/2010/35/WOS-Benaissa-Prozess** (http://www.zeit.de/2010/35/WOS-Benaissa-Prozess)

(16) UNAIDS-Kennzahlen (2016): **http://www.aids-kampagne.de/themen/hiv-und-aids-daten-fakten** (http://www.aids-kampagne.de/themen/hiv-und-aids-daten-fakten)

(17) Unhaltbare Theorien der AIDS-Kritiker: **http://members.tripod.com/hiv_aids/kritik.htm** (http://members.tripod.com/hiv_aids/kritik.htm)

(18) Deaths Among Persons Reported with AIDS: The estimated number of deaths among persons reported with AIDS increased steadily through 1994 (approximately 49,600 deaths among persons with AIDS during 1994) (Figure_1) but increased only slightly in 1995 (approximately 50,000 deaths). During January-June 1996, the estimated number of AIDS deaths (22,000), was 13% less than that estimated during January-June 1995 (24,900), and the number of deaths declined in each of the four regions of the United States (Northeast [15%], South [8%], Midwest [11%], and West [16%]. The number of AIDS deaths also declined among all racial/ethnic groups (non-Hispanic whites [21%], non-Hispanic blacks [2%], Hispanics [10%], Asians/Pacific Islanders [6%], and American Indians/Alaskan Natives [32%] and among men (15%) but increased 3% among women. By risk/exposure category, deaths declined 18% among MSM (Figure_2) and 6% among IDUs (Figure_3) but increased 3% among persons infected through heterosexual contact (Figure_4), the only risk/exposure group with large increases in AIDS-OI incidence during 1995. (Quelle: **https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00046531.ht**

m#00001189.gif
(https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00046531.htm#00001189.gif))
(19) Klassifikationssystem für HIV-Infektionen, CDC 1993: **http://www.hivleitfaden.de/cms/index.asp?inst=hivleitfaden&snr=6911** (http://www.hivleitfaden.de/cms/index.asp?inst=hivleitfaden&snr=6911)
(20) **http://neue-medizin.com/panel.htm** (http://neue-medizin.com/panel.htm), unter Punkt 12 fälschlicherweise als „Swiss AIDS Practitioner" benannt
(21) HIV in der Ära Mbeki – I: **https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/34133** (https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/34133)
(22) HIV in der Ära Mbeki – II: P. Chigwedere, G. Seage, S. Gruskin et al.: Estimating the Lost Benefits of Antiretroviral Drug Use in South Africa. In: J Acquir Immune Defic Syndr. 2008 Oct 16
(23) Südafrika – Lebenserwartung mit HIV: **https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/53529/HIV-Therapie-erhoeht-Lebenserwartung-in-Suedafrika-dramatisch** (https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/53529/HIV-Therapie-erhoeht-Lebenserwartung-in-Suedafrika-dramatisch)
(24) HIV führt zu AIDS: **https://aidsinfo.nih.gov/news/528/the-evidence-that-hiv-causes-aids** (https://aidsinfo.nih.gov/news/528/the-evidence-that-hiv-causes-aids)

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.

Matthias Gerschwitz, Jahrgang 1959, wurde 1994 HIV-positiv getestet, hat sich nach eigener Vermutung bereits 1992 infiziert und wird seit 2001 mit antiretroviralen Arzneimitteln behandelt. Er ist seit 25 Jahren mit einer Werbeagentur in Berlin selbstständig, betreut auch Kunden im HIV-Bereich, hat Bücher unter anderem über HIV verfasst — „Endlich mal was Positives“, „Beyond the Virus“ — und führt pro Jahr 70 bis 80 Präventionsveranstaltungen in Schulen und anderen Bildungseinrichtungen zum Thema durch. Für den ersten Band von „Endlich mal was Positives“ wurde er im März 2010 mit dem „Annemarie-Madison-Preis“ ausgezeichnet. Weitere Informationen unter **www.matthias-gerschwitz.de** (http://www.matthias-gerschwitz.de/).

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz** (**Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International** (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de)) lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.