
Neue Anschrift:
Nestorstr. 8-9
D-1000 Berlin 31
Neue Telefonnummer:
(030) 89 69 06 - 0

AIDS Informationsdienst

Januar 1988 4 DM

29

Redaktion

Experten-Hearing in der D.A.H.	S. 3
AIDS-Erziehung in französischen Schulen	S. 4
Keine Tests vor Auslandsaufenthalt	S. 5
Neue Beratungs-Nummer	S. 6
Leitfaden Safer Sex	S. 6

Medizin und Forschung

HIV-Infektion in Vitro gebremst	S. 10
Massentest führt zu Pseudosicherheit	S. 13
Lebend-Impfstoff am Menschen erproben	S. 14
The Myth of AIDS Testing	S. 16

Politik und Gesellschaft

Frankfurt erwägt Absonderung	S. 19
Kein Haus für Betreuung	S. 19
Umschulung statt Razzien	S. 20
Spot für den schlechten Geschmack	S. 21
AIDS fällt nicht unter Seuchengesetz	S. 24
Mit AIDS leben lernen	S. 34
AIDS-Ombudsmann gefordert	S. 36
Schülerzeitung mit Kondom	S. 39

Internationales

Mehr Toleranz für Virusträger	S. 41
Rekruten ausgemustert	S. 43

Impressum

Herausgeber: Deutsche AIDS-Hilfe e.V., Bundesverband der regionalen AIDS-Hilfen
 Redaktion: Eberhard Zastrau (etz), Klaus-P. Graf (kpg), Jörg Engelbrecht, Dieter R. Bethge
 Druck: Oktoberdruck GmbH, Berlin

Der AIDS-Informationsdienst erscheint monatlich. Einzelexemplar: DM 4,-, Jahresabonnement DM 37.50/
 für Institutionen DM 75,- - Bestellschein am Ende dieser Ausgabe - für Mitglieder im Jahresbeitrag
 enthalten. Angemeldet bei der VG Wort, München.

Redaktionsadresse

AIDS-Informationsdienst, Nestorstr. 8 - 9, 1000 Berlin 31
 Telefon: (030) 89 69 06 - 25 -- Telefax (030) 89 69 06 - 42 -- Telex: 186 576 aids d

Hilfe und Beratung

Kondom-Comics auf dem Prüfstand	S. 45
Krach um Flugblatt	S. 47
Erfahrungen eines HIV-Infizierten	S. 49
Café ist Treffpunkt	S. 51
Genuß ohne Reue	S. 52

Kultur

Weihnachtskonzert im Stadttheater	S. 54
Jugendkulturwoche mit Thema AIDS	S. 55

Vermischtes

"Thomas" vor'm Video	S. 56
----------------------	-------

Dokumentation

Entschließung der 57. GMK	S. 27
---------------------------	-------

Service

Statistik	S. 31
-----------	-------



Guten Tag,

da haben wir es also geschafft: Im neuen Jahr haben wir die erste Ausgabe des Infodienstes auch im ersten Monat fertig gestellt. Dieses erfreuliche Ergebnis verdanken wir vor allem der Tatsache, daß seit dem 4. Januar mit Klaus-P. Graf ein eigener Sachbearbeiter für den Infodienst im Pressereferat arbeitet. Gleichzeitig haben wir auch begonnen, den Rückstand aus dem letzten Jahr abzubauen: Die Ausgabe 25/26 ist bereits erschienen, die Ausgabe 27/28 wird in den nächsten Wochen fertiggestellt. Doch haben wir uns vorgenommen, in diesem Jahr vor allem auf die Pünktlichkeit der aktuellen Ausgaben zu achten.

Klaus Graf war bislang freier Journalist im Raum Trier und hat dort vor allem für einen privaten Rundfunksender gearbeitet. Er gehörte bis zum 21. Januar 1988 dem Vorstand der AIDS-Hilfe Trier an.

In der inhaltlichen Arbeit zeigt sich auch bereits in diesem Infodienst, daß zwei Arbeitsschwerpunkte die Planungen für dieses Jahr bestimmen werden:

Da ist zum einen die Arbeit im Bereich Drogen und Strafvollzug – gerade hier gilt es, die Ideen und Konzepte nun auch in die praktische Arbeit möglichst aller regionalen AIDS-Hilfen umzusetzen und die sich bereits abzeichnenden politischen Konflikte bundesweit wie regional auszutragen und durchzustehen. Dabei zeigt sich, daß die Arbeitsvoraussetzungen in diesem Bereich weit schwieriger sind als etwa in der schwulen Hauptbetroffenengruppe. Gibt es bei Homosexuellen ein relativ gut funktionierendes informelles Informations- und Kommunikationsnetz, so fehlt eine entsprechende Infrastruktur bei Drogengebern weitgehend – kein Wunder bei dem hier herrschenden Kriminalisierungsdruck und der ständigen Zerschlagung solcher Strukturansätze durch Polizei-Eingriffe.

Zum anderen wird die Deutsche AIDS-Hilfe in diesem Jahr verstärkt und mit spezifischen Angeboten Menschen mit positivem Testergebnis ansprechen. Die ausgeschriebene – und hoffentlich bald auch besetzte – Stelle eines eigenen Referenten für dieses Arbeitsfeld hat sich auf die Projektplanung für dieses Jahr bereits ausgewirkt: Vorgesehen sind neben den bisher bereits finanzierten Positiventreffen nunmehr auch Workshops für Gesundheitsfördernde Maßnahmen, Workshops zum Faktor Psyche sowie ein Falblatt und ein Poster.

Mit den besten Grüßen aus Berlin



(Eberhard Zastra)

Experten-Hearing der Deutschen AIDS-Hilfe

Berlin (aid). Chancen und Risiken aktueller Präventions- und Behandlungsansätze am Faktor AIDS bei Drogengebrauch und Abhängigkeit waren das Thema einer Experten-Anhörung, die am 30. November und 1. Dezember in Berlin auf Einladung des Referats Drogen und Strafvollzug der Deutschen AIDS-Hilfe stattfand. Während die Praktiker der Drogen- und AIDS-Hilfen aus den epidemiologischen Zentren von HIV-Übertragungsketten bei Drogengebern, z.B. aus Berlin, Frankfurt, Hamburg aber auch aus Amsterdam und Wien, über eine steigende Anzahl von HIV-positiven Junkies berichteten, die Beratungs- und Betreuungsangebote annehmen, bestätigten Wissenschaftler erste positive Anzeichen für Verhaltensänderungen bei i.v. applizierenden Drogengebern zur Vorbeugung gegen HIV-Infektionen. Wie die Praktiker präventive Maßnahmen – beispielsweise die Vergabe von sterilen Einwegspritzen – positiv bewerteten, wurde auch von Wissenschaftlern vorsichtig bestätigt, daß z.B. in Frankfurt Weitergabe oder gemeinsames Benutzen unsteriler Spritzbestecke zurückgegangen sei.

Entsprechend dem Selbstverständnis der Deutschen AIDS-Hilfe war das Hearing, an dem mehr als 40 Experten und Praktiker aus dem Bereich der Drogen- und AIDS-Hilfen sowie Sozialwissenschaftler und Mediziner teilnahmen, auf die sozialen, psychischen und politischen Aspekte der AIDS-Problematik bei Drogengebern zugeschnitten. Vor allem ging es darum, tragfähige AIDS-Präventionskonzepte für Drogengebern anhand der Erfahrungen aus Praxis und Wissenschaft zu diskutieren.

Neben den ersten Anzeichen für eine Wirksamkeit präventiven Bemühens auch im Bereich der Drogengebern ergeben sich jedoch eine Reihe von noch weitgehend ungeklärten Fragen, vor allem zur epidemiologischen Dynamik der HIV-Infektion innerhalb der Gruppe der Drogengebern. Als ein großes Handicap erweist sich dabei der bestehende Kriminalisierungsdruck, der Fixer nur in der Illegalität oder in einer Halblegalität leben läßt. Daher stammen alle für die Erarbeitung von Präventionsstrategien erforderlichen Informationen im wesentlichen nur von zwangsweise untergebrachten Kollektiven in Gefängnissen, von Abhängigen in drogenfreien Therapieprogrammen oder von Drogentoten, nicht aber von der zweifellos weit größeren Zahl von Drogengebern außerhalb der genannten Einrichtungen.

Im Spannungsverhältnis von AIDS- und Suchtprävention wurde auf der Tagung insbesondere die landläufige Drogenpolitik in der Bundesrepublik kritisiert. Neben den einseitig vorherrschenden, auf Langzeittherapien ausgerichteten Beratungs- und Therapieangeboten sei eine erhebliche strukturelle Ausweitung notwendig, um infektionsgefährdete Fixer versorgen zu können und dabei grundsätzlich von der aktuellen Akzeptanz des Drogengebrauches auszugehen. In diesem Zusammenhang schlägt die Deutsche AIDS-Hilfe den Aufbau von Kontaktläden für Fixer vor, die im Verbund mit einer ambulanten medizinischen und sozialen Krisenin-

tervention und Gesundheitsberatung wie auch mit Übernachtungsangeboten für primär wohnungs- und arbeitslose User den Überlebensanspruch einer kriminalisierten und ausgegrenzten Betroffenengruppe geltend machen sollen.

Im Bereich des *Strafvollzugs* spitzt sich diese Strategie der Ausgrenzung noch mehr zu, gerade wenn man bedenkt, daß sich heute mehr als doppelt so viele i.v. Drogengebraucher im Gefängnis befinden als in drogenfreien Therapieeinrichtungen. Im Vordergrund dieses auf der Tagung nur kurz angesprochenen Problembereiches stand dabei die Forderung, bei der Durchführung von Tests auf Antikörper gegen HIV müsse die freiwillige Entscheidung des Insassen gewährleistet werden; zum anderen sei eine umfassende Aufklärungsarbeit erforderlich, um einer Hysterisierungs- und Ausgrenzungspolitik entgegenzutreten zu können. Von den anwesenden Experten wurde dabei auch die großzügige Ausgabe von infektionspräventiven instrumentellen Mitteln wie Kondomen und Desinfektionsmitteln bzw. sterilen Spritzbestecken gerade auch in Haftanstalten gefordert, die nicht weiter als drogen- und sexualitätsfreie Räume deklariert werden dürfen. Eine Abkehr von der bisherigen offiziellen Auffassung der Justizministerien sei gerade in dieser Frage dringend erforderlich, wenn AIDS-Prävention ernst genommen werden solle. In den vorhandenen Kontroversen über eine wirksame AIDS-präventive Strategie erwies sich diese Anhörung auch in den Augen der Teilnehmer als ein sinnvoller und produktiver Beitrag zur Diskussion über die Verbesserung der Aufklärung und der Impulsdichte für präventives Handeln. Die Teilnehmer bekundeten ihre Bereitschaft zur Kooperation mit der Deutschen AIDS-Hilfe wie auch ihren Wunsch gemeinsam gezielt an einzelnen Problembereichen intensiv weiterzuarbeiten. Es werden 1988 von der Deutschen AIDS-Hilfe zwei weitere kleinere Tagungen durchgeführt, auf denen diese Fragen und Probleme intensiver erörtert werden sollen. Die Experten-Anhörung, deren Finanzierung von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung schnell und unbürokratisch gefördert wurde, wird in einem Reader schriftlich dokumentiert, der bis zum April dieses Jahres vorliegen soll.

Umdenken in Drogenarbeit

Freiburg (lsw). Die *Caritas-Gefährdetenhilfe* hält mit Hinweis auf eine Verschärfung des Rauschgift-Problems durch AIDS ein Umdenken in der Hilfestellung für Drogengebraucher für notwendig. Die einseitige medizinische Ausrichtung mit hochspezialisierten Therapie-Einrichtungen müsse ergänzt werden durch kleine, leicht erreichbare und unbürokratische Hilfe-Einrichtungen wie Übernachtungsmöglichkeiten, Wohngemeinschaften und Entgiftungszentren außerhalb von Kliniken.

Drogenexperten gegen Zwang Prostituierte

Friedberg (lhe). Hessische Drogenberater, Therapeuten und Wissenschaftler halten Zwangsmaßnahmen bei

HIV-positiven Drogengebern für problematisch und überflüssig. Bei der *Landeskonzferenz der Einrichtungen der Drogenhilfen* in Friedberg äußerten sie sich daher besorgt über entsprechende Überlegungen. Statt dessen forderten sie den Erhalt und den Ausbau des hessischen Beratungs- und Therapie-Netzes. Die Erfahrung habe gezeigt, daß auf diese Weise Fixern am wirksamsten geholfen werden könne und das AIDS-Problem am besten beherrschbar sei. Gleichzeitig forderten die Fachleute alle Verantwortlichen dazu auf, HIV-positive Drogengebraucher stärker in die Gesellschaft zu integrieren und ihre Lebensbedingungen zu verbessern. Die Landeskonzferenz appellierte an Polizei und Justiz, den Besitz von eigenem Spritzbesteck nicht mehr zum Anlaß einer Strafverfolgung zu nehmen. „Wenn jeder Fixer seine Nadel ohne Furcht mit sich tragen kann, besteht kaum Anlaß zum gemeinsamen Benutzen von Nadeln,“ betonte ein Sprecher. Auch die Strafverfolgung des Drogenkonsums stehe den Bemühungen der Drogenhilfe und der Integration im Wege.

AIDS-Erziehung in französischen Schulen

Paris (aid). Die französische Regierung plant nach Angaben des amerikanischen Infodienstes *CDC AIDS WEEKLY*, ab Januar an allen öffentlichen Schulen einen Film unter dem Thema *Vorsicht, AIDS* zu verteilen. Nach Aussagen von *Dr. Luc Montagnier* sollen damit 15 bis 18-jährige Schüler über den Gebrauch von Kondomen informiert werden, die, wie Montagnier meint, „beste Methode, um die Ausbreitung der Krankheit zu verhindern.“ In dem Film beantwortet Montagnier die Fragen einer Schülergruppe zu AIDS. Das französische Erziehungsministerium stellte umgerechnet 200.000 DM für die Produktion bereit.

Filme effektiv für Verhaltensänderung

New York (aid). Eine von der *Gay Men's Health Crisis of New York* in Auftrag gegebene Studie hat gezeigt, daß explizite, erotische Filme, in denen safe sex praktiziert wird, effektiver zu Verhaltensänderungen bei homosexuellen Männern führen, als andere Strategien. Wie der US-Infodienst *CDC AIDS WEEKLY* berichtet, reduzierten die Männer, denen erotische Filme gezeigt worden waren, ungeschützten Sexualverkehr um etwa ein Drittel.

Ausstiegsprogramm für Prostituierte

Berlin (aid). Ein mit den Notwendigkeiten individueller Prävention zu vereinbarendes Ausstiegsprogramm für



Prostituierte forderte die *Deutsche AIDS-Hilfe* in einem Schreiben an den Oberbürgermeister von Frankfurt/M. anstelle der von der Stadt erwogenen ‚Absonderung‘ HIV-Infizierter. „Die einzige Möglichkeit, sich bei sexuellen Dienstleistungen zu schützen, ist der Gebrauch von Kondomen,“ erklärte dazu der Vorsitzende der Deutschen AIDS-Hilfe, Dieter Riehl. „Wer versucht, Berufsverbote gegen HIV-infizierte Prostituierte oder gar ihre Absonderung durchzusetzen, schafft eine trügerische Sicherheit bei den Freiern.“

In dem Schreiben werden weiter Umschulungsprogramme für Prostituierte gefordert, die auch angenommen werden könnten. Bloße Ermahnungen, wie sie in Frankfurt üblich seien, oder Berufsverbote seien nicht hilfreich. Mit den Umschulungsprogrammen müßten auch Angebote unmittelbarer finanzieller Unterstützung im Einzelfall und die Vermittlung von Wohnraum verbunden sein. „Ein solches Programm darf sich nicht allein an Prostituierte wenden, bei denen Antikörper gegen HIV festgestellt werden konnten,“ erklärte D.A.H.-Vorstandsmitglied Ian Schäfer, „für Drogengebrauch ist es außerdem erforderlich, den Teufelskreis aus Kriminalisierung, sozialer Isolierung und Sucht zu durchbrechen.“

Statt allein auf traditionelle Entzugstherapien zu verweisen, sei es notwendig, im Einzelfall auch eine ärztlich begleitete Substitution anzubieten, um das Erfordernis der Geldbeschaffung für die Droge zu beseitigen und den Grundstein für eine neue soziale Existenz legen zu können.

Im Gegensatz zu diesem auf Eigenverantwortung und Prävention gerichteten Konzept habe die Stadt Frankfurt bereits vor einem Jahr eine verhängnisvolle andere Richtung eingeschlagen: Razzien im Hauptbahnhof, Zwangstests bei Prostituierten, Auflagen und Berufsverbote statt Hilfe.

AIDS-Hilfen gegen Internierung

Karlsruhe (lsw). Als „äußerst gefährlich und hinderlich“ für eine erfolgreiche Prävention betrachten die *baden-württembergischen AIDS-Hilfen* Pläne zur Internierung von HIV-Positiven. Notwendig sei, daß jeder, der sich in eine Risikosituation begeben und Sex mit nicht vertrauten Partnern praktiziere, sich selbst zu schützen habe. Die eigentliche Gefahr gehe nicht von den einzelnen Strichern oder Prostituierten aus, sondern vielmehr von der fatalen Leichtfertigkeit weiter Bevölkerungskreise.

Demo gegen Diskriminierung

Paris (aid). Wie das *HuK-Info* der ökumenischen Gruppen *Homosexuelle und Kirche* in seiner November/Dezember-Ausgabe berichtet, fand am 3. Oktober vor der Deutschen

Botschaft in Paris eine Demonstration gegen die Diskriminierung von HIV-Positiven in Bayern statt. Etwa 100 Menschen waren der Aufforderung der Veranstalter, *AGORA, Forum des Liberts* gefolgt, um „Contre la discrimination des seropositifs en Baviere“ zu demonstrieren. Die Demonstration verlief friedlich.

Keine Tests vor Auslandsaufenthalt

Eltville (lhc/aid). Es gebe bislang keine wissenschaftlich belegten Daten dafür, daß die Erkrankung an AIDS unter Auslandsbedingungen schneller ausbreche als hierzulande, erklärte Prof. Dr. Ulrich Bienzle vom *Berliner Landesinstitut für Tropenmedizin* während des *Robert-Koch-Seminars zur Prävention und Therapie von Tropenkrankheiten bei Arbeitnehmern in Entwicklungsländern* in Eltville. Daher erscheinen die Forderungen nach Tests auf Antikörper gegen HIV vor beruflich bedingtem Auslandsaufenthalt überflüssig. Bienzles Stellungnahme entspricht der Auffassung der WHO, daß HIV-Positive sehr wohl in die Tropen reisen, dort arbeiten und sich allen notwendigen Impfungen unterziehen können.

Touristen oder Arbeitnehmer, die sich in Ländern mit hohen Erkrankten-Zahlen aufhalten, sollten laut Bienzle auf Sexualkontakte verzichten oder Safer Sex mit Kondomen praktizieren. Zur der Gefahr einer Infektion über Spritzen oder Bluttransfusionen erklärte Bienzle, Bluttransfusionen seien im Ausland im allgemeinen nicht erforderlich und bei Injektionen solle man darauf achten, daß desinfizierte Spritzen oder sterile Einwegspritzen benutzt werden.

Kondomautomaten in Schulen

Osnabrück (lni). Der *Stadtschülerrat Osnabrück* hat die Schulverwaltungen in der Stadt und im Landkreis aufgefordert, in allen Schulen offen zugängliche Kondomautomaten aufzustellen. Begründet wurde diese Forderung mit dem Hinweis, daß die meisten jungen Menschen in der Schulzeit die ersten Erfahrungen mit Sexualität machten und dadurch mit dem Problem AIDS konfrontiert würden. Ein Sprecher des Schülerrates sagte dazu: „Das Tabu Sex muß endlich aufgehoben werden.“ Das Aufstellen von Kondomautomaten in Schulen sei ein sinnvoller Beitrag für die Erziehung zu einem verantwortungsbewußten Umgang mit der Sexualität.

Zusammenarbeit unmöglich?

Bonn (aid). Nach bisher guter Zusammenarbeit in inhaltlichen Fragen wird das Verhältnis zwischen dem *Gesundheitsamt* und der *AIDS-Hilfe Bonn* immer schwieriger. Nach Aussagen von Mitarbeitern der AH Bonn entstehe der Eindruck, die Amtsleitung wolle die Arbeit der AIDS-Hilfe auf dem Verwaltungswege sabotieren. Bereits bei der Planung des Haushaltes für das Jahr 1988 konnte nur mit Hilfe der Presse und durch Unterstützung des Gesundheitsausschusses ein zu niedriger Ansatz revidiert werden.

Nun wurden bewilligte Gelder für 1987 nicht ausbezahlt, weil Landes- und Bundesmittel, sowie Zuschüsse der Krankenkassen, die nachweislich zweckgebunden waren, angerechnet wurden. „Es ist unfassbar,“ äußerte sich der Vorsitzende der AH Bonn, *Oliver Köppchen*, „wir haben alle Unterlagen und Bewilligungsbescheide vorgelegt. Daraus geht deutlich hervor, daß wir ein Recht auf die Auszahlung des gesamten bewilligten Zuschusses für 1987 haben. 60 Prozent wurden gestrichen. Notfalls werden wir Klage erheben, wir sind eindeutig im Recht. Wie wir allerdings über die akuten Zahlungsschwierigkeiten kommen, weiß der Himmel. Laufende Projekte im Aufklärungs- und Betreuungsbereich sind gefährdet.“

Positionspapier Jugend und AIDS

Hannover (aid). Die Landesversammlung der *Niedersächsischen Landjugend* hat im Dezember ein *Positionspapier Jugend und AIDS* verabschiedet in dem es unter anderem heißt: „Die Aufforderung zur Treue hilft Jugendlichen nicht, wenn sie noch niemanden gefunden haben, dem sie treu sein können. Junge Menschen sind sexuell aktiv und haben ein Recht auf Entfaltung, Erprobung und Erleben ihrer Sexualität. Angesichts der Bedrohung durch HIV sind ein verantwortlicher und sicherer Umgang mit der eigenen Sexualität, das Wissen um Schutzmaßnahmen und das offene Gespräch zwischen den Partnern unbedingt erforderlich. Dazu muß eine Atmosphäre geschaffen werden, in der nüchtern, sachlich, ohne Tabus und ohne Angst vor Konsequenzen über Sexualität und AIDS-Problematik informiert, diskutiert und aufgeklärt werden kann.“ Weiter wird in dem Positionspapier Solidarität mit den Betroffenen, Verzicht auf staatlichen Zwang, sinnvolle Aufklärung, ein verantwortlicher journalistischer Umgang mit dem Thema AIDS gefordert, und von den Politikern „da Geduld zu üben, wo Erfolge erst nach Jahren festgestellt werden können, Entschiedenheit jedoch da zu zeigen, wo die Errungenschaften unserer Demokratie geschützt werden müssen.“

Falsche AIDS-Hilfe

Hannover (aid). In Hannover und Umgebung waren zum Jahreswechsel mehrfach Briefe mit dem Absender *Hannöversche AIDS-Hilfe* aufgetaucht, worin den Empfängern oder ihren nächsten Angehörigen geraten wurde, umgehend den Antikörper-Test („AIDS-Test“) machen zu lassen. Dabei werden als „Begründung“ für diese Aufforderung oft Behauptungen mit beleidigendem Inhalt aufgestellt.

Aufgrund mehrerer Anrufe aufgebrachter Bürger hat sich die *Hannöversche AIDS-Hilfe e.V.* dazu veranlaßt, öffentlich klarzustellen, daß es sich bei diesen Briefen um Fälschungen handelt. Gegen die Urheber der Kampagne wurde Strafanzeige erstattet.

Veranstaltung mit Melitta Walter

Mainz (aid). Die *Mainzer AIDS-Hilfe* wird am 25. März, 19.30 Uhr, im Saal des Gutenberg-Museums ihre öffentlichen Veranstaltungen zum Thema AIDS fortsetzen. An diesem Abend wird die ehemalige Vorsitzende von Pro Familia, *Melitta Walter*, zu Gast sein. Der *Umgang mit AIDS, insbesondere bei Frauen*, wird im Mittelpunkt von Referat und Diskussion stehen.

Neue Beratungs-Nummer

Berlin (aid). In diesen Wochen stellen die ersten regionalen AIDS-Hilfen ihre *Beratungs-Telefone* auf die neue – später dann bundeseinheitliche – *Nummer 19411* um. Als erste Beratungsstelle ist die *Hannöversche AIDS-Hilfe* seit Jahresanfang unter dieser neuen Nummer erreichbar.

Leitfaden Safer Sex

Berlin (aid). Eine Anleitung zur Organisation von *Safer Sex-Gesprächskreisen* für homosexuelle Männer hat die *Deutsche AIDS-Hilfe* jetzt als Broschüre vorgelegt. Die Anregungen wenden sich besonders an Mitarbeiter der AIDS-Hilfen, die Gruppen für Schwule organisieren wollen, in denen Erfahrungen mit Safer Sex und Probleme bei der Änderung der Sexualgewohnheiten besprochen werden sollen. Die Broschüre ist bei der Deutschen AIDS-Hilfe zu beziehen.

Infos für Ausländer

Bonn (dpa). Die *Arbeiterwohlfahrt* hat zusammen mit der *Deutschen AIDS-Hilfe* zwei je vierseitige Informationsschriften in tigrinischer und tamilischer Sprache herausgebracht.

Kostenlose Werbung

Mainz (aid). Ab Februar 1988 werden 200 Litfaßsäulen in Mainz und zusätzlich mindestens 100 Stadtbusse für das Beratungsangebot der AIDS-Hilfe werben. Aufgrund von Verhandlungen des Mainzer Sozialdezernenten *Willi Abs* mit der Deutschen Städtereklamme ist es gelungen, die Plakatsäulen und Busse kostenlos zu Werbezwecken zu erhalten. Damit spart die *AIDS-Hilfe Mainz* mehrere tausend Mark. Auch die Druckkosten für Plakate und Aufkleber hofft die Mainzer AIDS-Hilfe durch Zuwendungen von Banken finanzieren zu können.

Volkshochschule: Safer Sex

Essen (ad/nrw). Gemeinsam mit der örtlichen *Volkshochschule* will die *Essener AIDS-Hilfe* ab Februar einen Kurs anbieten, in dem offen über die vielfältigen Möglichkeiten sexuellen Verhaltens gesprochen werden soll.

Geschäftsstelle in Rheinland-Pfalz

Mainz (aid). Die *Arbeitsgemeinschaft der AIDS-Hilfe in Rheinland-Pfalz* hat im Dezember eine Geschäftsstelle eröffnet, die in der Wallstr. 10 in 6500 Mainz 1 ansässig und unter der Telefonnummer (06131) 38 70 71 erreichbar ist.

Neues Info-Material

Berlin (aid). Die vielgefragte 'Safer Sex-Comic'-Reihe der *Deutschen AIDS-Hilfe* für Schwule, die noch immer nicht von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung finanziert wird, ist mit vier weiteren Folgen fortgesetzt worden. Die jetzt neu erschienenen Nummern 6, 7 und 8 nehmen ebenso wie die bereits vor kurzem erschienene Ausgabe 5 auch Rücksicht auf die veränderten Empfehlungen für Safer Sex.

Mit neuen Aufklebern wendet sich die Deutsche AIDS-Hilfe auch an Drogengebraucher: „Mit AIDS kann man nicht dealen“

In neuer Form und mit der Unterstützung vieler bundesweit bekannter Persönlichkeiten ist der Spendenaufruf der Deutschen AIDS-Hilfe erschienen. In der Reihe der Unterstützer finden sich nunmehr: Gerhart Baum, Senta Berger, Willy Brandt, Ulf Fink, Jutta Ditfurth und Joschka

Fischer, Dr. Hans Heigert, Hildegard Knef, Dr. Otto Graf Lambsdorff, Dr. Hanna-Renate Laurien, Heiner Lauterbach, Inge Meysel, Dr. h.c. Hans Mohl, Hans Neuenfels, Franz Steinkühler, Harry Valrien, Wim Wenders und viele andere.

D.A.H.-Vorstandsmitglieder zurückgetreten

Berlin (aid). Zwei der drei Vorstandsmitglieder der *Deutschen AIDS-Hilfe* haben im Dezember 1987 ihre Vorstandsämter niedergelegt. Zur Wahl der Nachfolger für den bisherigen Vorsitzenden *Dieter Riehl* und für *Karl-Georg Cruse* wurde eine Mitgliederversammlung einberufen, die am 30. und 31. Januar in Bonn stattfindet.



Berufsverband der Kinderärzte Deutschlands

Pädiater wollen die AIDS-Hysterie abbauen

Köln (ske). Kompetenz gewinnen, um als Berater und Aufklärer wirken zu können. So lautete das Ziel des Trainingsseminars, das der Berufsverband der Kinderärzte Deutschlands in Köln veranstaltet hat.

Etwa 80 Funktionsträger in der Pädiater nahmen an der Tagung teil, die Professor Gerhard Wündisch, Bayreuth, als AIDS-Ausschußsprecher seines Verbandes organisiert hatte. Wie Professor Wündisch der ÄRZTE ZEITUNG erklärte, wolle der Pädiaterverband damit einen

Beitrag zu Versachlichung der AIDS-Problematik leisten. Eltern und Schulen, so Wündisch, wenden sich häufig zuerst an den Kinderarzt. Dieser wirke recht hilflos, wenn er lediglich den Rat parat hätte: „Geh doch zur AIDS-Beratung.“ Die Weitergabe der Erkenntnis, daß HIV-Positive Bluter Kinder in Kindergärten bislang keine Ansteckungsgefahr bedeuteten, könne dagegen der oft beobachteten AIDS-Hysterie entgegenwirken. Nach Ansicht von Wündisch gibt es derzeit 100 AIDS-er-

krankte Kinder in der Bundesrepublik. Rund 600 Kinder seien als HIV-positiv bekannt.

