

Rosenbrock, Rolf

Book Part

Der HIV-Home-Sampling-Test: Testen zu Hause am Küchentisch?

Provided in Cooperation with:

WZB Berlin Social Science Center

Suggested Citation: Rosenbrock, Rolf (2002) : Der HIV-Home-Sampling-Test: Testen zu Hause am Küchentisch?, In: Rolf Rosenbrock, Doris Schaeffer (Ed.): Die Normalisierung von Aids: Politik - Prävention - Krankenversorgung, ISBN 3-89404-687-2, Edition Sigma, Berlin, pp. 147-153

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/122431>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.



WZB-Open Access Digitalisate

WZB-Open Access digital copies

Das nachfolgende Dokument wurde zum Zweck der kostenfreien Onlinebereitstellung digitalisiert am Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung gGmbH (WZB). Das WZB verfügt über die entsprechenden Nutzungsrechte. Sollten Sie sich durch die Onlineveröffentlichung des Dokuments wider Erwarten dennoch in Ihren Rechten verletzt sehen, kontaktieren Sie bitte das WZB postalisch oder per E-Mail:

Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung gGmbH
Bibliothek und wissenschaftliche Information
Reichpietschufer 50
D-10785 Berlin
E-Mail: bibliothek@wzb.eu

The following document was digitized at the Berlin Social Science Center (WZB) in order to make it publicly available online.

The WZB has the corresponding rights of use. If, against all possibility, you consider your rights to be violated by the online publication of this document, please contact the WZB by sending a letter or an e-mail to:

Berlin Social Science Center (WZB)
Library and Scientific Information
Reichpietschufer 50
D-10785 Berlin
e-mail: bibliothek@wzb.eu

Digitalisierung und Bereitstellung dieser Publikation erfolgten im Rahmen des Retrodigitalisierungsprojektes **OA 1000+**. Weitere Informationen zum Projekt und eine Liste der ca. 1 500 digitalisierten Texte sind unter <http://www.wzb.eu/de/bibliothek/serviceangebote/open-access/oa-1000> verfügbar.

This text was digitizing and published online as part of the digitizing-project **OA 1000+**. More about the project as well as a list of all the digitized documents (ca. 1 500) can be found at <http://www.wzb.eu/en/library/services/open-access/oa-1000>.

Der HIV-Home-Sampling-Test: Testen zu Hause am Küchentisch?*

Seit 1996 sind in den USA HIV-Antikörper-Tests zugelassen und auf dem Markt, bei denen die Nutzer/innen die Blutprobe nach schriftlicher Anweisung zu Hause abnehmen und unter einer Kennziffer anonym an ein kommerzielles Labor einschicken: die so genannten „HIV-Home-Sampling-Tests“ (HIV-HST) (Confide 1996; Phillips et al. 1995; Bayer et al. 1995). Die Labore informieren telefonisch über das Testergebnis und beraten gegebenenfalls weiter.

Nun sind neue diagnostische Instrumente aus der Perspektive einer bevölkerungsbezogenen Gesundheitssicherung (Public Health) nicht nur daraufhin zu überprüfen, ob mit ihnen hinreichend sicher erkannt werden kann, was erkannt werden soll – hier also: Hat eine Person HIV-Antikörper entwickelt? – (*efficacy*), sondern auch, ob und, wenn ja, welche positiven Wirkungen damit für die Prävention und Behandlung der Zielkrankheit zu erzielen sind (*effectiveness*) (Rosenbrock 1991). Für eine gesundheitspolitisch rationale Entscheidungsfindung müssen diese erwünschten Wirkungen gegen eventuelle unerwünschte Wirkungen abgewogen werden.

1. Sicherheit der Serostatus-Bestimmung

Nach Herstellerangaben ist der HIV-Home-Sampling-Test genauso zuverlässig wie die herkömmlichen Testbatterien, die *technische* ‚*efficacy*‘ wäre danach gewährleistet (freilich mit den – besonders beim ungezielten Massenscreening in niedrig riskierten Populationen – durchaus relevanten Unsicherheiten im Hinblick auf falsch positive und falsch negative Ergebnisse (Rosenbrock 1994b).

* Überarbeitete Fassung, zuerst unter dem Titel „Testen zu Hause am Küchentisch“ erschienen (Rosenbrock 2000).

Als problematisch erscheint allerdings die „private“ Blutentnahme: Es ist nicht sicherzustellen, dass der/die Einsender/in des Testmaterials auch tatsächlich der/die „Spender/in“ ist. Ebenso wenig kann sichergestellt werden, dass die Beratung tatsächlich diejenigen erreicht, von denen das Material stammt. Es sind – zumindest hypothetisch – Konstellationen in Beziehungs-, Arbeits- und Versicherungszusammenhängen denkbar, in denen Personen zu einer Blutprobe genötigt oder Blutproben ohne Wissen und Einwilligung auf HIV-Antikörper getestet und die Ergebnisse dann von Dritten missbraucht werden (so auch NAB 1996).

Der HIV-Home-Sampling-Test bringt damit im Hinblick auf die *soziale Handhabung* der technischen Sicherheit gegenüber der herkömmlichen Testpraxis, etwa bei Ärzt/inn/en oder Gesundheitsämtern, zusätzliche Risiken mit sich – zumal die Risiken des „heimlichen“ Testens, zum Beispiel in Krankenhäusern, durch die Existenz des HIV-Home-Sampling-Test ja nicht verringert werden.

2. Welche Wirkungen sind vom HIV-Home-Sampling-Test zu erwarten?

Zentraler Ausgangspunkt ist hierbei, dass – wie bei allen Früherkennungsuntersuchungen – die Maximierung der Anzahl auf HIV-Antikörper getesteter Menschen kein „end in itself“, kein Ziel an sich sein sollte (Holland/Stewart 1990). Sinnvoll ist eine diagnostische Maßnahme dann und nur dann, wenn sie die Primärprävention oder die Therapie real verbessert (Cochrane 1972).

(a) *Effectiveness* – *Primärprävention*: Die HIV-Primärprävention umfasst in Deutschland vorwiegend nichtmedizinische Aktivitäten auf den drei Ebenen: der bevölkerungsweiten Aufklärung, der zielgruppenbezogenen Kampagnen und der persönlichen Beratung. Sie zielt auf eine Maximierung risikomeidenden Verhaltens wie ‚safer sex‘ und ‚safer use‘ (Rosenbrock 1994d). Eine spezifische primärpräventive Wirksamkeit des Home-Sampling-Tests könnte – von den damit verbundenen ethischen Problemen einmal abgesehen (Rosenbrock 1986) – für Personen oder Gruppen angenommen werden, welche die anderen in Deutschland anonym und kostenlos zur Verfügung stehenden Testmöglichkeiten meiden, aber den „Heim-Test“ wollen und die aufgrund des Testergebnisses, sei es positiv oder negativ, präventives Verhalten beginnen oder festigen.

Nun liegen über die *Motive, zum Test zu gehen oder ihn zu meiden*, zwar Einzeluntersuchungen vor, doch brachten diese bisher keine schlüssigen Ergebnisse. Schwule Männer, von denen sich in Deutschland inzwischen wahrschein-

lich etwa zwei Drittel haben testen lassen (Bochow 1997), geben als Grund überwiegend nicht die Primärprävention an, sondern das Gefühl, dass sie die Ungewissheit nicht aushalten wollen. Die Motive derjenigen 22 Prozent der deutschen Bevölkerung über 16 Jahren, die sich bis 1996 mindestens einmal hatten testen lassen (BZgA 1996), sind unbekannt (und wohl auch nicht untersucht).

Unklar ist auch, für welche Gruppen die nicht nur anonyme, sondern auch ohne persönlichen Kontakt ablaufende, zudem relativ teure Prozedur des HIV-Home-Sampling-Tests attraktiver wäre als das bestehende breit gefächerte Testangebot. Bekannt sind dagegen die Gruppen derer, die sich wiederholt testen lassen und jedes negative Ergebnis als „Freibrief“ für weiteres nicht präventives Verhalten interpretieren; gleiches Testverhalten (jedoch meist ohne Risikoverhalten) zeigen Aids-Phobiker/innen. Bekannt ist auch die große Gruppe derer, die sich ohne Risiko, zum Teil wiederholt, testen lassen („the worried well“) – wenn ihnen dies nicht in einer Beratung ausgedrückt wird. Für diese Gruppe böte der HIV-Home-Sampling-Test lediglich eine weitere Möglichkeit, ihr ineffektives bzw. antipräventives und zum Teil neurotisches „HIV-Risikomanagement“ auszudifferenzieren.

Anzunehmen ist allerdings, dass der HIV-Home-Sampling-Test bei Zweifeln über den eigenen Serostatus oder den des Partners/der Partnerin eingesetzt wird, also kurz vor und nach Risikosituationen. Da aber der HIV-Home-Sampling-Test (wie alle HIV-Antikörper-Tests) die „diagnostische Lücke“ von ca. zwölf Wochen¹ nicht schließen kann, hat man es hier mit dem sehr realen Risiko einer lebensgefährlichen Fehlorientierung (im Sinne eines falschen Sicherheitsgefühls) zu tun – überdies ist gerade in diesem Zeitraum der Latenz die Infektiosität wahrscheinlich um Zehnerpotenzen höher als nach der Antikörperbildung (Markus 1995). Dieses Risiko kann wohl auch durch eine dem Testset beigelegte Aufklärungsbroschüre und durch die Telefon-„Beratung“ vom Tonband nicht hinreichend gesenkt werden. Zusammengefasst: Es liegen keine Kenntnisse darüber vor, welche bislang nicht erreichten Gruppen sich vom HIV-Home-Sampling-Test angesprochen fühlen könnten. Es ist aber plausibel, dass unter den potenziellen Nutzer/innen solche sind, die aus der Inanspruchnahme gefährliche, weil antipräventive Konsequenzen ziehen. Aufgrund der besseren Beratung beim herkömmlichen Testangebot würden sie diese mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht ziehen.

Ebenso vielfältig und widersprüchlich wie die Motive, zum Test zu gehen oder auch nicht, ist die *Beziehung zwischen Test- und Präventionsverhalten*. Beides ist unzureichend erforscht. Die Befunde (Überblicke zum Beispiel bei

1 Nach einer Ansteckung mit HIV dauert es in der Regel bis zu zwölf Wochen, bis sich Antikörper zuverlässig nachweisen lassen.

Michel 1988; Higgins et al. 1991) zeigen für sämtliche Teilgruppen jede logisch mögliche Verknüpfung zwischen positiv getestet, negativ getestet und ungetestet einerseits sowie präventivem und nichtpräventivem Verhalten andererseits. Keinesfalls gibt es eine lineare Beziehung zwischen „mehr Tests“ und „mehr präventivem Verhalten“.

Der Gang zum Test – das war auch eines der zentralen Ergebnisse der Aids-Enquetekommission des Bundestages (Deutscher Bundestag 1988, 1990a) – muss leicht gemacht werden. Aber nicht, um die Anzahl der Tests zu maximieren, sondern damit möglichst viele Menschen das als wesentlich wichtiger angesehene Beratungsgespräch führen, sei es mit Ärzt/inn/en, Sozialarbeiter/inne/n oder Aids-Helfer/innen. Die persönliche Beratung soll den Weg zum Gespräch und zum Nachdenken über das Risiko und die Möglichkeiten des Risikomanagements bahnen, und zwar über die Beratungssituation hinaus. Präventives Verhalten ist nach diesem Modell schließlich nicht nur Aufgabe der HIV-Positiven, sondern all derer, die sich in Risikosituationen begeben. Die deutsche Präventionsstrategie – wie die der meisten europäischen Länder (Rosenbrock et al. 2000; Kirp/Bayer 1994) – beruht deshalb auf der personalen Ebene nicht auf dem Test, sondern auf der Beratung. Die *Trennung zwischen Test- und Beratungssituation* beim HIV-Home-Sampling-Test wirkt dieser fast allseits als erfolgreich angesehenen Strategie diametral entgegen.

Würde der präventionspolitisch fundamentale Unterschied zwischen Testsituation und Beratungssituation (letztere mit und ohne Test) durch eine breite Propagierung des „Heimtests“ nicht mehr beachtet, so wäre zu befürchten, dass im Zuge der „Normalisierung“ von Aids (Rosenbrock et al. 2000) – das heißt absinkende öffentliche Aufmerksamkeit für HIV und Aids verbunden mit drohenden Kürzungen staatlicher Mittel – alsbald auch die Beratungsinfrastruktur – also die zentrale Voraussetzung personalkommunikativer Prävention – zur Disposition stünde.

Im Falle positiver Testergebnisse soll die telefonische „Beratung“ durch die HIV-Home-Sampling-Test-Anbieter nicht vom Tonband, sondern „persönlich“ erfolgen. Angesichts der Schwere des mit einem positiven Testergebnis verbundenen ‚life-event‘ erscheint die telefonische Mitteilung nachgerade abenteuerlich. Ob und wie die in dieser Situation häufige auch für geschulte Telefonberater/innen oft nicht erkennbare schwere Desorientierung ohne persönlichen Kontakt aufgefangen werden kann, müsste von den Verfechter/inne/n des HIV-Home-Sampling-Tests erst einmal gezeigt werden.

Verschiedentlich (unter anderem von Bayer et al. 1995) wird diesem Argument mit dem Hinweis begegnet, dass die Beratung (vor und nach dem Test) auch derzeit alles andere als optimal sei und allzu oft auch unterbleibe. Das ist leider richtig. Daraus kann aber wohl doch nicht der Schluss gezogen werden,

der als notwendig angesehenen Beratungsinfrastruktur durch die breite Propagierung des HIV-Home-Sampling-Tests die Basis zu entziehen, anstatt diese Defizite zu beheben oder wenigstens zu vermindern.