Als die häufigsten HIV-Symptome bei Kindern nannte die Berliner Kinderärztin Dr. Sabine Koch: Pneumonien, bakterielle Infektionen und Durchfallerscheinungen sowie die Vergrößerung der Speicheldrüsen. Gegenüber Erwachsenen sei der Krankheitsverlauf AIDS-infizierter Kinder beschleunigt. Bei HIV-positiven Müttern seien

rund 50 Prozent der Säuglinge infiziert. Da das Stillen als ein möglicher Infektionsweg gelte, meinte die Kinderärztin: „Wir sollten HIV-positiven Müttern vom Stillen abraten.“

Zur Gefahr einer Infizierung durch Patientenkontakte äußerte sich der Kölner Uni-Virologe Professor Thomas Mertens. Das Risiko einer berufsbedingten HIV-Infektion, so der Virologe, sei mit 0,2 Prozent als gering einzuschätzen.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg
v. 20./21.11.87

XII. Medizinisches Symposium in Hamburg

Professor Gallo hält einen Pflichttest auf HIV II für überflüssig

Hamburg (sj). Nach Meinung des amerikanischen AIDS-Forschers Professor Dr. Robert C. Gallo wird dem vor kurzem entdeckten HIV II-Virus zuviel Bedeutung beigemessen. Obligatorische Bluttests zum Nachweis von HIV II-Antikörpern hält er für überflüssig und geht davon aus, daß sie in den USA nicht eingeführt werden.

Auf dem XII. Hamburger Medizinischen Symposium begründete der Wissenschaftler am Samstag seine Meinung mit bisherigen Untersuchungsergebnissen: Das Virus scheine auf Westafrika beschränkt zu sein. Von 50 000 getesteten Blutspendern in Frankreich sei nur einer HIV II-positiv gewesen – und der habe aus Westafrika gestammt. In Amerika sei in vielen tausend Tests bisher niemand positiv gewesen. Vermeintlich positive Ergebnisse in Italien und England seien inzwischen widerrufen worden, weil das schließlich isolierte Virus zur HIV I-Gruppe

gehört habe. Offenbar sei der Test durch eine abnorme Immunantwort verfälscht worden.

Gallo erklärte, auch HIV II könne eine Immunschwäche hervorrufen. Diese sei aber viel geringer ausgeprägt als nach HIV I-Infektionen. Auch verbreite sich HIV II nicht annähernd so stark wie AIDS. Das könne man jetzt schon sagen, da es sich nicht um ein neues Virus handle, sondern um eines, das auch in Seren von 1970 schon nachweisbar sei.

Einen obligatorischen HIV II-Test lehnt Gallo ab. Das Retrovirus HTLV I, das akute T-Zell-Leukämien verursacht, aber auch Multiple-Sklerose-ähnliche spastische Paraparesen, hält er für viel gefährlicher. „Dessen Prävalenz ist viel größer, und wir haben viel mehr Informationen darüber, daß es ein krankmachendes Virus ist.“ In den USA wird nach Gallos Angaben vermutlich bald ein Pflichttest auf HTLV I eingeführt.

AIDS

Alkaloid aus Baumsamen stoppt HIV

LONDON – Kastanospermin – ein Alkaloid im Samen des australischen Baums *Castanospermum australe* – und ähnliche pflanzliche Alkaloide, die das Enzym Glukosidase hemmen, blockieren die Vermehrung des Aids-Erregers HIV.

Das Enzym ist an der Synthese von Glykoproteinen beteiligt. Solche Glykoproteine dienen auch als Anheftungsstrukturen für HIV an der Oberfläche von T-Lymphozyten.

Deshalb untersuchten A. S. Tyms und Mitarbeiter von der St. Mary's Medical School in London die antivirale Wirkung der Pflanzenalkaloide in vitro. HIV-infizierte Zelllinien zeigen typischerweise eine Synzytienbildung, die durch die Alkaloide Kastanospermin, Dihydroxymethyl-dihy-

droxypyrrrolidin und Desoxynojirimycin unterdrückt wurden. Die Wirksamkeit war mit der von Zidovudin vergleichbar.

Die antivirale Wirksamkeit der Alkaloide wurde auch durch die verminderte Virusfreisetzung in das Kulturmedium und durch die Hemmung des virusspezifischen Enzyms reverse Transkriptase gezeigt.

Die antivirale Wirkung der Alkaloide ist auf die Beeinflussung der Glykoprotein-Synthese zurückzuführen, die zu einer Reifungshemmung der Virionpartikel führt. Die HI-Viren sind gegenüber Konzentrationen der Polyhydroxyalkaloide empfindlich, die für die Wirtszelle unschädlich sind. Erste Tierversuche mit den Substanzen zeigten ermutigende Resultate.

Ärztliche Praxis,
München – Gräfelfing,
v. 28.11.87

Ärztliche Zeitung, Neu-Isenburg
v. 14.12.87



BEHANDLUNG UND PROPHYLAXE DER PNEUMOCYSTIS-CARINII-PNEUMONIE

Viele AIDS-Kranke sterben an Pneumocystis-carinii-Pneumonien. Das auslösende Protozoon ist bereits im Kindesalter stark verbreitet. Über 90% der Fünfjährigen haben spezifische Antikörper, ohne manifest erkrankt zu sein. Bei Vorliegen prädisponierender Faktoren wie Immunsuppression kann die ubiquitäre latente Infektion in eine Pneumocystis-carinii-Pneumonie übergehen. Bedroht sind auch Leukämie-Patienten und Empfänger von Organtransplantaten.

Entscheidend für die Prognose des Patienten ist die möglichst frühzeitige Erkennung der Erkrankung. Die scheinbar uncharakteristischen Frühsymptome wie trockener Husten, Fieberschub, Gewichtsabnahme und fortschreitende Belastungsdyspnoe sollten auch bei Patienten ohne bekannte HIV-Infektion den Arzt veranlassen, eine solche Infektion durch mehrfache Untersuchung des Bronchialsekretes, eventuell auch durch Lungenbiopsie, auszuschließen. Der virologische Antikörpernachweis ist wegen der Verbreitung asymptomatischer positiver Befunde unsicher. Die Pneumocystis-carinii-Pneumonie ist häufig die erste Manifestation eines AIDS. Die Auskultation ergibt oft diskrete feinblasige Rasselgeräusche, bevorzugt in den Unterfeldern. Generalisierte Lymphknotenschwellung und Mundsoor können hinzukommen.¹

Mittel der Wahl zur Behandlung bleibt nach wie vor Co-trimoxazol (BACTRIM u.a.) hochdosiert, für zwei bis drei Wochen intravenös in einer Dosis von 15 bis 20 mg Trimethoprim pro kg Körpergewicht verabreicht.² Bei leichter Symptomatik reicht oft die Gabe per os aus.¹ Sulfonamid-Allergiker können mit gleichem Therapieerfolg täglich 4 mg pro kg Körpergewicht Pentamidin i.v. (LOMIDINE) erhalten.² Je mehr Zeit zwischen Auftreten der Symptome und Therapiebeginn verstreicht, desto ungünstiger ist die Prognose - Gleiches gilt, wenn andere Lungeninfektionen hinzukommen. Bei beatmungspflichtiger, manifester respiratorischer Insuffizienz ist die Prognose infaust.¹ Spricht der Patient auf Co-trimoxazol nicht an, versagt oft auch Pentamidin.

Unter Co-trimoxazol treten bei AIDS-Patienten häufig unerwünschte Wirkungen auf wie Fieber, Hepatitis, Hyperbilirubinämie, Neutropenie, Thrombozytopenie, Nephritis, Hautausschlag, STEVENS-JOHNSON- und LYELL-SYNDROM. Die Verwendung von Pentamidin hat nicht selten Nierenversagen zur Folge. Das Mittel kann die Inselzellen des Pankreas zerstören. Hierdurch entstehen Hypoglykämien und Hyperglykämien, die eine Insulin-Therapie erfordern. Neutropenien, Thrombozytopenien, ventri-

kuläre Arrhythmien und schwere Pankreatitiden sind beschrieben.²

Weitere Therapieschemata werden erprobt: Täglich 100 mg Dapson (DAPSON-FATOL) und 20 mg Trimethoprim (TRIMANYL) pro kg Körpergewicht jeweils per os wirken bei milder initialer Pneumocystis-carinii-Pneumonie offensichtlich genauso gut wie Co-trimoxazol per os. In unkontrollierten Studien halfen das Krebsmittel Trimetrexat (Versuchspräparat) oder das Kortikoid Methylprednisolon (URBASON u.a.) einigen Patienten, nachdem die Standardbehandlung versagt hatte. Die systemische Toxizität von Pentamidin scheint geringer zu sein, wenn der Wirkstoff mit Hilfe eines Verneblers inhaliert wird.²

Jeder vierte AIDS-Patient mit Pneumocystis-carinii-Pneumonie hat ohne Prophylaxe innerhalb von sechs Monaten nach Initialbehandlung einen Rückfall. Bei Leukämie-Patienten lassen sich mit täglich zwei Forte-Tabletten Co-trimoxazol an drei aufeinanderfolgenden Tagen in der Woche Rückfälle verhüten. Die hohe Rate unerwünschter Wirkungen begrenzt jedoch den Nutzen der Co-trimoxazol-Prophylaxe für AIDS-Patienten. Alternativ werden erprobt: die einmal wöchentliche Gabe von Sulfadoxin-Pyrimethamin (FANSIDAR; ebenfalls sulfonamidhaltig!) sowie Pentamidin-Inhalationen alle zwei Wochen oder monatlich bzw. alle zwei Monate 4 mg/kg KG Pentamidin i.v.²

FAZIT: Co-trimoxazol (BACTRIM, EUSAPRIM u.a.) i.v. bleibt Mittel der Wahl zur Behandlung von Pneumocystis-carinii-Pneumonien AIDS-Krankter. Gerade bei diesem Personenkreis sind unerwünschte Wirkungen häufig. Pentamidin (LOMIDINE) i.v. eignet sich als Alternative bei Sulfonamid-Allergie oder Co-trimoxazol-Therapieversagen. Auch hier müssen toxische Wirkungen in Kauf genommen werden. Weitere Behandlungsregime versprechen Erfolg, befinden sich jedoch noch im Erprobungsstadium.

1 FALK, S. et al.: Dtsch. med. Wschr. 112 (1987), 1830

2 Med. Letter 29 (1987), 103

Kaposi-Sarkom: Monotherapie mit Vincristin- Dauerinfusion

12 Patienten mit AIDS-assoziiertem Kaposi-Sarkom erhielten (nach i. v. Bolusinjektion) 5 Tage lang eine Vincristin-Dauerinfusion. Dieser Zyklus wurde alle 4 Wochen wiederholt. In 9 Fällen konnte ein Stillstand des Tumorwachstums beobachtet werden. Die Verträglichkeit war insgesamt relativ gut. (Heubenstock, A. et al.: Wien. klin. Wschr. 1987; 99: 239-42)

Arznei-Telegramm, Berlin

Nr.12/87

Die Medizinische Welt,
Stuttgart, Nr.48/87, 26.11.87



FUSIDINSÄURE:

Replikation von HIV
in vitro gehemmt

Eine bemerkenswerte klinische Besserung eines AIDS-Kranken nach der Behandlung mit *Fusidinsäure* (Fucidine®) meldete eine dänisch-britische Arbeitsgruppe kürzlich in *Lancet*.

Der 58jährige Patient von V. Faber, Kopenhagen, et al. war 1984 unter anderem wegen generalisierter Lymphadenopathie genauer untersucht und als *Anti-HIV-positiv* erkannt worden. 1986 litt er an atrophischer Gastritis, Vitamin-B₁₂-Malabsorption und Candida-Ösophagitis.

In Stuhl und Blut fand man neben verschiedenen Parasiten auch *Mycobacterium tuberculosis*. Sechswöchige antiparasitäre, antimykotische und antituberkulöse Therapie brachte nichts. Der Patient verlor weiter Gewicht – insgesamt 16 kg. In der Hoffnung, Fusidinsäure könne die Medi-

kation unterstützen, verabreichten Faber et al. dieses Antibiotikum in einer Dosis von 500 mg dreimal täglich. Nach zwei Wochen klang das Fieber des Kranken ab, und er begann zuzunehmen. Zwei Monate später wog er 10 kg mehr und war arbeitsfähig.

Die klinische Besserung mag Zufall gewesen sein, räumten die Autoren ein. Andererseits konnte die Arbeitsgruppe in vitro eine direkte Anti-HIV-Wirkung der Fusidinsäure nachweisen. Schon früher hatte Faber einigen HIV-Infizierten sowie Kranken mit dem AIDS-Vollbild Fusidinsäure verabreicht und klinische Besserung erzielt. Diese hatte man allerdings mit dem Abklingen von Staphylokokken-Infektionen und nicht mit einer direkten Anti-HIV-Aktivität erklärt.

Die reverse Transkriptase scheint von Fusidinsäure kaum oder gar nicht gehemmt zu werden. Deren antiviraler Effekt könnte ebenso zustande kommen wie ihr antibakterieller: durch Inhibition der Proteinsynthese.

Denkbar ist auch, daß sie als Hemmer von HIV-Proteinasen fungiert. Darüber hinaus dringt sie in zahlreiche Zelltypen ein, auch in Lymphozyten. Sie bremst die Proteinsynthese in Säugetierzellen, die Reaktion von T- und B-Zellen auf verschiedene Mitogene und die Produktion von Antikörpern durch aktivierte B-Lymphozyten.

Fusidinsäure verlangsamt die HIV-Replikation in vitro bereits in relativ niedrigen Konzentrationen. Sie ist oral einzunehmen, kann langfristig angewandt werden und birgt außerdem wenig Nebenwirkungen. Einige Male trat beispielsweise eine Gelbsucht auf, die aber reversibel war. Wenn eine Entzündung besteht, dringt die Substanz auch mühsam ins ZNS vor. Nach Ansicht von Faber et al. verdient diese einfache und preiswerte Medikation genauer geprüft zu werden.

I. F.

Faber, V. (Korrespondenzadresse: Daigleish, A. G., Clinical Research Centre, Walford Road, Harrow, Middlesex HA1 3UJ, U.K.), et al.: *Lancet* II, S. 827, 1987

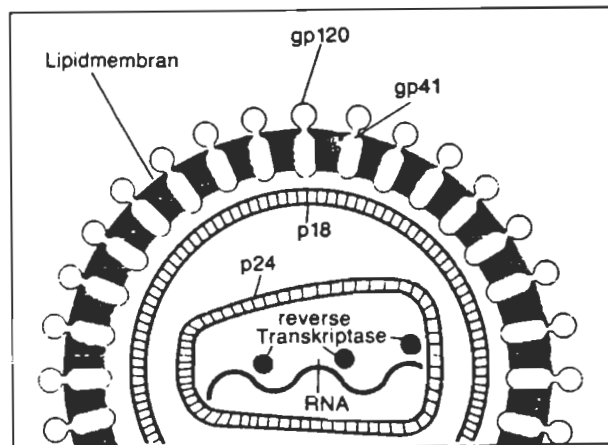
GLUKOSIDASE-HEMMER:

HIV-Infektion in vitro
gebremst

Heute weiß man nicht nur, daß HIV sein zerstörerisches Werk an Lymphozyten und Monozyten beginnt, sondern man kennt auch zahlreiche molekulare Mechanismen, die daran beteiligt sind. Daraus versuchen Forschergruppen in aller Welt Therapien zu entwickeln. Über einen interessanten Ansatz berichteten Rob A. Gruters et al., Amsterdam/Niederlande, unlängst in *Nature*.

Damit eine Infektion angehen kann, muß sich das Virus mit Hilfe seines Hüll-Glykoproteins gp120 an T4-Rezeptoren auf der Oberfläche der Zielzellen binden. Noch stärker von einer Wechselwirkung zwischen gp120 und dem T4-Protein scheint ein zytopathischer Effekt abzuhängen: die Bildung von Synzytien aus befallenen Zellen. Da gp120 stark glykosyliert ist, vermuteten die Autoren, daß bestimmte Glykane bei diesen Interaktionen eine Rolle spielen. Deshalb prüften sie, ob die Glykosidase-Hemmer Castanospermin, 1-Desoxynojirimycin (DNM) und 1-Desoxymannojirimycin (DMM) einen Einfluß auf die Infektiosität von HIV besitzen.

In einem ersten Versuchsmodell brachten sie eine T4-positive Zelllinie mit verschiedenen HIV-infizierten Zellen zusammen. Schon nach drei Stunden hatten sich große Synzytien gebildet. Inkubierten sie jedoch die virushaltigen Zellen zuvor mindestens 72 Stunden lang mit Castanospermin oder DNM, verschmolzen weniger; der Mannosidase-Inhibitor DMM richtete nichts aus. Erstere, beide *Glykosidasehemmer*, reduzierten auch die Fähigkeit von HIV, in gesunde Zellen einzudringen, um den Faktor 100.



selecta

Ein Angriffspunkt für Medikamente gegen HIV-Infektionen: die Wechselwirkungen zwischen dem Hüll-Glykoprotein gp120 des Virus und den T4-Rezeptoren der Zielzellen

Selecta, Planegg, Nr. 48,
30.11.87

Selecta, Planegg, Nr. 51,
21.12.87

Gruters et al. haben Hinweise, daß diese Substanzen unter Bedingungen, die einer In-vivo-Situation ähnlicher sind, noch besser wirken. Zudem waren sie in Gewebekulturen kaum toxisch. Abkömmlinge von DNM wurden für eine andere Indikation schon klinisch geprüft und schädigten den Versuchsteilnehmern nicht. Nach all diesen Ergebnissen sollten Castanospermin und DNM als mögliche Medikamente für HIV-Infizierte genauer unter die Lupe genommen werden, wünschen sich die Niederländer.

I. P.

Gruters, R. A., et al. (Korrespondenzadresse: Frank Miedema, Central Laboratory of the Netherlands Red Cross Blood Transfusion Service, University of Amsterdam, PO Box 9406, NL-1006 AK Amsterdam): *Nature* 330, S. 741, 1987

Virusinfektionen

Ganciclovir zur Behandlung von Zytomegalie-Virus-Infektionen

Wie kaum eine andere Gruppe von Chemotherapeutika stehen heute die Virustatika im Mittelpunkt des Interesses. Die kontinuierliche Zunahme von AIDS-Patienten ist sicherlich eine wichtige Ursache für diese Entwicklung. Nukleosid-Analoga mit Änderungen im Zuckeranteil des Moleküls haben sich in den letzten Jahren als die geeignetsten Substanzen gegenüber verschiedenen Virusarten erwiesen: so ist Aciclovir (ZOVIRAX) derzeit die wirksamste Substanz bei Herpes-simplex-Infektionen, und Azidothymidin (RETROVIR) hemmt in vitro und in vivo den AIDS-Erreger HIV (vgl. „ZCT“ 8: 28-29, 1987).

Ganciclovir (in der Bundesrepublik noch nicht im Handel) ist eine dem Aciclovir chemisch nahe verwandte Substanz, die – im Gegensatz zu bisher üblichen Virustatika – gegenüber Zytomegalie-Viren (CMV) eine ausreichend hohe und therapeutisch nutzbare Aktivität besitzt. In klinischen Studien ist die Substanz bisher überwiegend intravenös verabreicht worden, da die Resorption nach oraler Gabe sehr gering ist, wie aus einem Vergleich der Serumspitzenkonzentrationen deutlich wird:

nach 2,5 mg/kg i.v.: 18 µM; nach 5 mg/kg i.v.: 40 µM; nach 10 mg/kg p.o.: 2 µM; nach 20 mg/kg p.o.: 3 µM.

Da die Substanz nicht metabolisiert und praktisch vollständig renal eliminiert wird (Halbwertszeit: ca. 4 Std.), kann auch an der

Urin-Recovery die schlechte Bioverfügbarkeit abgelesen werden: sie lag zwischen 3 und 4,6 %^{1,3}.

Bei AIDS-Patienten können CMV ein breites Spektrum von Infektionen verursachen – dazu gehören Retinitis (etwa ein Drittel der AIDS-Patienten!), Pneumonie und gastrointestinale Infektionen (Gastritis, Enteritis, Kolitis u. a.). Die opportunistischen Erreger können frühzeitig einen letalen Verlauf der HIV-Infektion bewirken oder zu schweren Komplikationen (Diarrhö, Erblindung!) führen. 41 AIDS-Patienten mit gesicherten CMV-Infektionen des Gastrointestinaltraktes erhielten das neue Arzneimittel 14 Tage lang intravenös in einer Dosierung von 5 mg/kg KG im Abstand von 12 Stunden. Alle Patienten waren zuvor erfolglos mit anderen Mitteln behandelt worden. Nach Ganciclovir wurde bei 30 Patienten ein klinischer Erfolg und bei 32 Patienten ein „virologischer Erfolg“ (negative Urinkulturen) festgestellt. Bei acht Patienten wurde als unerwünschte Arzneimittelwirkung eine Leukopenie festgestellt, die in einem Fall als „schwer“ eingestuft wurde; eine mäßige Neutropenie (500 bis 1000/mm³) trat bei fünf und eine schwere Neutropenie (< 500/mm³) bei einem Patienten auf. In zwei Fällen wurde ein Hautexanthem beobachtet. Bei 13 der 32 Patienten kam es zu einem Rezidiv nach Absetzen des Virustatikums. Die mittlere Überlebensdauer betrug 16 Wochen (Bereich: 2 bis 56 Wochen)².

In einer weiteren klinischen Studie wird über 97 AIDS-Patienten berichtet, die mit Ganciclovir behandelt wurden (3 bis 15 mg/kg KG pro Tag). Die Virämie ließ sich durch die Therapie bei 88 % der Patienten

beseitigen. Unter den Patienten mit Retinitis konnte eine Besserung der Symptomatik erreicht oder zumindest ein weiteres Fortschreiten der Erkrankung verhindert werden. Auch in dieser Untersuchung wurde allerdings deutlich, daß mit Rezidiven bei allen Patienten gerechnet werden kann, wenn das Präparat abgesetzt wird. Durch langfristige Verabreichung von einer Injektion fünf- bis siebenmal pro Woche (5 mg/kg KG i.v.) ließen sich Rezidive vermeiden. Hämatologische Unverträglichkeitsreaktionen traten bei 55 % (Neutropenie) bzw. 32 % (Leukopenie) der Patienten auf.³

FOLGERUNG DER AUTOREN: Ganciclovir (in der Bundesrepublik noch nicht im Handel) ist ein neues Virustatikum mit ähnlicher chemischer Struktur wie Aciclovir (ZOVIRAX). Es wurde erfolgreich bei AIDS-Patienten mit schweren Zytomegalie-Virus-Infektionen eingesetzt. Wegen der mäßigen Bioverfügbarkeit muß die Substanz nach den bisher vorliegenden Erkenntnissen parenteral verabreicht werden. Als Nebenwirkungen wurden überwiegend Störungen der Hämatopoese (Neutropenie) registriert. Bei einem therapeutischen Einsatz von Ganciclovir ist weiterhin zu bedenken, daß die Rückfallquote nach Absetzen des Präparates sehr hoch ist und wahrscheinlich eine Dauertherapie notwendig sein wird, um Rezidive zu vermeiden.

1. JACOBSEN, M. A. et al. Antimicrob. Agents Chemother. 31: 1251-1254, 1987
2. CHACHOUA, A. et al. Ann. Intern. Med. 107: 133-137, 1987
3. LASKIN, O. L. Am. J. Med. 83: 201-207, 1987

Zeitschrift für Chemotherapie,
Berlin, Nov./Dez. 87

Die Tageszeitung, Berlin,
21.12.87

„Köder“ für AIDS-Viren

New York (dpa) — US-Forscher haben einen „Köder“ entwickelt, der — im Laborversuch — Aids-Viren von menschlichen Zellen ablenkt und damit eine Ausbreitung der Infektion verhindert. Das berichtet das US-Wissenschaftsmagazin „Science“.

Die Forscher hatten von den zum menschlichen Immunsystem gehörenden sogenannten T-4-Zellen (Lymphozyten), die einer der Hauptangriffspunkte der Aids-Viren sind, das Protein CD4 isoliert und mit Hilfe der Genmanipulation in Tierzellen

produzieren lassen. Dieses gewöhnlich auf der Oberfläche der T-4-Zellen sitzende Protein — auch Rezeptor genannt — zieht die Aids-Viren im Laborversuch auch dann an, wenn es von seiner Zelle isoliert ist.

Die Wissenschaftler hoffen, daß CD4 auch im menschlichen Körper als „Köder“ wirkt, der die Aids-Viren gleichsam wie ein Schwamm aufsaugt und den Befall gesunder Zellen verhindert. Derselbe wissenschaftliche Weg wird nach Meldungen in den US-Medien auch von anderen Labors verfolgt.



Internationale Forschung

Montagnier und Gallo gründen AIDS-Stiftung

Paris (DDB). Professor Robert Gallo und Professor Luc Montagnier haben jetzt im Pariser Institut Pasteur einen Vertrag unterzeichnet, der die Zusammenarbeit zwischen den beiden nationalen Forschungsteams künftig deutlich ausbauen und verstärken soll.

Zugleich haben Gallo und Montagnier eine „Französisch-amerikanische AIDS-Stiftung“ gegründet. Diese Stiftung soll im amerikanischen Staat Delaware angesiedelt werden. Der Vertrag beendet darüber hinaus längere Konkurrenzstreitigkeiten im Bereich der Forschung zwischen Frankreich und Amerika. Jetzt werden AIDS-Tests zusammen entwickelt und patentiert. Die Stiftung wird von französischen und amerikanischen Forschern geleitet werden.

Gallo und Montagnier hoffen, daß die französisch-amerikanische Stiftung der Grundstein für eine weltweite AIDS-Stiftung sein wird. In dieser Welt-Stiftung gegen AIDS sollten sich alle Länder verbinden. Bis dahin wird die französisch-amerikanische Stiftung 25 Prozent ihres Fonds für die Forschung in der Dritten Welt spenden.

Aids-Kooperation unterschriftsreif

mh. FRANKFURT, 24. November. Der Vertrag über die Kooperation zwischen den beiden Pharma-Unternehmen Bayer und Hoechst über die Forschungsarbeiten für die Bekämpfung von Aids soll im kommenden Monat unterschrieben werden. Das kündigte der Bayer-Vorstandsvorsitzende Hermann Josef Strenger an. Zu dem Vorhaben ist noch die Zustimmung des Bundeskartellamtes in Berlin erforderlich. Die gemeinsame Forschergruppe soll mit einem Anfangskapital von 10 bis 20 Millionen DM ausgestattet werden. Man habe sich zu einem gemeinsamen Vorhaben nicht nur entschlossen, weil die Bekämpfung der Krankheit dringend sei, sondern auch weil die Kosten

Deutsches Gesundheitsforum über AIDS

Gemeinsame Projekte vorgesehen — DDR veröffentlicht Aufklärungsschrift

Zum ersten deutsch-deutschen Gesundheitsforum, das sich mit Fragen der Verhütung und Bekämpfung der tödlichen Immunschwächekrankheit AIDS befaßt, sind gestern führende Wissenschaftler aus der DDR zu Gesprächen mit Kollegen aus der Bundesrepublik im Saarland zusammengetroffen. Die Delegation wird vom Vorsitzenden der AIDS-Berater-Gruppe des Ministeriums für Gesundheitswesen der DDR, Professor Niels Sönnichsen, und dem Direktor des Instituts für medizinische Immunologie der Ost-Berliner Humboldt-Universität, Professor Rüdiger von Baehr, angeführt. Sie informierte sich zunächst an der Universitätsklinik in Homburg/Saar über den dortigen Stand der medizinischen Forschung. Außerdem hält Professor von Baehr eine Gastvorlesung.

Am Nachmittag wollen die DDR-Wissenschaftler mit ihren Kollegen aus der Bundesrepublik gemeinsame Forschungsvorhaben für die Zukunft erörtern. Ziel der geplanten gemeinsamen AIDS-Forschungen soll unter anderem die Klärung der Frage sein, warum sich der Körper gegen das AIDS-Virus nur unzureichend wehren kann. Vorgesehen sind ferner Projekte, die das AIDS-Virus genauer identifizieren sollen, sowie klinische Studien zur Entwicklung und Erprobung neuer Medikamente bei der AIDS-Bekämpfung.

Ärzte Zeitung
Neu Isenburg
07.12.87

In der DDR ist die erste Aufklärungsschrift zum Thema AIDS erschienen. Wie die Agentur ADN gestern in einem Korrespondentenbericht schrieb, ist in der DDR bis Ende Oktober bei 70 Menschen eine Infektion mit dem Immunschwächevirus festgestellt worden. 45 davon seien im Lande lebende Ausländer. Vier der Infizierten zeigten auch klinische Symptome, und zwei seien verstorben...

AIDS-Experimentallabor in Mainz

Das erste rheinland-pfälzische AIDS-Experimentallabor hat seine Arbeit am Institut für Physiologische Chemie der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz aufgenommen. Wie Kultusminister Dr. Georg Gölter (CDU) gestern in Mainz mitteilte, dauerte der Bau der Einrichtung, den das Land mit einer Million DM förderte, nur knapp sieben Monate. Überall dort, wo es Hoffnung auf Erfolg gebe, müsse mit aller Entschlossenheit eine der schlimmsten Geißeln der Menschheit bekämpft werden, betonte Gölter.

Das Mainzer AIDS-Labor wird in der Abteilung für Angewandte Molekularbiologie der Universität betrieben, deren Leitung in Kürze auch die Projektführung des AIDS-Schwerpunktes Frankfurt-Mainz übernehme. Bereits seit 1972 beschäftigte sich das Forscherteam mit der Suche nach antiviralen Substanzen. Zur Bekämpfung von AIDS werde derzeit mit einer in Mainz entwickelten Substanz (Avarol) gearbeitet, die bereits in der klinischen Prüfung sei.

Der Tagesspiegel v. 02.12.87

der Forschung voraussichtlich außerordentlich hoch sein werden. Wie der Leiter der Bayer-Forschung, Karl-Heinz Büchel, dazu erklärte, lassen sich an dem Startkapital nicht die Kosten messen, die den beiden Unternehmen bei dem gemeinsamen Vorgehen entstehen werden. In der Pharma-Forschung fielen die hohen Kosten erst an, wenn nach dem Auffinden eines Wirkstoffes die notwendigen klinischen Tests einsetzen.

Frankfurter Allgemeine
Zeitung v. 25.11.87



AIDS-Podiumsdiskussion auf dem XII. Hamburger Medizinischen Symposium / Gesundheits senatorin Christine Maring:

HIV-Massentest führt zu einer gefährlichen Pseudosicherheit

Von Ingrid Schmidt-Jansen

„Sie können nicht die Gesunden schützen. Es kann nur jeder durch sein Verhalten sich selbst schützen!“ Mit diesen Worten wies der Zürcher Professor Dr. Walter Siegenthaler in einer Podiumsdiskussion zum Thema AIDS während des XII. Hamburger Medizinischen Symposiums Forderungen zurück, mittels ausgedehnten Screenings auf HIV I-Antikörper einen besseren Schutz der Bevölkerung vor Ansteckung zu gewährleisten.

Die Hamburger Gesundheits senatorin Christine Maring betonte, repressive Maßnahmen wie Zwangstests oder Berufsverbote für Infizierte seien nicht nur nicht hilfreich, sondern eher kontraproduktiv. Menschen, die Angst hätten vor dem Test und seinen möglichen Folgen, würden nur „abtauchen“ und dann auch für Beratung nicht mehr zugänglich sein. Professor Dr. Frank-Detlef Goebel von der Medizinischen Poliklinik der Universität München kritisierte das bayerische Vorgehen und berichtete über einen Fall, in dem das Gesundheitsamt der Stadt München aufgrund einer anonymen Anzeige einen Betroffenen vorgeladen habe. „Solche Dinge machen wie ein Lauffeuer die Runde. Egal, wieviel wir dann arbeiten – solche Vertrauensbrüche können wir gar nicht mehr weitmachen.“

Einig waren sich die Podiumsteilnehmer darüber, daß mehr epidemiologische Daten benötigt werden. Der Diskussionsleiter, Professor Dr. Heiner Greten vom Hamburger Universitätskrankenhaus, bemängelte, daß man zum Beispiel gar nicht wisse, in welchem Ausmaß Heterosexuelle inzwischen betroffen seien. In den USA gehe man von bereits 30 Prozent aus. Auch sonst sei man weit davon entfernt, genug über diese Krankheit zu wissen. Ein mahnendes Beispiel: „Es ist so lange noch nicht her, daß namhafte Wissenschaftler gesagt haben, AIDS sei nicht durch Blut zu übertragen!“ Eine Meldepflicht müsse aber, etwa nach schweizerischem Vorbild, strikt anonym gehandhabt werden. Zulässig seien nur Angaben, die Doppelmeldungen erkennbar machten.

Die Angst vor dem Test betrachtet die Hamburger Gesundheits senatorin als ein Spiegelbild der gesellschaftlichen Situation des Infizierten. Es müsse mehr dafür getan werden, das Netz für

das Auffangen der Betroffenen dichter zu knüpfen. Traurige Realität seien derzeit noch ange drohter oder tatsächlicher Verlust von Arbeitsplätzen bei positivem Testergebnis, Kündigungen von Mietverhältnissen und Verlust von Partner und Freundeskreis. Offenbar sei mit der bisherigen Aufklärung noch nicht erreicht worden, die irrationalen Ängste der Bevölkerung abzubauen. Christine Maring sprach sich auch entschieden gegen Zwangstests für Klinikpersonal aus. Das bedeute den Einstieg zu Zwangstests auch in anderen Bereichen, und: „Selektionskriterium für eine Anstellung darf nicht sein, ob jemand bereit ist, sich testen zu lassen!“ Vorschläge, Reihenuntersuchungen analog zum Tbc-Screening einzuführen, wies sie als unsinnig zurück: Zum einen müßte man dann mindestens vierteljährlich 60 Millionen Bundesbürger testen, zum anderen würde dadurch in der Bevölkerung ein ungerechtfertigtes Gefühl der Sicherheit hervorgerufen werden, das nur wieder von der Ver-

antwortung ablenke, die jeder einzelne für die Bekämpfung dieser Krankheit zu tragen habe. Den Ärzten riet die Gesundheits senatorin, grundsätzlich jeden Patienten so zu behandeln, als sei er infiziert. Dadurch, so der Hamburger Mikrobiologe Professor Dr. Rainer Laufs, werde nicht zuletzt auch das sehr

hen und Schutzbrille. Nachweislich Infizierte sollten nur bei absoluter Indikation operiert, ansonsten aber möglichst konservativ behandelt werden. Schwangeren muß der AIDS-Test angeboten werden, sonst kann die Mutter, die ein HIV-geschädigtes Kind zur Welt gebracht hat, den Arzt in Regreß nehmen. Auch bei Empfängern von Blutkonserven kann der Test vor späteren Regreßansprüchen schützen. Und im Krankenhaus Beschäftigte, die befürchten, eine dort erworbene AIDS-Infektion nicht als Berufskrankheit belegen zu können, sollten im eigenen Interesse einen Test machen. Bisher sind weltweit allerdings erst 16 Fälle von berufsbedingter HIV-Infektion bekanntgeworden – ausschließlich bei Krankenschwestern und Laborangestellten.

Im Gespräch

viel höhere Risiko der Übertragung von Hepatitis vermindert.

Weitere Empfehlungen der Podiumsgäste: Vor einem AIDS-Test muß das Einverständnis des Patienten eingeholt werden. Anderenfalls riskiert der Arzt eine Anzeige wegen Körperverletzung. Operiert werden sollte mit doppelten Handschu-

Ärzte Zeitung
Neu Isenburg
v. 14.12.87

Empfehlungen an die gesamte bundesdeutsche Ärzteschaft

Die Bundesärztekammer will sich erstmals offiziell zu AIDS äußern

P a l m Springs (mic). Der wissenschaftliche Beirat der Bundesärztekammer (BÄK) wird im Januar die erste Verlautbarung zu AIDS für die gesamte deutsche Ärzteschaft herausgeben. Die ebenfalls in Kürze zu erwartenden Richtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) finden dagegen nicht die volle Zustimmung der Bundesärztekammer.

Dr. Erwin Odenbach, geschäftsführendes Vorstandsmitglied des wissenschaftlichen Beirates der BÄK berichtete der ARZTE ZEITUNG bei einer AIDS-Studienreise der Bundesärztekammer nach Kalifornien, daß die Empfehlungen nach

langwierigen Änderungsdiskussionen kurz vor der Verabschiedung stünden. Das etwa zweiseitige Merkblatt, das in einer der nächsten Ausgaben des Deutschen Ärzteblattes veröffentlicht werden soll, soll der deutschen Ärzteschaft den derzeitigen Wissensstand zu AIDS vermitteln und Hilfe und Anleitung im Umgang mit AIDS-Patienten geben.

Etwa gleichzeitig will die DKG sich mit Richtlinien für den Umgang mit AIDS-Patienten an das Personal der Krankenhäuser richten. Wie Odenbach sagte, werden diese Richtlinien jedoch nicht vom BÄK-Präsidenten unterzeichnet wer-

den. Die Bundesärztekammer sei der Ansicht, die DGK-Empfehlungen seien nicht restriktiv genug, außerdem würden rechtliche Fragen nicht diskutiert. Eine Abschwächung der Richtlinien der DKG war von Bundesgesundheitsministerin Rita Süsmuth verfügt worden. Süsmuth wollte Dissonanzen zur Haltung der Bundesregierung zu AIDS vermeiden. Die Krankenhaus- und Ärztevertreter wollen ihre Mitglieder zum Beispiel durch – freiwillige – HIV-Testung von Operationskandidaten schützen. Die Ministerin befürchtet dagegen, daß damit schon ein Pflicht-Test gefordert werden könnte.

Ärzte Zeitung
Neu Isenburg
v. 10.12.1987



„Paras“ lassen sich gegen Aids impfen

Umstrittenes und nicht ungefährliches Experiment am Menschen

ELISABETH RUGE, Paris

Sie sind zwischen 20 und 40 Jahre alt, gehören zur französischen 31. Fallschirmjäger-Brigade, die in Kinshasa stationiert ist und die Armee von Zaire technisch und militärisch unterstützt. Schon einmal machten sie von sich reden, als sie bei der Operation „Ebonite“ im Jahre 1978 mehr als 4000 europäische Geiseln aus den Händen von katangischen Aufständischen in Kolwezi befreiten. Mut ist auch jetzt für die „Paras“ gefragt: 30 französische Offiziere und Unteroffiziere – darunter drei Frauen – und zehn Zivilisten aus Zaire meldeten sich spontan, als Freiwillige gesucht wurden für ein Impfexperiment gegen Aids: „Auf geht's – wir sind dabei!“ hieß ihre Antwort – obwohl sie alle gesund sind und ein noch nicht abzuschätzendes Risiko eingehen.

Sie sehen täglich Elend um sich herum, sind ständig konfrontiert mit den grausamen Folgen dieser Seuche, von der hauptsächlich die Ärmsten der afrikanischen Bevölkerung betroffen sind: In Zentral- und Westafrika ist in den Ballungszentren jeder zehnte Einwohner von Aids infiziert. In manchen Orten beträgt die „Durchseuchung“ sogar 30 Prozent.

Das Impfexperiment, das in Frankreich nicht unumstritten ist, begann im November vor einem Jahr im Nationalinstitut für biomedizinische Forschung in Kinshasa. Der Direktor des Instituts, der französische Militärarzt Dr. Salaun, Dr. Lurhuma von der Universität Kinshasa sowie Professor Zagury von der Pariser Pierre- und-Marie-Curie-Universität starteten das wohl kühnste medizinische Unternehmen, das im Kampf gegen Aids bisher bekannt wurde.

Amerikanisches Serum

Nach etlichen ermutigenden Impfversuchen mit Schimpansen und Pavianen wagte Professor Zagury den entscheidenden Vorstoß: Er injizierte

sich selbst einen Impfstoff, den amerikanische Forscher entwickelt hatten, ein GP 160 genanntes Serum, bei dem Pockenviren mit Grundproteinen aus dem Mantel des Aids-Virus assoziiert werden. Das Experiment hätte als Selbstmord enden können. Parallel dazu ließen sich zehn Eingeborene aus Zaire freiwillig impfen, denen sich der französische Wissenschaftler Dr. Goussard anschloß – zur Vorbeugung: Er hatte sich aus Unachtsamkeit an einer infizierten Pipette verletzt.

Großaktion geplant

Ein halbes Jahr später konnte Professor Zagury auf der 2. Internationalen Aids-Konferenz in Washington von den bislang gut verlaufenen Experimenten berichten, alle hatten die Impfung bestens vertragen.

Die Testpersonen werden regelmäßig zu klinischen Untersuchungen und biologischen Tests nach Paris oder Reims bestellt. Professor Zagury selbst leitet die Überwachungen, und er denkt optimistisch an die nächste, viel breiter angelegte Impfkaktion mit mindestens 600 Testpersonen, von denen zum Vergleichen die Hälfte mit Anti-Aids-Stoff, die andere mit einem neutralen Serum geimpft werden soll. Er wartet noch auf die offizielle Genehmigung durch die Weltgesundheitsorganisation und das grüne Licht aus Kinshasa.

Dr. Salaun erinnert an die ersten Versuche mit Pockenimpfungen, da habe es sogar Tote gegeben. Die Fallschirmjäger von Kinshasa sind sich dessen bewußt: „Gerade deswegen“, sagen diese Unerschrockenen, „beim Fallschirmspringen ist es nicht anders.“ Alle Ergebnisse werden aber noch mit Vorsicht weitergegeben. Erst nach der Veröffentlichung in internationalen Fachzeitschriften, das heißt nach wissenschaftlicher Abseignung, könne man von Zuversicht sprechen, hieß es.

Die Welt, Hamburg
v. 01.12.87

Süddeutsche Zeitung, München
v. 28./29.11.87

Lebend-Impfstoff gegen Aids wird am Menschen erprobt

Washington (dpa)

Der erste gentechnisch hergestellte Lebend-Impfstoff gegen Aids soll jetzt am Menschen getestet werden. Die amerikanische Arzneimittelbehörde FDA in Washington gab den Stoff für Sicherheitsüberprüfungen am Menschen frei. Der Sprecher der Behörde, Frank Young, wies darauf hin, daß selbst sehr optimistische Fachleute davon ausgingen, daß ein wirksamer Aids-Impfstoff erst in den neunziger Jahren zur Verfügung stehen werde. Der Lebend-Impfstoff wurde von der Firma Oncogen in Seattle, einer Tochter des biotechnologischen Unternehmens Bristol in New York, entwickelt.

Drei Todesfälle nach HIV-2-Infektion

Zahl der Virusträger unbekannt

MÜNCHEN, 30. November (dpa). In der Bundesrepublik Deutschland sind bisher drei Menschen an einer Aids-Erkrankung, die durch den zweiten Aids-Erreger HIV-2 verursacht wurde, gestorben. Wie Professor Lutz Gürtler vom Max-von-Pettenkofer-Institut der Universität München am Montag berichtete, stammten zwei dieser drei Aids-Kranken aus Afrika, der dritte war ein Deutscher. Dieser hatte sich in Westafrika mit Aids infiziert.

Eine genaue Zahl der mit HIV-2 infizierten Personen könne er nicht nennen, sagte Gürtler. Vielfach werde ein einziger Fall mehrfach registriert, einfach auf Grund der Tatsache, daß der Infizierte in der Bundesrepublik reise und den HIV-Test in verschiedenen Städten machen lasse. Gürtler hob hervor, daß der Erreger HIV-2 ebenso wie HIV-1, der zuerst entdeckte Aids-Erreger, durch Geschlechtsverkehr übertragen werde.

Vor mehr als neun Monaten war der Aids-Erreger HIV-2 zum ersten Mal in der Bundesrepublik nachgewiesen worden. Das zweite Aids-Virus war im vergangenen Jahr von französischen Forschern bei westafrikanischen Prostituierten und Aids-Kranken entdeckt worden.

Frankfurter Allgemeine Zeitung
v. 01.12.87



Noch keine Chance für Aids-Routinetest

Ein routinemäßig angelegter Aids-Test bei einer großen Bevölkerungsgruppe, die mit einem geringen Infektionsrisiko behaftet ist, liefert im Endergebnis noch schlechtere Daten als die Kritiker solch einer Massenuntersuchung ohnehin schon befürchtet haben. Die Zahl der fälschlicherweise als „positiv“ ausgewiesenen Menschen wäre mit den Mitteln gegenwärtiger Testmethoden erheblich zu hoch. Zu diesem Ergebnis kam in den Vereinigten Staaten im letzten Monat ein Unterausschuß im Parlament, der in einem Hearing Experten zur Genauigkeit des Aids-Tests befragt hatte.

Im Kreuzfeuer der Kritik standen die Aussagekraft der Aids-Tests selbst und ihre Anwender, sprich die Labors und ihre Qualifikation. Es existiert keine Routine-Methode, das Aids-Virus selbst im Menschen nachzuweisen, so daß zur Zeit eine Infektion mit dem Aids-Virus nur indirekt über die Bildung von Antikörpern im menschlichen Blut nachgewiesen werden kann. Hierfür stehen zwei gängige Testmethoden zur Verfügung: der „ELISA“ und der „Western blot“. Wobei letzterer zwar technisch schwieriger zu handhaben ist, dafür aber wird dem „Western blot“ eine höhere Genauigkeit nachgesagt. Unter idealen Laborbedingungen jedoch können beide Tests mit einer Genauigkeit von mehr als 99 Prozent Blutproben mit und ohne Antikörpern identifizieren. Fachleute halten es für notwendig, als Testprogramm zwei voneinander verschiedene „ELISA“-Tests mit dem „Western blot“-Test zu kombinieren. Erst bei einem dreifach-positiven Ergebnis sollte dann die Diagnose „Aids-infiziert“ gestellt werden. Das ist graue Theorie, wie sich jetzt in den USA durch das Hearing bestätigt hat. (Übrigens ist das Problem in der Bundesrepublik unter Experten auch schon bekannt.) In der Praxis gibt es nach Aussagen vor dem Hearing mittlerweile in den Vereinigten Staaten unzählige Labors, die sich auf das Geschäft mit dem Aids-Test gestürzt haben, deren Qualifikation sehr verschieden und manchmal vollkommen unakzeptabel ist, besonders was die Handhabung des technisch aufwendigen „Western blots“ betrifft. Lawrence Miike vom Kongreß-Büro „Technology Assessment“ in Washington weist in diesem Zusammenhang auf zwei Hauptprobleme hin (*Science* Vol. 238, 13. 11. 87): Etwa 800 Labors haben sich freiwillig einer Bewertung ihrer HIV-Tests unterzogen. 1985 unternahm nur 19 Labors den „Western blot“. Heute testen danach bereits etwa 70 kommerzielle Labors. Da sie so rapide aus dem Boden geschossen sind, hält Miike die Mehrzahl dieser Labors für unerfahren. Zum anderen gebe es keine einheitlichen Standards und Qualitätskontrollen für Aids-Tests. Einige Labors bescheiden die Diagnose

„positiv“, wenn sie Antikörper gegen ein Protein vom Aids-Virus nachweisen. Andere Labors sind zurückhaltender und kommen erst zu der schwerwiegenden Nachricht „positiv“, wenn sie ein Gemisch von Antikörpern gegen zwei oder drei verschiedene Virusproteine nachgewiesen haben.

Miike schätzt, daß bei einem Routine-Test unter Menschen mit geringem Aids-Infektionsrisiko, neun von zehn, die als „positiv“ identifiziert würden, nicht wirklich mit dem Virus infiziert wären, 90 Prozent wären also als falsch-„positive“ Ergebnisse einzuordnen. Gegen diese hohe Fehlerrate von 90 Prozent protestierte Herbert Polsky, der Direktor des Memorial Blood Center in Minneapolis. Er schätzt die Fehlerrate der falsch-„positiven“ Ergebnisse bei einer Massenuntersuchung auf etwa fünf bis sechs Prozent. Im schlechtesten Fall ist sie seiner Meinung nach doppelt so hoch. Selbst dies sei in jedem Fall unakzeptabel, um unter den gegenwärtigen Test- und Laborbedingungen eine Routine-Untersuchung in Gang zu setzen.

Auch Donald Burke vom Walter Reed Army Institute of Research in Washington teilt diese Ansicht. Und das, obwohl er eigentlich ein Verfechter von Reihenuntersuchungen ist und seit Oktober 1985 rund 1,4 Millionen Anwärter für das Militär und 800 000 Personen im aktiven Militärdienst einem Aids-Test unterzogen hat. Er fand eine Durchseuchungsrate von 0,01 Prozent; von 135 000 getesteten Personen waren 15 mit dem Aids-Virus infiziert. Der akribische Donald Burke hatte entdeckt, daß 10 von 19 Labors (59 Prozent), die für die Army HIV-Tests vorzunehmen hatten, noch nicht mal mit einer Genauigkeit von mindestens 95 Prozent arbeiten konnten.

RENATE SCHIROW

Süddeutsche Zeitung, München
v. 30.11.87

Süddeutsche Zeitung, München
v. 14.12.87

Neue Diskussion über Infektionswege bei Aids

Am heutigen Montag sowie am Dienstag tritt in Bonn die Enquete-Kommission „Aids“ zusammen. Der einzige Tagesordnungspunkt für Dienstag trägt den Titel „Makrophagen“. Hintergrund ist die erneut aufgeflamte Diskussion darüber, ob diese „Freßzellen“ des Immunsystems mit dem Aids-Erreger HIV infiziert werden können. Dies könnte bedeuten, daß auch andere Übertragungswege als die bisher bekannten (Sexualverkehr, Blutübertragung und gemeinsame Nadelbenutzung bei infizierten Drogenabhängigen) für die Krankheitsausbreitung bedeutsam sind. Insbesondere wird gemutmaßt, das Virus könne auch durch die intakte Schleimhaut dringen.

Eine erste Umfrage der *Süddeutschen Zeitung* bei Wissenschaftlern ergab hingegen das folgende Bild: Schon seit 1985 ist bekannt, daß außer den T-4-Lymphozyten (die bei der Regulation der Immunabwehr maßgeblich sind) auch mehrere andere Zellen des Immunsystems Ziel des HIV (Humanes Immundefekt Virus) sein können. Nach einer Gruppe um Jay A. Levy (Universität von Kalifornien, San Francisco) haben dies ein französisches Forscherteam um Luc Montagnier vom Pasteur-Institut, das Team von Robert Gallo (Nationales Krebsforschungsinstitut der USA), britische Wissenschaftler sowie Forscher um Reinhard Kurth vom Frankfurter Paul-Ehrlich-Institut bestätigen können. Ähnliche Laborergebnisse sollen nun erneut aus Paris vorliegen, was bis Redaktionsschluss jedoch nicht bestätigt werden konnte. Aus den publizierten Arbeiten geht hervor, daß die genannte Tatsache bedeut-

sam für die Entwicklung der Krankheit bei bereits infizierten sein kann. Insbesondere kann hier eine Erklärung dafür liegen, wie das Virus die „Blut-Hirn-Schranke“ überwindet (bei vielen Infizierten werden Nervenzellen angegriffen). Makrophagen könnten als „Transporteure“ dienen. Ferner wird nicht mit Sicherheit ausgeschlossen, daß sie (mit-juristisch dafür sind, daß in Einzelfällen HIV im Speichel nachgewiesen wurde).

Die theoretische Möglichkeit der Infektionsübertragung durch infizierte Makrophagen über möglicherweise auch intakte Schleimhäute, zum Beispiel beim intensiven Küssen, wurde auch bisher nicht ausgeschlossen. Sie wird jedoch durch statistische Daten in keiner Weise gestützt. Eine ganze Reihe von Untersuchungen hat ergeben, daß HIV nur auf „Intimpartner“, nicht aber auf Familienangehörige von Infizierten übertragen wird. Eine der methodisch besonders ausgefeilten Studien dieser Art ist im vergangenen Jahr auch mit Hilfe der amerikanischen Centers for Disease Control durchgeführt worden. Daran wird nach wie vor der Schluß gezogen, daß weder normale soziale Kontakte noch Tröpfcheninfektionen das Virus übertragen können. Eine Infektion über die intakte Haut wird ebenso ausgeschlossen, da in der Oberfläche keine Makrophagen in bedeutsamer Menge zu finden sind. Ob beim Sexualverkehr Mikroverletzungen der Schleimhaut vorliegen, ist für die Praxis ohne Bedeutung, denn Sexualkontakte als Übertragungsmechanismus sind unbestritten.

JUSTIN WESTHOFF

AL 721 Today

by John S. James

PART THREE

Part One (Native 239) gave an overview of the experimental AIDS treatment AL 721, also called egg lecithin lipids. Part Two (Native 240) answered questions such as how to use AL 721 and where to find buyers clubs or distributors. Part Three gives technical information and references.

Surveys of AL 721 Users

Three surveys have asked persons who are using AL 721 about their experience with it. All are finding comparable results.

The *AIDS Treatment News* mailed a questionnaire to its 898 subscribers in July 1987, and published results in issue number 39, August 28, 1987 (*Native 230*). Of the 147 completed questionnaires we received, 110 were from persons who had used some form of AL 721 for at least three weeks. Only the soy-based "home formula" and the all-egg product distributed by New York's PWA Health Group had enough users to allow meaningful statistics. Of those using the soy version, 43% found it helpful and 22% not helpful; with the egg version, the percentages were 58% helpful and 8% not helpful. The remaining persons in both categories checked "uncertain" or otherwise expressed uncertainty, said it was too early to tell, or left the question blank. (For more information on this survey, see *Native 230*.)

The PWA Health Group in New York did a telephone survey of 168 randomly selected purchasers who had used the lipids for two or more months; it summarized the results in a two-page breakdown dated September 22, 1987. Of the 168, 42% described themselves as better and 43% as the same; 12% said they were worse (or were reported to have died); and 4% had discontinued the lipids. (The percentages total 101, instead of 100, because of rounding approximations.)

Of the 168 people in the PWA Health Group survey, 88 had AIDS, 43% of whom reported that they were better, 39% the same, and 18% worse. Of 45 people who had AIDS-Related Complex, 30% said they were better, 42% the same, 9% worse, and 13% had discontinued the lipids. Of 35 people who had tested positive for antibodies of HIV but described themselves as healthy and asymptomatic, 46% said they felt better after AL 721 and 54% the same; no one said they were worse or had discontinued the lipids. (For more information, contact the PWA Health Group in New York, at 212-995-5846.)

The third survey is keeping track of about 40 clients of the AIDS Assessment Clinic of the Community Health Project in New York—about 20 of whom are using lipids and 20 not. As of early October the study had been going for three months. Results were not yet available, but the impression of those doing this survey is that it is confirming the other ones: Persons on the lipids feel better, and objectively improve.

A fourth survey is an ongoing study conducted by Project Inform. We don't have results yet, but I mention this study because it is the only one still open for participation. If you are using any version of AL 721 or substitute, you could help by filling out a questionnaire, available from Project Inform, (800) 334-7422 within California, (800) 822-7422 from other states, or (415) 928-0293 from anywhere. Project Inform is particularly interested in long-term information, from persons using AL 721 or any substitute for three months or more.

Technical Background

AL 721, a form of lecithin, consists of a mixture of three substances extracted from ordinary egg yolk. These ingredients are phosphatidylcholine (PC), phosphatidylethanolamine (PE), and neutral lipids (NL), which are ordinary fats similar to those found in butter or olive oil. AL 721 consists of a 7:2:1 ratio (70% NL, 20% PC, and 10% PE); hence the name (AL stands for "active lipid").

AL 721 is a brown, viscous liquid at room temperature. It readily disperses, but does not dissolve, in water. Laboratory tests by the Israeli developers of the mixture found that the 7:2:1 ratio had a much greater effect on human white blood cells than other ratios they tested. AL 721 removes cholesterol from the cell membranes, increasing the "fluidity" of the membrane, the degree to which protein molecules there can move freely.

AL 721 is believed to make it harder for lipid-coated viruses (a group which includes HIV, herpes, Epstein-Barr, and cytomegalovirus) to attach themselves to the T-4 receptor site on the cell. Unless the virus can attach to this molecule, it cannot enter the cell. AL 721 does not kill the virus, but may make it less able to infect healthy cells, probably by removing cholesterol from the lipid coat of the virus.

When dispersed in water, AL 721 forms tiny spheres visible with an electron microscope. These spheres are believed to have the neutral lipid in the center, and a layer of PC and PE one molecule thick

on the surface. In the laboratory, this spherical structure works especially well for removing cholesterol from cell membranes, changing the fluidity of cell membranes toward the more-fluid end of its normal range.

What happens when AL 721 is eaten and digested? Most physicians believe that the spheres are broken up, and the three ingredients absorbed separately into the bloodstream. Many think that AL 721 could not possibly work, because it would be separated into its three components and treated by the body like ordinary food. But the fate of ingested AL 721 is poorly understood. It may get into the bloodstream as the spheres, or it may work anyway, even if it doesn't. The theory which says that AL 721 could not work is far from infallible. But it seems to have kept many physicians and scientists from giving this treatment the attention it would otherwise have received.

Some professionals suspect that another reason mainstream scientists have been slow to pay attention to AL 721 is that its developers are not microbiologists. They are experts in cell membranes, not viruses, and their laboratories are not equipped to work with HIV. The link to viruses comes from the work of a few virologists such as R. R. Wagner, on reducing the infectivity of lipid-coated viruses by removing cholesterol from the coat. Apparently, other virologists have been slow to recognize the importance of this work, so the developers of AL 721 were placed in the politically difficult role of outsiders telling other scientists that they had overlooked the importance of work in their own field.

(For more technical information on AL 721, see References, below.) (...)

New York Native,
14.12.87



Frankfurt erwägt die Absonderung von AIDS-infizierten Prostituierten

Zwangseinweisung in spezielles Haus geplant — „Einzigster Weg“

Frankfurt a. M. (AP). Die Stadt Frankfurt will in absehbarer Zeit Prostituierte und Drogen-süchtige, die trotz einer HIV-Infektion auf den Strich gehen, in einem speziellen Haus absondern. Der Referent des Frankfurter Oberbürgermeisters Brück, Skipsis, bestätigte gestern entsprechende Äußerungen seines Chefs. Er wies jedoch zugleich Begriffe wie „Kasernierung und Internierung“ zurück. „Das Problem brennt uns auf den Nägeln. Es muß etwas geschehen. Im Moment sehen wir ein solches Haus als einzigen Weg“, sagte Skipsis.

In einer solchen Einrichtung sollten die Infizierten Wohnung, Verpflegung und Beratung finden. Dies könne nach dem Seuchengesetz von der Stadt als Zwangsmaßnahme angeordnet werden. Dies werde aber erst dann geschehen, wenn die Betroffenen alle Hilfsangebote bei der Wohnungssuche, Schuldenregelung und der Wiedereingliederung ins Arbeitsleben abgelehnt hätten. Zur Zeit kenne die Stadt zehn Frauen und zwei Männer, auf die

eine solche Maßnahme anwendbar sei. Skipsis verwies auf die Aussage einer drogenabhängigen und infizierten Frau, die gesagt habe, sie müsse täglich mit 15 Männern verkehren, um sich das Geld für Rauschgift zu beschaffen. Bei zehn ähnlich gelagerten Fällen könnten theoretisch jeden Tag 150 Menschen neu mit der Seuche angesteckt werden, sagte Skipsis. Er wies Kritik an einer solchen Maßnahme zurück.

Der Sprecher der Frankfurter AIDS-Hilfe, Brandt, sagte, ein solcher Schritt schaffe bei vielen aber auch eine Scheinsicherheit nach dem Motto: „Die Stadt hat aufgeräumt, jetzt brauche ich kein Kondom mehr zu benutzen.“

Das Mitglied im Bundesvorstand der Grünen, Irmela Wiemann, verurteilte die Überlegungen in Frankfurt als „Vormarsch in den AIDS-Staat“ und sagte, die Maßnahmen zeugten von „menschlichenverachtender Ignoranz“. Sie forderte Hilfe für alle Heroinabhängigen in Form von Einwegspritzen und Drogensersatzprogrammen.

Der Tagesspiegel, Berlin
v. 25.11.87

Frankfurter Rundschau,
v. 26.11.87

Brücks Aids-Politik wird scharf kritisiert

Nach Auffassung der Grünen in Bonn befindet sich „Frankfurt auf dem Vormarsch in den Aids-Staat“. Irmela Wiemann vom Bundesvorstand verurteilte am Dienstag die Forderung des Oberbürgermeisters Wolfram Brück nach einem Haus für heroinsüchtige und HIV-positive Prostituierte und die Überwachungsmaßnahmen in den Saunen für Homosexuelle als „Zwangsmaßnahmen von menschenverachtender Ignoranz.“

Die harte Aids-Politik des bayrischen Freistaats werde weit übertroffen, heißt es in der Stellungnahme. Statt die heroinsüchtigen Prostituierten einzusperren, sollte der Oberbürgermeister Einwegspritzen und ein Drogensersatz-Programm zur Verfügung stellen.