Es lässt sich also derzeit nicht abschätzen, bei welchen Bevölkerungsgruppen und in welchen Lebenssituationen die HIV-Prävention durch den HIV-Home-Sampling-Test verbessert würde. Wohl aber lassen sich einige *gravierende unerwünschte Wirkungen* auf Testverhalten, Präventionsverhalten und die Entwicklung der Präventionsinfrastruktur absehen. Nach den Kriterien eines sozialen ‚technology assessment‘ (Sassi 1996) scheinen deshalb hinsichtlich der HIV-Primärprävention die unerwünschten Wirkungen einer Einführung des HIV-Home-Sampling-Tests zu überwiegen.

(b) ‚Effectiveness‘ – *Sekundärprävention und Therapie*: Nach den Erhebungen des Aids-Fallregisters beim Robert-Koch-Institut erfahren ca. 30 Prozent der Aids-Patient/inn/en „erst im Rahmen der Aids-Diagnose oder kurze Zeit davor von ihrer HIV-Infektion“ (Hamouda et al. 1996, S. 50); bei den Hämophilen sind es drei Prozent, bei den intravenös Drogengebrauchenden 13 Prozent, bei Schwulen 31 Prozent und bei Patient/inn/en aus Pattern-II-Ländern² knapp 60 Prozent.

Für die Einführung des HIV-Home-Sampling-Tests wird – neben seiner angeblich befördernden Wirkung auf die Primärprävention – auch mit dem Argument geworben, durch seine Anwendung könne die Zahl derer gesenkt werden, die erst beim Auftreten von Symptomen von ihrer HIV-Infektion erfahren (und die dann möglicherweise noch zusätzlich ein „erzwungenes“ Coming-out als Angehörige einer diskriminierten Hauptbetroffenengruppe zu verkraften haben). Angesichts der in den letzten Jahren deutlich verbesserten Möglichkeiten antiretroviraler Frühtherapie und antibiotischer Bekämpfung opportunistischer Infektionen sei damit dann auch ein Zugewinn an Lebensqualität und Lebensdauer verbunden.

Diese auf den ersten Blick plausiblen Argumente halten einer genaueren Überprüfung allerdings nicht stand. Behandelnde Ärztinnen und Ärzte (nicht nur aus Schwerpunktpraxen) schätzen den Anteil der von der Infektion wirklich überraschten Aids-Patient/inn/en wesentlich geringer ein. Ein Teil der Differenz erklärt sich aus der problematischen Formulierung „oder kurze Zeit davor“ in den ärztlichen Berichten an das Aids-Fallregister (siehe oben). Ein weiterer – ohne entsprechende Forschung schwer zu beziffernder – Teil der Patient/inn/en weiß offenbar von der Infektion oder zumindest von deren ernsthafter Möglichkeit, zieht es aber vor, den Eintritt in die medikalisierte Welt von Patient/inn/en so lange wie möglich hinauszuzögern. Das mag medizinisch bedauerlich sein, muss jedoch als Patientenrecht akzeptiert werden. Andere Patient/inn/en

2 Länder, in denen HIV in großen Teilen der Bevölkerung verbreitet ist.

schätzen die Möglichkeiten der antiretroviralen Frühtherapie und medikamentösen Sekundärprävention offenbar als wenig ergebnisbringend – wie fundiert das auch immer sein mag. Oder sie glauben, den mit der Frühtherapie verbundenen hohen ‚Compliance‘-Anforderungen nicht genügen zu können. Möglicherweise sind die Patient/inn/en auch schlicht uninformiert. All dies sind ernsthafte Probleme des medizinischen Umgangs mit HIV und Aids, von denen der HIV-Home-Sampling-Test keines löst.

Im Umgang mit dem möglichen oder eingetretenen Risiko einer HIV-Infektion gibt es *verschiedene Bewältigungsstile* (Coping), die für die jeweils Betroffenen auch dann „einen Sinn machen“, wenn sie von außen betrachtet als irrational oder inadäquat wahrgenommen werden. „Verdrängende“ Patient/inn/en werden vermutlich auch über den HIV-Home-Sampling-Test nicht den Eingang in das Versorgungssystem finden. „Ängstlichen“, die den HIV-Home-Sampling-Test einem Arztbesuch vorziehen, sollte man angesichts der Bedingungen der Ergebnismitteilung (Telefonat mit einer unbekanntenen Person) wohl besser abraten – sie gerieten sonst vom Regen in die Traufe. Erst recht benötigen „Skeptiker/innen“ (mit Bedenken und Ängsten im Hinblick auf die Medikalisierung ihres Lebens, auf Resistenzbildungen und auf den frühzeitigen Einsatz von Therapeutika) eine sorgfältige Erklärung und Abwägung der Gründe für und gegen medizinische Interventionen vor der Entwicklung von Symptomen. Standardisierte Antworten sind ohnehin nicht in einer Situation zu verantworten, in der „der volle Einsatz aller [medikamentösen; Anm. d. Verf.] Möglichkeiten zum frühestmöglichen Zeitpunkt ... den Charakter eines ungedeckten Wechsels auf die Zukunft“ hat (Infektionsepidemiologische Forschung, S. 12). Angesichts der Komplexität der Zusammenhänge und Widersprüchlichkeit der Erkenntnisse muss über die unbezweifelbaren und Hoffnung stiftenden Fortschritte in Sekundärprävention und Therapie auf breiter Basis öffentlich und zielgruppenspezifisch aufgeklärt werden, gilt es die verschiedenen bereits vorhandenen Pfade zu persönlicher Beratung zu verbreitern.

Der oben bereits erwähnte „*Stolperstein*“ bei jedem „Heimtest“, der um der Einleitung medizinischer Frühtherapien willen „erfolgreich“ durchgeführt wird, ist die *telefonische Mitteilung* des positiven Testergebnisses durch einen Menschen, den der Patient oder die Patientin nicht kennt. Über die Implikationen und Konsequenzen dieses „settings“ liegen sicherlich zu wenig Erkenntnisse vor, um diesen Weg in gesundheitspolitischer verantwortlicher Weise zu öffnen, ihn zu empfehlen oder gar eine Entwicklung auszulösen, in deren Verlauf die persönliche Beratung zum Umgang mit einer nach wie vor lebensbedrohlichen Erkrankung durch telefonische Kontakte mit Unbekannten oder einem Anrufbeantworter ersetzt wird.

Fazit: Wie viele medizinische Technologien verdankt sich auch der HIV-Home-Sampling-Test nicht primär einem medizinischen oder gesundheitspolitischen Defizit, sondern der technischen Machbarkeit und der Vermutung, es bestehe ein breiter Markt für das Produkt. Wie so oft betritt eine fertige (technische) Antwort die Bühne der Medizin und sucht nach passenden (gesundheitlichen bzw. medizinischen) Fragen. Aus der Perspektive einer rationalen und humanen Technologiepolitik besteht derzeit kein Bedarf am HIV-Home-Sampling-Test, weil die relativ sicher eintretenden unerwünschten Wirkungen schwerer wiegen als die nur hypothetischen erwünschten Wirkungen. Das scheint auch – entgegen den vollmundig verbreiteten Versprechungen der Home-Sampling-Test-Marketing-Strateg/inn/en – in den Zielgruppen so gesehen zu werden: Die Absatzziffern des Home-Sampling-Tests in den USA blieben weit hinter den Erwartungen zurück (Karcher 1997). In Deutschland wurde der Test nach kontroverser Diskussion (Robert-Koch-Institut 1997) bislang nicht zugelassen. Aber wer weiß...

Literatur

- Abholz, H.-H. (1994): Grenzen medizinischer Prävention. In: Rosenbrock, R.; Kühn H.; Köhler, B. (Hg.): Präventionspolitik. Gesellschaftliche Strategien der Gesundheits-sicherung. Berlin, S. 54–82
- Aboukter, J. P.; Swart, A. M. et al. (1993): Preliminary Analysis of the Concorde Trial. In: The Lancet, Bd. 341, S. 889–890
- Adam, P. et al. (1998): HIV/AIDS Preventive Attitudes and Behaviour of French and Swiss Gay Men in the Era of New Treatments. A Comparison of Two National Surveys. Poster 34107, Presented at the Oral Communication No. 642, 12th World AIDS Conference, Geneva. Vervielfältigtes Manuskript
- Aggleton, P. (Hg.) (1998): Men Who Sell Sex. London
- Ahrens, H.; Beißwenger K.-D.; Michels, I. (1988): Aids und Drogen. Aids-Forum, Bd. 1, Deutsche Aids-Hilfe (DAH). Berlin
- Albæk, E. (1992): Denmark: AIDS and the Political 'Pink Triangle'. In: Kirp, D.; Bayer R.: AIDS in Industrial Democracies: Passions, Politics and Policies. New Brunswick
- Altmann, D. (1988): Legitimation through Disaster: AIDS and the Gay Movement. In: Fee, E.; Fox, D. M.: AIDS – The Burden of History. Berkeley, S. 301–315
- anRs (Agence Nationale de Recherches sur le SIDA) (1997): Agence Nationale de Recherches sur le SIDA 1989–1996: Activités et perspectives. Paris
- anRs (Agence Nationale de Recherches sur le SIDA) (1998): 10 ans de recherches sur le SIDA en France. Paris
- Antonovsky, A. (1987): Unraveling the Mystery of Health. How People Manage Stress and Stay Well. San Francisco
- Arbeitsgemeinschaft Deutscher Aids-Stiftungen (1992): Menschen mit HIV und Aids im Strafvollzug. Dokumentation des Hearings vom 18. Mai 1992. Köln
- Aretz, B. (1994): Selbsthilfen: Organisation, Ansatz, Wirksamkeit. Vortrag auf dem 5. Deutschen Aids-Kongreß, 24.–26. November 1994 in Hannover. Vervielfältigtes Manuskript
- Arno, P. S. (1986): The Contributions and Limitations of Voluntarism. In: Griggs, J. (Hg.): AIDS: Public Policy Dimensions. United Hospital Fund. New York, S. 188–192
- Arno, P. S.; Feiden, K. L. (Hg.) (1992): Against the Odds. The Story of Aids Drug Development, Politics and Profits. New York
- Arnold, M. (1993): Die Rolle des Akutkrankenhauses im Versorgungssystem der Zukunft. In: Badura, B.; Feuerstein, G.; Schott, Th. (Hg.): System Krankenhaus. Arbeit, Technik und Patientenorientierung. Weinheim, München, S. 15–27
- Babour, R. S. (1994): The Impact of Working with People with HIV/AIDS: A Review of the Literature. In: Social Science and Medicine, Bd. 39, 2, S. 221–232

- Badura, B.; Kaufhold, G.; Lehmann, H.; Pfaff, H.; Schott, Th. (1987): *Leben mit dem Herzinfarkt*. Berlin, Heidelberg, New York
- Ballard, J. (1992): Australia: Participation and Innovation in a Federal System. In: Kirp, D.; Bayer, F. (Hg.): *AIDS in Industrial Democracies: Passions, Politics and Policies*. New Brunswick, S. 134–167
- Ballard, J. (1998): The Constitution of AIDS in Australia: Taking 'Government at a Distance' Seriously. In: Hindess, B.; Dean, M. (Hg.): *Governing Australia*. Melbourne, S. 125–138
- Balter, M. (1998): Europe: AIDS Research on a Budget. In: *Science*, 280, S. 1856–1858
- Bandura, A. (1977): Self-Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. In: *Psychological Review*, 84, S. 19–215
- Bardeleben, H.; Fieberg, R.; Reimann B. W. (1995): *Abschied von der sexuellen Revolution. Ergebnisse sozialwissenschaftlicher Aids-Forschung*, Bd. 15. Berlin
- Bassett, M. (1993): Social and Economic Determinants of Vulnerability to HIV. Plenary Lecture PS-06-2 at the IXth International Conference on AIDS, Berlin 1993. Harare, Berlin. In: IXth International Conference on AIDS. Conference Abstract Book. Berlin, Bd. 1, S. 11
- Bayer, R. (1989): *Private Acts, Social Consequences, Aids and the Politics of Public Health*. New York, London
- Bayer, R. (1991): Public Health Policy and the AIDS Epidemic. An End to HIV Exceptionalism? In: *Journal of the American Medical Association*, 324, S. 1500–1504
- Bayer, R. (1993): The Dual Epidemics of Tuberculosis and Aids: Ethical and Policy Issues in Screening and Treatment. In: *American Journal of Public Health*, Jg. 83 (1993), Nr. 5, S. 649–653
- Bayer, R. (1998): Clinical Progress and the Future of HIV Exceptionalism. In: Working Papers for Synthesis Sessions of the 2nd European Conference 'Aids in Europe. New Challenges for Social and Behavioural Sciences', 12–15 January 1998, Paris. Vervielfältigtes Manuskript
- Bayer, R.; Stryker, J.; Smith, M. D. (1995): Testing for HIV Infection at Home. In: *New England Journal of Medicine*, Bd. 332, S. 1296–1299
- Bayer, R.; Oppenheimer, G. M. (1998): Aids Death and Impotence: Doctors Confront the Limits of Medicine. In: Working Papers for Synthesis Sessions of the 2nd European Conference 'Aids in Europe. New Challenges for Social and Behavioural Sciences', 12–15 January 1998, Paris. Vervielfältigtes Manuskript
- Beckstein, G. (1992): Der Anonyme Unverknüpfbare HIV-Test – machbar und notwendig. In: *Aids-Forschung (AIFO)*, Jg. 7, S. 395–398
- Belschner, W.; Möller-Doohm, S. (1993): *Junge Generationen zwischen Liebe und Bedrohung, Ergebnisse sozialwissenschaftlicher Aids-Forschung*. Berlin
- Bengel, J. (Hg.) (1996): *Schutz vor HIV-Infektion, Risikosituationen, Partnerinteraktion und Schutzverhalten*, Berlin: Ergebnisse sozialwissenschaftlicher Aids-Forschung. Berlin
- Benjamin, A. E. (1989a): Perspectives on a Continuum of Care for Persons with HIV Illnesses. In: *Medical Review*, 46, (4), S. 411–438
- Benjamin, A. E. (1989b): Perspectives on a Continuum of Care for Persons with HIV Illnesses. In: LeVee, W. N. (Hg.): *New Perspectives on HIV-Related Illnesses: Progress in Health Services Research*. Conference Proceedings. National Center for Health Ser-