Die Frankfurter Aids-Hilfe kritisierte, daß so „die Schwächsten der Schwachen“ getroffen würden. Da „wo man Verantwortung erwartet“, müsse sich auch der Staat „verantwortlich fühlen und helfen“, erklärte der Geschäftsführer der Selbsthilfeorganisation, Hans-Peter Hauschild. Alles andere sei unmoralisch und unchristlich. Die Verbreitung der Krankheit könne durch solche Maßnahmen nicht verhindert werden. ft

Kein Haus für Aids-Betreuung

Stadt beteiligt sich nicht

Ein Haus für die Beratung und Betreuung von HIV-Positiven und -Kranken, wie es die Frankfurter Aids-Hilfe seit vielen Monaten fordert, wird es nicht geben. Wie der Leiter des Gesundheitsamtes, Klaus Schildwächter, am Dienstag bestätigte, will die Stadt in der ambulanten Versorgung und Unterbringung der Betroffenen eigene Wege gehen. Im Sozialministerium wird es für ausgeschlossen gehalten, eine solche Einrichtung allein zu finanzieren.

Ein geeignetes Haus in der Frankfurter Innenstadt war gefunden. Es hätte 3,5 Millionen gekostet, eine Ablösesumme von einer Million und Umbauarbeiten von einer halben Million nicht mitgerechnet. Dort hätten nach Angaben der Aids-Hilfe fünf bis acht Kranke, die ihr Zuhause verloren haben, wohnen können — unter einem Dach mit der Beratungsstelle der Aids-Hilfe und einer Zentrale für die rund 170 ehrenamtlichen Helfer der Selbsthilfeorganisation. Hier hätten auch die drei hauptamtlichen Kräfte, die demnächst stadtweit für die ambulante Versorgung zur Verfügung stehen, ihr Büro haben können, und für ein Café wäre auch noch Platz gewesen.

Die Aids-Hilfe, die lange mit der Stadt verhandelt hat, will jetzt versuchen, bei der Arbeiterwohlfahrt oder der evangelischen Kirche Etagen anzumieten.

Es fehlt an Wohnraum für Aids-Patienten, deren Gesundheitszustand so stabil ist, daß sie eigentlich nicht ins Krankenhaus gehören. Doch einige wenden sich immer wieder hilfeschend an die Klinik, weil sie nicht wissen, wo sie unterkommen sollen. Die Professoren Helm und Stille der Frankfurter Universitätsklinik haben in der Vergangenheit mehrfach auf diesen Mißstand hingewiesen. Es fehlt aber auch an einem ambulanten Angebot für die Mehrzahl der Patienten, die nach Überstehen einer durch die Immunschwäche bedingten Krankheit nach Hause zurückkehren und zu schwach sind, sich selbst zu versorgen.

Das weiß auch das Gesundheitsamt. Klaus Schildwächter will sich „auf das Machbare konzentrieren“. Dazu gehört ein ambulantes Versorgungsnetz, das er in Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten und den Gemeindepflegestellen der Kirchen aufbauen will. Und eine Handvoll Wohnungen des Liegenchaftsamtes, die er denen anbieten

Frankfurter Rundschau,
v. 26.11.87

möchte, die kein Dach über dem Kopf haben. Wann die Vorbereitungen abgeschlossen sein werden, vermag der Amtsleiter nicht zu sagen. Bislang gebe es nicht einmal einen förmlichen Magistratsbeschluss.

Gegen das Konzept der Aids-Hilfe hatte Schildwächter keine inhaltlichen Einwände — „aber es muß auch ein bißchen ökonomisch sein“. Die Aids-Hilfe werde von der Stadt großzügig unterstützt. „Es muß ja nun nicht sein, daß wir ihnen auch noch ein Haus finanzieren“, sagte Schildwächter und hob gleichzeitig die Verdienste der Aids-Hilfe im Bereich der psychosozialen Betreuung hervor.

Der Pressesprecher des hessischen Sozialministeriums, Uwe Berlinghoff, erklärte, daß sein Ministerium von der Stadt noch nicht über das Scheitern der Verhandlungen informiert worden sei. „Ohne die Stadt können wir ein solches Projekt nicht machen.“

Ebenfalls im Gespräch seien ein Haus für drogenabhängige Aids-Kranke, das in Zusammenarbeit mit der Evangelischen Kirche betrieben werden solle, und eine Einrichtung der Caritas. ft



INTERVIEW

„Das Hauptproblem ist der Freier“

Liliane von Rönn („Solidarität Hamburger Huren“) über die von der Stadt Frankfurt geplanten AIDS-Zwangmaßnahmen gegen Prostituierte und Strichjungen

taz: Was halten Sie vom Plan der Stadt Frankfurt, „unbelehrbare Prostituierte“ abzusondern?

Liliane von Rönn: Das ist der völlig falsche Weg. Kranke auf diese Art aufzubewahren, ist unmenschlich. Es hat außerdem keinerlei Wirkung zur Eindämmung der Krankheit. Ich halte das für eine reine Beruhigungsmaßnahme für die Öffentlichkeit. Es lenkt von den wirklichen Problemen ab.

Welches sind denn die wirklichen Probleme?

Das Hauptproblem ist das Verhalten der Freier. Ich kenne keine einzige Prostituierte, die von sich aus, egal ob sie gesund, krank oder drogenabhängig ist, ohne Gummi arbeitet. Der Freier verlangt das. Und dann sind natürlich Frauen, die drogenabhängig sind, die das Geld dringend brauchen, gezwungen, darauf einzugehen. Hier wird doch Ursache und Wirkung verwechselt.

Was wäre euer Vorschlag? Wie kann man drogenabhängige, infizierte Frauen vom Strich holen?

Es müssen vernünftige, akzeptable Therapie-Möglichkeiten angeboten werden. Die Frauen müssen eine Ersatzdroge kriegen, damit sie erstmal eine Atempause bekommen.

Also Methadon-Programme...

Beispielsweise. Ohne Ersatzdrogen sind die Frauen gezwungen, täglich aufs neue Geld heranzuschaffen, schon um die starken Schmerzen, die sich beim Entzug einstellen, zu umgehen. Man muß endlich von den alten Therapieformen abrücken. Die haben sich längst als unbrauchbar und unwirk-

sam erwiesen. Man hält idiotischerweise daran fest, ohne nach neuen Möglichkeiten zu suchen, die von den Betroffenen auch akzeptiert werden.

Es geht bei den Zwangsmaßnahmen um den Typ der „charakterlich nicht mehr ansprechbaren Prostituierten“, deren als Folge ihrer Drogenabhängigkeit egal ist, ob sie jemanden ansteckt oder nicht.

Ich habe einige Kontakte zu drogenabhängigen Frauen. Die mir bekannten drogenabhängigen Frauen würden vernünftige Therapieformen, wenn sie angeboten werden, auch akzeptieren. Aber die Therapien dürfen nicht repressiv sein.

Ähnliche Maßnahmen wie jetzt in Frankfurt werden bald auch in anderen Städten folgen, bis hin zum Verbot der Prostitution.

Hier wird der Versuch gemacht, bei den ungeliebten Randgruppen Zwangsmaßnahmen und Kasernierungen durchzuziehen. Die Leute, die das gut finden und die sich in einer Scheinsicherheit wiegen, die sie sich mal überlegen, ob sie nicht morgen oder übermorgen selbst betroffen sind. Plötzlich heißt es dann, wir werden Herrn Kriener oder Herrn Mayer kasernieren, weil er wechselnde Sexualpartner hat. Hier werden die Schienen für die Zukunft gelegt, und davon ist jeder betroffen. Für uns ist es sehr wichtig zu sagen, daß genau das Gegenteil erreicht wird, von dem, was bezweckt wird. Durch die Kasernierung glaubt der Freier, daß jede Gefahr beseitigt ist und er jetzt erst recht Verkehr ohne Gummi verlangen kann. Manfred Kriener

Forderung der AIDS-Hilfe

Umschulung statt Bahnhofsrazzien für Prostituierte

Berlin (gt). Ein spezielles Umschulungsprogramm für Frankfurter Prostituierte fordert die Deutsche AIDS-Hilfe in einem Schreiben an den Oberbürgermeister. Der Stadt Frankfurt wurde vorgeworfen, daß sie „seit bereits einem Jahr eine verhängnisvolle andere Richtung mit Razzien im Hauptbahnhof, Zwangstests für Prostituierte, Auflagen und Berufsverbote eingeschlagen habe.“

Wer versuche, Berufsverbote gegen HIV-Infizierte oder ihre Absonderung durchzusetzen, mahnte der Vorsitzende der deutschen AIDS-Hilfe Dieter Riehl, schaffe eine trügerische Sicherheit unter den Freien. Daher dürften, so Riehl, von offizieller Seite keine Maßnahmen ergriffen werden, die die Bereitschaft der Freier, Kondome zu benutzen, weiter einschränke.

Ein geeignetes Umschulungsangebot dürfe nicht allein an die HIV-Infizierten unter den Prostituierten gerichtet sein. Falls erforderlich, erklärte der Vorsitzende der Berliner Vereinigung, müßten die Ausstiegswilligen finanzielle Unterstützung sowie Hilfe bei der Wohnungssuche erhalten.

Ärzte-Zeitung
Neu-Isenburg,
v. 30.11.87

Die Tageszeitung, Berlin
26.11.87

Frankfurter Rundschau,
02.12.87

Frankfurter Aids-Politik bleibt weiter umstritten

„Jetziges Bundesseuchengesetz bietet keine Handhabe“

Auch nachdem Oberbürgermeister Wolfram Brück die Idee von einem Haus für uneinsichtige und drogenabhängige HIV-positive Prostituierte fallengelassen hat, bleibt die Frankfurter Aids-Politik umstritten. Während Professor Wolfgang Stille am Montag ein auf diesen Personenkreis abgestimmtes Methadon-Programm forderte, bekräftigte das Amtsgericht die Auffassung, daß das Bundesseuchengesetz in der jetzigen Form keine Handhabe für solche Zwangsmaßnahmen biete. Der Sprecher des hessischen Sozialministeriums, Uwe Berlinghoff, wollte keine Stellungnahme abgeben, da das Ministerium praktisch nur über die Zei-

tungen unterrichtet worden sei.

Wie berichtet, wird die Stadt noch in dieser Woche ein Tätigkeitsverbot gegen fünf Prostituierte verhängen, die HIV-positiv sind und den Aids-Erreger bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr weitergeben können. Sollten sie das Verbot nicht befolgen, droht ihnen die zwangsweise Einlieferung in ein Krankenhaus mit anschließender Therapie. (...)

Der zuständige Richter am Frankfurter Amtsgericht, Jürgen Ring, erklärte, daß der Paragraph 37 des Bundesseuchengesetzes, der die „Absonderungspflicht“ zum Gegenstand hat, für eine zwangsweise Unterbringung „zu weit gefaßt“ sei.

Wörtlich heißt es dort, nachdem zunächst von Cholera, Pest und Pocken die Rede ist: „Sonstige Kranke, sowie Krankheits-

verdächtige, Ansteckungsverdächtige und Ausscheider können in einem Krankenhaus oder in sonst geeigneter Weise abgesondert werden, Ausscheider jedoch nur, wenn sie andere Schutzmaßnahmen nicht befolgen, nicht befolgen könnten oder befolgen würden und dadurch ihre Umgebung gefährden.“

Solange Aids nicht in die Liste meldepflichtiger Krankheiten aufgenommen sei, hält Ring den Begriff „sonstige Kranke“ für unzureichend – sonst könne theoretisch auch ein Schupfen, der ja ebenfalls ansteckend sei, zu einer „Absonderung“ führen. (...)



Thomas hat AIDS

Ein Spot für den schlechten Geschmack

Dies ist Werbung mit Ernst, der Thomas heißt: Zwischen surfenden, leichtrauchenden, mix-drink-trinkenden hübschen jungen Menschen geht's zur Sache. „Dies ist Thomas mit Inge“, heißt es da, „dies ist Thomas mit Marion, dies ist Thomas mit Ursula, dies ist Thomas mit Petra. Und dies ist Thomas mit AIDS. Vorsicht: Mit jedem neuen Partner steigt Ihr AIDS-Risiko. Verzichten Sie auf riskante Abenteuer. Partnerschaftliche Treue ist der sicherste Schutz.“ Zu sehen sind dazu Weichmacher-Bilder in der Art des Soft-Porno-Fotographen David Hamilton: Erst tummelt sich Thomas in Himmelbetten, am Schluß liegt er allein im Krankenhausbett. So einen ähnlichen Spot gab es mal in England, bloß ist bei der Übertragung ins Deutsche der britische Humor vollends verloren gegangen. Geblieben nur der Horror pur, der wahllos draufhaut und so bestimmt niemandem nutzt.

Verantwortlich für den Spot ist die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Köln, wo man sich über jede Reaktion freut, wie denn der Spot so ankommt. Wahrscheinlich sind sie sich selber nicht sicher, ob das gelungen ist oder nicht. Auch Kritik hört man dort gerne, bloß mit meiner kann man nichts anfangen. Warum nur über partnerschaftliche Treue geredet und mit keinem Wort Kondome erwähnt werden in diesem Spot, wollte ich wissen. „Kondome können nicht das Extrakt der AIDS-Aufklärung sein“, belehrt mich Herr Brandt, und das hätte der bayerische Innenminister Herr Hillermeier nicht besser sagen können. Dieser Spot, so Herr Brandt, solle die Allgemeinbevölkerung „aufrütteln“: Die bislang immer glaubten, AIDS ging sie nichts an, weil das nur die anderen kriegten, nämlich die Risikogruppen. Die allerdings täten jetzt schon etwas dagegen oder aber blieben sowieso unter sich, so genau will Herr Brandt da gar nicht werden. Wenn es aber um den Großteil der Bevölkerung gehe, dann bliebe keine andere Möglichkeit zur Lösung des Problems als die der partnerschaftlichen Treue, zumal Kondome keinen absoluten Schutz böten. Wenn das also so unsicher ist mit diesen Kondomen, dann kann man sie gleich weglassen, oder wie ist das zu verstehen? So jedenfalls nicht, sagt Herr Brandt, der nun die Verantwortung auf das Süsmuth-Ministerium schiebt.

Dort ist der zuständige Herr gerade zu einer Sitzung, aber seine Vertretung weiß nun endlich zu berichten, wie schwer es ist, einen Film zu machen, um wieviel schwerer noch, so einen kurzen Spot. Da könne nur eine Botschaft mitgeteilt werden, und das sei hier eben die partnerschaftliche Treue als der beste Schutz vor Ansteckung.

Hier richtet sich der Spot nicht an die Bevölkerung allgemein, sondern im Besonderen an das junge Publikum, das normalerweise im Kino anzutreffen ist. Denen wolle man mitteilen, daß man seinen Partner kennenlernen solle - und zwar vorher, versteht sich. Dann hat man ihn gefunden und bleibt ihm ein Leben lang treu, ist somit also vor jeglicher Ansteckungsgefahr gefeit.

Das ist natürlich eine wunderbare Vorstellung, die man im Ministerium hat, bloß hat die mit der Wirklichkeit nicht allzuviel zu tun. Was machen die nämlich, die den Partner fürs Leben noch nicht gefunden habe oder aber dieser sich aufgrund mißlicher Umstände doch nicht als solcher herausstellte, kurzum, was machen die, die keinen festen Partner haben? Das sei ja nun nicht die Aufgabe des Ministeriums, allen Bundesbürgern den idealen sexuellen Partner zu besorgen, wird mein Einwand erst mal abgebugelt. Nach einigem Nachdenken gibt er für diesen Fall Ratschläge: Es gebe ja noch andere Dinge im Leben als Sex, und nicht jede Geschichte müsse gleich im Bett enden. Sie denken da an Vertrauen und gemeinsame Interessen.

In diese antiquierten Moralvorstellungen der fünfziger Jahre, die in diesem Spot wiederaufleben sollen, paßt dann auch trefflich das Rollenbild von Mann und Frau, das dieser Spot vermittelt: Da ist Thomas, der schicke Aufreißer-Typ, der immer die dummen, aber willigen Mädels aufgabelt. Diese allerdings sind nicht nur schön, sondern auch gefährlich, denn von einem dieser Mädels muß sich Thomas ja das Virus geholt haben, weil er ja offensichtlich kein Bluter, Homosexueller oder Fixer ist: So er wüst eine wie Thomas nicht. Also sind mal wieder die Frauen an allem schuld. Glücklicherweise fangen die jetzt ja an, sich gegen diese blödsinnige Schuldzuweisung zu wehren. Auch dieses Problem sieht Herr Brandt ganz locker: Wären nämlich nicht die Frauenschuld, dann wären es ja die Männer, und dann würden die sich eben falch verstanden fühlen.

Mittlerweile räumt er aber schon ein, daß es zu überlegen wäre, ob dieser Spot noch wie vorgesehen bis zum Jahresende weiterlaufen soll. Manche Kinobesitzer wollen darauf gar nicht erst warten: Sie haben schon zur Selbsthilfe gegriffen und diesen Spot vorsorglich aus dem Paket der Werbefilme herausgeschnitten.

Lutz Ehrlich

Die Tageszeitung, Berlin
26.11.87



Aids-Hilfe sieht Aufklärung um Lichtjahre zurückgeworfen

Berliner Verein kritisiert den Kino-Spot der Bundeszentrale / „Vergeblich um Zusammenarbeit bemüht“

BERLIN, 8. Dezember. Zur Vernebelung des Problems und keineswegs zur Aufklärung führt nach Ansicht der Deutschen Aids-Hilfe in West-Berlin ein Kino-Spot der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Der knapp eine Minute dauernde Anti-Aids-Film, der derzeit bundesweit in der Kinowerbung ausgestrahlt wird, „wirft die bitter nötige, sachgerechte Aufklärung um Lichtjahre zurück“, kritisierte der Vorsitzende der Aids-Hilfe, Dieter Riehl. (...)

Die Aids-Hilfe beklagt, der Film schüre „in den deutschen Kinos Angst und Schrecken“. Dabei handele es sich um die „miserable Übertragung“ eines ein Jahr alten britischen Anti-Aids-Spots zum Auftakt einer auf Schockwirkung angelegten

Von unserer Mitarbeiterin Birgit Loff

Aufklärungsserie. Allerdings sei der „bewährte schwarze Humor der Insel“ nicht ins Deutsche übersetzbar. Außerdem habe die konservative britische Regierung ihre vorbeugende Aufklärung „längst auf viel wirksamere Zielgruppen gerichtet und auf die klare Ansprache der von Aids Betroffenen und Gefährdeten umgestellt“.

„Der Spot reizt nicht zum Nachdenken, das Kino-Publikum empfindet ihn vielmehr als lächerlich“, sagte Karl-Georg Cruse vom Vorstand der Deutschen Aids-Hilfe. Offenbar hätten einige Kinobesitzer den Film wegen der Proteste von Zuschauern bereits abgesetzt. Cruse be-

tonte, die Deutsche Aids-Hilfe habe sich bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Köln wiederholt um Zusammenarbeit bei Aufklärungskampagnen bemüht, „bislang allerdings vergeblich“. Cruse hofft, daß es künftig in Aids-Aufklärungsfilmern der Bundeszentrale wieder Hinweise auf den Schutz durch Kondome gibt und daß besonders risikoreiche Kontakte beispielsweise verheirateter Männer mit der Drogen-Prostitutions-Szene offen angesprochen werden.

Die Aids-Hilfe soll sich nach dem Willen der Bundesregierung um die gezielte Information der hauptsächlich von Aids betroffenen Gruppen, die Bundeszentrale um die allgemeine Aufklärung der Bevölkerung kümmern.

AIDS-Kinospot verschwindet

„Thomas“ nicht mehr im Kino

Göttingen/Bonn (aw). Der umstrittene AIDS-Kinospot „Thomas“ wird ab Mitte nächster Woche aus dem Verkehr gezogen. Professorin Rita Süßmuth, Bundesministerin für Jugend/Familie/Frauen und Gesundheit hat es angeordnet.

Der Kinospot erfülle nicht, meint Rita Süßmuth, seinen Zweck, ohne Diskriminierung über Risikosituationen aufzuklären. In dem ANTI-AIDS-Kurzstreifen wird ein junger Mann, „Thomas“, gezeigt, wie er nacheinander Partnerinnen wechselt. Die letzte Szene zeigt ihn in einem Krankenzimmer, mit AIDS.

Die Ministerin findet, daß „der Spot von einem falschen Bild weiblicher Sexualität“ ausgehe und bemängelt den fehlenden Hinweis „auf die schützende Wirkung von Kondomen“. Viele Frauen hätten sie angesprochen und ihren Unmut über „Thomas“ zum Ausdruck gebracht.

Bereits vor zwei Wochen hat Elmar Schulte, Leiter der lokalen Kinos, „Thomas“ aus dem Vorprogramm herausgenommen. „Das Ding war nur peinlich“, sagt Schulte. Das Publikum habe oftmals lediglich gelacht – das könne doch wohl dem Ernst der AIDS-Lage kaum gerecht werden. Zudem hat Schulte die Anweisung gegeben, daß keine AIDS-Aufklärung bei Kindervorstellungen – derzeit etwa das „Dschungelbuch“ zu zeigen ist. „Da sind Kinder meiner Meinung nach überfordert, wenn sie mit AIDS konfrontiert werden“.

Hartwig Möbes, Rita Süßmuths Pressesprecher in Bonn, glaubt, „daß es die Ministerin auszeichnet, wenn sie einen Fehler nicht einfach vertuscht“. Die 45 Sekunden „Thomas“ seien halt „unglücklich“ gewesen.

Wieder nur Kondome

G.H. Manchen ist schwer zu helfen. Seit der Rat „Partnerschaftliche Treue ist der beste Schutz. Kondome vermindern das Risiko!“ kürzlich zum erstenmal in den rot-grünen Aids-Anzeigen des Bundesgesundheitsministeriums erschien, war mit der stürmischen Reaktion einer libertären Lobby zu rechnen. Tatsächlich, vor zwei Tagen verließ eine Wortführerin von „Pro familia“ unter Protest den Frankfurter „Verein Aids-Aufklärung“, weil den Jugendlichen nicht das Kondom, sondern Treue empfohlen wird. Anderntags brachte der Vorsitzende der „Aids-Hilfe“ Kritik am amtlichen Kino-Vorfilm „Thomas hat Aids“ vor, weil auch hier Treue als die beste Vorbeugung dargestellt wird. Wie antwortete das Ministerium, das nach der Kondom-Kampagne offenbar einen neuen Akzent setzen wollte? Es zog eilfertig den Film aus dem Verkehr: die Darstellung eines Mannes mit wechselnden Partnerinnen gebe ein falsches Bild weiblicher Sexualität. Wieso, ist nicht der mädchenverachtende Mann die Negativfigur? Und dann folgte die ministerielle Selbstbeichtigung: auch fehle der Hinweis auf die Kondome. Ist sich das Ministerium der Stimmung in der Bevölkerung so wenig sicher, daß es der Kondom-Lobby nicht einen Tag widerstehen zu können glaubt?

Göttinger Tagesblatt,
11.12.87

Frankfurter Allgemeine
Zeitung, 10.12.87

Frankfurter Rundschau,
09.12.87

Nationaler AIDS-Beirat

Keine Reihentests bei der Bundeswehr

Bonn (rv/h). Der Nationale AIDS-Beirat hat sich nach Angaben der Bundesregierung gegen AIDS-Reihentests bei den Einstellungsuntersuchungen in der Bundeswehr ausgesprochen. Auch die medizinischen Sachverständigen in dem interdisziplinär besetzten Beirat hätten routinemäßige HIV-Tests bei der Wehrpflichtigen abgelehnt. Diesen Beschluß hätte das Gremium mit großer Mehrheit gefaßt, hieß es in Bonn.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
25.11.87

Blüm gegen AIDS-Zwangstests für Arbeitssuchende

Köln (AP). Bundesarbeitsminister Blüm (CDU) hat einen AIDS-Test für Arbeitssuchende abgelehnt. In einem Interview des Kölner „Express“ sagte er, Arbeitslose hätten es schon schwer genug. Sie dürften nicht noch durch einen AIDS-Zwangstest zusätzlich belastet werden. Blüm forderte Arbeitgeber, Arbeitnehmer und Gewerkschaften zur Solidarität mit AIDS-Infizierten auf. „Niemand darf wegen dieser Krankheit diskriminiert werden“, sagte er.

Blüm sagte weiter, ein Rauchverbot am Arbeitsplatz werde es nicht geben. „Ich bin gegen immer neue Verbote“. Erzwungene Rücksicht sei weniger wert als freiwillige.

Der Tagesspiegel, Berlin
01.12.87

Der Spiegel, Hamburg,
28.12.87

Dänischer Aids-Test

Immer mehr Bundesbürger, hauptsächlich aus dem süddeutschen Raum, reisen neuerdings zum Aids-Test nach Dänemark. Vorteil für die Testanten: Sie brauchen nicht zu fürchten, wie etwa in Bayern, im Fall einer HIV-Infektion registriert zu werden. Aufgefallen waren die Zugereisten dem Vorsitzenden des Störströmer Aids-Ausschusses, Oberarzt Flemming Skov, weil die Test-Patienten zumeist „etwas verlegen“ waren und viele „versuchten, dänisch zu sprechen, um keinen Verdacht zu erregen“.

Rita Süßmuth lehnt Aids-Reihentests weiter ab

Bonn (dpa)

Bundesgesundheitsministerin Rita Süßmuth (CDU) hat der Forderung des Verbandes der niedergelassenen Ärzte (NAV) nach schärferen Maßnahmen zur Bekämpfung der Immunschwächekrankheit Aids widersprochen. Sie habe eine entsprechende Entschließung der jüngsten NAV-Hauptversammlung „mit Überraschung gelesen“, heißt es in einem Brief der Ministerin an den Verbandsvorsitzenden Erwin Hirschmann. Die NAV-Ärzte hatten in ihrer Entschließung unter anderem die Aufnahme der Krankheit ins Bundesseuchengesetz, Reihentests sowie die Erfassung der Infizierten ohne Namensnennung in einer Kartei gefordert. Die bisherigen Maßnahmen zur Eindämmung von Aids werden als unzureichend angesehen. Frau Süßmuth meinte dazu, die Entschließung fordere teilweise Dinge, die bereits in der Praxis angewendet würden. Mit Nachdruck wandte sich die Ministerin gegen Reihentests, weil damit lediglich ein trügerisches Gefühl der Sicherheit erzeugt werde. Der Zeitraum zwischen Infektion und deren Nachweis sei unterschiedlich lang. Außerdem sei die Kontrolle bei jährlich rund 800 Millionen Grenzübertritten an den Grenzen der Bundesrepublik kaum möglich. Weder könne jeder Einreisende getestet werden, noch könne man die Grenzen schließen.

Süddeutsche Zeitung, München
24.11.87

Frankfurter Rundschau,
12.12.87

Zentrale Adis-Datei abgelehnt**Datenschutzbeauftragte pochen auf Rechte der Infizierten**

HANNOVER, 11. Dezember (AP). Die Datenschutzbeauftragten der Bundesländer haben sich bis auf ihren bayerischen Kollegen einhellig gegen eine allgemeine Aids-Datei und für eine äußerst zurückhaltende Speicherung der Daten von Aids-Infizierten ausgesprochen.

Vor allem forderten sie einen Stopp der Aids-Speicherung in dem bundesweiten Polizeifahndungssystem Inpol, wie sie bisher bereits in mehreren Bundesländern, etwa in Bayern, vorgenommen werde. Dabei erscheint bei jeder Anfrage eines Polizisten an den Polizeicomputer — etwa bei einem Autounfall, an der Grenze oder bei Alkoholkontrollen — der Aids-Hinweis. Bernd Dietmar Scheer, Vertreter des Vorsitzenden der Konferenz der Datenschutzbeauftragten: „Es kann nicht angehen, daß bei jeder Anfrage durch die Polizei zum Beispiel, ob jemand ein Taschendieb ist, sofort auch dessen HIV-Infektion auf dem Computer-

schirm erscheint. Das tut hier nichts zur Sache.“

Die Datenschützer sehen nach ihrem Beschluß eine Speicherung der Infektion nur dann als rechtmäßig an, wenn sie „unbedingt zum Schutz der Polizeibeamten erforderlich“ sei. Dem Recht des Polizisten stehe das Recht auf Datenschutz des Infizierten entgegen. „Aids-Daten sind besonders sensible Daten. Die Krankheit ist noch immer mit gesellschaftlicher Ächtung verbunden“, erklärte Scheer.

Die Datenschützer zeigten sich mehrheitlich davon überzeugt, daß eine Speicherung der Infizierten die Gefährdung für Polizisten nicht ausräumen würde. So helfe dies dem Polizisten nichts, wenn er Unfallopfern Erste Hilfe leiste, unbekannte Personen festnehme oder sich plötzlich Straftätern gegenübersehe. In diesen Fällen sei eine vorherige Überprüfung der Datei nicht möglich.



Profilierungssucht

Juristen tagten zum Thema AIDS

Zum Thema AIDS gehören viele juristische Probleme von A wie Aufenthaltsgenehmigung bis Z wie Zwangsuntersuchungen an Vergewaltigten. Kein Wunder also, wenn nicht jedes Thema bearbeitet werden kann. Für besonders brennende Fragen gibt es aber bereits Fachliteratur, und der unbefangene Teilnehmer konnte wohl eine Übersicht hierüber nebst Stellungnahmen qualifizierter ReferentInnen erwarten.

Weit gefehlt: Damen und Herren ReferentInnen hatten von den medizinischen Voraussetzungen meist nur wenig Ahnung, und von den juristischen SpezialistInnen war niemand auf dem Podium.

Zwei Tage lang wurde so über Möglichkeiten geredet, wie die Gefahr eingedämmt werden könnte, die von HIV-Antikörper-Trägern ausgeht, als ginge es darum, effektivere Mittel als Kreuz und Knoblauch gegen Vampire zu finden. Die konservativen, teilweise militant-reaktionären Podiumsteilnehmer waren denn auch ganz überwiegend der Ansicht, eine Meldepflicht solle ins Bundesseuchengesetz aufgenommen werden, ohne etwas über die Durchführung der dort vorgesehenen Absonderung zu sagen. Die Laborberichtspflicht sei nichts wert, weil sie nur Fallzahlen bringe — was nicht stimmt, aber niemand auf dem Podium wußte überhaupt, was in der Verordnung steht. Da wirkte der Diskussionsleiter mit seiner Forderung nach einer repräsentativ-Testung entsprechend dem Mikrozensus auf manche noch gemäßigt, obwohl er keinen Zweifel daran ließ, daß den für den Mikrozensus-Test Ausgesuchten Blut nötigenfalls zwangsweise abgezapft werden müßte.

Selbst der Leiter der Münchner Gesundheitsbehörde stöhnte in einer Pause, er hätte sich praktische Lösungsvorschläge erhofft. Nur eines ist seit Mannheim klar: Wer zum Test geht und einen positiven HIV-Antikörper-Status mitteilt bekommt, erlebt unabhängig vom weiteren medizinischen Verlauf sofort einen Prozeß, der unaufhaltsam zum sozialen Tod führt. Die kleinste Schwäche — und sei es das Küssen der eigenen Kinder einer Drogenbenutzerin — kann ihr danach als Mordversuch vorgeworfen werden. Fühlt sich etwa jemand an Beleidigung durch auffallendes Hinsehen erinnert?

Siefan Reiß, Rechtsanwalt und ehemaliger AL-Abgeordneter in Berlin

Die Tageszeitung,
Berlin, 24.11.87

Bayerische Maßnahmen als „polizeistaatlich“ bezeichnet

Juristen sehen keinen Weg aus AIDS-Dilemma

AP Mannheim, 24. Nov. „Im Moment weiß man nicht, wie es weitergehen soll. Die bayerischen Maßnahmen sind, konsequent zu Ende gedacht, nur in einem Polizeistaat durchsetzbar, und das Beratungskonzept der Bundesregierung ist naiv. Die Menschen sind im Sexualbereich nicht rational, wie es dieses Konzept vorsieht.“

Mit diesem resignierten Fazit schloß der Strafrechtler Bernd Schönemann von der Universität Freiburg am Wochenende ein von ihm veranstaltetes Symposium, auf dem Juristen, Mediziner und Politiker in Mannheim die rechtlichen Folgen der tödlichen Krankheit AIDS diskutiert hatten. „Wir werden um eine große Zahl von AIDS-Toten nicht herumkommen“, sagte Schönemann.

Zwei Tage lang berieten die Rechtsprofessoren die Auswirkungen der Seuche. Eine Handlungsanleitung an die Politiker, wie sie die Seuche rechtlich einwandfrei bekämpfen sollen, blieben sie schuldig. Doch eines wurde klar: So wie Bayerns Staatssekretär im Innenministerium, Peter Gauweiler, es will, geht es nach Ansicht der Juristen nicht. „Das, was Herr Gauweiler hier vorgestellt hat, sind ei-

nige Tropfen auf den heißen Stein, kein Gesamtkonzept, wie er betonte. Das ist Prostituiertenjagd und ist wohl zum Scheitern verurteilt“, kritisierte Schönemann die bayerischen Maßnahmen. „Man kann nicht nur ein bißchen intervenieren, sondern muß das konsequent zu Ende denken. Das würde Reihenuntersuchungen bedeuten. Und was tut man mit den Menschen, wenn man sie mit Namen, Adresse und Telefonnummer erfaßt hat? Das würde eine Kennzeichnung der Infizierten bedeuten, eine Tätowierung im Intimbereich etwa, oder eine Absonderung aller Infizierten“, erklärte er.

Angeichts einer Zahl von derzeit etwa 150 000 Infizierten fügte der Jurist hinzu: „Für eine Absonderung aller Infizierten müßten wir ein Gebiet wie das Saarland mit Stacheldraht umgeben. Das ist unmöglich.“ Gegen eine Kennzeichnung der Menschen jedoch steht das Grundgesetz. „Wir wollen unsere Demokratie nicht wegen AIDS opfern“, erklärte Schönemann, der

das Symposium mit dem Präsidenten des Bundesgerichtshofs, Gerd Pfeiffer, organisiert hatte. Pfeiffer: „Im Moment sind solche Schritte auf Grund des Verhältnismäßigkeitsgebots nicht geboten.“

Es wurde klar, daß bereits jetzt die „Barriere gegen AIDS-Tests“ einer ständigen Erosion ausgesetzt ist. In Haftanstalten seien die AIDS-Tests bereits gang und gäbe, auch wenn noch über die rechtliche Zulässigkeit gestritten werde. Immer mehr Juristen hielten Tests auch ohne Einwilligung der Patienten in Krankenhäusern für rechtens, um Personal und Ärzte zu schützen. In Bayern werden Beamtenwärter einem AIDS-Test unterzogen, die Versicherungen wollen bald AIDS-Tests bei Neuversicherten verlangen. Tests sind bei der Schwangerschaftsvorsorge vorgesehen. „Allmählich landen wir doch wieder bei der Reihenuntersuchung“, sagte Schönemann.

Was aus diesem Teufelskreis herausführen könnte, seien Signale des Staats: „Wir brauchen ein Anti-Diskriminierungsgesetz zugunsten HIV-Infizierter, wir brauchen ein Paket deutlicher sozialer Maßnahmen, der Staat soll die bis zu 30fachen Versicherungsbeiträge der Infizierten ausgleichen.“

Berliner Morgenpost,
24.11.87

Rechtsprobleme bei AIDS / Strafvollzug

Informationsweitergabe ist bedenklich

Mannheim (bd). Die Frage, ob ein Arzt über die HIV-Infektion eines Strafgefangenen Bedienstete und andere Strafgefangene zu deren Schutz aufklären kann, wirft nach Ansicht von Professor Dr. Wolf-Rüdiger Schenke aus Mannheim schwerwiegende verfassungsrechtliche Probleme auf.

Bei einem Symposium in Mannheim über Rechtsprobleme bei AIDS vertrat Schenke die Ansicht, daß sich eine solche Aufklärung weder auf die gesetz-

lich verankerte Fürsorgepflicht des Anstaltsträgers gegenüber den Bediensteten noch gegenüber den Strafgefangenen stützen läßt. Die Fürsorgepflichten rechtfertigten noch keine staatlichen Eingriffe in das Selbstbestimmungsrecht über persönliche Informationen, so Schenke.

Strafgefangene zwangsweise auf HIV-Antikörper zu testen, hält der Verfassungsrechtler ebenso wenig für gerechtfertigt. Entsprechende generell getroffene Anordnungen würden eine

verfassungsrechtlich bedenkliche Wiederbelebung der Lehre vom besonderen Gewaltverhältnis als rechtsfreiem Raum bedeuten.

Selbst der Umstand, daß in der besonderen Situation des Strafvollzugs auch von Heterosexuellen teilweise homosexuelle Sexualpraktiken ausgeübt würden, legitimierten noch nicht die Zwangsuntersuchung aller Gefangenen. Schenke plädiert hier für eine umfassende Aufklärung der Strafgefangenen.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
25.11.87

57. Konferenz der für das Gesundheitswesen zuständigen Minister und Senatoren der Länder am 19./20. November 1987 in Osnabrück

Entschließung

Erworbenes Immundefektsyndrom - AIDS -

Die Entwicklung der Immunschwächekrankheit AIDS verläuft erwartungsgemäß. Die Zahl der Erkrankungen und Todesfälle nimmt weiter exponentiell zu (vgl. Anlage 1).

Acht Monate nach der Sonderkonferenz der Gesundheitsminister und Senatoren am 27.03.1987 zum Thema AIDS überprüft die Gesundheitsministerkonferenz kritisch ihren eigenen Standpunkt und legt Leitlinien für die weitere Strategie im Kampf gegen AIDS fest.

Die Gesundheitsminister und Senatoren der Länder stellen fest, daß nach wie vor die wichtigsten Säulen zur Bekämpfung der Immunschwächekrankheit AIDS folgende sind:

- o Prävention, Schutz vor Infektion,
- o Betreuung und Beratung HIV-Infizierter,
- o Betreuung, Beratung und Versorgung AIDS-Kranker
- o Forschung.

1. Prävention, Schutz vor Infektion

1.1. Datenmaterial

Für gezielte Präventionsmaßnahmen von AIDS ist die Kenntnis der Zahlen von HIV-Infektionen notwendig, um Trends in der Infektionsausbreitung erkennen zu können. Desgleichen sind die Anzahl der Neuerkrankungen und das sich möglicherweise verschiebende Spektrum der verschiedenen Krankheitssymptome bedeutsam. Dazu bedarf es keiner Meldepflicht nach § 3 des Bundesseuchengesetzes. Das derzeit praktizierte, freiwillige und anonyme Berichtsverfahren hat sich bewährt.

Die Gesundheitsminister und Senatoren der Länder begrüßen daher die seit dem 01.10.1987 eingeführte Laborberichtspflicht für bestätigte HIV-Befunde und erwarten, daß die Laboratorien diese anonymen Daten vollständig und sorgfältig dem Bundesgesundheitsamt berichten. Sie sind darüber hinaus der Auffassung, daß alle sonst vorhandenen Daten zur Beobachtung der epidemiologischen Entwicklung herangezogen werden sollen. Hierzu gehören die bundesweit anfallenden Daten aus freiwilligen Testungen

- o aller Blutspendedienste
- o von Schwangeren
- o aus den Justizvollzugsanstalten,

- o im Rahmen von Einzelstudien, z.B. des Bundesgesundheitsamtes.

Die Mitglieder der GMK wiederholen ihren Appell an alle Krankenhäuser, ausnahmslos alle AIDS-Erkrankungen dem Bundesgesundheitsamt mitzuteilen.

Die Gesundheitsminister und Senatoren der Länder betonen in diesem Zusammenhang nochmals die Bedeutung unentgeltlicher und auf Wunsch anonymer Beratungs- und Testangebote des öffentlichen Gesundheitsdienstes. Dagegen ist die Beratung und Untersuchung von Personen, bei denen konkrete, tatsächliche Anhaltspunkte für eine Infektion vorliegen, entsprechend den Grundsätzen des Krankenversicherungssystems Aufgabe der kassenärztlichen Versorgung. Sie fordern erneut bei der Durchführung von Tests im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung keinen engen Maßstab anzulegen. Die Gesundheitsminister und Senatoren der Länder halten an ihrer Auffassung fest, daß das Angebot eines unentgeltlichen anonymen Tests durch den öffentlichen Gesundheitsdienst und die Untersuchung von Personen, die aus konkretem Anlaß ihren Arzt aufsuchen, einander sinnvoll ergänzen müssen.

1.2. Aufklärung

Wesentlichste Maßnahme der Prävention ist nach wie vor die Aufklärung aller Bevölkerungsgruppen. Dies gilt sowohl für das Erkennen von Risikosituationen, die sich in ihrer Wertigkeit nicht verändert haben (Geschlechtsverkehr mit weitgehend unbekanntem Partner und Blut zu Blut Kontakte), als auch für die Einschätzung der vielfältigen Situationen, die keinerlei Gefahr hinsichtlich einer HIV-Infektion in sich tragen. Partnerschaftliche Treue ist der wirksamste Schutz vor einer Infektion. Daneben muß jedoch auch der Schutz durch Kondome bei Geschlechtskontakten angesprochen werden. Das gesamte Konzept der Aufklärung muß weiter intensiv vorangetrieben werden. Neben Hauptbetroffenengruppen sind Zielgruppen alle Jugendlichen sowie die verschiedenen Berufsgruppen, die durch engen Kontakt mit möglicherweise infizierten Personen ein besonderes Interesse an ihrem eigenen Schutz vor einer Infektion haben. Berufsgruppen wie Krankenhauspersonal, Polizisten, Beamte im Strafvollzug, Rettungssanitäter u.a. müssen kontinuierlich darüber aufgeklärt werden, wo eine Infektionsgefahr besteht und wie sie sich schützen können. Generelle HIV-Tests werden u.a. wegen der Vermittlung einer gefährlichen Scheinsicherheit nicht als wirksame Schutzmaßnahme angesehen. Dagegen muß z.B. im Krankenhausbereich der Krankenhaushygiene ein erheblich höherer Stellenwert als bisher eingeräumt werden, um Krankenhausinfektionen und damit auch HIV-Übertragungen zu verhüten. Dazu ist die Einstellung von Hygienefachkräften nachdrücklich zu propagieren.

Inzwischen vervollkommen sich Kenntnisse über notwendige Inhalte und Methoden der zur Bekämpfung von HIV-Infektionen erforderlichen Aufklärung. Die überwiegende Mehrzahl der Bevölkerung verfügt - insbesondere was die Kenntnis der Übertragungswege, des Krankheits-

verlaufs und der Schutzmöglichkeiten betrifft – über einen guten Informationsstand. Das Risikobewußtsein gegenüber der Drogennadel und bestimmten Verhaltensweisen im sexuellen Bereich (Promiskuität, riskante Sexualpraktiken) ist gewachsen. Unbegründete Ansteckungsängste bei sozialen Kontakten und am Arbeitsplatz konnten vermindert werden. Die Bereitschaft zur Solidarität mit HIV-Infizierten und AIDS-Kranken hat zugenommen; in Einzelbereichen bestehen allerdings auch noch deutliche Unsicherheiten. Der überwiegende Teil der Bevölkerung fühlt sich jedoch von AIDS persönlich nicht betroffen und sieht somit keinen Grund für eine Änderung des Sexualverhaltens. Hier muß die Aufklärung gezielt, kontinuierlich und mit großem Nachdruck fortgesetzt werden.

Die Gesundheitsminister und Senatoren der Länder anerkennen das Bemühen der Bundesregierung, durch Modellprogramme wie das *Streetworker-Programm* und das Programm *AIDS-Fachberater im Gesundheitsamt* die Aufklärungsbemühungen der Länder nachhaltig zu unterstützen. Gleichzeitig registrieren sie, daß neben den AIDS-Hilfen und dem öffentlichen Gesundheitsdienst zahlreiche Organisationen wie Deutscher Gewerkschaftsbund, Unternehmerverbände, Freie Wohlfahrtsverbände sowie vor allem die Kirchen in zunehmendem Maße Aufklärung und Information für die verschiedensten Bevölkerungsgruppen übernehmen. Sie sind dankbar, daß der Appell der Sonder-GMK so schnell und nachhaltig aufgenommen wurde. Die Gesundheitsminister und Senatoren der Länder sind vor allem auch der Ärzteschaft in Klinik und Praxis dankbar, die sich neben der Behandlung und Betreuung HIV-Infizierter und AIDS-Kranker ebenfalls für die vielfältigen Aufklärungsbemühungen von Ländern und Gemeinden zur Verfügung stellt.

Die Gesundheitsminister und Senatoren der Länder gehen nach wie vor davon aus, daß das rechtliche Instrumentarium auch für den ‚unbelehrbaren‘ Einzelfall ausreicht, um ihn an der Weitergabe der HIV-Infektion zu hindern. Insgesamt bekräftigen die Gesundheitsminister und Senatoren der Länder die grundsätzliche Stellungnahme der Sonder-GMK zur Prävention durch Aufklärung:

„Die Aufklärung hat unter Berücksichtigung der jeweiligen besonderen beruflichen und menschlichen Probleme der einzelnen Gruppen unserer Bevölkerung zielgerichtet zu erfolgen. Eine an diesen Grundsätzen ausgerichtete Aufklärung erscheint zugleich geeignet, ungerechtfertigten Ausgrenzungen von Betroffenen vorzubeugen. In den Schulen muß Schülern, Lehrern sowie Eltern dargelegt werden, daß bei dem Umgang mit HIV-infizierten Schülern keinerlei Ansteckungsgefahr besteht, wenn im Umgang mit Blut bestimmte einfache Hygienemaßnahmen beachtet werden.

Die Gesundheitsminister und Senatoren der Länder unterstreichen, daß die Verantwortung jedes einzelnen für sich selbst und seinen Sexualpartner besondere Bedeutung zukommt. Sie stellen fest, daß partnerschaftliche Treue die beste Form Vorsorge gegen AIDS ist. Dies gilt ohne jede moralische Wertung anderer Formen der Lebensgestaltung. Die Gesundheitsminister und Senatoren der Länder bitten alle, die sich in eine Risikosituation begeben, Maßnahmen

zu ergreifen, die zu einer Verringerung der ihnen drohenden Gefahr beitragen könnte, z.B. die Verwendung von Kondomen. Gerade bei Jugendlichen sind z.Z. der erwachenden Sexualität und der dadurch bedingten Neugierde besondere Verhaltensweisen notwendig. Sowohl von Eltern wie von Lehrern wird daher eine Erziehung der Jugendlichen zu einer verantwortungsvollen Sexualität verlangt.“

1.3. Mechanische Infektionsverhütung

Wenn partnerschaftliche Treue als wesentlicher Schutz vor einer HIV-Infektion anerkannt ist, so müssen doch auch Mittel zur mechanischen Verhütung von HIV-Infektionen propagiert werden. In Übereinstimmung mit der Weltgesundheitsorganisation sind die Gesundheitsminister und Senatoren der Länder der Ansicht, daß bei sachgerechter Anwendung Kondome eine schützende Wirkung gegen HIV-Infektionen haben.

1.4. Durchführung von HIV-Tests

Die Gesundheitsminister und Senatoren der Länder sind der Meinung, daß ungezielte und unbegründete HIV-Tests kein geeignetes Mittel zur AIDS-Prävention sein können. Die Diskussion kreist dabei immer wieder um die Vornahme von HIV-Tests bei bestimmten Gruppen:

1.4.1. HIV-Antikörpertests bei Ausländern

Die Einreise und der Aufenthalt von HIV-Infizierten Ausländern hat keinen entscheidenden Einfluß auf die epidemiologische und seuchenhygienische Situation der Bundesrepublik Deutschland. Sie steht in keinem Verhältnis zu der erheblichen Dunkelziffer an unerkannt in der Bundesrepublik Deutschland lebenden HIV-Infizierten. Die Gesundheitsminister und Senatoren der Länder nehmen zur Kenntnis, daß eine interministerielle Arbeitsgruppe auf Bundesebene dieses Problem berät. Entscheidungen sollten zur gegebenen Zeit EG einheitlich getroffen werden.

1.4.2. Untersuchung von Patienten auf eine HIV-Infektion im Krankenhaus und in der Arztpraxis

Die Arzt-Patienten-Beziehung beruht auf einem besonderen Vertrauensverhältnis. Der Arzt soll daher grundsätzlich durch ein ausführliches Gespräch mit dem Patienten diesen in den Entscheidungsprozeß der medizinischen Diagnostik und Behandlung miteinbeziehen. Dazu gehört auch, daß in Fällen einer medizinischen Indikation entsprechend der geltenden Rechtslage die Einwilligung des Patienten vorliegt. Es besteht keine Notwendigkeit, im Gesundheitswesen Tätige routinemäßig zu untersuchen.

1.4.3. Keine HIV-Tests bei Einstellungsuntersuchungen

Seuchenhygienische Gründe rechtfertigen weder einen HIV-Test noch ein entsprechendes Nachfragen aus Anlaß von Einstellungsuntersuchungen. Im übrigen sollt der öffentliche Dienst nicht eine Vorreiterrolle hinsichtlich der Ausgrenzung von HIV-Infizierten übernehmen.

Die Gesundheitsminister und Senatoren der Länder appellieren an alle Arbeitgeber, bei Einstellungs- bzw. Eignungsuntersuchungen auf eine entsprechende Untersuchung oder Befragung bei fehlenden Krankheitszeichen zu verzichten.

1.4.4. HIV-Infektionen im Strafvollzug bzw. Maßregelvollzug

Die Übertragungswege in einer Anstalt sind die gleichen wie außerhalb des Vollzuges. Eine besondere Verfahrensweise gegenüber HIV-Infizierten ist daher grundsätzlich nicht angezeigt. Daraus folgt, daß auch Strafgefangenen und Patienten im Maßregelvollzug von begründeten Einzelfällen abgesehen nur die freiwillige Untersuchung auf eine HIV-Infektion angeboten werden kann. Den Gefahren bei sexuellen Kontakten und beim Nadeltausch ist durch Aufklärung und Beratung zu begegnen. Dort, wo sexuelle Kontakte nicht auszuschließen sind, sollten Schutzmittel verwendet werden können.

Befunde über HIV-Tests unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht. Der Anstaltsarzt prüft eigenverantwortlich, ob ein Rechtfertigungsgrund z.B. auf der Basis des 34 STGB („Rechtfertigender Notstand“) vorliegt, um den Befund Dritten, z.B. dem Anstaltsleiter zu offenbaren. Bei der vom Anstaltsarzt vorzunehmenden Prüfung kann aggressives Verhalten des Infizierten für die Weitergabe des Befundes an die Anstaltsleitung sprechen. Unter der gleichen Voraussetzung kann bei Gefangenen und Patienten im Maßregelvollzug eine zwangsweise HIV-Untersuchung geboten und rechtlich zulässig sein.

2. Betreuung und Beratung HIV-Infizierter

Die Gesundheitsminister und Senatoren der Länder begrüßen die Programme der Bundesregierung für die psychosoziale Beratung HIV-Infizierter sowie die vom Bundesgesundheitsamt überwachte Kohortenstudie. Weitere und größere Anstrengungen sind jedoch notwendig, um der zunehmenden Zahl HIV-Infizierter die Beratung zukommen zu lassen, die einerseits notwendig ist, ihnen bei der Bewältigung ihres schweren Schicksals zu helfen, andererseits sie von einer Infizierung ihrer Partner abzuhalten. In einer intensiven Beratung und Betreuung HIV-Infizierter wird daher einer der wesentlichsten Beiträge zur Unterbrechung von Infektionsketten gesehen. Nicht mit Zwangsmaßnahmen, sondern mit sozialen Hilfeeinstellungen können Infizierte von der Notwendigkeit verant-

wortungsbewußten Verhaltens überzeugt werden, damit sie die Infektion nicht weitergeben. Die Gesundheitsminister und Senatoren der Länder nehmen dankbar zur Kenntnis, daß sich neben den AIDS-Hilfegruppen zunehmend die Kirchen der Betreuung von HIV-Infizierten Personen annehmen. Sie sind der Meinung, daß gerade dies ein Bereich ist, in dem neben dem Aufbau von Beratungs- und Informationsstellen Kirchen, Wohltätigkeitsorganisationen und Selbsthilfegruppen besondere Förderung verdienen und benötigen.

Der Gefahr einer Verbreitung der HIV-Infektion durch die Prostitution kann nur dadurch begegnet werden, daß sowohl Freier als auch Prostituierte die Notwendigkeit von Kondomen erkennen und ungeschützter Geschlechtsverkehr unterbleibt. Dies gilt unabhängig vom Vorliegen und Ergebnis eines HIV-Tests für alle Freier und Prostituierte. Tätigkeitsverbote für HIV-infizierte Prostituierte sollten nicht als isolierte Maßnahme verhängt sondern mit Hilfsangeboten wie z.B. Ausstiegsprogrammen kombiniert werden.

Die Gesundheitsminister und Senatoren haben sich mit der besonderen Problematik HIV-Infizierter und Infektionsgefährdeter Drogenabhängiger intensiv beschäftigt und eine Arbeitsgruppe bestehend aus Seuchenreferenten, Drogenbeauftragten und anderen Mitgliedern beauftragt, unverzüglich Vorschläge für eine abgestimmte Konzeption zu erarbeiten.

Nachhaltig treten die Gesundheitsminister und Senatoren der Länder allen Ausgrenzungstendenzen entgegen. Sie sind der Meinung, daß Ausgrenzungen in Schule, Arbeitsleben, Familie, Freizeit und bei Ausländern weder menschlich vertretbar noch seuchenhygienisch sinnvoll sind. Derartige Ausgrenzungen sind nicht nur unzweckmäßig, sondern sozial schädlich.

3. Behandlung, Betreuung und Beratung AIDS-Krankter

Die Gesundheitsminister und Senatoren der Länder stellen fest, daß zur Zeit Krankenhausbetten für die Betreuung und Versorgung AIDS-Kranken ausreichend zur Verfügung stehen. Sie bekräftigen ihre Auffassung, daß besondere AIDS-Krankenhäuser oder AIDS-Stationen nicht erforderlich sind. Die Gesundheitsminister und Senatoren der Länder begrüßen das Programm der Bundesregierung zur Verbesserung der Personalsituation. Sie wenden sich jedoch an die Krankenkassen, die notwendigen Personalaufstockungen speziell im Pflegebereich für AIDS-Kranke anzuerkennen, da nur dadurch eine angemessene Versorgung von AIDS-Kranken auf Dauer gewährleistet ist. Zur Verkürzung der stationären Aufenthaltsdauer sollen an den Krankenhäusern, die schwerpunktmäßig die stationäre Versorgung von AIDS-Kranken tragen, Ambulanzen gefördert werden. Die Gesundheitsminister und Senatoren der Länder anerkennen, daß die personelle Verstärkung von Sozialstationen durch das Sofortprogramm der Bundesregierung eine bessere ambulante Betreuung von AIDS-Kranken gewährleisten soll. Gleichzeitig weisen Sie auf das noch be-

stehende Defizit von häuslicher Pflege bei manchen AIDS-Kranken, speziell Drogenabhängigen, hin und plädieren hierbei für die Einrichtung therapeutischer Wohngemeinschaften.

4. Forschung

Die Gesundheitsminister und Senatoren der Länder unterstreichen die Notwendigkeit einer internationalen und multidisziplinären Zusammenarbeit in der AIDS-Forschung. Im Sinne der GMK-Sonderkonferenz werden die Länder den Bund auch weiterhin unterstützen, die praxisorientierte Forschung im Bereich Prävention, Diagnostik und Therapie zu forcieren.

5. Zusammenfassend

stellen die Gesundheitsminister und Senatoren der Länder fest, daß die zur Bekämpfung der Immunschwächekrankheit AIDS möglichen und sinnvollen Maßnahmen der Prävention, Beratung, Betreuung und Behandlung sowie der notwendigen Forschungsinitiativen eingeleitet sind. Sie sind nach wie vor der Auffassung, daß nur auf diesem praktiziertem Wege langfristige Erfolge erzielt werden können.

Anlage 1

AIDS-Kranke (AIDS-Tote) in der Bundesrepublik Deutschland

Bundesrepublik Deutschland	Oktober 1986		Oktober 1987	
insgesamt	715	(337)	1486	(683)
Länder:				
Hessen	124	(64)	242	(126)
Nordrheinwestfalen	144	(69)	283	(132)
Hamburg	76	(37)	126	(53)
Bayern	118	(62)	240	(122)
Baden-Württemberg	56	(26)	99	(51)
Niedersachsen	28	(13)	73	(42)
Bremen	10	(2)	31	(9)
Schleswig-Holstein	4	(1)	17	(3)
Rheinland-Pfalz	14	(6)	40	(11)
Saarland	5	(0)	12	(5)
Berlin	136	(57)	323	(129)

Zentrales AIDS-Fallregister des Nationalen Referenzzentrums für die Epidemiologie von AIDS am BGA (NRE-AIDS) - (Nordufer 20, 1000 Berlin 65, Tel.: 030/4503 370)

Tab.1:

Gesamtzahl aller seit 01.01.82 registrierten AIDS-Fälle in den Bundesländern und Berlin(-West) (Stand: 31.12.87)

	AIDS-Fälle	davon	
		weiblich	verstorben
Baden-Württemberg	109	20	54
Bayern	269	7	132
(München)	(204)	(2)	(101)
Berlin	348	14	134
Bremen	33	1	10
Hamburg	145	3	60
Hessen	248	17	126
(Frankfurt)	(170)	(11)	(86)
Niedersachsen	83	9	46
Nordrhein-Westfalen	342	23	137
Rheinland-Pfalz	52	4	15
Saarland	16	2	6
Schleswig-Holstein	24	1	4
Gesamtzahl	1669	101	724

Tab.1a:

Zahl der im angegebenen Zeitraum neu registrierten AIDS-Fälle in den Bundesländern und Berlin (-West)

	AIDS-Fälle				Todesfälle bei AIDS
	01.01.82- 31.12.84	01.01.- 31.12. 1985	01.01.- 31.12. 1986	01.01. 31.12. 1987	01.01.- 31.12. 1987
Baden-Württemberg	8	25	24	52	20
Bayern	23	40	70	136	48
(München)	(19)	(35)	(58)	(92)	(31)
Berlin	25	36	80	207	56
Bremen	3	6	2	22	8
Hamburg	13	33	32	67	12
Hessen	25	33	69	121	29
(Frankfurt)	(19)	(22)	(45)	(84)	(17)
Niedersachsen	0	11	27	45	17
Nordrhein-Westfalen	22	37	89	194	54
Rheinland-Pfalz	1	3	16	32	7
Saarland	0	2	4	10	4
Schleswig-Holstein	0	2	4	18	2
Gesamtzahl	120	228	417	904	257

Tab.2:

Risikogruppenzugehörigkeit aller seit dem 01.01.82 gemeldeten Fälle
(Stand: 31.12.87)

Risikogruppe	Fallzahl		% verstorben	% gesamt
	männlich	weiblich		
1. Homo- oder Bisexuelle Männer	1233	-	43,1	73,9
2. Fixer	88	55	32,4	8,6
2a. Homosexuelle Fixer	19	-	57,9	1,1
3. Hämophile	90	0	56,0	5,4
4. Bluttransfusionsempfänger	22	16	47,4	2,3
5. Heterosexuelle Partner von Risikogruppen 1-4	39	17	33,9	3,4
6. Kinder unter 13 J. Eltern aus Risikogruppen	10	4	35,7	0,8
7. Nicht bekannt	67	9	52,6	4,6
Gesamtzahl	1568	101		1669

Tab.2a:

Vom 01.01.87 neu gemeldete AIDS-Fälle nach Risikogruppenzugehörigkeit
(Stand: 31.12.87)

Risikogruppe	Fallzahl		% verstorben	% gesamt
	männlich	weiblich		
1. Homo- oder Bisexuelle Männer	660	-	26,2	73,0
2. Fixer	60	31	28,9	10,1
2a. Homosexuelle Fixer	8	-	25,0	0,9
3. Hämophile	47	0	32,0	5,2
4. Bluttransfusionsempfänger	14	12	34,6	2,9
5. Heterosexuelle Partner von Risikogruppen 1-4	25	7	28,1	3,5
6. Kinder unter 13 J. Eltern aus Risikogruppen	4	0	25,0	0,4
7. Nicht bekannt	34	2	36,1	4,0
Gesamtzahl	852	52		904

Tab.3:

Altersverteilung aller seit dem 01.01.82 registrierten AIDS-Fälle
(Stand: 31.12.87)

Alter	Zahl der Patienten		% von Gesamtzahl
	männl.	weibl.	
0-1 Jahre	6	4	0,6 %
2-9 Jahre	7	3	0,6 %
10-15 Jahre	9	0	0,5 %
16-19 Jahre	8	0	0,5 %
20-29 Jahre	263	41	18,2 %
30-39 Jahre	578	29	36,4 %
40-49 Jahre	482	11	29,5 %
über 50 Jahre	204	12	12,9 %
unbekannt	11	1	0,7 %
Gesamt	1568	101	

Tab.4:

Klinische Manifestation des Immundefektes aller seit dem 01.01.1982 registrierten Fälle
(Stand: 31.12.87)

Manifestation des Immundefektes	Fallzahl	% gesamt	Patienten verstorben	% verstorben
Opportunistische Infektionen (IO)	1139	68,2	516	45,3
Karposi-Sarkom (KS)	321	19,2	101	31,5
OI und KS	91	5,4	52	57,0
Malignome	65	3,9	34	52,2
Nerolog. Symtome	45	2,7	19	42,1
Interstitielle Pneumonie	8	0,5	2	24,7
Gesamtzahl	1669		724	

Tab.5:

Registrierte AIDS-Erkrankungs- und Todesfälle pro Halbjahr in der
Bundesrepublik Deutschland und Berlin (-West), Angaben nach Diagnosedatum
(Stand: 31.12.87)

Halbjahr der Diagnosestellung a)	Zahl der Aids- Fälle pro Halbjahr b)	davon verstorben gemeldet b)	% verstorben gemeldet
unbekannt	0	0	-
Vor 1981	2	2	100,0
1981 Jan,-Juni	0	0	0,0
Juli-Dez.	0	0	0,0
1982 Jan,-Juni	5	4	80,0
Juli-Dez.	8	7	87,5
1983 Jan,-Juni	21	16	76,2
Juli-Dez.	21	16	76,2
1984 Jan,-Juni	44	34	77,3
Juli-Dez.	74	56	75,7
1985 Jan,-Juni	117	78	66,7
Juli-Dez.	169	95	56,2
1986 Jan,-Juni	215	115	53,5
Juli-Dez.	279	139	49,8
1987 Jan,-Juni	370	107	28,9
Juli-Dez.	344	55	16,0
Gesamtzahl	1669	724	43,4

a) Zeitpunkt, an dem die ärztliche Diagnose entsprechend der
"CDC-Definition für einen Fall von AIDS" gestellt wurde

b) Nachmeldungen werden erwartet

„Wir müssen mit AIDS leben lernen“

Die Grünen organisierten in Köln den Kongreß „AIDS und Menschenrechte“ / Die Diskussion zeigte, daß die Grünen noch immer kein eigenes Konzept für den Umgang mit der Immunschwächekrankheit haben / Eine Grüne Basis fehlte bei diesem Kongreß

Aus Köln Andreas Salmen

Es war ein grüner Kongreß ohne Grüne, der am Wochenende in Köln zum Thema „AIDS und Menschenrechte“ beriet. Der überwiegende Teil der rund 200 TeilnehmerInnen kam aus AIDS-Hilfen, Selbsthilfeorganisationen von Schwulen und Prostituierten oder waren AIDS-Kranke und HIV-Positive.