- vices Research and Health Care Technology Assessment, Public Health Service, US-Department of Health and Human Services
- Bernardi-Schenkluhn, B. (1992): Das Gesundheitssystem der Schweiz. Akteure, Strukturen, Prozesse und Reformstrategien. In: Schriftenreihe des SGGP, 24, S. 15–19
- Berridge, V. (1996): AIDS in the UK. The Making of Policy 1981–1994. Oxford
- Besselmann, K. et al. (1990): Modellprogramm ‚Ausbau ambulanter Hilfen für AIDS-Erkrankte im Rahmen von Sozialstationen‘ des Bundesministeriums für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit. Zweiter Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitung. Köln, Hannover: ISG, Institut für Entwicklungsplanung und Strukturforshung Hannover. Vervielfältigtes Manuskript
- Bleibtreu-Ehrenberg, G. (1989): Angst und Vorurteil. Aids-Ängste als Gegenstand der Vorurteilsforschung, Reinbek
- Bloom, D. E.; Glied, S. (1991): Benefits and Costs of HIV-Testing. In: Science, Bd. 252, S. 1798–1804
- Bochow, M. (1989): Aids und Schwule. Individuelle Strategien und kollektive Bewältigung. Aids-Forum, Bd. 4, Deutsche Aids-Hilfe (DAH). Berlin
- Bochow, M. (1993a): Die Reaktionen homosexueller Männer auf Aids in Ost- und Westdeutschland. Aids-Forum, Bd. 10, Deutsche Aids-Hilfe (DAH). Berlin
- Bochow, M. (1993b): Einstellungen und Werthaltungen zu homosexuellen Männern in Ost- und Westdeutschland. In: Lange, C. (Hg.): Aids – eine Forschungsbilanz. Berlin, S. 115–128
- Bochow, M. (1993c): Reactions of the Gay Community to Aids in East and West Berlin. In: Aspects of Aids and Aids-Hilfe in Germany. Aids-Forum, Bd. 12, S. 19–45. Deutsche Aids-Hilfe (DAH). Berlin
- Bochow, M. (1994a): Schwuler Sex und die Bedrohung durch Aids – Reaktionen homosexueller in Ost- und Westdeutschland. Aids-Forum, Bd. 16, Deutsche Aids-Hilfe (DAH). Berlin
- Bochow, M. (1994b): Veränderung im Risikoverhalten von homosexuellen Männern im Hinblick auf HIV-Übertragungen. Vervielfältigtes Manuskript, Intersofia. Berlin
- Bochow, M. (1997; in der selben Reihe kontinuierlich seit 1988): Schwule Männer und Aids. Eine Befragung im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 1996. Aids-Forum, Bd. 31, Deutsche Aids-Hilfe (DAH). Berlin
- Bochow, M.; Chiarotti, F.; Davies, P.; Dubois-Arber, F.; Dur, W.; Fouchard, J.; Gruet, F.; McManus, T.; Markert S.; Sandfort T. et al. (1994): EC-Concerted Action on AIDS/HIV Prevention Strategies, Working Group on Homo-Bisexual Men, University of Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP), Switzerland. Sexual Behaviour of Gay and Bisexual Men in Eight European Countries. In: AIDS Care, 6, S. 533–459
- Bock, K. D. et al. (1987): Aids – zusehen oder handeln? Ein Memorandum der leitenden Ärzte des Zentrums für Innere Medizin. Universitätsklinikum Essen. Futura, Boehringer Ingelheim, Ingelheim
- Bollinger, H.; Hohl, S. (1981): Sozialarbeiterinnen und Ärzte im Krankenhaus. Eine Studie zum beruflichen Alltag. Frankfurt
- Boom, F. van den (1998): The Normalisation of AIDS? AIDS Policies: Comparison, Changes and Perspectives. In: Working Papers for Synthesis Sessions of the 2nd European Con-

- ference ‚Aids in Europe. New Challenges for Social and Behavioural Sciences‘, 12–15 January 1998, Paris. Vervielfältigtes Manuskript
- Borchers, A.; Melchinger, H. (1991): Aids-Pflege zu Hause. Zur Versorgungssituation am Beispiel Berlin. In: Forum Sozialstation, 56, S. 32–35
- Brandt, A. M. (1987): No magic bullet. A Social History of Venereal Disease in the United States: New York, Oxford
- Brätting, H. H.; Kruse, K. (1993): Auf den Spuren des Blutskandals. In: Die Zeit, Nr. 44, S. 49–50
- Bruns, M.; Jaeger, H.; Rosenbrock, R. (1991): Aids in der Arbeitswelt. Hg. v. Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände und Deutscher Gewerkschaftsbund. Berlin
- Brussa, L. (1996): Transnational AIDS/STD Prevention among Migrant Prostitutes in Europe. In: Haour-Knipe, M.; Rector, R. (Hg.): Crossing Borders. Migration, Ethnicity and AIDS, S. 193–206. London
- Bucher, R.; Strauss, A. (1972): Wandlungsprozesse in Professionen. In: Luckmann, T.; Sprondel, W. M. (Hg.): Berufssoziologie. Köln, S. 182–197
- Bühler, F.; Waldvogel, F.; Zinkernagel, R. (1997): ZAF 2000. Zukunft der Aids-Forschung in der Schweiz: Empfehlungen für die Jahre 2000–2003. Ein Modell für die integrale Erforschung eines Krankheitsbildes in einem ‚Swiss Network of Excellence‘. Im Auftrag des Eidgenössischen Departements des Inneren zuhause des Bundesamtes für Gesundheit sowie des Bundesamtes für Bildung und Wissenschaft und des Wissenschaftsrates. Basel
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.) (1996): AIDS im öffentlichen Bewusstsein der Bundesrepublik. Wiederholungsbefragung. Köln
- Bungener, M. (1996): Home Care of Patients Suffering from AIDS: the Need for Cooperation between Patient, Doctor and Family Community Alternatives. In: International Journal of Family Care, 8, S. 70–80
- Bungener, M.; Poisson-Salomon, A. S. (1998): L'implication des médecins de ville dans la prise en charge de la pathologie VIH. Des professionnels face au sida – Evolutions des rôles, identités et fonctions. In: Duroussy, M. et al. (Hg.): Collection Sciences Sociales et SIDA. Agence Nationale de Recherches sur le SIDA (anRs). Paris, S. 23–33
- Burke, D. S. et al. (1988): Measurement of the False Positive Rate in a Screening Program for Human Immunodeficiency Virus Infections. In: New England Journal of Medicine, Bd. 319, S. 961–64
- Burr, C. (1997): The Aids Exception: Privacy vs. Public Health. In: The Atlantic Monthly, 279, (6), S. 57–67
- Busscher, P. O. de; Pinell, P. (1996): La création des associations de lutte contre le sida. In: Hefez, S. (Hg.): Sida et vie psychique. Paris, S. 316–323
- Bütschi, D.; Cattacin, S. (1994): Le modèle suisse du bien-être. Réalités sociales. Lausanne
- Campanhoudt, L. van; Cohen, M.; Guizzardi, G.; Hausser, D. (Hg.) (1997): Sexual Interactions and HIV Risks. New Conceptual Perspectives in European Research. London
- Capitman, J. A.; Haskins, B.; Bernstein, J. (1986): Case Management Approaches in Community-oriented Long-term Care Demonstrations. In: Gerontologist, 26, S. 398–404
- Caplan, N. (1979): The Two-Communities. Theory and Knowledge Utilization. In: American Behavioral Scientist, 22(3), S. 459–470
- Carael, M.; Buvé, A.; Awusabo-Asare, K. (1997): The Making of HIV Epidemics: What are the Driving Forces? In: AIDS, 11 (supplement B), S. 23–31

- Carmines, E. C.; Stimson, J. A. (1989): *Issue Evolution: Race and the Transformation of American Politics*. Princeton
- Cattacin, S. (1996): Organisatorische Probleme der HIV/Aids-Politik in föderalen Staaten. Deutschland, Österreich und Schweiz im Vergleich. In: *Journal für Sozialforschung*, 36(1), S. 73–85
- Cattacin, S. (1998): The Organisational Normalisation of Unexpected Events. The Case of HIV/AIDS in Perspective. In: *Working Papers for Synthesis Sessions of the 2nd European Conference 'Aids in Europe. New Challenges for Social and Behavioural Sciences'*, 12–15 January 1998, Paris. Vervielfältigtes Manuskript
- Chervyakov, V.; Kon, I. (1998): Sex Education and HIV Prevention in the Context of Russia Politics. In: Rosenbrock, R. (Hg.): *Politics behind Aids Policies. Case Studies from India, Russia and South Africa*. Paper der AG 'Public Health', Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Berlin, P98–206, S. 39–47
- Cleary, P. D. et al. (1988): Compulsory Premarital Screening for the Human Immunodeficiency Virus. Technical and Public Health Considerations. In: *Journal of the American Medical Association*, 256, S. 1757–1762
- Clement, U.; Becker, S. (1989): HIV-Infektion – Psychologie und Politik. In: *Psyche*, 43, S. 698–109
- Clement, U.; Bilger, St.; Heselmann, B.; Schürhoff-Haxel, K. (1990): Testmotive und antizipierte Sexualverhaltensänderungen von HIV-Testwilligen. In: *Zeitschrift für Sexualforschung*, Jg. 3, H. 2, S. 124–139
- Cochrane, A. L. (1972): *Effectiveness and Efficiency. Random Reflections on Health Services*. Abingdon
- Cock, K. de; Kassin, S.; Ackah, A.; Digbeu, H.; Abouja, L.; Coulibaly, D.; Coulibaly, I.-M. (1993): Tuberculosis and AIDS – Treatment, Prophylaxis and Public Health Issues. Plenary Lecture PS-04-3 at the IXth International Conference on AIDS, Berlin 1993. Abidjan, Atlanta, Berlin. In: *IXth International Conference on AIDS. Conference Abstract Book*. Berlin, Bd. 1, S. 10
- Cock, K. M. de; Johnson, A. M. (1998): From Exceptionalism to Normalisation: a Reappraisal of Attitudes and Practice around HIV Testing. In: *British Medical Journal*, 316, S. 290–293
- Colfax, G. N.; Bindman, A. B. (1998): Health Benefits and Risks of Reporting HIV-infected Individuals by Name. In: *American Journal of Public Health*, 88, S. 876–879
- Confide HIV Testing Service (1996): *The Public Health Need for a Home HIV Testing Service*. Verteilt von: Direct Access Diagnostics, Johnson and Johnson. Bridgewater/NJ
- Cooper, D. A.; Gatell, J. M.; Kroon, S.; Clumeck, N.; Millard, J.; Goebel, F. D.; Bruun, J. N.; Stingl, G.; Melville, R. L.; Gonzalez-Lahoz, J.; Stevens, J. W.; Fiddian, A. P. and the European-Australian Collaborative Group (1993): Zidovudine in Persons with Asymptomatic HIV Infection and CD 4+ Cell Counts Greater than 400 per Cubic Millimeter. In: *The New England Journal of Medicine*, Bd. 329, S. 297–303
- Crosswaite, C.; Curtice, L. (1994): Disseminating Research Results – the Challenge of Bridging the Gap between Health Research and Health Action. In: *Health Promotion International*, 9, (4), S. 289–296
- Daheim, H. (1992): Zum Stand der Professionssoziologie. Rekonstruktion machttheoretischer Modelle in der Profession. In: Dewe, B.; Ferchhoff, W.; Radtke, F. O. (Hg.): *Erziehen*

- als Profession. Zur Logik professionellen Handelns in pädagogischen Feldern. Opladen, S. 21–35
- Dannecker, M. (1990): Homosexuelle Männer und Aids. Eine sexualwissenschaftliche Studie zu Sexualverhalten und Lebensstil. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit, Bd. 252. Stuttgart, Berlin, Köln
- Dannecker, M. (1991): Der homosexuelle Mann im Zeichen von Aids. Hamburg
- Dannecker, M. (1994): Im Liebesfall. In: aktuell – Das Magazin der Deutschen Aids-Hilfe (DAH), Berlin, H. 7, S. 16–20
- Dannecker, M. (1997a): Das andere Aids. In: Aids-Infothek, Jg. 9, H. 3, S. 4–7
- Dannecker, M. (1997b): Deutschland – ein schwulenfreundliches Land? Zeitschrift für Sexualforschung, 10, S. 229–232
- Danziger, R. (1998): HIV Testing and HIV Prevention in Sweden. British Medical Journal, 316, S. 293–296
- Delacoste, F.; Alexander, P. (1987): Sex work – Writings by Women in the Sex Industry. o. O.
- Deutscher Bundestag (1988): 11. Wahlperiode, Zwischenbericht der Enquete-Kommission ‚Gefahren von Aids und wirksame Wege zu ihrer Eindämmung‘, Bundestagsdrucksache 11/2475, Bonn 1988, nachgedruckt in der Reihe: Deutscher Bundestag (Hg.): Zur Sache – Themen parlamentarischer Beratung 3/88: Aids – Fakten und Konsequenzen. Bonn
- Deutscher Bundestag (1990a): Gefahren von Aids und wirksame Wege zu ihrer Eindämmung. Endbericht der Enquete-Kommission des 11. Deutschen Bundestages, Bundestagsdrucksache 11/7200, nachgedruckt in der Reihe: Zur Sache – Themen parlamentarischer Beratung 13/90. Aids: Fakten und Konsequenzen. Bonn
- Deutscher Bundestag (1990b): 11. Wahlperiode: Endbericht der Enquete-Kommission ‚Strukturenreform der gesetzlichen Krankenversicherung‘, Bundestagsdrucksache 11/6380, Bonn 1990, auch erschienen in der Reihe: Zur Sache – Themen parlamentarischer Beratung, 3/90, 2 Bände. Bonn
- Deutsches Ärzteblatt, o. V. (1993): Bundesländer gegen Routine HIV-Test. Deutsches Ärzteblatt, Bd. 91, S. C 74
- Dewe, B.; Wohlfahrt, N. (Hg.) (1991): Netzwerkförderung und soziale Arbeit – Empirische Analysen in ausgewählten Handlungs- und Politikfeldern. Bielefeld
- DHP-Forschungsverbund (Hg.) (1998): Die Deutsche-Herz-Kreislauf-Präventionsstudie. Design und Ergebnisse. Bern
- Dodier, N. (1998): Sociological Discourse and Therapeutic Research within the Framework of the HIV Epidemic. In: Working Papers for Synthesis Sessions of the 2nd European Conference ‚Aids in Europe. New Challenges for Social and Behavioural Sciences‘, 12–15 January 1998, Paris. Vervielfältigtes Manuskript
- Downs, A. (1972): Up and Down with Ecology – The ‚Issue-attention Cycle‘. In: The Public Interest, 28, S. 38–50
- Dressler, S. (1994): Superseehofer. Moderne Zeiten im Gesundheitswesen. In: Blätter für deutsche und internationale Politik, Jg. 39, S. 23–27
- Dubois-Arber F.; Lehmann, P.; Hausser, D. (1988): Towards Improved Action against AIDS. In: World Health Forum, 9, S. 376–381
- Dubois-Arber, F. (1998): HIV-Prävention in einer neuen Phase der Epidemie: Offene Fragen und Herausforderungen. In: Aids-Infothek, H. 2, S. 4–8

- Dubois-Arber, F.; Jeannin, A.; Meystre-Agustoni, G.; Moreau-Gruet, F.; Haour-Knipe, M.; Spencer, B.; Paccaud, F. (1997a): Evaluation of the AIDS Prevention Strategy in Switzerland mandated by the Federal Office of Public Health. Fifth Assessment Report 1993–1995. Institut universitaire de médecine sociale et préventive. In: Cahiers de Recherches et de Documentation, Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP), Lausanne, Nr. 120b
- Dubois-Arber, F.; Jeannin, A.; Konings, E.; Paccaud, F. (1997b): Increased Condom Use without Major Changes in Sexual Behavior among the General Population in Switzerland. In: American Journal of Public Health, 87, (4), S. 558–566
- Dubos, R. (1959): *Mirage of Health, Utopias, Progress, and Biological Change*. New York
- Dür, W.; Haas, S. (1992): HIV/AIDS-Versorgung in Wien: Zur Lage von PatientInnen und Institutionen. Ergebnisse einer sozialwissenschaftlichen Untersuchung. In: Sozialwissenschaftliche Rundschau, 32, (2), S. 163–174
- Ehrhardt, A. (1993): Young People and Sex Education. Plenary Lecture PS–02–1 at the IXth International Conference on AIDS. New York, Berlin. In: IXth International Conference on AIDS. Conference Abstract Book. Berlin, Bd. 1, S. 9
- Einberger-Spiegel, B.; L'Age, M. (1992): Die Bedeutung psychologischer Unterstützung für die stationäre Versorgung von Patienten mit HIV. In: Schaeffer, D.; Moers, M.; Rosenbrock, R. (Hg.): *Aids-Krankenversorgung*. Berlin, S. 306–317
- Epstein, R. M.; Christie, M.; Frankel, R. (1993): Primary Care of Patients with Human Immunodeficiency Virus Infection: The Physicians Perspective. In: Archives of Family Medicine, 2, S. 159–167
- Esping-Anderson, G. (1990): *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge
- Etzioni, A. (Hg.) (1969): *The Semi-Professions and their Organizations*. New York
- European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS (1998): HIV/AIDS Surveillance in Europe. In: Quarterly Report, 57, S. 23
- Evans, R. G. (1997): Going for the Gold. The Redistributive Agenda behind Market-Based Health Care Reforms. In: Journal for Health Politics, Policy and Law, 22, (2), S. 427–465
- Evers, A.; Olk, Th. (1996): Wohlfahrtspluralismus – Analytische und normativ-politische Dimensionen eines Leitbegriffs. In: Evers, A.; Olk, Th. (Hg.): *Wohlfahrtspluralismus: vom Wohlfahrtsstaat zur Wohlfahrtsgesellschaft*. Opladen, S. 9–62
- Farquhar, J. W.; Fortmann, S.; Flora, J. A. et al. (1990): Effects of Community Wide Education on Cardiovascular Disease Risk Factors. The Stanford Five-City Project. In: Journal of the American Medical Association, 264, S. 359–365
- Fassin, D. (1996): Aux marges de la santé publique. Les réseaux de prise en charge du sida dans le dispositif sanitaire français. In: Santé Publique, 8, (1), S. 5–15
- Fechter, D. (1992): Geringer Nutzen – hohe Kosten. In: aktuell – Das Magazin der Deutschen Aids-Hilfe (DAH), Berlin, Mai 1992, S. 4–5
- Fee, E.; Fox, D. M. (Hg.) (1992): *Aids: The Making of a Chronic Disease*. Berkeley, Los Angeles
- Fee, E.; Krieger, N. (1993): Thinking and Rethinking Aids: Implications for Health Policy. In: International Journal of Health Services, Bd. 23, 1993, Nr. 2, S. 323–346
- Feldman, E.; Bayer, R. (Hg.) (1999): *Blood Feuds. AIDS, Blood, and the Politics of Medical Disaster*. New York

- Fischl, M. A.; Richmann, D. D.; Grieco M. H. et al. (1987): The Efficacy of 3'-azido-3'-deoxythymidine, an Inhibitor of HTLV III/LAV Replication. In Patients with Aids or Aids-related Complex: a Double-blind Placebo-controlled Trial. In: *The New England Journal of Medicine*, Bd. 317, S. 185–191
- Forsyth, P. B.; Danisiewicz, T. J. (1985): Toward a Theory of Professionalization. In: *Work and Occupations*, 12, S. 59–76
- Foucault, M. (1973): *Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks*. München
- Fox, D. M.; Day, P.; Klein, R. (1989): The Power of Professionalism: Policies for AIDS in Britain, Sweden, and the United States. In: *Daedalus*, 118, (2), S. 93–112
- Franke, G. H. (1990): Die psychosoziale Situation von HIV-Positiven, Ergebnisse sozialwissenschaftlicher Aids-Forschung, Bd. 5, Berlin
- Frankenberg, G. (1992): Germany: the uneasy triumph of pragmatism. In: Kirp, D.; Bayer, R. (Hg.): *AIDS in Industrial Democracies: Passions, Politics and Policies*. New Brunswick
- Frankenberg, G. (1994): Deutschland: Der verlegene Triumph des Pragmatismus. In: Kirp, D.; Bayer R. (Hg.): *Strategien gegen Aids. Ein internationaler Politikvergleich. Ergebnisse sozialwissenschaftlicher Aids-Forschung*, Bd. 14. Berlin, S. 134–172
- Freidson, E. (1970): *Professional Dominance. The Social Structure of Medical Care*. Chicago
- Freidson, E. (1975): *Dominanz der Experten. Zur sozialen Struktur medizinischer Versorgung*. München
- Freidson, E. (1986): *Professional Powers. A Study of the Institutionalization of Formal Knowledge*. Chicago, London
- Friedrich, D.; Heckmann, W. (Hg.). (1995): *Aids in Europe – The Behavioural Aspect*. Bd. 5 *Cure and Care*. Berlin
- Frösner, G. G. (1987): Wie kann die weitere Ausbreitung von Aids verlangsamt werden? In: *Aids-Forschung (AIFO)*, Jg. 2, H. 1, S. 61–65
- Frösner, G. G. (1991): VII. Internationale Aids-Konferenz in Florenz 1991. Neue Daten zur Epidemiologie und Prävention. In: *Aids-Forschung (AIFO)*, H. 9, S. 477–486
- Galen, R. S.; Gambiano, S. R. (1975): *Beyond Normality – the Predictive Value and Efficiency of Medical Diagnosis*. New York
- Garms-Homolová, V.; Schaeffer, D. (1989): Die Bedeutung des Krankenhauses für die Versorgung alter Menschen. In: Deppe, H.-U.; Friedrich, H.; Müller, R. (Hg.): *Das Krankenhaus: Kosten, Technik oder humane Versorgung*. Frankfurt, New York, S. 119–133
- Garms-Homolová, V.; Schaeffer, D. (1992): *Versorgung alter Menschen. Sozialstationen zwischen wachsendem Bedarf und Restriktionen*. Freiburg i. Br.
- Gauweiler, P. (1989): Was tun gegen Aids? Percha
- Gauweiler, P. (1993): Menetekel für zwei Minister. In: *Der Spiegel*, Nr. 48, S. 220–222
- Gayl, J. von (1993): *Das Parlamentarische Institut der Enquete-Kommission am Beispiel der Enquete-Kommission ‚Aids‘ des Deutschen Bundestages*. Frankfurt am Main, Berlin, Bern, New York, Paris, Wien
- Geene, R. (1993): *Aids-Präventionspolitik und Aids-Kritik. Eine kritische Auseinandersetzung mit der Aids-Enquete-Kommission des Deutschen Bundestages*. Diplomarbeit am Fachbereich 15 der Freien Universität Berlin. Berlin
- Gerhards, J.; Schmidt, B. (1992): *Intime Kommunikation. Eine empirische Studie über Wege der Annäherung und Hindernisse für ‚Safer sex‘*. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit, Bd. 11. Stuttgart

- Gill, O. N. (1998): Promoting Testing is no Substitute for Recognising Risk. In: *British Medical Journal*, 316, S. 295–296
- Gill, O. N.; McGarrigle, C. A.; McDonald, N. D.; Sinka, K. (1998): UK HIV Testing Policy: Results, Changes and Challenges – Will ‚Normalisation‘ of HIV Testing weaken, rather than strengthen, primary prevention. In: *Working Papers for Synthesis Sessions of the 2nd European Conference ‚Aids in Europe. New Challenges for Social and Behavioural Sciences‘*, 12–15 January 1998, Paris. Vervielfältigtes Manuskript
- GMDS (Deutsche Gesellschaft für Medizinische Dokumentation, Informatik und Statistik) (1989): HIV und Aids in der Bundesrepublik Deutschland. Stellungnahme. Vervielfältigtes Manuskript. München
- Goebel, F. D. (1994): Die antivirale Therapie der HIV-Infektion. In: *Aids-Forschung (AIFO)*, Jg. 9, S. 3–6
- Gostin, L.; Ward, J. W.; Baker, C. A. (1997): National HIV Case Reporting for the United States. In: *The New England Journal of Medicine*, 337, 1162–1167
- Graham, N. M. H.; Zeger, S. L.; Park, L. P. et al. and the Multicenter Aids Cohort Study (1991): Effects of Zidovudine and Pneumocystis carinii Pneumonia Prophylaxis on Progression of HIV-1 infection to Aids. In: *The Lancet*, Bd. 338, , Nr. 8762, S. 265–269
- Gross, P.; Hitzler, R.; Honer, A. (1989): Diagnostische und therapeutische Kompetenz im Wandel. In: Wagner, F. (Hg.): *Medizin – Momente der Veränderung*. Berlin, S. 155–172
- Gutzwiller, F. (1995): Drogenpolitik: Wie weiter? In: *Aids-Infothek*, H. 1, S. 4 f.
- Halter, H. (1993): Das verdiente Ende des Bundesgesundheitsamtes. In: *Aids-Forschung (AIFO)*, Jg. 8, S. 567–569
- Hamilton, J. D.; Hartigan, P. M.; Simberkoff, M. S. et al. and the Veteran Affairs Cooperative Study Group on Aids Treatment (1992): A Controlled Trial of Early Versus Late Treatment with Zidovudine in Symptomatic Human Immunodeficiency Virus Infection. In: *The New England Journal of Medicine*, Bd. 326, Nr. 7, S. 437–443
- Hamouda, O. et al. (1993): AIDS/HIV 1992. Bericht zur epidemiologischen Situation in der Bundesrepublik Deutschland zum 31. 12. 1992. *Aids-Zentrum im Bundesgesundheitsamt, Berlin*
- Hamouda, O. et al. (1994): AIDS/HIV 1993. Bericht zur epidemiologischen Situation in der Bundesrepublik Deutschland zum 31.12.1993, *Aids-Zentrum im Bundesgesundheitsamt, Berlin*
- Hamouda, O. et al. (1996): AIDS/HIV 1995. Bericht zur epidemiologischen Situation in der Bundesrepublik Deutschland zum 31. 12. 1995. In: *Robert-Koch-Institut-Hefte, Aids-Zentrum im Robert-Koch-Institut, Berlin*, 13
- Hamouda, O. et al. (1997): AIDS/HIV 1996. Bericht zur epidemiologischen Situation in der Bundesrepublik Deutschland zum 31.12.1996. In: *Robert-Koch-Institut-Hefte, Aids-Zentrum im Robert-Koch-Institut, Berlin*, 17
- Haour-Knipe, M. (1994): Migrant Populations: The Development of Something to Evaluate. In: *Sozial- und Präventivmedizin*, 37, S. 79–94
- Haour-Knipe, M. (1997): Vancouver AIDS Conference Review: Migration and Ethnicity Issues. In: *AIDS Care*, 9, (1), S. 115–119
- Heckmann, W.; Koch, M. A. (Hg.) (1994): Sexualverhalten in Zeiten von Aids, Ergebnisse sozialwissenschaftlicher Aids-Forschung, Bd. 12. Berlin