Das Fernbleiben der grünen Basis signalisiert, daß sich die Partei schwer tut mit der Auseinandersetzung über die Dimensionen der Immunschwächekrankheit, aber auch, daß der derzeitige Strömungskampf die Partei insgesamt lähmt. So forderte Bundesvorstandsmitglied Irmela Wiemann die Kongreßteilnehmer auf, „den Grünen Dampf zu machen“, die wenigen Einzelkämpfer seien nicht in der Lage, eine alternative AIDS-Politik zu entwickeln und umzusetzen.

Hans-Peter Hauschild von der Frankfurter AIDS-Hilfe analysierte die gesellschaftliche Wirkung der Immunschwächekrankheit. Er wies auf die metaphorische Überladenheit der Krankheit hin, die stark mit gesellschaftlich nicht anerkannter Lust, mit nicht akzeptierter Sucht und mit Fremdenhaß verbunden werde. Diese Befrachtung schaffe eine Angst, die Entladung suche: „Die Virus-träger sind nicht nur Täter statt Opfer, nicht nur AIDS-Terroristen für den Hochsicherheitstrakt, sondern — wie auf dem Mannheimer Juristenkongress formuliert — Mördermaschinen, die abzuschalten eine Frage der Vernunft ist“. Die Linke habe AIDS bislang verschlafen und sei in einem bill-

gen Taumel nach dem Motto „alle gegen Gauweiler“ verfallen. Hauschild fordert eine starke medizinische und juristische Gegenöffentlichkeit gegenüber der AIDS-Politik der Regierungsparteien. Zu Beginn des Kongresses wurde die AIDS-Politik der Bundesregierung, aber auch die verschiedenen Konzepte der Länder kritisiert. Während die Bundestagsabgeordnete Heike Wilms-Kegel bei Gauweiler und Süßmuth „dieselben Absichten, die hinter der Politik stehen“, sieht, bezeichnete Magnus Reitschuster diese Haltung von den bayerischen Grünen als Verharmlosung des Zwangsmaßnahmenkatalogs. „Ich teile ja durchaus die Kritik an Süßmuth, aber ich wehre mich dagegen, das als kühle Doppelstrategie der Reaktion zu sehen“, erklärte er.

Daß der HIV-Antikörper test kein Mittel der Prävention sei, fand die einmütige Zustimmung der Kongreßteilnehmer. Konstanze Jacobowski von der Berliner Ärztekammer wies daraufhin, daß der Test das Augenmerk auf die falschen Aspekte richte und

falsche Erwartungen wecke: „Der Staat kann das Problem nicht für seine Bürger lösen.“ Bundesanwalt Manfred Bruns sieht ein positives Textergebnis mittlerweile nur noch als Repressionsanlaß. Ein krankheitspräventives Verhalten sei schließlich auch ohne Testergebnisse möglich. Die ehemalige Pro-Familie-Bundesvorsitzende Melitta Walter gab ihren Austritt aus dem Frankfurter Verein „AIDS-Aufklärung“, indessen Vorstand sie war, bekannt, da dort die Propagierung des Tests mit einer Abqualifizierung von Selbsthilfegruppen und „safer sex“ verbunden werde. Als einzige widersprach die Frankfurter Medizinerin Helga Rübsamen-Waigmann: „Man muß massiv zum Testenauf-rufen, jeder sollte wissen, ob er positiv oder negativ ist.“ Als sie ihre Position mit einem Schreckensbild der bevölkerungspolitischen Apokalypse begründete, gab es einen Proteststurm im Saal: „Fünfzig Prozent der Kinder HIV-positiver Mütter sind ebenfalls positiv. Wenn irgendwem jedes zweite Kind HIV-infiziert zur Welt kommt, sterben wir bald aus. Schon heute sind die Afrikaner

doch sehr viel produktiver bei der Kinderzeugung als wir.“ Michael Wundervon der Bundesarbeitsgemeinschaft Gesundheit und Soziales der Grünen befragte die Teilnehmerinnen und Teilnehmer nach dem Testermittlungsprogramm nach Vorbild der Niederlande.

Auf einer Podiumsdiskussion am Sonntagmorgen formulierten Vertreter der AIDS-betroffenen Gruppen ihre Forderungen. Helmut Ahrens, Drogenreferent der Deutschen AIDS-Hilfe, hatte den Eindruck, es gebe auch in der alternativen Szene die Neigung zu Repressionen, um sich vor den Folgen einer angeblichen Desperado-Mentalität zu schützen. „Das betrifft auch die Grünen.“ Ahrens forderte auf, endlich zu einer Politik der Suchtakkzeptanz zu kommen und von diesem Standpunkt aus den Betroffenen Hilfe anzubieten. Peter Humann vom Bundesverband Homosexualität und eine Vertreterin der Hamburger Hurensolidarität verlangten eine Politik, die der Diskriminierung von Schwulen und Prostituierten entgegentritt. Hierfür, so Humann, müsse man auch an ein Antidiskriminierungsgesetz denken. Helmut Zander vom Ham-

burger „Gegenwurm“-Projekt, selbst an AIDS erkrankt, klagte die Interessen der konkret Betroffenen ein. Deren meist recht kurze Lebensperspektive müsse bei der Umsetzung von Politik berücksichtigt werden. „Es ist zynisch, unser im Hamburger Haushaltsplan für 1989 zu berücksichtigen, wenn ein Drittel meiner Kampf- und Leidensgenossen bereits tot sein werden.“

Die abschließende Diskussion der Perspektiven grüner AIDS-Politik zeigte, daß die Partei immer noch kein eigenes Konzept im Umgang mit der Immunschwächekrankheit und ihren gesellschaftlichen Folgewirkungen hat. So wollte die Bundestagsabgeordnete Regula Schmidt-Bott auch nicht allzu großen Optimismus verbreiten: „Vieles von dem, was hier an Einzelmaßnahmen gefordert wurde, zum Beispiel die Methadon-Programme, ist in der Partei nicht Konsens.“ Welchen Weg es nicht gehen kann, machte Heike Wilms-Kegel deutlich: „Es kann nicht darum gehen, eine Politik zu betreiben, die AIDS austrotten soll. Das sind konservative Phantasien. Wir müssen mit AIDS leben lernen.“

Frankfurter Rundschau,
09.12.87

„Nicht Menschen bekämpfen“

Ministerin Süßmuth befürchtet falschen Weg gegen Aids

vs DÜSSELDORF, 8. Dezember. Bundesgesundheitsministerin Rita Süßmuth (CDU) befürchtet, daß in der Bundesrepublik beim Kampf gegen die tödliche Immunschwäche-Krankheit Aids „der falsche Weg“ eingeschlagen wird. „Wir müssen die Krankheit bekämpfen und nicht die Menschen“, warnte sie am Montagabend in Düsseldorf bei der Verleihung des ersten Journalistenpreises der „Deutschen Aids-Stiftung Positiv leben“ an Marianne Quoirin vom „Kölner Stadtanzeiger“.

Die Ministerin forderte die Wissenschaftler in der Bundesrepublik auf, nicht jede Theorie über Entstehung und Verbreitung der Immunschwäche sofort in die Welt hinauszuposaunen. Die Wissenschaftler sollten vielmehr prüfen, ob ihre jeweiligen Arbeitsergebnisse schon reif für eine Veröffentlichung seien. Rita Süßmuth beklagte in diesem Zusammenhang immer neue „Hiobsbotschaften“, welche die verantwortliche Arbeit im Kampf gegen die Ausbreitung von Aids und den menschlichen Umgang mit den Erkrankten und Infizierten erschwerten.

Die von ihr in Bonn gegründete „Nationale Aids-Stiftung“ werde in keine Konkurrenz treten zu der schon vor Jahresfrist in Köln gegründeten „Deutschen Aids-Stiftung Positiv leben“, versicherte die Ministerin. Beide Stiftungen hätten bei ihrem Kampf gegen Aids und für die von dieser Krankheit betroffenen Menschen genug zu tun, ohne sich gegenseitig ins Gehege zu kommen, meinte Rita Süßmuth.

Bei der Preisverleihung im Düsseldorfer Schauspielhaus kritisierte der nordrhein-westfälische Gesundheitsminister Hermann Heinemann (SPD) die Boulevardpresse in der Bundesrepublik, die aus „Hysterie, Schamlosigkeit und Sensationsgier“ immer neue Schreckensmeldungen über Aids „zusammenkocht“. Er räumte allerdings ein, daß diese Sensationspresse immer wieder auch prominente Stichwortgeber habe. Heinemann verlangte eine Konzentration aller gesellschaftlichen Kräfte, um zu verhindern, daß „Aids am Ende aus Furcht und Unwissenheit nicht nur einzelne Menschen, sondern die ganze Gesellschaft krank macht“. In Nordrhein Westfalen, so kündigte er an, sollen künftig „an die 100 vor- und ausgebildete Personen“ Jugendliche in Sportvereinen, Clubs und Jugendtreffpunkten ansprechen und über die Aids-Problematik aufklären.

Anmerkung der Redaktion:

Die "taz" irrt: In den Niederlanden gibt es ein Testermittlungsprogramm (nicht Testermittlungsprogramm!), das Vorbild für die Bundesrepublik werden könnte.

Das Hamburger Projekt heißt übrigens nicht "Gegenwurm", sondern "Regenbogenprojekt"



Bel Lebensversicherung über 250 000 Mark Aids-Test geplant

Saarbrücken (ddp)

Für den Abschluß einer Lebensversicherung von mehr als 250 000 Mark wollen die Versicherungsunternehmen in Zukunft einen Aids-Test verlangen. Der Vorsitzende des Verbandes der Lebensversicherungsunternehmen, Jürgen Merkes, sagte im Saarländischen Rundfunk, in den Antragsformularen solle außerdem nach einer Aids-Infizierung gefragt werden. Wer dann wahrheitswidrig antworte, müsse damit rechnen, daß sein Versicherungsschutz verfallt. Einen generellen Test auf die tödliche Immunschwächekrankheit werde es aber nicht geben.

Süddeutsche Zeitung,
München, 24. 11. 87

Die Tageszeitung, Berlin,
19. 12. 87

Bundesrat verabschiedet Berichtspflicht für HIV-Test

Berlin (taz) — Gestern wurde im Bundesrat die Verordnung des Bundesgesundheitsministers über die Berichtspflicht aller Laboratorien und Untersuchungsstellen für den Nachweis von Antikörpern gegen das HIV-Virus verabschiedet. Die Verordnung, die genauere Erkenntnisse über die aktuelle Durchseuchung und Ausbreitungstendenzen des AIDS auslösenden Virus bringen soll, tritt am 1. Januar 1988 in Kraft. Diese Entscheidung nahmen Vertreter der Deutschen und Berliner AIDS-Hilfen zum Anlaß, noch einmal auf die Probleme im Zusammenhang mit der Aussagekraft des Tests und der Durchführung und notwendigen Anonymi-

tät von Tests und Testergebnissen hinzuweisen.

Karl Lemmen, psychologischer Berater in der Berliner AIDS-Hilfe, bestärkte noch einmal die Auffassung, daß der Test kein Mittel der Prävention sei und die Präventionsempfehlungen unabhängig vom Testergebnis immer die gleichen sein müßten. Eberhard Zastra, Pressesprecher der Deutschen AIDS-Hilfe, bestätigte die wichtige Funktion des Tests in der Erforschung von AIDS, beklagte aber, daß es zwar aktuell nicht zu wenig Quellen für wissenschaftliche Daten gebe, aber allzuoft nicht die richtigen Fragen an diese Daten gestellt würden. *Elmar Kraushaar*

HIV-Zwangstest für Drogenabhängige

Bundesversicherungsanstalt für Angestellte verlangt HIV-Test als Voraussetzung für Bewilligung für Drogentherapie

Berlin (taz) — Die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) bewilligt nur dann Drogentherapien, wenn sich der Antragsteller einem HIV-Test unterzieht. Diese Praxis wurde jetzt in Berlin bekannt. Eine drogenabhängige berufstätige Frau hatte sich an das Gesundheitsamt des Bezirks Tiergarten gewandt, weil ihr die BfA in einem Brief mitteilte, die Therapie nur dann zuzubewilligen, wenn sie sich einem HIV-Test unterziehe. Man habe schon lange gerüchtweise von diesem restriktiven Verfahren der Bundesversicherungsanstalt gehört, erklärte die Tiergartener AL-Gesundheitsstadträtin Sibylle Wurster, allerdings habe man keine Beweise gehabt. Viele Therapiewillige schreckten vor diesem Zwangstest zurück. So würde die Arbeit der Drogenberater zunichte gemacht. Außerdem, so die Stadträtin weiter, entstehe

die absurde Situation, daß Berufstätige „bestraft“ würden. Bei Arbeitslosen oder Sozialhilfeempfängern nämlich übernehmen die Sozialämter die Kosten, und dort wird kein Test verlangt. Die Stadträtin hat Gesundheitsminister Ulf Fink aufgefordert einzugreifen. Doch der zuckt mit den Achseln — die BfA ist eine Bundesbehörde. Die Bundesversicherungsanstalt steht mit dieser Test-Praxis allein. Die Landesversicherungsanstalt, in der die Arbeiter versorgt sind, verlangt keinen HIV-Test. Wie lange diese Voraussetzung für die Therapiebewilligung bereits besteht, konnte der Sprecher der BfA, Petrich, gestern nicht beantworten. Auswirkungen auf die Bewilligung einer Therapie habe er aber nicht. Die Information, daß Kliniken HIV-Positive nicht zur Drogentherapie aufnehmen, dementierte Petrich: „Das ist mir nicht bekannt.“ *Brigitte Fehrle*

Die Tageszeitung, Berlin,
19. 12. 87

Bundesregierung lehnt Meldepflicht bei Aids weiter ab

Koalition vertraut auf Beratung und Aufklärung / Antwort auf große Anfrage der SPD

wtr BONN, 17. Dezember. Gegen alle Forderungen, die Krankheit Aids mit staatlichen Zwangsmaßnahmen zu bekämpfen, hat die Bundesregierung am Donnerstag hervorgehoben, daß bei der Bekämpfung von Aids „Aufklärung und Beratung Vorrang vor seuchenrechtlichen Eingriffsmaßnahmen haben“. Das geht aus der Antwort auf eine große Anfrage der SPD hervor. Auch die Einführung einer namentlichen Meldepflicht für HIV-Infizierte und Aids-Kranke lehnt die Regierung weiterhin ab, schränkt diese Festlegung allerdings auf den „gegenwärtigen Zeitpunkt“ ein. Für die Bewertung der Meldepflicht gilt nach Ansicht der Koalition unverändert die Erkenntnis, daß „Aufklärung und Beratung“, freiwilli-

ge und auf Wunsch anonyme Tests und die Betreuung von Aids-Infizierten zur „Verhütung und Bekämpfung“ der Krankheit besser geeignet seien.

Die verschiedenen Aufklärungskampagnen zeigten bereits „Wirkung“, heißt es in der Antwort an die SPD, gleichwohl gebe es wegen der Gefährlichkeit der Krankheit keinen Anlaß, „in der Öffentlichkeit Entwarnung zu geben“.

Zu den bayerischen Maßnahmen gegen Aids äußert sich die Bundesregierung sehr vorsichtig. Zum einen brauche Bayern seine Maßnahmen nicht mit Bonn abzustimmen und zum anderen stimme man mit München „insofern“ überein, als „Maßnahmen zur Aufklärung, Beratung und Betreuung ein hoher

Stellenwert einzuräumen“ sei. Ziel der Aufklärungskampagnen muß es nach Ansicht der Bundesregierung aber nicht nur sein, die Weiterverbreitung der Krankheit, sondern auch eine „Diskriminierung von HIV-Infizierten und Kranken sowie von Angehörigen der Risikogruppen“ zu verhindern.

Der Nationale Aids-Beirat hat unter anderem beschlossen, den Aids-Test nicht zum verbindlichen Bestandteil der Tropentauglichkeitsuntersuchung zu machen. Im Rahmen dieser Untersuchung soll der Test in Zukunft allerdings auf freiwilliger und — auf Wunsch — anonymer Basis angeboten werden. (...)

Frankfurter Rundschau,
18. 12. 87



57. Gesundheitsministerkonferenz in Osnabrück / Mehrheitlich verabschiedete Resolution zu AIDS

Ausgrenzung und Zwangstests strikt abgelehnt

Osnabrück (dpa). Bei einem zweitägigen Treffen im Rahmen der 57. Gesundheitsministerkonferenz in Osnabrück sprachen sich die Gesundheitsminister und -senatoren der Länder gegen die Stimme Bayerns dafür aus, im Kampf gegen AIDS dem Weg der Aufklärung Vorrang zu geben. Die Länderminister lehnten Ausgrenzungstendenzen ab und wandten sich deutlich gegen Zwangstests.

Wie der Gesundheitsminister Niedersachsens, Hermann

Schnipkoweit erklärte, reiche das vorhandene rechtliche Instrumentarium aus, „um den unbeherrschbaren Einzelfall an der Weitergabe von HIV-Infektion zu hindern“. Neben der Forderung nach verstärkter klinischer Forschung präzisierte die Konferenz das Prinzip der freiwilligen Tests, etwa im Strafvollzug oder in Krankenhäusern. Keine Notwendigkeit wurde für HIV-Tests im Rahmen von Einstellungsuntersuchungen gesehen.

Ausdrücklich begrüßten die

Ländervorteiler die am 1. Oktober dieses Jahres eingeführte Laborberichtspflicht für bestätigte HIV-positive Befunde. Nach den Angaben Schnipkowitz ist die Zahl der AIDS-Erkrankten im vergangenen Jahr „alarmierend“ von 715 auf 1 500 gestiegen. Die Hälfte davon sei bereits gestorben.

Einen dringenden Appell richteten die Gesundheitsminister an Krankenhausärzte und die niedergelassenen Ärzte, die Neuordnung der ärztlichen Ausbil-

dung, die von Oktober 1988 an ein 18monatiges Praktikum zum Abschluß der Mediziner Ausbildung vorsieht, zu unterstützen. Hierfür würden bundesweit rund 6 000 und 1989 noch einmal 12 000 Plätze benötigt.

Die Gesundheits-, Arbeits- und Sozialminister der Länder beschlossen schließlich zu Beginn des kommenden Jahres eine Sonderkonferenz einzuberufen, die sich mit der Strukturreform im Gesundheitswesen befassen soll.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
23.11.87

Aids-Aufklärung ohne jede Panikmache

Von Johannes Storks

„Wer auf Aufklärung setzt, muß auf die Menschen setzen.“ Volkmars Sigusch, Leiter der Abteilung für Sexualwissenschaft an der Uni Frankfurt, nahm Aids-Professorin Eilke Brigitte Helm hart ins Gebet. Obwohl die Initiatorin des Vereins „Aids-Aufklärung“ gar nicht an der Diskussion im Haus der Jugend teilnahm, schwebten ihre Äußerungen wie ein Schatten über der Veranstaltung.

Zu kritisieren hatte Sigusch an Professor Helm einiges. Bei ihrer Aufklärung über die Immunschwäche setzte die Medizinerin einzig und allein auf staatliche Maßnahmen. Auch dramatisierte sie die Situation unnötig, verbunden mit mangelnder wissenschaftlicher Sorgfalt.

Den Jugendlichen, die sich auf Einla-

dung des Bundes der Pfadfinder und des Stadtjugendrings über Aids informieren wollten, berichtete Sigusch von Untersuchungen, wonach kein Anlaß zur Panik bestehe: 99,9 Prozent der Allgemeinbevölkerung seien nicht infiziert. Amerikanische Massentests bei Männern hätten im übrigen lediglich 0,15 Prozent an Positi-

ven ergeben. Für die Hauptrisikogruppen, Drogenabhängige und homosexuelle Männer sieht die Situation laut Sigusch allerdings völlig anders aus.

Auch Hans-Peter Hauschild, Aids-Hilfe Frankfurt, und Psychologin Sophnette Becker, Psychosomatische Klinik der Uni Heidelberg, lehnten die Aids-Aufklärung von Prof. Helm ab. Da jeder Homosexuelle wenigstens einen HIV-Infizierten kenne, sei die Krankheit für sie „sehr real“, sagte Becker. Deshalb hätten sie auch ihr Verhalten geändert. Bester Schutz vor Aids, so die Psychologin, sei noch immer Aufklärung ohne jede Panikmache.

Frankfurter Neue Presse,
26.11.87

Weltgesundheitsorganisation / Ergebnis eines Expertengesprächs

Kein Sonderprogramm für AIDS-krankte Häftlinge

Genf (rmb). Bei an AIDS erkrankten Häftlingen müssen die gleichen Kriterien gelten wie sie das AIDS-Spezialprogramm der WHO für freie Bürger vorsieht: HIV-Test nur auf freiwilliger Basis, Aufklärung und Information des Personals sowie der Insassen. Isolation sollte nur dann angestrebt werden, wenn sie auf eigenen Wunsch und zum Wohle des Kranken ist.

Dies ist das Ergebnis eines Gesprächs einer 37köpfigen Exper-

tenrunde aus 26 WHO-Mitgliedsstaaten in Genf.

Nicht einigen konnten sich die Konferenzteilnehmer über den wichtigsten Punkt, nämlich wie AIDS bei den Risikogruppen – Homosexuelle und Fixer – eingedämmt werden kann: Der Forderung nach Einführung von Methadon-Programmen, der freien Abgabe von Kondomen und Injektionsmaterial mochten sich nicht alle Experten für Strafvollzug, Gefangenenbetreuung,

Medizin und Gesundheitspolitik anschließen. Ein weiterer Streitpunkt war die Frage, ob AIDS-Kranke vorzeitig entlassen werden sollen, um in Ruhe und Würde sterben zu können.

Sehr vorsichtig formulierten die Konferenzteilnehmer auch ihren Vorschlag, daß die Regierungen – sozusagen als Beitrag zur Eindämmung von AIDS – ihre Drogenpolitik neu überdenken sollten: In Europa sind über zehn Prozent der Gefängnisin-

sassen Fixer und das Heer derer, die wegen Drogenmißbrauches und Beschaffungsdelikten sitzen, ist kaum zu zählen.

So vage die Experten ihre Vorschläge äußerten, so klar ist es, daß das AIDS-Problem in den Gefängnissen uns alle angeht. „Die meisten Häftlinge verbüßen nur kurze Strafen und leben nach ein paar Monaten wieder mit uns“, erklärte Dr. Jonathan Mann, Direktor des AIDS-Spezialprogramms der WHO.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg
27./28.11.87



Otto-Hahn-Gymnasium — Trotz Verbots vom Schulleiter:

Schülerzeitung mit Kondom

Praktischer Aufklärungsartikel sorgte für viel Wirbel

hel. Saarbrücken. Viel Staub aufgewirbelt hat die Aktion der Redaktion der Schülerzeitung des Otto-Hahn-Gymnasiums, bei der gestern, eingeklebt in die neueste Ausgabe, Kondome mit detaillierter Gebrauchsanweisung verteilt wurden. Dabei nahmen die Vertreter von „Hart und Ungerecht“, so der Name des Pennäler-Druckwerks, keine Rücksicht darauf, ob die Empfänger erst 10 oder schon 18 Jahre alt waren. Im Rahmen eines Aufklärungsartikels über Aids sollte das Präservativ daran erinnern, wie man sich gegen die Seuche schützen kann.

Dr. Gerd Brosowski, Leiter des Otto-Hahn-Gymnasiums, hatte für die Aktion seiner Schüler kein Verständnis und verbot die Zustellung der Zeitung auf dem Schulgelände. Etwas anderes blieb ihm auch gar nicht übrig, schließlich hat der Kultusminister angeordnet, daß eine gezielte Aids-Aufklärung erst ab der siebten Klasse erfolgen soll. Das aber interessierte die selbstbewußten Redakteure nur wenig, auch durch das Sozialministerium, das es ablehnte, die Kondome zur Verfügung zu stellen, ließen sie sich nicht von ihrem Feldzug abbringen (siehe auch S. 21 dieser Ausgabe).

Wie Dr. Brosowski auf Anfrage der SZ erklärte, hat er den Schülern im Vorfeld bereits Beratung bei der Behandlung des Themas angeboten und deutlich gemacht, unter welchen Auflagen er bereit sei, die Verteilung des neuen „Hart und Ungerecht“ auf dem Schulgelände zu gestatten. Beides, Beratung und Auflagen, seien aber rundweg abgelehnt worden. Bezüglich möglicher Konsequenzen für die verantwortlichen Redakteure widersprach Brosowski dem Vorwurf der Schüler, ihnen seien auch im Fall der Verteilung außerhalb des Schulgeländes „schulrechtliche Konsequenzen“ angedroht worden. Für die Schule sei die Angelegenheit erledigt, so der Direktor, das gelte aber auch für mög-

che rechtliche Konsequenzen. Falls Eltern jüngerer Schüler nämlich gegen die Vertreter der Zeitung und ihrer Beilage vorgehen, so lehne die Schule jede Rückendeckung für die eigenmächtig handelnden Redakteure ab. Normalerweise halte die Schule für Inhalte von Schülerzeitungen den Rücken hin, aber nur, wenn die Veröffentlichung von der Schulleitung genehmigt worden sei.

Bei Brosowski haben gestern nachmittag bereits zahlreiche Eltern angerufen. Ihre Reaktionen seien bisher „sehr moderat“ gewesen. Für heute rechnet der Pädagoge allerdings mit „einer Flut von Anrufern“, die von ihm Aufschluß über die Affaire verlangen werden.

Unterschiedliche Auffassungen

„Das Kondom in der Schülerzeitung hätte mich auch dann nicht gestört, wenn ich ein Kind in der fünften oder sechsten Klasse hätte“, heurteilt Stephanie Holz, Elternsprecherin des Otto-Hahn-Gymnasiums, die Aids-Kampagne. Die Mutter eines der Mitarbeiter von „Hart und Ungerecht“ akzeptiert aber gleichzeitig, wenn Eltern die Aktion ablehnen, „möglicherweise auch religiös motiviert“. Sie will sich vor einer definitiven Stellungnahme jedenfalls zunächst einmal im Schulordnungsgesetz sachkundig machen, inwieweit Dr. Brosowski bei seinen Maßnahmen den „Rahmen eines gesunden Mittelwegs“ eingehalten hat. Frau Holz legte im Gespräch mit der SZ allerdings Wert auf die Feststellung, daß sie nur für sich selbst sprechen könne und noch keineswegs feststehe, ob die Elternvertretung als Organ der Schule sich überhaupt mit der Thematik befassen werde. Bei ihr habe sich bisher jedenfalls noch niemand beschwert.

Gründungsurkunde für Aids-Stiftung unterzeichnet

BONN, 07. Dezember (AP). Eine Nationale Aids-Stiftung ist am Montag in Bonn gegründet worden. Wie das Bundesgesundheitsministerium mitteilte, unterzeichnete Ministerin Rita Süßmuth (CDU) die Stiftungsurkunde. Angeregt wurde die Stiftung von Bundeskanzler Kohl. Es steht ein Startkapital von drei Millionen Mark zur Verfügung. Zweck der Stiftung ist nach Angaben der Ministerin, Aids zu bekämpfen sowie Aids-Infizierten und Kranken zu helfen. „Der Stiftungszweck wird vorrangig durch die Verbesserung der Versorgung

Frankfurter Allgemeine Zeitung,
08.12.87

und Betreuung von Infizierten und Kranken und die Gewährung von Unterstützung in Härtefällen verwirklicht“, sagte Frau Süßmuth. Auch die Förderung der wissenschaftlichen Forschung gehöre zum Ziel. Sie werde allerdings nur in besonderen Einzelfällen in Betracht kommen. Die Bundesregierung hatte früher versichert, daß kein sinnvolles Forschungsvorhaben an Geldmitteln scheitern solle, da Bundesmittel im Kampf gegen die Seuche zur Verfügung stünden.