- Hegener, W. (1997): Von der schwulen Identität, die nicht aufhört aufzuhören. In: Kraushaar, E. (Hg.): Hundert Jahre schwul. Eine Revue. Berlin, S. 219–233
- Heide, U. (unter Mitarbeit von M. Kopischke und A. Trögner) (1993): Soziale Notlagen bei Menschen mit HIV und Aids. Paper der AG ‚Public Health‘, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Berlin, P93–209
- Heidenheimer, A. J. (1986): Politics, Policy and Policy as Concepts in English and Continental Languages: An Attempt to Explain Divergences. In: *Review of Politics*, 48, S. 3–30
- Heinemann-Knoch, M.; Kardoff, E. von (1989): Sozialpolitische Aspekte der Pflegebedürftigkeit. In: Riedmüller, B.; Rodenstein, M. (Hg.): *Wie sicher ist die soziale Sicherung?* Frankfurt/Main, S. 182–209
- Hellinger, F. I. (1993): The Use of Health Services by Women with HIV Infection. In: *Health Services Research*, 28, 5, S. 543–561
- Hengelein, H.; Höpfner, C. (1990): Die Aids-Hilfe. In: Jäger, H.: (Hg.): *Aids und HIV-Infektion*, 2. Bd., 4. Ergänzungs-Lieferung. Landsberg/Lech
- Henriksson, B.; Ytterberg, H. (1992): Sweden: The Power of the Moral(istic) Left. In: Kirp, D.; Bayer, R. (Hg.): *AIDS in Industrial Democracies: Passions, Politics and Policies*. New Brunswick
- Héritier, A. (1993): Policy-Analyse. Elemente der Kritik und der Neuorientierung. In: Héritier, A. (Hg.): *Policy Analyse. Kritik und Neuorientierung*. Opladen, S. 9–36
- Herrn, R. (1998): Schwule Lebenswelten im Osten: andere Orte, andere Biographien. Abschlussbericht für das Bundesministerium für Gesundheit, Projekt 321–4461/2, vervielfältigtes Manuskript, Berlin
- Herrn, R. (1999): Schwule Lebenswelten im Osten: andere Orte, andere Biographien. *Aids-Forum*, Bd. 34. Deutsche Aids-Hilfe (DAH). Berlin
- Herrn, R.; Rosenbrock, R. (1999): Aids-Prävention für schwule Männer in den neuen Bundesländern. In: Jäger, H. (Hg.): *Mit Aids leben. Prävention, Therapie, Behandlungsalternativen, psychosoziale Aspekte*. Landsberg, S. 349–354
- Herzer, M. (1997): Verfolgung und Widerstand weltweit. In: *Schwules Museum; Akademie der Künste* (Hg.): *Goodbye to Berlin. 100 Jahre Schwulenbewegung*. Berlin, S. 340–341
- Higgins, D. L.; Galvotti, C. et al. (1991): Evidence for the Effects of HIV Antibody Counseling and Testing on Risk Behaviors. In: *Journal of the American Medical Association*, Bd. 266, 1991, Nr. 17, S. 2419–2429
- Hinzpeter, W. (1997): *Schöne schwule Welt. Der Schlußverkauf einer Bewegung*. Berlin
- Hirschel, B.; Lazzarin, A.; Chopard, P. et al. and the Swiss Group for Clinical Studies on Aids (1991): A Controlled Study of Inhaled Pentamidine for Primary Prevention of Pneumocystis Carinii Pneumonia. In: *The New England Journal of Medicine*, Bd. 324, Nr. 16, S. 1079–1083
- Holland, W. W.; Stewart, S. (1990): *Screening in Health Care. Benefit or Bane?* London
- Holtgrave, D. R.; Valdisseri, R. O.; Gerber, A. R.; Hinman, A. R. (1993): Human Immunodeficiency Virus Counseling, Testing, Referral, and Partner Notification Services. In: *Archives of Internal Medicine*, Bd. 153, S. 1225–1230
- Horton, M. (1998): Réactions, récursive et relations sans protection: la criminalisation croissante de la contamination par le VIH. Le sida en Europe: Nouveaux enjeux pour les sciences sociales. *Collection Sciences Sociales et SIDA*. Agence Nationale de Recherches sur le SIDA (anRs). Paris, S. 35–42

- Horton, M.; GPA-WHO (1993): Homosexually Active Men and the Evolving Global Epidemic of HIV. Plenary Lecture PS-08-2 at the IXth International Conference on AIDS, Berlin 1993. Geneva, Berlin. In: IXth International Conference on AIDS. Conference Abstract Book. Berlin, Bd. 1, S. 12
- Hubert, M. et al. (1998a): Public Awareness of the New Treatments and Changes in HIV Risk Perception: Comparison of four European Countries in 1997-98. Poster 43573, Presented at the Oral Communication LB 16, 12th World AIDS Conference, Geneva. Vervielfältigtes Manuskript
- Hubert, M.; Bajos, N.; Sandfort, T. (Hg.) (1998b): Sexual Behaviour and HIV/AIDS in Europe. London
- Illsley, R.; Jamieson, A. (1988): Hindernisse und positive Einflüßfaktoren auf die Implementierung von Versorgungsprogrammen. In: Baltes, M.; Kohli, M.; Sames, K. (Hg.): Erfolgreiches Altern - Bedingungen und Variationen. Bern, Stuttgart, Toronto, S. 155-161
- Infektionsepidemiologische Forschung (1996): Antiretrovirale Therapie. In: XI. Internationale AIDS-Konferenz in Vancouver von 7.-12. Juli 1996, Info III + IV/96, S. 8-22
- Jacob, R.; Eirmbter, W. H. et al. (1997): Aids-Vorstellungen in der Bevölkerung. Ergebnisse sozialwissenschaftlicher Aids-Forschung, Bd. 18. Berlin
- Jacobs, P. (1990): Intravenöse Injektionen durch das Krankenpflegepersonal - erlaubt oder verboten? Die Delegation ärztlicher Aufgaben im Spannungsfeld von Recht und Berufspolitik. Melsungen
- Jacobsberg, P. S.; Fishman, B. (1990): Suicidal Ideation and HIV Testing. In: Journal of the American Medical Association, Bd. 263, S. 679-682
- Jäger, H. (1989): Neue Gründe für den Test? In: magnus. Das Magazin für Schwule, Jg. 1, H. 1, S. 18-19
- Jellinek, P. S. (1988): Case-managing AIDS. In: Issues in Science and Technology, 4, S. 59-63
- Jung, H. (1991): Die Risiken der Röntgendiagnostik. In: Röntgenstrahlen, S. 46-53
- Karcher, H. L. (1997): HIV Home Test Kit Banned in Germany. In: British Medical Journal, Bd. 315, S. 627
- Kenis, P.; Vroom, B. de (1996): Neue Organisationen und alte Sektoren - Eine Analyse der Organisationen im Bereich HIV/AIDS in einigen europäischen Ländern. In: Evers, A.; Olk, T. (Hg.): Wohlfahrtspluralismus. Vom Wohlfahrtsstaat zur Wohlfahrtsgesellschaft. Opladen, S. 323-346
- Kießling, S.; Vettermann, W. (1995): Effektivität staatlich geförderter Forschung - eine Analyse für den Bereich Aids. In: AIDS-Forschung (AIFO), Jg. 10, H. 5, S. 245-250
- Kimont, H.-G.; Leidel, I. (1994): Die medizinische Basisversorgung von Drogenabhängigen und jungen Obdachlosen - ein Bericht aus der Praxis. In: Das Gesundheitswesen, 56, S. 505-508
- Kingdon, J. (1984): Agendas, alternatives, and public policies. Boston
- Kirp, D.; Bayer, R. (Hg.) (1992): Aids in the Industrialized Democracies, Passions, Politics and Policies. New Brunswick
- Kirp, D.; Bayer, R. (Hg.) (1994): Strategien gegen Aids. Ein internationaler Politikvergleich, Ergebnisse sozialwissenschaftlicher Aids-Forschung. Bd. 14. Berlin

- Kirschner, W. (1993): HIV-Surveillance. Inhaltliche und methodische Probleme bei der Bestimmung der Ausbreitung von HIV-Infektionen. Ergebnisse sozialwissenschaftlicher Aids-Forschung, Bd. 9. Berlin
- Kleiber, D. (1989): HIV-Infektion bei i. v.-Drogenabhängigen. Ergebnisse einer differenziell epidemiologischen Prävalenzstudie in der Bundesrepublik. In: *Neurologie-Psychiatrie*, Jg. 3, S. 475–488
- Kleiber, D.; Enzmann, D. (1992): Arbeitssituation und Burn-out bei Beschäftigten im Aids-Bereich. Unveröffentlichtes Manuskript, Sozialpädagogisches Institut (SPI), Berlin
- Kleiber, D.; Enzmann, D.; Gusy, B. (1995): Stress and Burnout of Health Care Professionals Working with AIDS-Patients. In: *International Journal of Health Sciences*, 6, S. 96–101
- Kleiber, D.; Pant, A.; Beerlage, I. (1992): Probleme der medizinisch-psychozialen Versorgung (HIV-positiver) i.v.-Drogenabhängiger in der Bundesrepublik Deutschland. In: Schaeffer, D.; Moers, M.; Rosenbrock, R. (Hg.): *Aids-Krankenversorgung*. Berlin, S. 44–61
- Klingemann, H. K. (1996): Drug Treatment in Switzerland: Harm Reduction, Decentralization and Community Response. In: *Addiction*, 91, (5), S. 723–36
- Koch, M. G. (1987): *AIDS. Vom Molekül zur Pandemie*. Heidelberg
- Koch, U.; Potreck-Rose, F. (Hg.) (1990): *Krebs-Rehabilitation und Psychoonkologie*. Berlin, Heidelberg, New York, London, Paris, Hongkong, Barcelona
- Kocher, K. W. (1993): *Die Stop-Aids-Story 1987–1992*. Bern
- Kosanke, B. (1984): *Die Schwerpunktpraxis – eine neue Form der Gruppenpraxis*. In: *Medizin, Mensch, Gesellschaft*, 9, 3, S. 9–14
- Kraushaar, E. (Hg.) (1997): *Hundert Jahre schwul. Eine Revue*. Berlin
- Kriener, M. (1993): Horrende Kosten für Massentests kalkuliert. In: *die tageszeitung*, 8.12.1993, S. 4
- Kruse, K. (1993): Böses Blut um den Minister. In: *Die Zeit*, Nr. 42, S. 49–50
- Kruse, K.; Rückert, S. (1993): Hinrichtung eines Amtes. In: *Die Zeit*, Nr. 43, S. 13–17
- Kubaneck, B.; Glück, D.; Gaus, W. (1993): Prävalenz der HIV-Infektion bei Blutspendern. Bericht über die BMFT-Studie FKZ II-013–86/II-052–88, Vervielfältigtes Manuskript. Ulm
- Kühn, H. (1993): *Healthismus: Eine Analyse der Präventionspolitik und Gesundheitsförderung in den USA*. Berlin
- Kühn, H. (1997): *Managed Care. Medizin zwischen kommerzieller Bürokratie und integrierter Versorgung am Beispiel USA*. In: *Jahrbuch für kritische Medizin, 27, Gesundheit, Bürokratie, Managed Care, Argument Sonderband*, Hamburg, S. 7–52
- Laga, M. (1993): STD Control for HIV Prevention. Plenary Lecture PS-06–3 at the IXth International Conference on AIDS, Berlin 1993. Antwerp, Berlin. In: *IXth International Conference on AIDS. Conference Abstract Book*, Berlin, Bd. 1, S. 11
- Lagrange, H.; Lhomond, B.; Calvez, M.; Levinson, S.; Maillouchon, F.; Mogoutov, A.; Warszawski, J. (1997): *L'entrée dans la sexualité. Le comportement des jeunes dans le contexte du Sida*. Paris
- Lamprey, P.; Coates, T.; Piot, P.; Slutkin, G. (1993): Prevention: Is it working? Plenary Lecture PS-02–2 at the IXth International Conference on AIDS, Berlin 1993. Arlington, Berlin. In: *IXth International Conference on AIDS. Conference Abstract Book*. Berlin, Bd. 1, S. 9

- Lange, C. (Hg.) (1993): Aids – eine Forschungsbilanz, Ergebnisse sozialwissenschaftlicher Aids-Forschung, Bd. 10, Berlin
- Lauenburg, A.; Messing, K.; Jansen-Rossek, R. (1990): Defizite und Perspektiven der Versorgung von Aids-Patienten in Berlin. Aids-Themen und Konzepte Nr. 2. Arbeitsgemeinschaft Aids der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales am LiTrop (Landes-Institut für Tropen-Medizin), Berlin
- Lazzarani, Z. (1998): Moving to National HIV Reporting. Paper presented at the 12th World AIDS Conference, Oral Session C23, June 30th 1998, Geneva. Vervielfältigtes Manuskript
- Leopold, B.; Steffan, E. (1992): Frauen und Aids: Erreichbarkeit und Akzeptanz medizinischer Versorgungs- und Betreuungsangebote. In: Schaeffer, D.; Moers, M.; Rosenbrock, R. (Hg.): Aids-Krankenversorgung. Berlin, S. 84–97
- Levine, S.; Lilienfeld, A. (Hg.) (1987): Epidemiology and Health Policy. New York, London
- Lichtenstein, B. (1997): Tradition and Experiment in New Zealand AIDS Policy. In: Aids and Public Policy Journal, 12, (2), S. 79–87
- Lowi, Th. J. (1964): American Business, Public Policy, Case Studies and Political Theory. In: World Politics, 16, (4), S. 677–715
- Luger, L. (1998): HIV/AIDS Prevention and ‚Class‘ and Socio-economic Related Factors of Risk of HIV Infection. Paper der AG ‚Public Health‘, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Berlin, P98–204
- Mair, H. (1990): Selbsthilfeförderung und soziale Netzwerkentwicklung im Gesundheitsbereich. Medizin, Mensch, Gesellschaft, Bd. 15, H. 4, S. 220–230
- Mann, J. M.; Tarantola, D.; Netter, T. (Hg.) (1992): AIDS in the World. Cambridge/Mass., London
- Mann, M. (1986): The Sources of Social Power. Bd. 1: A History of Power from the Beginning to A. D. 760. Cambridge
- Mansel, J.; Hurrelmann, K. (1992): Belastungen Jugendlicher bei Statusübergängen. Eine Längsschnittstudie zu psychosomatischen Folgen beruflicher Veränderungen. In: Zeitschrift für Soziologie, 21, 5, S. 366–384
- Marcus, U. (1995): Zum Stand der HIV-/AIDS-Epidemie in Deutschland. In: Forschungsinstitut der Friedrich-Ebert-Stiftung (Hg.): Brauchen wir eine neue AIDS-Politik? Bonn, S. 17–30
- Marmot, M. G.; Kogevinas, M.; Elston, M. A. (1987): Social/Economic Status and Disease. In: Annual Review of Public Health, Bd. 6, S. 111–135
- Mayntz, R. (Hg.) (1983): Implementation politischer Programme II. Ansätze zur Theoriebildung. Opladen
- McKeown, T. (1979): The Role of Medicine. Dream, Mirage or Nemesis. Oxford
- McKinlay, J. B.; McKinlay, S. M.; Beaglehole, R. (1989): A Review of the Evidence Concerning the Impact of Medical Measures on Recent Mortality and Morbidity in the United States. In: International Journal of Health Services, Bd. 19, S. 181–208
- Merson, M. H.; GPA-WHO (1993): The HIV pandemic – Global Spread and response. Plenary Lecture PS-01-1 at the IXth International Conference on AIDS. Geneva, Berlin. In: IXth International Conference on AIDS. Conference Abstract Book. Berlin, Bd. 1, S. 9
- Mertens, T.; Caraël, M.; Sato, P.; Cleland, J. et al. (1994): Prevention Indicators for Evaluating the Progress of National AIDS Programs. In: AIDS, 8, S. 1359–1369

- Meyer, K. B.; Pauker, St. P. (1987): Screening for HIV: Can We Afford the False Positive Rate? In: *New England Journal of Medicine*, Bd. 317, S. 238–241
- Michel, S. (1988): HIV–Antikörpertest und Verhaltensänderungen. Paper der AG ‚Public Health‘, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Berlin, P88–204
- Miike, L. et al. (1988): Test to Diagnose or Predict Disease. In: Office of Technology Assessment (Hg.): *Medical Testing and Health Insurance*, Washington, DC: Congress of the United States, S. 121–32
- Miller, R.; Lipman, M. (1996): HIV Pre-test Discussion. Not Just for Specialists. In: *British Medical Journal*, 313, (20), S. 130
- MMWR (Morbidity and Mortality Weekly Report) (1988): Update: Acquired Immunodeficiency Syndrome and Human Deficiency Virus Infection among Health-Care Workers. Bd. 37, S. 229–234
- MMWR (Morbidity and Mortality Weekly Report) (1990): Serology Testing for HIV-1 Antibody: United States, 1988 and 1989. Bd. 39, S. 389–393
- Moerkerk, H. (1998): AIDS: A Priority Issue in Foreign Assistance by the Netherlands. In: Sandfort, T. (Hg.): *The Dutch Response to HIV. Pragmatism and Consensus*. London, S. 175–183
- Moers, M. (1991): Netzwerkförderung bei pflegebedürftigen Patienten mit HIV-Symptomen – Eine Ethnographie sozialer Netze. In: Dewe, B.; Wohlfahrt, N. (Hg.): *Netzwerkförderung und soziale Arbeit – Empirische Analysen in ausgewählten Handlungs- und Politikfeldern*. Bielefeld, S. 155–180
- Moers, M. (1995): Die Reaktion der ambulanten Pflege auf Aids. Erfordernisse der Konzeptentwicklung. Dissertation, Freie Universität Berlin. Berlin
- Moers, M.; Schaeffer, D. (1992a): Die Bedeutung niedergelassener Ärzte für die Herstellung von Versorgungskontinuität bei Patienten mit HIV-Symptomen. In: Schaeffer, D.; Moers, M.; Rosenbrock, R. (Hg.): *Aids-Krankenversorgung*. Berlin, S. 133–160
- Moers, M.; Schaeffer, D. (1992b): Perspectives on a Continuum of Care for Patients with HIV-Symptoms. In: *Health Systems – The Challenge of Change*. Proceedings of the 5th International Conference on System Science in Health Care. Prague, S. 1546–1549
- Moers, M.; Schaeffer, D. (1993): Aids-Krankenversorgung in San Francisco. Innovative Versorgungsstrategien und Betreuungsmodelle. Paper der AG ‚Public Health‘, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Berlin, P93–203
- Moers, M.; Schaeffer, D. (1998): The Impact of Aids on Nurses and Nursing Care. In: *Working Papers for Synthesis Sessions of the 2nd European Conference ‚Aids in Europe. New Challenges for Social and Behavioural Sciences‘*, 12–15 January 1998, Paris. Vervielfältigtes Manuskript
- Moore, R. D.; Hidalgo, J.; Sugland, B. W.; Chaisson, R. E. (1991): Zidovudine and the Natural History of the Acquired Immunodeficiency Syndrome. In: *The New England Journal of Medicine*, Bd. 324, Nr. 20, S. 1412–1416
- Mordaunt, J. (1993): Structural Impediments to Effective HIV Prevention and Health Promotion among IVDUs [Intravenous Drug Users]. Plenary Lecture PS-08-1 at the IXth International Conference on AIDS, Berlin 1993. London, Berlin. In: *IXth International Conference on AIDS. Conference Abstract Book*. Berlin, Bd. 1, S. 12
- Morin, S. (1998): North American Funding for HIV in the Developing World. Paper presented at the 12th World AIDS Conference, 1998, Geneva. Vervielfältigtes Manuskript

- NAB (Nationaler Aids-Beirat beim Bundesminister für Gesundheit) (1996): Votum 34: Heimtests zur HIV-Diagnostik. Bonn
- NAB (Nationaler Aids-Beirat beim Bundesminister für Gesundheit) (1997): Votum 35: Aids-Prävention vor dem Hintergrund knapper Haushaltsmittel, 5. Mai 1997. Vervielfältigtes Manuskript. Bonn
- National Academy of Sciences/Institute of Medicine, USA (1988): The Future of Public Health. Washington/DC
- NEJM (New England Journal of Medicine) (1993): Letters to the Editors on Zidovudine in HIV Asymptomatic HIV Infection. In: New England Journal of Medicine, Bd. 329, S. 1895–1896
- Novak, P. (1989): Grenzprobleme der Medizin. In: Wagner, F. (Hg.): Medizin, Momente der Veränderung. Berlin, Heidelberg, New York, S. 43–62
- Office fédéral de la santé publique (1998): Appel d'offres pour des projets et des bourses de recherche sur le sida. In: Bulletin, Office fédéral de la santé publique (OFSP), Bern, 98, (34)
- Office fédéral de la santé publique, Commission de contrôle de la recherche sur le sida (1989): Le SIDA en Suisse: l'épidémie, ses conséquences et les mesures prises. Office fédéral de la santé publique (OFSP). Bern
- Papadopoulos-Eleopoulos, E.; Turner, F. T.; Papadimitriu, J. P. (1993): Is a Positive Western Blot Proof of HIV Infection? In: Bio/Technology, Bd. 11, S. 696–707
- Parsons, T. (1965): Struktur und Funktion der modernen Medizin. Eine soziologische Analyse. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Sonderheft 3, Probleme der Medizin-Soziologie, S. 10–37
- Paul, G. (1993): Vorstände von 1983 bis 1993 über ihre Arbeit und die Entwicklung der DAH. In: 10 Jahre Deutsche Aids-Hilfe. Geschichte und Geschichten. Aids-Forum, Sonderband, Deutsche Aids-Hilfe (DAH). Berlin, S. 60–67
- Pauli, G.; Koch, M. (1993): Bedenken gegen HIV-Antikörpertests sind unbegründet. In: Deutsches Ärzteblatt, Bd. 90, S. B-2273–2274
- Payer, L. (1988): Medicine and Culture. New York
- Peyton, J. (1989): Aids Prevention for Gay Man: A Selected History and Analysis of the San Francisco Experience 1982–1987. Paper der AG 'Public Health', Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Berlin
- Phillips, K. A.; Flatt, S. F.; Morrison, K. R.; Coates, T. J. (1995): Potential Use of Home HIV Testing. In: New England Journal of Medicine, Bd. 332, S. 1308–1310
- Pinell, P.; Busscher, P. O. de (1996): Milieu homosexuel et mouvement de lutte contre le sida en France: les valeurs en jeu. In: Groupe Illico (Hg.): Homosexualités, sida et prévention. Bruxelles, S. 38–43
- Pokrovsky, V. (1995): Expected Changes in National AIDS Policy in Russia. In: Friedrich, D.; Heckmann, W. (Hg.): Aids in Europe – The Behavioural Aspect, Bd. 5 Cure and Care. Berlin, S. 27–30
- Pokrovsky, V. (1998): Conceptualisation and Development of AIDS Policy in Russia. In: Working Papers for Synthesis Sessions of the 2nd European Conference 'Aids in Europe. New Challenges for Social and Behavioural Sciences', 12–15 January 1998, Paris. Vervielfältigtes Manuskript
- Pollak, M. (1991): Aids Prevention for Men Having Sex with Men. Final Report. Assessing AIDS prevention, EC Concerted Action on Assessment of AIDS/HIV Preventive Strat-

- egies. In: Cahiers de Recherches et de Documentation, Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP), Lausanne, Nr. 75
- Pollak, M. (1992): Organizing the fight against AIDS. In: *Current Sociology*, 40, (3), S. 36–65
- Poppinger, J. (1991a): AZT. Aktueller Wissensstand. In: *Deutsche Aids-Hilfe* (Hg.): Therapien bei Aids. Berlin, 2. Auflage 1991, Kapitel 1.1
- Poppinger, J. (1991b): Die *Pneumocystis carinii* Pneumonie. I.: Prophylaxe – Pentamidin-Aerosol. In: *Deutsche Aids-Hilfe* (Hg.): Therapien bei Aids. Berlin, 2. Auflage 1991, Kapitel 2.1
- Puska, P.; Nissinen, A.; Tuomilehto, J. (1985): The Community-based Strategy to Prevent Coronary Heart Disease: Conclusions from ten Years of the North Karelia Project. In: *Annual Review of Public Health*, (6), S. 147–193
- Reisbeck, G. et al. (1992): HIV-Infektion und soziale Unterstützung bei homosexuellen Männern. In: Ermann, M.; Waldvogel, B. (Hg.): *HIV-Betroffene und ihr Umfeld*. Berlin u.a., S. 69–79
- Ribbe, M. W. (1998): Voraussetzungen der Kooperation zwischen Medizin und Pflege: Curriculum für ‚Veerpleeghuis‘ Physicians. In: Garms-Homolová, V. D.; Schaeffer, D. (Hg.): *Medizin und Pflege. Kooperation in der ambulanten Versorgung*. Berlin, S. 103–112
- Robert-Bosch-Stiftung (1992): *Pflege braucht Eliten, Geerlingen*
- Robert-Koch-Institut (1997): InfFo-Diskussionsforum zur Frage HIV-Heim- bzw. HIV-Home-Collection-Test. In: *Infektionsepidemiologische Forschung*, H. 2, S. 35–44
- Robert-Koch-Institut (Hg.) (1998): *AIDS/HIV Quartalsbericht I/1998. Bericht des Aids-Zentrums im Robert-Koch-Institut über aktuelle epidemiologische Daten*. Berlin
- Rogers, D. E.; Osborn, J. E. (1991): Another Approach to the AIDS Epidemic. In: *Journal of the American Medical Association*, 325, (11), S. 806–808
- Rogers, E. M. (1983): *Diffusion of Innovation*. New York, London
- Rose, G. (1992): *The Strategy of Preventive Medicine*. Oxford
- Rose, N.; Miller, P. (1992): Political Power Beyond the State: Problematics of Government. In: *British Journal of Sociology*, 43, S. 173–205
- Rosenbrock, R. (1985): Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen durch gesetzliche Krankenversicherung – ein Thema in einer Arena. In: Naschold, F. (Hg.): *Arbeit und Politik. Gesellschaftliche Regulierung der Arbeit und der sozialen Sicherung*. Frankfurt, New York, S. 367–404
- Rosenbrock, R. (1986): AIDS kann schneller besiegt werden – Gesundheitspolitik am Beispiel einer Infektionskrankheit. (3. Aufl. 1987). Hamburg
- Rosenbrock, R. (1987a): Some Social and Health Policy Requirements for the Prevention of Aids. In: *Health Promotion*, Bd. 2, Nr. 2, S. 161–168
- Rosenbrock, R. (1987b): Self Help and Primary Care. In: *Medicine and Society*, 13, (1), S. 39–44
- Rosenbrock, R. (1989a): Kein Test – auf Symptome achten! In: *magnus. Das Magazin für Schwule*, Jg. 1, S. 20–21
- Rosenbrock, R. (1989b): Auf der Ebene des medizinischen Nutzens zeichnen sich Entwicklungen ab, die die Entscheidung für oder gegen den Test komplexer machen. In: *Aids-Nachrichten aus Forschung und Wissenschaft*, H. 4, S. 9–15