Saarbrücker Zeitung,
17.12.87

Chef der Aids-Hilfe verteidigte Kondom-Verteilung an Schüler

SZ, Saarbrücken, 21. Dezember

Als ein „Zeichen von absoluter Hilflosigkeit“ gegenüber dem Problem Aids hat der Vorstandsvorsitzende der Aids-Hilfe Saar, Reinhold Henß, die „kleinkarierte Aufregung“ um Kondome in einer Schülerzeitung bezeichnet (unsere Zeitung berichtet). Henß betonte, daß der Erlaß des Kultusministeriums, erst die Schüler und Schülerinnen ab Klassenstufe 7 mit der Aids-Aufklärung zu befassen, sicher gut gemeint sei.

„Leider aber orientiert sich das Wissen unserer Kinder und erst recht ihre Neugierde nicht an irgendwelchen Erlässen.“ Selbst der Erlaß schütze Pädagogen doch wohl kaum davor, von kleineren Kindern nach Aids gefragt zu werden. Zudem habe es leider auch der Erlaß nicht verhindert, daß die Aids-Aufklärung an einigen Schulen nur unzureichend stattfinde. In diesem Zusammenhang übernahm Henß die volle Verantwortung dafür, daß den Redakteuren der Schülerzeitung „Hart und ungerecht“ des Otto-Hahn-Gymnasiums Kondome ausgehändigt wurden. Bei einigen Gesprächen mit Eltern habe er sogar bisher den Eindruck gewonnen, daß diese oft erleichtert seien, wenn es einen Anlaß gäbe, mit Kindern und Jugendlichen über Aids zu sprechen. Im übrigen seien die Informationen in „Hart und ungerecht“ zwar kurz, aber völlig korrekt.

Saarbrücker Zeitung,
22.12.87



Nach einer ersten Hysterie vor gut einem Jahr hat jetzt eine zweite Angstkampagne in Sachen AIDS eingesetzt. In Nürnberg wurde ein HIV-Positiver wegen ungeschützten Sexualverkehrs zu zweieinhalb Jahren Haft verurteilt, in Frankfurt kursierte die Überlegung, infizierte Prostituierte, die weiterhin ihrem Gewerbe nachgehen wollen, in einem speziellen Haus zu internieren, in Schweden wird gar die Verbannung von Infizierten auf Inseln erwogen. In Berlin sind bis Ende Oktober 323 Personen an der Immunschwäche erkrankt, etwa die Hälfte der Betroffenen ist bereits gestorben. Weiterhin verdoppelt sich alle zehn Monate die Zahl der AIDS-Kranken.

Trotzdem gibt es einen Hoffnungsschimmer am Horizont. Die Zahl der Neuinfektionen ist zurückgegangen. Deutlicher Indikator dafür ist die rückläufige Tendenz bei den meldepflichtigen Geschlechtskrankheiten. Dies ist nach Ansicht von Gesundheitssenator Ulf Fink und der Berliner AIDS-Hilfe ein erster Erfolg der seit etwa zwei Jahren laufenden Aufklärungskampagnen. Bei den Neuerkrankungen wird sich dieser Trend vielleicht erst in acht bis zehn Jahren widerspiegeln. Die Experten gehen nämlich inzwischen davon aus, daß zehn oder sogar 25 Jahre vergehen, bis AIDS nach einer Ansteckung ausbricht.

90 Prozent der Schwulen sind inzwischen zu „safer sex“ übergegangen. Die Neuinfektionsrate soll hier gegen Null gesenkt werden, ähnlich wie in San Francisco. In der Gesamtbevölkerung hat bei den unter 30jährigen nach einer EMNID-Umfrage jeder dritte sein Sexualverhalten verändert. Die Angst vor der Krankheit zeigt sich aber auch in größerer Zurückhaltung beim Sex. Eher konservative Verhaltensmuster wie Treue („Treue ist der beste Schutz“) steigen im Wert. Das kann aber nicht die Linie der Generalprävention sein. Jörg Stubben von der Berliner AIDS-Hilfe möchte da etwas gegenlenken und für eine „lockerere Haltung beim safer sex“ werben, ein „positives Lebensgefühl wecken und nicht den Eindruck, der Todesengel stünde hinter uns“.

Mit weiteren zwei Millionen Mark jährlich werden die im Bereich AIDS arbeitenden Selbsthilfegruppen ausgestattet. Dieser Betrag voll künftig regelmäßig bereitstehen. Die seit zwei Jahren tätige Berliner AIDS-Hilfe hat momentan zwölf bezahlte Mitarbeiter. Sie ist nicht, wie noch häufig vermutet wird, ein Interessenverband der Homosexuellen. Dort gibt es Gruppen für Heterosexuelle wie auch Tanz-Workshops für Positive und AIDS-Erkrankte. Demnächst veranstaltet die Or-

Das Problem AIDS ist nicht mehr nur eine Angelegenheit der sogenannten „Risiko-Gruppen“. Die tödliche Immunschwäche hat jetzt auch die „Normalen“ erreicht. Von ihnen, den Heterosexuellen, wird es abhängen, ob sich die Seuche weiter ausbreiten kann. Prof. Ulrich Bienzle, Leiter der AIDS-Task-Force beim Berliner Gesundheitssenator: „Angst habe ich vor der Normalbevölkerung. Die Leute beziehen das Problem nicht auf sich.“

ganisation einen Malwettbewerb für Jugendliche mit Hilfe privater Sponsoren zum Thema AIDS. In der Überlegung sind volkshochschulähnliche Kurse, bei denen Heterosexuelle zwanglos über „safer sex“ reden können.

Die rasch zunehmende Zahl der Erkrankten stellt inzwischen diverse Behörden vor Probleme: Sozialämter, Krankenhäuser, Sozialstationen und Rentenversicherungsträger. Insbesondere Rentenansprüche bei jungen Männern, die manchmal gerade zwei, drei

Jahre gearbeitet haben, bereiten der Bürokratie Schwierigkeiten. Jörg Stubben berichtet von Fällen, wo der Rentenanspruch zu einem Zeitpunkt bewilligt wurde, als der Betroffene gerade gestorben war. In Berlin soll es keine isolierten Einrichtungen für AIDS-Kranke geben. Deshalb sind auch die 61 Sozialstationen ausdrücklich in die Betreuung eingebunden. Die Mitarbeiter erhalten dafür spezielle Schulungen.

In den Krankenhäusern wird eine kurze Aufenthaltsdauer der Patienten angestrebt. Als Vorbild gilt dabei das Modell am Auguste-Victoria-Krankenhaus. Dort kümmern sich freiwillige Mitarbeiter der „AIDS-Hilfe“ direkt um den Patienten, den sie nach der Entlassung zu Hause weiter betreuen. Im kommenden Jahr sollen Wohnprojekte eingerichtet werden, die von den Sozialstationen unterstützt werden. Ulf Fink dazu: „Wir dürfen die Betroffenen nicht ausgrenzen. Wir müssen ihnen die Möglichkeit geben, mit uns zu leben.“ Und Jörg Stubben: „Die Integrationslinie muß schon allein aus Kostengründen gefahren werden.“ Sterbehäuser für AIDS-Kranke kann es nach seiner Meinung nicht geben, solange das „humane Sterben“ an den Dogmen der hiesigen Medizin scheitert. *Paul Duwe*

Zilly, Berlin
Nr. 26/87, 17.12.87

AIDS / Konsequenzen

Ein Drittel aller Frauen änderten Sexualverhalten

Bonn (rv/h). Auf die spezifische Betroffenheit der Frauen durch die Immunschwächekrankheit AIDS hat in Bonn die Fraueninitiative 6. Oktober hingewiesen. Frauen seien nicht nur selber zunehmend ansteckungsgefährdet, sondern auch als Pflegerinnen von an AIDS erkrankten Familienangehörigen besonders stark belastet.

Zwar seien in der Bundesrepublik erst 86 AIDS-erkrankte Frauen und sieben Mädchen unter zehn Jahren offiziell gemeldet. Doch die Dunkelziffer der HIV-infizierten Frauen könne jedoch hoch sein. Beispielsweise in New York sei AIDS bereits die Todesursache Nummer eins bei den jüngeren Frauen, erklärte Sybille Plogstedt von der Initiative.

Plogstedt wies daraufhin, daß Frauen beim Geschlechtsverkehr wegen der größeren Verletzungsgefahr stärker HIV-ansteckungsgefährdet seien als Männer. Eine schriftliche Befragung, so berichtete Plogstedt, habe ergeben, daß bereits mindestens ein Drittel aller Frauen ihr Sexualverhalten wegen der tödlichen Immunschwächekrankheit verändert hätten.

Besonders schwerwiegende Folgen habe AIDS für Mütter von HIV-infizierten Kindern, erklärte Ute Canaris von der Deutschen AIDS-Stiftung „Positiv Leben“. Denn die Mütter von HIV-infizierten Blütern seien häufig nicht in der Lage, die Situation mit dem AIDS-infizierten Kind psychisch zu bewältigen, stellte Canaris fest.

Der Virus hat das Getto verlassen – Aber viele „Normale“ beziehen die AIDS-Gefahr nicht auf sich

Äzte Zeitung, Neu-Isenburg,
4./5.12.87



Mehr Toleranz für Aidsvusträger

GENF (AP). Die Diskriminierung von Aids-vusträgern hat der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zufolge international abgenommen. In einem in Genf veröffentlichten Bericht wird von einer weltweit wachsenden Überzeugung gesprochen, wonach der meist tödlich verlaufende Immunschwächekrankheit vorgebeugt werden kann, ohne Menschenrechte zu verletzen. Im Gegenteil sei die Meinung verbreitet, daß die Diskriminierung von Aidsvusträgern die Gesundheit der Öffentlichkeit bedrohen könne. Der Bericht sei auf entsprechende Anfragen in über hundert Ländern ausgearbeitet worden. Der Direktor des Aidssonderprogramms der WHO, Jonathan Mann, teilte mit, daß praktisch jedes Land diskriminierende Maßnahmen gegen Vusträger erwogen, sich aber gegen die Einführung solcher Maßnahmen entschieden habe. Es gebe nur ein Land, Irak, das von Einreisenden eine Bescheinigung mit einem negativen Aidsbescheid verlange. Zwangstests werden weltweit abgelehnt.

Stuttgarter Zeitung,
03.12.87

Süddeutsche Zeitung, München,
04.01.88

DDR verlangt Aids-Test vor längeren Auslandsreisen

Berlin (AP)

DDR-Bürger müssen künftig vor längeren Reisen ins sozialistische Ausland nachweisen, daß sie nicht mit dem Virus der tödlichen Immunschwächekrankheit Aids infiziert sind. In einem im SED-Zentralorgan *Neues Deutschland* veröffentlichten Interview sagte der für Gesundheit zuständige Staatssekretär Ulrich Schneidewind, daß DDR-Bürger bei der Einreise in die Sowjetunion und einige andere sozialistische Staaten an der Grenze ein Zeugnis vorlegen müßten. Darin müsse bescheinigt sein, daß der Inhaber frei von Aids und anderen Infektionskrankheiten sei. Dies gelte auch für Ausländer, die sich für längere Zeit in der DDR aufhalten wollten und mit denen Ostberlin eine entsprechende Regelung vereinbart habe. Ferner kündigte Schneidewind an: „Bürger anderer Staaten, die sich zeitweise in der DDR aufhalten und an Aids erkrankt oder mit dem Aids-Virus infiziert sind, werden in Übereinstimmung mit den diplomatischen Vertretungen ihrer Länder in die Heimatländer zurückgeführt.“ Im Dezember des abgelaufenen Jahres seien rund 35 DDR-Bürger und eine weitere – allerdings nicht genannte – Anzahl von Ausländern mit dem Aids-Erreger HIV infiziert gewesen. An anderer Stelle hatte die SED im November 1987 die Infizierten mit mehr als 70 beziffert. Insgesamt gab es Schneidewind zufolge bisher vier akut erkrankte Patienten, von denen zwei gestorben seien.

'87 Bike-A-Thon Raised \$326,000

The Different Spokes AIDS Bike-A-Thon held last May 9 has distributed a total of \$326,500 to beneficiaries. Jim King, treasurer, stated, "These funds represent a near 100 percent collection rate." Judges had totalled \$340,000.

The individual agency tally is as follows:

AIDS Hospice/Coming Home	\$82,000
The Shanti Project	53,000
Open Hand	47,000
AIDS Emergency Fund	43,000
S.F. AIDS Foundation	35,000
East Bay AIDS Project	26,000
Elipse San Mateo County	13,000
18th Street Services	9,500
AIDS Health Project	6,500
Godfather Service Fund	6,500
Marin AIDS Support Network	6,000

The cost to produce the event was under \$10,000 and was obtained separately through rider registration fees. Every cent raised by the participants went to the AIDS service agency of their choice. In the three years since the first bike-a-thon, which raised \$30,000, revenue has increased ten-fold. Total monies raised is over a half million dollars for the three years.

The bike-a-thon is a true grass roots community endeavor. It is an all volunteer activity and requires the active participation of 30 people to pull it off.

Last year, over 100 businesses and restaurants supported the event by donating food, supplies, bicycle equipment, T-shirts, trucks, paint, etc. Entertainers such as Marga Gomez, Tom Amiano and Danny Williams

donated their time to the entertainment portion of the hike-a-thon. Community performing groups including the Lesbian and Gay Chorus, The Gay Men's Chorus and The Marching Band participated by lending their talents.

Community groups including Bay Area Career Women, the Golden Gate Business Association, Gay and Lesbian Sierrama, Black and White Men Together, Frontrunners, MCC Golden Gate, Dignity, Leather and Blues as well as others worked the road and rest stops.

Over 1,000 people participated by riding the 100 mile, 60 mile or 25 mile routes. An additional 300 people supported the event by volunteering as staff during the bike-a-thon along the route, at rest stops, and at the start/finish station in Eureka Valley playground.

Bike-A-Thon '88 is set for Saturday, May 7. Different Spokes will once again sponsor the event and the CGBA Foundation will again act as fiscal intermediary. The kick-off for Bike-A-Thon '88 will be in January. Anyone interested in volunteering is encouraged to call the bike-a-thon message line at 771-0677. ●

AIDS Bias Bill Introduced in NYC

Bay Area Reporter,
San Francisco,
24.12.87

NEW YORK—Armed with petitions containing over 30,000 signatures of New Yorkers who support the enactment of an "AIDS Bill of Rights," City Councilman Hilton Clark of Harlem introduced his AIDS anti-discrimination bill into the New York City Council. He was joined by attorney Alvaader Frazier and gay activist James Mangia, co-chairs of Lesbians and Gays for Lenora B. Fulani's Committee for Fair Elections.

The AIDS Bill of Rights, officially entitled: Prohibiting Discrimination on the Basis of AIDS and Associated Conditions, would outlaw all forms of discrimination against People with AIDS, AIDS-related complex (ARC), people perceived as having AIDS and those who test HIV positive. It adds a chapter to the New York City human rights law. It would also outlaw mandatory

AIDS testing. The bill was drafted by the New Alliance Party and has been endorsed by a number of local and national organizations.

Councilman Clark, in announcing the introduction of the bill, said, "I'm glad that after such a long period of time, the bill is finally moving. We can now go to the hearings and get a fair debate on the bill."

Citing the necessity for such legislation in New York City, James Mangia stated that, "There are more than 10 times the number of AIDS discrimination cases in New York City than there are in San Francisco. What 30,000 New Yorkers said when they signed petitions supporting this bill in NYC was that this is an issue of basic human decency and democracy. All Americans need civil rights."

—PR Newswire



California Republicans Label Safe-Sex Lit Obscene

Doolittle Calls for Prosecution

by Charles Linebarger

SAN FRANCISCO—The San Francisco Department of Public Health has closed ranks with the S.F. AIDS Foundation and the Harvey Milk Club, after the state Republican Party called for criminal prosecution of the two organizations for "distributing obscene material."

The obscenity charge was aimed at several "safe-sex" brochures and newsletters, produced by the Harvey Milk Club and the AIDS Foundation over the past few years, which the Foundation distributes, along with scores of other AIDS education materials, around the country. Two of the brochures targeted by the Republicans were "Can We Talk," which was produced by the Milk Club, and "Safe Sex Guidelines."

The action by the state Republican Party came during a weekend convention in Anaheim. The Republicans voted to ask Governor George Deukmejian to prosecute the AIDS Foundation and the Milk Club, and to begin audits of both organizations. The vote came while party leaders were away from the floor in private meetings, and followed the collapse of compromise talks on AIDS between gay and right-wing Republicans.

Senator John Doolittle, who had been involved in the talks, reportedly said after the convention actions, "All I know is that I like what happened today. We tubed the Surgeon General's report [on AIDS], which was appropriate. [And] we took off on that nasty, pornographic AIDS literature, which needed to be done." Doolittle was the author of proposed measures that would have facilitated quarantine and other repressive moves against people with AIDS in California, which recently failed in the state legislature (*Native* 229).

At a September 29 press conference called by the AIDS Foundation, Dr. David Werdegar, director of the San Francisco Department of Public Health,

defended the AIDS Foundation, saying the his department has supported the Foundation "since the beginning of the AIDS epidemic."

"The S.F. AIDS Foundation is celebrated all over the world, particularly for its educational programs," asserted Werdegar, adding, "If you're going to talk about a sexually transmitted disease, you're going to have to talk about sex. Some people consider that obscene."

Werdegar told the crowded press conference that educational materials must be "sufficiently cogent, so they can strike home emotionally," to lead to changes in sexual behavior.

Zero Transmission

"In three different surveys of the gay population in San Francisco, the rate of new AIDS infection was shown to be essentially zero," said Werdegar. "That is remarkable. The rest of the world is asking us how we did it. It was done with these educational materials."

All AIDS materials distributed in San Francisco must pass review by a city-appointed citizen's review committee, noted Werdegar, "and they have reviewed every bit of this material."

Dr. Tim Wolfred, the director of the AIDS Foundation, defended the AIDS educational brochures state Republicans have called obscene. Wolfred cited scientific studies showing that the rate of new transmission of AIDS among gay men in the city has dropped from 18% in 1984, to 5% in 1985, to 0% in 1986.

"In a story that appeared in the *Chronicle*, it was shown that syphilis is up in California by 50%, but actually down in San Francisco by the same 50%," said Wolfred. "Something is going on in San Francisco. People are getting the word from these hardhitting materials."

"We're angered that they are calling for our prosecution," said Jim Landsdown of the Harvey Milk Club, who attended the press conference. "John Doolittle has shown again that he is willing to sacrifice lives for the political capital he can make on this disease. Our efforts against AIDS have been thwarted again and again by the Republican Party."

Werdegar was asked after the news conference whether he felt that some politicians might be hoping to stall progress against the epidemic, since it appeared now to be largely remaining in the gay men's community.

"I don't think this was done with malice aforethought," said Werdegar. "I think it was done by individuals with problems with all matters sexual, and I believe they are acting out of that background. They [the Republicans] have no idea of the epidemic and who it is affecting."

New York Native,
09.11.87



Ausgemustert

Die Zeit, Hamburg,
13.11.87

Aids-infizierten Rekruten droht in den USA das Schicksal

von Aussätzigen / Von Lothar Penning

Von einem Polizisten eskortiert wird ein junger Mann vor das Kasernentor geführt und knapp verabschiedet. Es ist das frühzeitige Ende einer Militärkarriere, die gerade erst beginnen sollte. Der Schauplatz: Lackland Air Force Base in San Antonio, Texas, das Grundausbildungszentrum der US Air Force. Der Sachverhalt: routinemäßige Ausmusterung eines Rekruten wegen HIV-positiver Bluttestergebnisse.

Zwischen Oktober 1985 und Dezember 1986 haben die amerikanischen Streitkräfte 789 578 Bewerber für den Militärdienst bei der Einstellungsuntersuchung einem HIV-Antikörpertest unterzogen. Einige Zehntausend hatten bei dem ersten „Elisa“-Test ein positives Ergebnis, das sich bei 1186 Bewerbern aufgrund zweier aufwendigerer und unabhängig voneinander durchgeführter Western Blot Tests erhärtete und zur Ausmusterung führte. Das heißt statistisch: 1,5 Infizierte pro 1000 untersuchte Personen, wobei diese Richtzahl stark von Geschlecht, Alter, Rassenzugehörigkeit und Herkunftsregion abhängt. Die günstigsten Resultate erzielten 17- bis 20jährige Weiße aus Neuengland und dem Mittleren Westen, die ungünstigsten Farbige (Neger und Latino-Amerikaner) von der atlantischen und pazifischen Südküste und von den amerikanischen Pazifikbesitzungen. Männer waren gut zweieinhalbmal häufiger betroffen als Frauen.

In der Lackland Air Force Base in San Antonio durchlaufen schätzungsweise 40 000 Neuankömmlinge jährlich eine mehrwöchige Grundausbildung, nach deren Abschluß sie sich dann für vier oder sechs Jahre verpflichten können. Spätestens am dritten Tag ist jeder Rekrut auf HIV-Antikörper getestet, spätestens am achten Tag liegen die Ergebnisse vor. Wenn der Reihentest „Elisa“ ein positives Resultat liefert, wird jedem Testpositiven sogleich ein zweites Mal Blut abgenommen, und er wird vom Impfprogramm der Streitkräfte freigestellt, weil bei einer Immunschwäche Impfungen unabsehbare Folgen haben könnten. Medizinisch und psychologisch geschulte Experten sprechen mit jedem potentiell Seropositiven, um diesem über die quälende Wartezeit – zwischen 10 und 20 Tagen – bis zum zweiten Testergebnis hinwegzuhelfen. Der Patient wird krank geschrieben. Bei Panikreaktionen wird er in das nahe gelegene Wilford Hall Medical Center eingewiesen, einem Großklinikum der US Air Force. Während dieser

Wartezeit kann der Rekrut alle psychologischen und sozialen Dienste und Beratungen der Luftwaffe in Anspruch nehmen. Jedoch ist es ihm bis zur endgültigen Diagnose nicht gestattet, das Flugplatzgelände zu verlassen. Bei negativem zweitem Test wird er in die alte Einheit zurückversetzt. Andernfalls wird er ein drittes Mal getestet und körperlich komplett untersucht. Ist auch

die dritte Blutprobe positiv, versuchen die Ärzte im Gespräch mit dem Rekruten, den Infektionsweg aufzudecken und medizinstatistisches Material zu erhalten. Anschließend wird der Patient ohne Abfindung entlassen. Zwischen HIV-positiv-Diagnose und Ausmusterung vergehen weniger als 24 Stunden. In dieser Zeit wird der Seropositive ständig von einem Polizisten begleitet: Suizidprävention zum Billigtarif.

Die psychologisch und sozial oft katastrophalen Folgen dieser rigorosen Gesundheitspolitik, die die Kranken einfach ausschließt, sind bisher noch nicht sozialwissenschaftlich untersucht worden. Doch man kann sich recht plastisch die hoffnungslose Lage dieser jungen Menschen vorstellen. Ohne Arbeit, ohne Wohnsitz, ohne Kranken- und Sozialversicherung droht ihnen das Schicksal von Aussätzigen, noch ehe die Krankheit ausgebrochen ist. Aids, so vermuten Kritiker dieser Politik, bricht unter solchen Umständen leichter aus.

Für arbeits- und mittellose Aids-Kranke findet sich selten eine helfende Hand. Nicht nur weil auf dieser Krankheit immer noch das Tabu der Homosexuellenseuche lastet, sondern auch, weil im amerikanischen Bibelgürtel, wo Homosexualität

noch immer ein Straftatbestand ist, sogar Selbsthilfegruppen es nicht riskieren können, an die Öffentlichkeit zu treten.

Einer der wenigen, die es wagen, das Problem offen anzugehen, ist „Papa Bear“, aktiver Bürgerrechtler und Besitzer der einzigen, stillschweigend geduldeten Schwulenbar in San Antonio. Dreihundert Pfund Lebendgewicht, Glatze, Vollbart, und immer angriffslustig, wenn es darum geht, die Inkompetenz der Gesundheitsbehörden anzuprangern. Die 360 neuen Aids-Fälle des letzten Jahres hat die Stadt wie gelähmt zur Kenntnis genommen. So hat Papa Bear seine eigenen Programme auf die Beine gestellt. Mit Unterstützung anderer Barbesitzer bietet er einen anonymen HIV-Test in seinem Etablissement an. Er verteilt Informationsbroschüren, er überredet Ladenbesitzer, das Plakat einer von ihm initiierten Telefonberatung auszuhängen, oder er versucht mit einem Fernseh- oder Zeitungsinterview auf die desolote Situation in San Antonio aufmerksam zu machen. Die jungen Leute, die vom Militär hinausgeworfen werden, tun ihm leid. Viele, sagt er, trauten sich nicht mehr nach Hause, weil sich der Entlassungsgrund nicht lange verheimlichen ließe, weil dann Freunde rar würden, ja sogar die Solidarität der Familie schwinde oft dahin.

Das große Problem der Zukunft sieht Papa Bear in der mexikanischen Jugend San Antonios. In dieser Stadt, wo man mehr Spanisch als Englisch spricht und wo ein Drittel der hispanischen Bevölkerung illegal über den Rio Grande gekommen ist, wächst ein Jugendproletariat heran ohne aus-

hbla-
Ächz,

ndes-
Horst
rsität
einen
egen-
ung“.
tisch
einer
etern
piele-
ch-vi-
a de-
filieu
cher-
eson-
essa-
emm-

or of-
erfah-
s-Ar-
„Die
sind
-dem

Scar-
er Sit-
ulgä-
ylaxe
t be-
lexie-
druck,
Sub-
zum

profes-
Scar-
e Vor-
s-Zeit
us mit
nnen-
erhin
Sexu-

onn

Forts. Vorwärts,
19.12.87

„Keine Ahnung über Aids“

Information und Kondome vom Jugendingring / Morgen Diskussion

Wissenschaftlern durch die Aids-Beratung gelungen, daß fast achtzig Prozent der Homosexuellen vom Kondom Gebrauch machen.

Vierzig Minuten lang beriet man Ende voriger Woche die Donner-Runde in der Bundesrufstelle für jugendgefährdende Schriften über Königs-Kondom-Comics. Dann die liberale Entscheidung der zwölf-Gemeinschaft: nicht jugendgefährdend.

Damit dürfen die Verhütungsschriften aus Berlin – Gesamt-auflage 160 000 Stück – auch weiterhin ungehindert vertrieben werden. Es gibt sie sogar auf schwedisch, dänisch, niederländisch, englisch und französisch.

Auf eine „katastrophale Ahnungslosigkeit“ sind Stefan Erhardt und Rudy Daniel vom Stadtjugendingring bisher bei Jugendlichen gestoßen, wenn es um das Thema Aids ging. Aber auch Betreuer in Jugendzentren, Gruppen und Clubs stehen ihrer Beobachtung nach den Fragen der Jugendlichen oft hilflos gegenüber. Dies war die Ausgangslage für eine Veranstaltungsreihe, die noch bis zum Mittwoch läuft: „Aids, Sexualität, Ausgrenzung von Minderheiten.“

Das Interesse gab dem Stadtjugendingring bisher recht: Für die fünf Vorstellungen des Films „Buddies“ in der Harmonie sind schon 500 Anmeldungen allein von Schulklassen eingegangen. Wahrscheinlich gibt es einen Zusatztermin. Auch am Info-Stand, der jeden Nachmittag gemeinsam mit der Aids-Hilfe Frankfurt auf der Zeil aufgebaut wird, melden sich viele Frager. Selbst wenn sie bloß Kondome kaufen wollen. 20 000 Stück haben Stadtjugendingring und Bund Deutscher

Pfadfinder davon eingekauft, und zum Selbstkostenpreis von 14 Pfennig pro Stück geben sie sie weiter.

Doch die Veranstaltungsreihe solle eben dazu beitragen, „daß Sexualität nicht auf die Benutzung des Kondoms reduziert wird“, wie Rudy Daniel sagt. „Nehmt Kondome, und Ihr kriegt kein Aids!“ sei ein Satz, der Jugendlichen nicht zuzumuten ist, „wenn sie gerade ihre ersten sexuellen Erfahrungen machen.“ Es gebe hier keine Patentrezepte. Viel sei aber schon gewonnen, wenn Informationen angeboten würden, wenn die Jugendlichen überhaupt das Wissen bekämen, das sie befähigt, offen über Sexualität zu reden.

Zu kämpfen hätten Jugendliche auch mit dem anderen Extrem, so Daniel, nämlich dem Slogan „Treue ist der beste Schutz“. Wer die Beschränkung auf einen Partner oder Enthaltenskamkeit predige, gehe schlicht an der Realität vorbei, argumentieren die Veranstalter. Der Slogan helfe Jugendlichen nicht, „zu einem verantwortungsvollen Umgang mit Sexualität“ zu finden, sondern schaffe Ängste.

In diesem Spannungsfeld ist der Haupttermin der Aids-Reihe angesiedelt, eine Podiumsdiskussion am Dienstag, 24. November, um 19.30 Uhr im Haus der Jugend. Auf dem Podium sitzen der Sexualwissenschaftler Volkmar Sigusch, die Heidelberger Psychologin Sophinette Becker und Hans-Peter Hauschild von der Aids-Hilfe Frankfurt. Die Frankfurter Ärztin Eilke Brigitte Helm hat eine Einladung zurückgewiesen.