- Rosenbrock, R. (1990a) A Tightrope Walk Between Two Spheres of Logic – Observations – and Self-Observations – of a Social Scientist in Parliamentary Politics. Working Paper 90–28, University of California at Berkeley
- Rosenbrock, R. (1990b): Vom Nutzen von Enqueten. In: WZB-Mitteilungen, Nr. 50, S. 28–33
- Rosenbrock, R. (1991): Screening for Human Immunodeficiency Virus. In: International Journal of Technology Assessment in Health Care, Bd. 7, Nr. 3, S. 263–274
- Rosenbrock, R. (1992a): Politik der Prävention – Möglichkeiten und Hinderungsgründe. In: Müller, R.; Schuntermann, M. F. (Hg.): Sozialpolitik als Gestaltungsauftrag. Zum Gedenken an Alfred Schmidt. Köln 1992, S. 151–173
- Rosenbrock, R. (1992b): AIDS: Fragen und Lehren für Public Health. In: Jahrbuch für kritische Medizin, 18, Wer oder was ist Public Health? Argument Sonderband 198, Hamburg, S. 82–114
- Rosenbrock, R. (1993a): Gesundheitspolitik. In: Hurrelmann, K.; Laaser U. (Hg.): Gesundheitswissenschaften – Handbuch für Lehre, Forschung und Praxis. Weinheim und Basel, S. 317–346
- Rosenbrock, R. (1993b): Aids: Questions and Lessons for Public Health. In: AIDS and Public Policy Journal, Bd. 8, 1993, Nr. 1, S. 5–19; deutsch: Aids: Fragen und Lehren für Public Health. In: Jahrbuch für kritische Medizin, 18, Wer oder was ist Public Health? Argument Sonderband 198, Hamburg 1992, S. 82–114
- Rosenbrock, R. (1993c): Von der schwulen Selbsthilfe zum professionalisierten Akteur der Gesundheitsförderung und Wohlfahrtsverband. Eine Erfolgsgeschichte mit ein paar Fragezeichen. In: 10 Jahre Deutsche Aids-Hilfe. Geschichte und Geschichten. Aids-Forum, Sonderband, Deutsche Aids-Hilfe (DAH). Berlin, S. 14–19
- Rosenbrock, R. (1994a): Die Normalisierung von Aids – teils nach vorne, teils zurück. In: Kirp, D.; Bayer, R. (Hg.): Strategien gegen Aids. Ein internationaler Politikvergleich. Berlin, S. 480–501
- Rosenbrock, R. (1994b): Der HIV-Test ist die Antwort – aber auf welche Fragen? Vom Nutzen einer Diagnose für Prävention und Therapie. In: Rosenbrock, R.; Kühn, H. Köhler, B. M. (Hg.): Präventionspolitik. Gesellschaftliche Strategien der Gesundheits-sicherung. Berlin, S. 358–382
- Rosenbrock, R. (1994c): Public Health – Aids als Paradigma? In: Zapf, W.; Dierkes, M. (Hg.): Institutionenvergleich und Institutionendynamik. WZB-Jahrbuch 1994, Berlin S. 159–181
- Rosenbrock, R. (1994d): Ein Grundriß wirksamer AIDS-Prävention. In: Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften, Jg. 2, H. 3, S. 233–244
- Rosenbrock, R. (1994e): Strategie und Politik für wirksame Aidsprävention. In: Aids-Forschung (AIFO), Jg. 9, H. 2, S. 85–90
- Rosenbrock, R. (1995a): Public Health als soziale Innovation. In: Das Gesundheitswesen, 57, (3), S. 140–144
- Rosenbrock, R. (1995b): Social Sciences and HIV/AIDS Policies: Experiences and Perspectives. In: Friedrich, D.; Heckmann, W. (Hg.): AIDS in Europe – The Behavioural Aspect, Bd. 1. Berlin, S. 259–269
- Rosenbrock, R. (1995c): The Role of Policy in Effective Prevention and Education. In: Friedrich, D.; Heckmann, W. (Hg.): AIDS in Europe – The Behavioural Aspect, Bd. 5. Berlin. S. 17–26

- Rosenbrock, R. (1995d): Aids – Gesundheit und Homosexualität. Allgemeine und aktuelle Bemerkungen zum Verhältnis zweier Diskurse. In: Homosexualität, Aids und Menschenrechte. In Memoriam Siegfried R. Dunde. Deutsche Aids Stiftung: Köln, o. J., S. 259–276
- Rosenbrock, R. (1995e): Eine Krankheit wird zur Normalität – Chance und Herausforderung. In: aktuell – Das Magazin der Deutschen Aids-Hilfe (DAH), Berlin, H. 9, S. 14–20
- Rosenbrock, R. (1996): Sind neue Erkenntnisse zu Risikokonstellationen präventionspolitisch umsetzbar? In: Jäger, H. (Hg.): Aids – Management der Erkrankung. Landsberg/Lech, S. 389–392
- Rosenbrock, R. (1997a): Welche Verbesserungen kann der HIV-Home-Sampling-Test bringen? In: Infektionsepidemiologische Forschung, H. 2, S. 40–43
- Rosenbrock, R. (1997b): Modelling Health Care Reforms in Former Socialist Countries. In: Rovira, J.; Eimeren, W. van; Duru G. (Hg.): Moving Health Systems into the New Century. In: Proceedings of the Sixth International Conference on System Science in Health Care. GSF-Forschungszentrum, Neuherberg, S. 86–90
- Rosenbrock, R. (1997c): Hemmende und fördernde Faktoren in der Gesundheitspolitik – Erfahrungen aus dem vergangenen Jahrzehnt. In: Altgeld, Th.; Laser, I.; Walter, U. (Hg.): Wie kann Gesundheit verwirklicht werden? Gesundheitsfördernde Handlungskonzepte und gesellschaftliche Hemmnisse. Weinheim, München
- Rosenbrock, R. (1998a): Gesundheitspolitik. In: Hurrelmann, K.; Laaser, U., (Hg.): Handbuch Gesundheitswissenschaften. 2., überarbeitete Auflage. Weinheim, München, S. 707–751
- Rosenbrock, R. (1998b): Aids-Politik, Gesundheitspolitik und Schwulenpolitik. In: Ferdinand, U.; Pretzel, A.; Seeck, A. (Hg.): Verqueere Wissenschaft? Münster, S. 365–378
- Rosenbrock, R. (1998c): Reforme libérale du GKV en Allemagne: vers la fin du principe de solidarité? In: La revue M 93, La santé dans tous ses états: assistance, assurance ou droit universel, H. 1, S. 47–54
- Rosenbrock, R. (2000): Testen zu Hause am Küchentisch? Der HIV-Home-Sampling-Test. In: Deutsche Aids-Hilfe (Hg.): HIV-Test 2000 – Bestandsaufnahme und Perspektiven. Aids-Forum, Bd. 39, Deutsche Aids-Hilfe (DAH). Berlin, S. 63–68
- Rosenbrock, R.; Dubois-Arber, F.; Moers, M.; Pinell, P.; Schaeffer, D.; Setbon, M. (2000): The Normalization of AIDS in Western European Countries. In: Social Science and Medicine, S. 1607–1629
- Rosenbrock, R.; Salmen, A. (Hg.) (1990): Aids-Prävention. Ergebnisse sozialwissenschaftlicher Aids-Forschung, Bd. 1. Berlin
- Rosewitz, B.; Webber, D. (1990): Reformversuche und Reformblockaden im deutschen Gesundheitswesen. Frankfurt, New York
- Rucht, D. (1994): Modernisierung und neue soziale Bewegungen. Frankfurt, New York
- Rüden, H.; Dascher, F. (1993): Nosokomiale Infektionen in Deutschland. Erfassung und Prävention. Design der NIDEP-Studie. Vervielfältigtes Manuskript. Berlin, Freiburg
- Ruetten, A. (1995): The Implementation of Health Promotion. A New Structural Perspective. In: Social Science and Medicine, 41, (12), S. 1627–1637
- Sabatier, P.; Jenkins-Smith, H. (1993): Policy Change and Learning: An Advocacy Coalition Approach. Boulder/CO
- Salmen, A.; Eckert, A. (1989): 20 Jahre bundesdeutsche Schwulenbewegung 1969–1989. BVH-Materialien 1. Bundesverband Homosexualität: Köln

- Salmon, J. W. (1990): *The Corporate Transformation of Health Care: Issues and Directions*. Amityville/NY
- Sande, M. A.; Carpenter, C. C. J.; Cobbs, C. G.; Holmes, K. K.; Sanford, J. P. for the National Institute of Allergy and Infectious Diseases/State-of-the-Art Panel on Anti-Retroviral Therapy for Adult HIV-Infected Patients (1993): *Antiretroviral Therapy for Adult HIV-Infected Patients*. In: *Journal of the American Medical Association*, Bd. 270, S. 2583–2589
- Sandfort, T. (Hg.) (1998): *The Dutch Response to HIV. Pragmatism and Consensus*. London
- Sassi, F. (1996): *Health Technology Assessment. An Introduction*. In: *Eurohealth*, 2, S. 9–10
- Sattler, F. R.; Cowan, R.; Nielsen, D. M.; Ruskin, J. (1988): *Trimethoprim-sulfamethoxazole Compared with Pentamidine for Treatment of Pneumocystis carinii pneumonia in the Acquired Immunodeficiency Syndrome*. In: *Annals of Internal Medicine*, Bd. 109, S. 280–287
- Schaeffer, D. (1989): *Strukturelle Versorgungsprobleme und professionelle Interventionsmuster bei chronisch kranken alten Patienten*. In: *Zeitschrift für Sozialreform*, Jg. 35, H. 11/12, S. 737–749
- Schaeffer, D. (1990): *Das Krankenhaus und seine Bedeutung für die Versorgungsverläufe alter Menschen*. In: *Medizin, Mensch, Gesellschaft*, Jg. 15, H. 3, S. 181–190
- Schaeffer, D. (1991): *Probleme bei der Implementation neuer Versorgungsprogramme für Patienten mit HIV-Symptomen*. In: *Neue Praxis. Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik*, Jg. 21, H. 5/6, S. 392–406
- Schaeffer, D. (1992a): *(Aids)-Supervision und professionelles Handeln*. In: *Zeitschrift für Supervision*, 21, S. 10–27
- Schaeffer, D. (1992b): *Grenzen ambulanter Pflege*. Paper der AG „Public Health“, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Berlin, P92–210
- Schaeffer, D. (1993a): *Integration von ambulanter und stationärer Versorgung*. In: *Badura, B.; Feuerstein, G.; Schott, T. (Hg.): System Krankenhaus*. München, S. 270–291
- Schaeffer, D. (1993b): *Patientenorientierung und Gesundheitsförderung im Krankenhaus. Erfordernisse der Organisations- und Strukturentwicklung*. In: *Pelikan, J. M.; Demmer, H.; Hurrelmann, K. (Hg.): Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung. Konzepte, Strategien und Projekte für Betriebe, Krankenhäuser und Schulen*. München, S. 267–284
- Schaeffer, D. (1994a): *„Verschiebestrategien“ im Umgang mit chronisch pflegebedürftigen Menschen – Wege aus der Verleugnung eines zentralen Versorgungsdefizits im Gesundheits- und Sozialwesen. Vortrag auf der Tagung „Bruchstellen in der Betreuung alter Menschen zwischen Medizin und Pflege – versagt das Versorgungssystem?“*, Hauptgesundheitsamt Bremen, am 29.6.1994 in Bremen.
- Schaeffer, D. (1994b): *Wissenstransfer im Gesundheitswesen. Analyse eines in der Aids-Krankenversorgung erprobten Modells*. In: *Neue Praxis. Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik*, Jg. 24, H. 2, S. 154–167
- Schaeffer, D. (1995a): *Patientenorientierte Krankenversorgung: Aids als Herausforderung*. In: *Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften*, Jg. 3, H. 4, S. 332–348
- Schaeffer, D. (1995b): *Aids and Innovations in the German Health Care System*. In: *International Journal of Health Science*, Jg. 6, H. 2, S. 77–84
- Schaeffer, D. (1995c): *Prävention und Gesundheitsförderung chronisch Kranker als Aufgabe kurativer Institutionen*. In: *Das Gesundheitswesen*, Jg. 57, H. 3, S. 145–150

- Schaeffer, D. (1995d):– Community Health Nursing Entwicklung, Probleme, Lehren aus der US-amerikanischen Situation. In: Jahrbuch für kritische Medizin, 25, Weltgesundheit, Argument Sonderband, Hamburg, S. 166–183
- Schaeffer, D. (1996): Innovationsprozesse in der ambulanten Pflege. Aids als Pilotprojekt. Pflege. Die wissenschaftliche Zeitung für Pflegeberufe, Jg. 9, H. 2, S. 140–149
- Schaeffer, D. (1997): Patientenorientierte ambulante Pflege Schwerkranker. Erfordernisse der Konzept- und Wissenschaftsentwicklung. In: Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften, Jg. 5, H. 1, S. 85–97
- Schaeffer, D. (1998): Impact of Aids on Health Care and Health Professions. In: Proceedings of the 2nd European Conference „Aids in Europe. New Challenges for Social and Behavioural Sciences“, 12–15 January 1998, Paris. Vervielfältigtes Manuskript
- Schaeffer, D.; Moers, M. (1992): Professionelle Versorgung von HIV- und Aids-Patienten. Paper der AG ‚Public Health‘, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Berlin, P92–209
- Schaeffer, D.; Moers, M. (1993): Professionell gebahnte Versorgungspfade und ihre Konsequenzen für die Patienten. Ergebnisse einer strukturanalytischen Untersuchung der Aids-Krankenversorgung. In: Lange, C. (Hg.): Aids – eine Forschungsbilanz. Berlin, S. 59–74
- Schaeffer, D.; Moers, M. (1994): Präventive Potentiale kurativer Institutionen – Prävention als Aufgabe ambulanter Pflege. In: Rosenbrock, R.; Kühn, H.; Köhler, B. (Hg.): Präventionspolitik. Gesellschaftliche Strategien der Gesundheitssicherung. Berlin, S. 385–407
- Schaeffer, D.; Moers, M. (1995): Ambulante Pflege von HIV- und AIDS-Patienten. Paper der AG ‚Public Health‘, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Berlin, P95–201
- Schaeffer, D.; Moers, M.; Rosenbrock, R. (Hg.) (1992a): Aids-Krankenversorgung. Ergebnisse sozialwissenschaftlicher Aids-Forschung, Bd. 8, Berlin
- Schaeffer, D.; Moers, M.; Rosenbrock, R. (1992b): Aids-Krankenversorgung zwischen Modellstatus und Übergang in die Regelversorgung. In: Schaeffer, D.; Moers, M.; Rosenbrock, R. (Hg.): Aids-Krankenversorgung. Berlin, S. 11–25
- Schaeffer, D.; Moers, M.; Rosenbrock, R. (Hg.) (1994): Public Health und Pflege. Zwei neue gesundheitswissenschaftliche Disziplinen. Ergebnisse sozialwissenschaftlicher Aids-Forschung. Berlin
- Schäfer, I. (1988): Die Deutsche Aids-Hilfe. Ihre Aktivitäten, Präventionsstrategien und Kooperationsansätze. In: Faltermaier, J. et al. [Hg.]: Aids und soziale Arbeit. Frankfurt, S. 65–77
- Schwartz, F. H. et al. (Hg.) (1995): Gesundheitssystemforschung in Deutschland. Denkschrift der Deutschen Forschungsgemeinschaft. Cambridge, New York, Tokyo
- Schwules Museum; Akademie der Künste (Hg.) (1997): Goodbye to Berlin. 100 Jahre Schwulenbewegung. Berlin
- Seligmann, M. (1993): Report of the coordinating committee of the Concorde trial. Overview OP-01–2 at the IXth International Conference on AIDS, Berlin 1993. Paris, Berlin. Vervielfältigtes Manuskript
- Setbon, M. (1991): La santé publique à l'épreuve du sida: une approche systémique des processus décisionnels. In: Sociologie du travail, 3, S. 403–28

- Setbon, M. (1993): Pouvoirs contre Sida. De la transfusion sanguine au dépistage: décisions et pratiques en France, Grande-Bretagne et Suède. Paris
- Setbon, M. (1996): Le risque comme problème politique. Sur les obstacles de nature politique au développement de la santé publique. In: *Revue française des affaires sociales*, 2, S. 11–28
- Shadish, W. R. (1990): Amerikanische Erfahrungen mit der Evaluation von Sozial- und Gesundheitsprogrammen. In: Koch, U.; Wittmann, W. (Hg.): *Bewertungsgrundlage von Sozial- und Gesundheitsprogrammen*. Berlin, Heidelberg, S. 159–182
- Siegrist, J. (1996): Soziale Krisen und Gesundheit: eine Theorie der Gesundheitsförderung am Beispiel von Herz-Kreislauf-Risiken im Arbeitsleben. Göttingen
- Singh, J. J. (1993): Empowerment for Malaysian PWAs [People With AIDS] – Issues, Barriers and Strategies. Plenary Lecture PS–06–1 at the IXth International Conference on AIDS, Berlin 1993. Kuala Lumpur, Berlin. In: *IXth International Conference on AIDS. Conference Abstract Book*. Berlin, Bd. 1, S. 11
- Singhartinger, J. (1987): Aids als Anlaß – Kontrolle als Konzept. Entwicklungen am Beispiel Strafvollzug. München
- Souteyrand, Y. (1997): Sida et changement à l'hôpital: le cas du système hospitalier public français. In: *Ruptures*, 4, (2), S. 322–330
- Staub, R. (1998): Aids: Spätzeit der Epidemie oder Normalisierung? In: *Aids Info Docu Schweiz* (Hg.): *Les Mondes du Sida. Entre résignation et espoir*. Bern, S. 54–60
- Steffen, M. (1992): France: Scientific Expertise, Social Solidarity and AIDS Policy. In: Kirp, D.; Bayer, R. (Hg.): *AIDS in Industrial Democracies: Passions, Politics and Policies*. New Brunswick
- Steffen, M. (1996): The Fight against Aids. An International Public Policy Comparison between four European Countries: France, Great Britain, Germany, Italy. Grenoble
- Steffen, M. (1998): The Normalisation of AIDS Policies in Europe. Phases, Levels and Perspectives. In: *Working Papers for Synthesis Sessions of the 2nd European Conference 'Aids in Europe. New Challenges for Social and Behavioural Sciences'*, 12–15 January 1998, Paris. Vervielfältigtes Manuskript
- Strauss, A.; Corbin, J. M. (1988): *Shaping a New Health Care System. The Explosion of Chronic Illness as a Catalyst for Change*. San Francisco
- Strauss, A.; Fagerhaugh, S.; Suczek, B.; Wiener, C. (1991): Aids and Health Care Deficiencies. In: *Social Science and Public Policy*, July/August, S. 63–73
- Street, J.; Weale, A. (1992): Britain: Policy Making in a Hermetically Sealed System. In: Kirp, D.; Bayer, R. (Hg.): *AIDS in Industrial Democracies: Passions, Politics and Policies*. New Brunswick
- Strittmatter, R. (1995): Theoretische Fundierung von Aidspräventionsmaßnahmen – Anwendungsbezogene Konsequenzen empirischer Befunde zum HIV-Risikoverhalten. In: *Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften*, Jg. 3, H. 3, S. 212–226
- Stürzel, C. (1994): Aids und Obdachlosigkeit. New York und Berlin – ein Metropolenvergleich. Paper der AG 'Public Health', Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Berlin, P94–203
- Taylor, R. (1979): *Medicine out of Control*. Melbourne, London
- Taylor, R. (1998): Part of the Landscape? AIDS Policies with Regard to IV-Drug Users in France and Britain. In: *Working Papers for Synthesis Sessions of the 2nd European*

- Conference ‚Aids in Europe. New Challenges for Social and Behavioural Sciences‘, 12–15 January 1998, Paris. Vervielfältigtes Manuskript
- Theis, W. (1997): Aids – oder die teuer erkaufte Professionalisierung der Schwulenbewegung. In: Schwules Museum; Akademie der Künste (Hg.): Goodbye to Berlin. 100 Jahre Schwulenbewegung. Berlin, S. 327–335
- Thiaudiere, C. (1998): Evolution of the Relationships between Social Movements and Public Policies: The French experience. In: Working Papers for Synthesis Sessions of the 2nd European Conference ‚Aids in Europe. New Challenges for Social and Behavioural Sciences‘, 12–15 January 1998, Paris. Vervielfältigtes Manuskript
- Trojan, A.; Waller, H. (Hg.) (1980): Gemeindebezogene Gesundheitssicherung. Einführung in neue Versorgungsmodelle. München, Wien, Baltimore
- Troschke, J. von et al. (1991): Die gemeindenahere Begleitforschung der Deutschen Herzkreislauf-Präventionsstudie (DHP). In: Koch, U.; Wittmann, W. (Hg.): Bewertungsgrundlage von Sozial- und Gesundheitsprogrammen. Berlin, Heidelberg, S. 227–248
- Turnbull, P. (1997): Prisons. Vancouver Conference Review. In: AIDS Care, Jg. 9, H. 1, S. 92–95
- Ullrich, A. (1987): Krebsstation. Belastungen der Helfer. Eine empirische Studie in Bayern. Frankfurt
- UNAIDS (1998): UNAIDS Report on the Global HIV/AIDS Epidemic, June 1998. Geneva
- Volberding, P. A.; Deeks, G. (1998): Antiretroviral Therapy of HIV Infection. Promises and Problems. In: Journal of the American Medical Association, 279, (17), S. 1343–1344
- Vroome, E. M. van de; Paalman, M. E.; Sandfort, T. G. (1990): AIDS in the Netherlands: The Effects of Several Years of Campaigning. In: International Journal of the Sexually Transmitted Diseases, S. 268–75
- Wachter, R. M. (1991): The Fragile Coalition: Scientists, Activists, and Aids. New York
- Waldvogel, B.; Seidl, O. (1991): Probleme und Belastungen von Ärzten bei der Behandlung von Aids-Patienten. In: Aids-Forschung (AIFO), Jg. 6, H. 7, S. 353–368
- Waldvogel, B.; Seidl, O. (1992): Belastungen und professionelle Bewältigungsformen von Ärzten und Krankenpflegekräften, die Patienten mit AIDS betreuen. In: Ermann, M.; Waldvogel, B. (Hg.): HIV-Betroffene und ihr Umfeld. Berlin, S. 33–45
- Wanjura, M. (1988): Ambulante Versorgung von Aids-Patienten. In: Deutsche Krankenpflegezeitschrift, 10, S. 754–756
- Weber, A. (1992): Grenzerfahrungen bei der ambulanten Pflege von Menschen mit HIV und Aids. In: Schaeffer, D.; Moers M.; Rosenbrock, R. (Hg.): Aids-Krankenversorgung. Berlin, S. 222–250
- Wellandt, C.; Bademill-Wiecha, S.; Geiger, A. (1996): HIV Prevention for Migrants: Integration of HIV Prevention into Social Work among Migrant Populations. In: Schenker, I.; Sabar-Friedman, G.; Sy, F. S. (Hg.): AIDS Education: Interventions in Multi-Cultural Societies. New York, S. 145–152
- Wellings, K.; Field, B. (1996): Stopping AIDS. AIDS/HIV Public Education and the Mass Media in Europe. London, New York
- WHO (World Health Organization) (1981): Regionale Strategie zur Erreichung des Ziels ‚Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000‘. EUR/RC 30/8 Rev. vom 9.3.1983
- WHO (World Health Organization) (1991): World Health Statistics Annual. Geneva
- WHO (World Health Organization) (1992): Effective Approaches to AIDS Prevention. Conclusions of a Meeting, 26–29 May 1992. WHO/GPA/IDS, Geneva

- WHO (World Health Organization) (1996): European Health Care Reforms. Analysis of Current Strategies. WHO, Regional Office for Europe, Copenhagen
- Wijngaarden, J. van (1992): The Netherlands: AIDS in a Consensual Society. In: Kirp, D.; Bayer, R. (Hg.): AIDS in Industrial Democracies: Passions, Politics and Policies. New Brunswick
- Wilkie, P. A. (1987): Counselling in HIV-Infection. In: Scottish Medical Journal, Bd. 32, S. 114–116
- Wilson, J. M. G.; Jungner, G. (1971): Principles of Screening of Disease, WHO. Geneva
- Wimmer, H. (1989): Bewältigung der Information über eine Krebserkrankung. Eine empirische Untersuchung über den Verlauf von Bewältigungsprozessen und Möglichkeiten der Unterstützung des Patienten. Wien
- Wirth, W. (1982): Inanspruchnahme sozialer Dienste. Bedingungen und Barrieren. Frankfurt, New York
- Wistow, G. (1998): Krankenbetreuung zu Hause und die Reform der Akutkrankenhäuser in England. In: Pelikan, J. M.; Stacher, A.; Grundböck, A.; Krajic, K. (Hg.): Virtuelles Krankenhaus zu Hause – Entwicklung und Qualität von ganzheitlicher Hauskrankenpflege. Wien, S. 57–78
- Wolter, C.; Beckmann, M.; Eimeren, W. van; Kleinschmidt, A.; Welzl, G. (1992): Monitoring the Prevalence of HIV: Methodological Aspects of Anonymous Unlinked HIV Screening. In: Chytil, M. K.; Duru, G.; Eimeren, W. van; Flagle, C. D. (Hg.): Health Systems – The Challenge of Change. Prague, S. 550–553
- Wyns, B.; Borchers, A. (1992): Möglichkeiten und Grenzen der Versorgung HIV-Infizierter und Aids-Kranker durch ambulante Pflegedienste und Sozialstationen. In: Schaeffer, D.; Moers M.; Rosenbrock, R. (Hg.): Aids-Krankenversorgung. Berlin, S. 197–221
- Zenilman, J. M.; Erickson, B.; Roix, M. R.; Reichart, C. A.; Hook, E. W. III (1992): Effect of HIV Posttest Counseling on STD Incidence. In: Journal of the American Medical Association, 267, (6), S. 843–845
- Zola, I. (1972): Medicine as an Institution of Social Control. In: Sociological Review, 20, S. 487–504