Frankfurter Rundschau,
24.11.87

Frankfurter Rundschau,
28.11.87

Der Drogen-Bus

Der Metro-Bus mußte verschwinden, der am Bahnhof steht immer noch der ansehnliche Drogenbus“, wundert sich viele Frankfurter. Des Rätsels Lösung: Die Erlaubnis, den Drogenbus aufzustellen, ist zeitlich befristet – vorerst bis zum nächsten Jahres. „Das Gefährt hat eine wichtige soziale Aufgabe in der Drogenberatung“, erläutert Stephan Volz, Referent von Baudezernent Hans-Erhard Haverkamp. Der Metro-Bus hingegen sei eine feste Einrichtung gewesen, die der Neugestaltung im Bereich Schilddammstraße/Eschenheimer Turm weichen mußte. Voller weiter: „Städtebaulich

Frankfurter Neu Presse,
21.11.87

wäre es nicht glücklich gewesen, den Bus da stehen zu lassen.“

Seit März diesen Jahres steht das rot-lackierte Gefährt am Hauptbahnhof. 25 000 Mark hat die Aids-Hilfe dafür berappt. Ein hauptamtlicher Sozialarbeiter und mehrere Helfer beraten dort Drogenabhängige. Die Einrichtung sei sehr gut angekommen, meint der Geschäftsführer der Aids-Hilfe, Hans-Peter Hauschild: „Dort kommen viele hin, die sonst nicht in eine Drogenberatungsstelle gehen würden.“ Einer Verlängerung der Genehmigung stehe nichts im Wege, meint der Geschäftsführer. Das sei eine „reine Formalität“. vo

Wie sag ich's meinem Kind?

Eine Diskussion über Aids

gin aus Heidelberg und in der Bundestags-Enquête-Kommission über Aids vertreten, warnte zunächst vor einem Trugschluß: Daß absolute Sicherheit möglich sei. Ist es nicht absurd, fragte sie, im Straßenverkehr oder neben einer Atomanlage ständig mit einem „Restrisiko“ zu leben, im Sexualleben aber hundertprozentigen Schutz zu verlangen?

Ja schon, mag sich der Lehrer gesagt haben, nur: Die Angst vor dem

Atom- oder Verkehrstod befreit nicht vom Infektionsrisiko. Das, so Frau Becker, sei für Jugendliche unter Zwanzig ohnehin „verschwindend gering“, sofern sie nur mit Gleichaltrigen sexuelle Kontakte haben. Daß ein verschwindend geringes Risiko aber immer noch ein Risiko bleibt, dies mußte den Jugendlichen klargemacht werden: „Man kann sich anstecken.“

„Wenn das Kondom immer und richtig angewendet wird, dann ist es auch sicher“, war ihr deutlichster Ratschlag. Die Jugendlichen sollten sich von anderslautenden Horrormeldungen nicht verunsichern lassen. Treu seien sie ja sowieso – ihrem jeweiligen Partner. Beides zusammen reiche als Schutz.

Im übrigen gelte: „Es besteht kein Anlaß, sich von Aids den Sex verbieten oder vermiesen zu lassen.“ bes

„Aids geht alle an“, lautet so einer der Slogans, wie sie von den Plakatewänden prangen. Was fangen Jugendliche damit an? Diese Frage stand am Anfang einer Veranstaltungsreihe von Stadtjugendingring und Bund Deutscher Pfadfinder. Eine Podiumsdiskussion über „Aids und Jugendliche“ im Haus der Jugend sollte darauf „keine Patentrezepte“ liefern, wie es Rudy Daniel, der Diskussionsleiter, nannte – doch ein paar Antworten schon, vor allem den sogenannten „Multiplikatoren“, die es dem jungen Volk zu erklären haben: Lehrer, Erzieher, Sozialarbeiter.

Was soll ich ihnen sagen oder raten?, fragte ein Pädagoge die versammelten Experten. Nur mit Kondom von Anfang an? Oder: Treue ist der beste Schutz?

Sophinette Becker, Diplompsycholo-



Krach um Flugblatt: Kritik an Aids-Verein

Frankfurter Rundschau,
09.12.87

Die ehemalige Bundesvorsitzende von Pro Familia, Melitta Walter, hat die Frankfurter Aids-Aufklärung verärgert verlassen. In dem Verein gehe es nicht um lebensnahe Aufklärung, sondern „um persönliche Karriere und Machtinteressen“, schreibt Walter. Auch könne sie das soeben erschienene Flugblatt „Safer Love“ (Sicherere Liebe) nicht mittragen. Die Vorsitzende der Aids-Aufklärung, Helene Seidel, erklärte dazu am Montag, sie sei von den „Angriffen überrascht“.

Der Verein Aids-Aufklärung wurde vor einem Jahr, am 7. Dezember, gegründet, um Jugendliche vor einer Ansteckung mit dem HIV-Virus zu schützen. Ihm gehören renommierte Mediziner wie die Frankfurter Professoren Helm, Kornhuber und Stille an. Zur Vorsitzenden wurde die FDP-Politikerin Helene Seidel gewählt. Ihr wirft das ehemalige Vorstandsmitglied Melitta Walter vor, mehr an persönlicher Profilierung als an einer sachgemäßen Aufklärung interessiert zu sein.

Außerdem bedauert Walter, daß der Vereinsgrundsatz, mit anderen Organisationen zu kooperieren, immer wieder verletzt worden sei: „Statt mit Aids-Hilfen und der Pro Familia zusammenzuarbeiten, werden diese Gruppen ausgeschlossen und angeklagt.“

Helene Seidel wies den Vorwurf, sich mit dem bundesweit agierenden Verein profilieren zu wollen, zurück. „Aids darf mit Politik nichts zu tun haben.“ Am Tag der Vereinsgründung sei sie als gesundheitspolitische Sprecherin der Frankfurter FDP zurückgetreten. Auch sei sie von der Notwendigkeit des kritisierten Flugblattes überzeugt.

Dieses trägt ein rotes Herz mit schwarzem Reißverschluss auf der Titelseite, heißt „Safer Love – Aus Liebe zum

Leben“ und richtet sich an Jugendliche. Im Gegensatz zu „Safer Sex“ wird bei „Safer Love“ nicht das Kondom, sondern Treue empfohlen. „Ein gesunder, treuer Partner ist und bleibt der beste Schutz vor Aids.“

Um festzustellen, ob sie „wirklich gesund und nicht vielleicht HIV-infiziert sind“, sollen die Jugendlichen gemeinsam zum Aids-Test gehen. „Testen schadet ja schließlich nicht.“ Am besten, so das Flugblatt, gleich zweimal: Einmal nach acht Wochen und dann – weil die Antikörper manchmal erst nach Monaten meßbar sind – noch einmal ein halbes Jahr später. „Am besten laßt Ihr es auch in diesem Zeitraum nur bei Zärtlichkeiten bewenden...“ Sollte es doch „zum Geschlechtsverkehr kommen“, sollten unbedingt Kondome benutzt werden. ft

Mangelhafte Aufklärung fördert Aids

Frankfurter Neue Presse,
17.12.87

Erlangen (psi). – Mit der tödlichen Immunschwächekrankheit Aids wird die Sexuaufklärung von Kindern und Jugendlichen immer wichtiger. Empirische Untersuchungen über sexuelles Wissen, Erfahrungen und Einstellungen dieser Altersgruppe sind allerdings rar. „Diesem Defizit entgegenwirken“ wollten Norbert Halsig und Elke Fietzek vom Institut für Psychologie der Universität Erlangen-Nürnberg. Sie befragten 16 Mäd-

chen im Rahmen eines eigens dafür konzipierten „Spiels“, das „eine kindgemäße und angstfreie Situation selbst bei diesem stark tabuisierten Thema schaffen“ sollte. Erstmals wurden Aussagen und Reaktionen der Kinder auf Video festgehalten, „was die Kinder eher motivierte als störte“.

Die Ergebnisse waren „erschreckend“. Nach Möglichkeiten befragt, Kinder zu zeugen, nannten einige Mädchen zum Beispiel Selbstbefriedigung und lesbische Beziehungen. Nur ein einziges kam auf die Verschmelzung von Ei und Spermazelle. Ebenso „alamierend“ finden die Forscher die „fehlenden Kenntnisse über Verhütungsmittel“. Auch konnte kein einziges Mädchen erklären, warum Frauen menstruieren, obwohl die Hälfte von ihnen schon ihre Periode hat.

Weil die Mädchen alle aus einem sozioökonomisch benachteiligten Milieu stammten, wollen die Forscher keinen Anspruch auf Repräsentativität erheben. Symptomatisch finden sie ihre Befunde trotzdem, denn zumindest bei diesen Mädchen „hat die familiäre wie auch die schulische Sexualerziehung offenbar vollständig versagt. Doch im Zeitalter von Aids kann es lebenswichtig werden, dieses Manko zu beheben.“

BEING ALIVE

Interview with

Michael Saunders

by Marc Bluestein

Michael Saunders, known to many in the gay community as Colt model and film star Erik Stryker, was diagnosed with AIDS in April, 1984. Three and one half years later, he is alive and well although his recent attempt at skydiving left him with a broken leg. Following are excerpts from our interview. His candid and insightful observations will hopefully provide possible answers and inspiration for those who are struggling with their illness.

What do you do that you feel is

helpful in dealing with AIDS?

I try to treat myself as normal as possible. I go to school full-time and try to remain as active as possible. I go to the gym regularly which is a little hard right now being in a cast. I do affirmations every morning. They make me feel better as far as facing the day.

What are affirmations?

For me affirmations are positive statements claiming my power, my love, my self-love and my freedom from AIDS. I'd rather not mention any specific ones because what works for me may not work for anyone else. It's a personal matter as to what you need

to affirm.

What else do you do?

As far as taking care of myself, that's about it. I've tried various diets, macrobiotics, Fit-For-Life, but they are too rigid for me, so I eat pretty much what I like. Medically speaking, I'm not one of those who is hell-bent on any kind of therapy I can lay my hands on whether it be alternative or traditional medical therapies. I'm a person who always needs proof. I try to find something that feels good to me in my center; then I go from there with it.

What treatments have you taken?

I was on chemotherapy until recently but the entire time I was on it I did not like it. I realized that chemotherapy kills some of the bad

Being Alive,
PWA ACTION COALITION-
Newsletter. Los Angeles
December 1987



cells but it also wipes out some of the healthy ones. I also took interferon for 12 months. I did quite well on it for 10 months or so. Then my lover died and there was a lot of emotional upheaval and the drug stopped working. The doctors doubled the dose which only made me sick so I withdrew from the treatment. While it was effective it did eliminate my lesions. From over 100, I went down to about 30 Kaposi Sarcoma lesions.

How do you deal emotionally with KS?

I won't say it doesn't bother me but I won't let it become a problem. If it is a problem for someone to see when I'm out wearing shorts and a tank top, as far as I'm concerned it's their hang-up. The hardest part for me is when I'm at the gym because it's lined with mirrors and I can't escape looking at myself. I'm the only one there with KS as far as I know so it's not like I have any camaraderie or someone to identify with. My vanity is the worst aspect of this disease for me.

Have you had any bad experiences with the public?

Not really. Occasionally, someone will come up to me and ask what the marks are, or I see people looking at me, but not all that often. I did just recently run into a problem a Cedars-Sinai when I went to get fitted for my cast. The doctor asked about the spots and when I told him, he left the room and didn't return. Another doctor put a soft splint on me and tried to apologize for the other doctor's behavior.

What things have helped to make you strong?

I have great quality care from my physicians. I've read a lot of metaphysical books, especially Ruth Montgomery. From the day I was diagnosed I wanted to create a positive image. I am kind of a visible person in the gay community and often get stopped by strangers. I thought the best way to deal with AIDS was to show people that you can live with it. You don't have to shut yourself up and wait to die. My support system has been incredible. They have been there when I needed them and even when I

didn't. My parents have been unconditionally supportive and our relationship is much stronger and honest now.

Do you believe in luck?

I think I'm an extremely lucky person. All my life it seems that whenever the worst was dawning on me, somehow I'd get through it smelling like a rose. Even to this day, having gone through what I've had to deal with - AIDS, my lover dying, my best friends dying, I do think some of the gods are looking out for me. I believe there is a reason that I am doing well despite the fact that I know a lot of people who are no longer here and have been ten times the fighter that I am and have tried ten times the therapy and are no longer here. I live a charmed life.

Has your life irrevocably changed?

Having gone through so much, having shared so many traumas and disasters in everyone else's life too, I think the emotional scars will be with me for the rest of my life. If I went back to my previous lifestyle, I would certainly do so in a way that I could grow and benefit from. I would not do things out of insecurity ever again. I would definitely practice safe sex because I would not like to go through this episode again.

Do you feel the gay community has gotten stronger?

I think the gay community should be ashamed of itself. I believe they are in denial completely of what is going on and it's only when it hits close to home that they recognize what is going on. Gay Pride weekend you'll see 100,000 people on the street. Where are they when it comes to being political? This March on Washington will really impress me if they get the 250,000 they are expecting. I don't think there are enough people out there who will mobilize behind AIDS yet. Before AIDS, we never really had a crisis but now we're dealing with life and death. There are a lot of people out there who are not as centered and positive as I am who need all the support and help they can muster behind them and I don't think they're getting it. It will take something like another referendum where gays have to be identified or put away before gays get active.

Do you look to the future?

I live for the day. You can't live for the future because it is never there. In the same way, you can't look at the past. Being diagnosed gave me the opportunity to examine my lifestyle and realize even though I was cut in my prime as far as my career is concerned, I wasn't enjoying it. I was on a very destructive course; no wonder I manifested AIDS in myself. Now I'm back in school and feeling very good about that.

Is there anything you'd like to add?

I'd like to say that getting well is a personal matter, and there is no one right path. I really recommend the AIDS Mastery with Sally Fisher. It didn't mean that much to me when I went through it but things are constantly cropping up that have been really helpful.

Thanks, Michael. I hope to interview you again in ten years.

Forts.
Being Alive

DOKUMENTATION

„Jeden Tag der Druck auf die Lymphknoten“

Die Erfahrungen eines HIV-Infizierten / Drei Jahre mit dem positiven Test-Befund / „Das Wissen um die Infektion lähmt und ängstigt mich, macht mich für die Zukunft hoffnungslos“ / „Den Test zu propagieren, halte ich für verbrecherisch“

Ich bin hier wohl hauptsächlich für den emotionalen Bereich der Frage „Test ja oder nein“ zuständig, ein gefährliches Gebiet, intim und möglicherweise kitschig, ich finde, trotzdem ernst zu nehmen.

Als ich vor nunmehr über drei Jahren den Test habe machen lassen, war ich über diese neue Krankheit bereits gut informiert, so weit das eben damals möglich war. Ich bin hingegangen mit dem hehren Gefühl, es sei doch gut zu wissen, ob ich infiziert bin oder nicht, und auch ohne nur einen Moment zu befürchten (geschweige denn irgendwelche Konsequenzen zu bedenken), ich könnte positiv sein. Ich war's, ich bin's, und was seither geschehen ist mit mir, läßt ziemlich schnell einen Schluß zu: den Test machen zu lassen, war der größte Fehler meines Lebens.

Was heißt das, positiv zu sein? Dazusitzen wie das Karnickel vor der Schlange, jeden Tag der Blick in den Spiegel und der Druck auf diverse Lymphknoten! Geht's heute los? Ist das jetzt der Beginn eines widerwärtigen Sterbens an einer in jeder Hinsicht widerwärtigen Krankheit? Jeden Winter werden die Erkältungen gezählt und Hitlisten aufgestellt. Der letzte Winter steht auf Platz 1, da war ich nur zweimal erkältet. Dafür habe ich jetzt ein Hautekzem, vermutlich eine psychische Reaktion neben anderen auf den Dauerstreß der letzten drei Jahre, in schwachen Stunden allerdings wird dieses Ekzem zu etwas ganz anderem.

Es war mir leider nie möglich, in das „Ich habe jetzt nach dem Test ein viel positiveres Lebensgefühl“-Hurrageschrei so mancher anderer Positiver miteinzustimmen, kann es ihnen aber auch nicht so recht vorwerfen, solange es sie davon abhält, aus dem Fenster zu springen, wie so manche andere Positive.

Daß der HIV-Test kein AIDS-Test ist, daß, vor allem in den USA, von namhaften Forschern immer wieder in Frage gestellt wird, ob Gallos HIV der Grund bzw. der alleinige Grund für eine AIDS-Erkrankung ist, daß es beim Test extreme Fehlerquoten, lange, nicht feststellbare Inkubationszeiten gibt, ist ein schwacher Trost, eigentlich gar keiner. Ich will und kann mir auch nicht einreden, daß ich vielleicht zu den 20 bis 30 Prozent gehöre, die eventuell nichterwischt, dazu bin ich leider nicht dumm genug.

Das Wissen um die Infektion lähmt und ängstigt mich, daß ich damit seit drei Jahren keinen Schritt weiterkomme, macht mich für die Zukunft ziemlich hoffnungslos. Wenn psychische Komponenten beim Ausbruch der Krankheit maßgeblich sind, wovon ich aus-

gehe, erweise ich mir zusätzlich einen schlimmen Bärenienst. Dank dem Test!

Ich lasse auch, was die Infektion angeht, keine weiteren Untersuchungen mit mir machen. Ich wäre den Wechselbädern unterschiedlicher Zustände meines Immunsystems psychisch nicht gewachsen, und, was soll's? Wenn ich erkrankte, merke ich es früh genug, zu helfen gibt es eh nichts. Vitamin C kann ich mir auch ohne ärztliche Mithilfe verabreichen, und daß langer Schlaf gesund, Zigaretten und Alkohol belastend sind, ist ebenso banal wie zynisch.

Dank dem Test ist meine Sexualität zu einem Trauerspiel verkommen. Inzwischen weiß jede und jeder, wie Mann und Frau sich vor Ansteckung weitestgehend schützen können. — Ich weiß ein bißchen mehr. Ganz selbstverständlich gehen alle davon aus, daß ich's sage und in Kauf nehme, abgewiesen, verletzt, ausgesondert zu werden. Ich weise diese mir aufgezwungene „Verantwortlichkeit“ zurück, leide nichtsdestotrotz darunter und verzichte lieber. Ein ungetesteter Positiver kann die safer-sex-Praktiken beachten, muß sich nicht mit dieser abstrusen „Verantwortlichkeit“ herumschlagen und käme nie auf die Idee, auf Sex zu verzichten. Wie schön für sein Seelenleben!

Befürworter des Tests argumentieren unter anderem mit der Notwendigkeit von Zahlen, die sie hochrechnen, um der Welt in ein paar Jahren den finalen AIDS-Tod zu prognostizieren. Solche kühlen Hochrechnungen (die inzwischen ja wieder zum Teil revidiert, bereinigt oder wie immer das genannt wird, werden) haben die menschenverachtenden AIDS-Maßnahmen in Bayern, jüngst auch in Schweden, begünstigt, und sie schwirren auch in den Köpfen von Frau Süßmuth und der übrigen Regierungsmannschaft herum. Solche ominösen Zahlenspiele machen Progromstimmung in der Bevölkerung möglich, irgendwie sogar verständlich.

Sie sind ungenau (was, zum Donnerwetter, sagen sie eigentlich wirklich aus?), gefährlich, der laxer Umgang mit ihnen wie überhaupt mit dem Phänomen AIDS ist erschreckend! Ein Kind bekennt: „Ich heiße Andrea, bin drei Jahre alt und habe AIDS.“ In Wirklichkeit heißt sie Sabine, ist 4 und HIV-positiv. Aber was soll's!?

Ich will mich dazu nicht benutzen lassen, ich bin keine Zahl, für mich eine etwas spätere Erkenntnis, für viele andere aber noch nicht.

Erspart den Leuten, als Zahlenmaterial für reaktionäre Maßnahmen mißbraucht zu werden, erspart ihnen die psychischen Katastrophen eines positiven Befundes.

Laßt nicht zu, daß durch massenhafte Tests die Hilfllosigkeit und Unfähigkeit von Medizinern, Forschern und Politikern kaschiert wird, das alles auf dem Rücken der dann Positiven, die auf der Strecke bleiben. Und der Schein-Negativen, die beruhigt weitervögeln.

Ich sitze hier auch als Schwuler und kann mir daher eine Zusatzbemerkung nicht verkneifen: Die meisten politisch aktiven Schwulen sind in ihrer Pöstchengelilheit („AIDS schafft Arbeitsplätze!“) und in ihrer blinden Freude über die Scheinakzeptanz durch die CDU/FDP-Regierung und eine mütterlich-katholische Ministerin scheinbar zu blöde, zu merken, daß der Test in der Minderheit, für deren Rechte zu kämpfen sie antreten, eine weitere Minderheit aussondert, die sie selbst durch angebotene Kaffeeklatschs und angeratene Besuche beim Psychotherapeuten und Sozialarbeiter abspie-

sen, sonst müßten sie unisono anschreien gegen diese Unverschämtheit, die nur Leid und Elendschaft. Ich denke dabei z.B. auch an die Situation in den Knästen, um mal über meinen schwulen Schatten zu springen.

Ich kann nicht verhindern, wenn jemand den Test unbedingt machen will, aber mit Händen und Füßen davon abraten, das werde ich. Und den Test zu propagieren, einfach so, halte ich für verbrecherisch!

Ich möchte das hier abschließen mit einem Zitat aus einer Zeitung. Zwischen einem Rezept für Kürbiscrèmesuppe und dem Neuesten zum Fall Barschel stand zum Thema AIDS: „Es gibt einen neuen Test der Firma DuPont, der 1988 auf den Markt kommen soll. Ein Tropfen Blut, auf eine Membrane gegeben, zeigt sofort das Resultat. Das erspart qualvolle lange Wartezeiten auf das Ergebnis.“ Im nachhinein betrachtet: Ich habe die Schonfrist damals genossen!

Diesen Vortrag hielt Stefan Weber auf dem Grünen-Kongreß „AIDS und Menschenrechte“ am letzten Wochenende in Köln

Die Tageszeitung, Berlin
09.12.87



Expertenhearing

Bei der Expertenanhörung der Deutschen AIDS-Hilfe war zu Beginn des zweiten Tages der folgende Beitrag der Mutter eines Drogenabhängigen zu hören. Alle Teilnehmer waren sehr beeindruckt über diese Frau, die so offen über ihre Erlebnisse gesprochen hat.

Am Ende des Beitrages veröffentlichten wir die Anschrift dieser Frau, um anderen Eltern eine Hilfe zu geben. Wer will, kann sich an Frau Klieber wenden. Sie gehört der 'Elternhilfe für Suchtkranke' an und stellt ihre gesamte Zeit in den Dienst dieser Sache.

-gäh-

Meine sehr verehrten Damen und Herren, darf ich mich Ihnen zunächst vorstellen: Ich bin die Mutter eines seit mehr als 15 Jahren opiatabhängigen Sohnes und habe mit ihm alle Stadien durchlebt und durchlitten, die in der Bundesrepublik im Lebenslauf eines Süchtigen fast unausweichlich vorgegeben sind:

- Eineinhalb Jahre Jugendstrafanstalt wegen des Besitzes von einem halben Gramm Heroin
- Elf Langzeit-Therapien, davon zwei bis zum Ende durchgestanden
- Einmal Nachsorge
- Sechzehnmal Unterbringung in psychiatrischen Anstalten
- Zwei Pflgeschäften
- Etwa dreißig kalte Entzüge
- Und immer wieder auch ambulante Therapie und Beratung.

Ich weiß nicht, wie mein Sohn dies ertragen konnte, ich weiß nicht, wie ich es ertragen konnte. Mein Mann ist darüber gestorben.

Auch ich habe mich offenbar vor dem Gesetz schuldig gemacht, indem ich meinen Sohn mit Geld unterstützte. Es wurde deswegen eine Geldstrafe von DM 1500,- über mich verhängt.

Dies alles sind jedoch nur Streiflichter aus dem Leben eines Suchtkranken in Deutschland, der von seinem dreißigjährigen Leben mehr als sieben Jahre in geschlossenen Anstalten zu verbringen gezwungen war. Damit wurde er bereits in der frühen Jugend nicht nur als kriminell, sondern auch als geistesgestört eingestuft und für sein ganzes Leben gebrandmarkt. Welche psychischen Auswirkungen diese Einstufung und Bestrafung einer Suchtkrankheit mit sich gebracht hat (nicht etwa der

Konsum von Opiaten), erlebe ich täglich. Dazu noch die ruinösen gesellschaftlichen Folgen: Ist es doch bei einer solchen Biographie nahezu aussichtslos, Arbeit zu finden oder eine adäquate Ausbildung nachzuholen. Aber ein solcher Bericht wird Sie, die Sie zumeist für und mit Süchtigen arbeiten, nicht überraschen. Stellt er doch absolut kein Einzelschicksal dar. Das besondere daran ist, daß sich für meinen Sohn zum erstenmal wirksame Hilfe abzeichnete, nach 14 Jahren: Er wurde in Methadon-Behandlung aufgenommen. - Die Erleichterung war unvorstellbar, von straffällig werden konnte keine Rede mehr sein, der Gesundheitszustand besserte sich erstaunlich, er hatte wieder Hoffnungen und Pläne, machte die ersten Schritte, um eine Ausbildung nachzuholen und was eben sonst noch zu einem normalen Leben gehört.

Während der Behandlung lernte ich auch eine Reihe anderer Patienten und ihre Schicksale kennen und war auch bei ihnen völlig überrascht, ja fasziniert, von den Ergebnissen. Darum, wenn wir Eltern von Zombies oder dergleichen reden hören, blicken wir bloß verständnislos in die Runde. Denn wir wissen, medikamentös behandelte Süchtige können damit nicht gemeint sein! Auch kann man uns keineswegs etwas über die großen Nachteile, die schlimmen Folgen und den viel schwierigeren Entzug bei einer Substitutionsbehandlung erzählen. Wir wissen es einfach besser, weil wir die Auswirkungen der medikamentengestützten Therapie an unseren Kindern erlebt haben. Jedenfalls fingen wir an, in der Arztpraxis Arbeitsbescheinigungen zu sammeln, um die Erfolge der Behandlung nachweisen zu können, und ich gründete die Elternhilfe für Suchtkranke.

Dann, nach einer für meinen Sohn und mich recht kurzen Zeit des hoffnungsvollen Neubeginns kam die Katastrophe: Der Arzt wurde verhaftet, die Praxis geschlossen und einige hundert Patienten zurückgestoßen in Elend, Not und Verzweiflung. Nun sah mein Sohn keinen Ausweg mehr, er strangulierte sich mit einem Kabel. Ich fand ihn baumelnd und konnte ihn noch rechtzeitig abschneiden. Erneut Einweisung in die Psychiatrie, wiederum Pflgeschafft und Androhung der Unterbringung auf Dauer; davongekommen nur durch Bereitschaftserklärung für eine neuerliche Langzeittherapie.

Der Lichtblick,
Gefangenenzeitung, Berlin,
Dezember 1987

Aber auch dies kein Einzelschicksal: Einer meiner Schützlinge, ein hochbegabter Vierundzwanzigjähriger, der mit Hilfe von Methadon sein Studium fortsetzen konnte, ging nach der gewaltsamen Beendigung der Behandlung auf mein Anraten in eine Langzeittherapie. Nach drei Wochen brach er ab, fuhr nach München zurück und stürzte sich aus dem vierten Stock auf die Straße. Seine letzten Worte: Die Therapie kann ich nicht machen und kriminell werden will ich nicht.

Nach der Schließung der Arztpraxis durch Polizeigewalt schloß ich mich mit den anderen Eltern noch enger zusammen, neue kamen hinzu, und wir versuchten alles in unserer Macht stehende, den Unglücklichen zu helfen. Umsonst. Die zunächst einzig wirksame Hilfe, die medikamentöse Weiterbehandlung, wurde unmöglich gemacht, obwohl der Gesetzgeber sie erlaubt. Verantwortungsbewußte Ärzte, die dazu bereit waren, wurden mit allem Nachdruck davor gewarnt, mit dem stereotypen Hinweis, es würde ihnen dann ebenso ergehen wie dem verhafteten Arzt. - So begann sich bei den meisten Patienten die verhängnisvolle Spirale wieder in Bewegung zu setzen. - Illegale Drogen, die Nadel mit allen Gesundheitsrisiken, Beschaffungskriminalität, Gefängnis, Krankheit, Selbstmord, Tod. Deshalb rufe ich Ihnen abschließend zu:

ICH KLAGE AN - IM NAMEN DER ALLGEMEINHEIT

wegen der Nichtverhinderung der Ausbreitung von Gesundheitsgefahren und Selbstmord und

wegen der Nichtverhinderung von Straftaten.

ICH KLAGE AN - IM NAMEN TAUSENDER VON SÜCHTIGEN UND IHRER ANGEHÖRIGEN

wegen Körperverletzung durch unterlassene Hilfeleistung und

wegen Verweigerung einer Behandlungsmöglichkeit

ICH KLAGE AN

wegen Duldung und Erzeugung unsagbaren Elends und Schädigungen an Körper und Seele bei Tausenden von Süchtigen, ihren Angehörigen und den ihrer Verantwortung folgenden Ärzten

...

Und ich zögere nicht, dies alles als INHUMAN zu bezeichnen.

Elternhilfe für Suchtkranke
Dorothea Klieber
Ödenburger Straße 5
8015 Markt Schwaben

Berliner Morgenpost,
19.12.87

Café ist Treffpunkt für süchtige Prostituierte

„Frauentreff Olga“ – so heißt ein kleines Café an der Derfflingerstraße 19 in Tiergarten. Seit gestern gibt es diesen Treffpunkt für drogenabhängige Prostituierte in Berlin, der künftig den betroffenen Frauen als Anlauf-, Kontakt- und Informationsstelle, insbesondere zum Thema AIDS, dienen soll.

„Senat und Bundesregierung

Modellprogramms AIDS-Hilfe jährlich mit 200 000 Mark gefördert. Ziel ist es, Kontakte zu drogenabhängigen Prostituierten herzustellen und sie zu einer Auseinandersetzung mit der AIDS-Problematik zu motivieren.

Mit dem Ausschank von Kaffee und Säften ist das Angebot des Frauentreffs allerdings nicht er-

Berliner Morgenpost,
27.11.87

Arbeitstagung über AIDS

Etwa 300 Lehrerinnen und Lehrer aus Berlin und dem übrigen Bundesgebiet informieren sich gegenwärtig in Berlin über die Immunschwäche AIDS. Die Arbeitstagung organisierten das Pädagogische Zentrum und der Verband Deutscher Biologen. Experten referieren über Übertragungswege, Behandlung und Vorbeugung, soziale und psychische Probleme.

Jungfilmer informieren über Aids

Bergkamen. Ein Kapitel der neuen Ausgabe der Video-Zeitung des Bergkamener Gymnasiums wird sich mit dem Thema „Aids“ befassen. Denn zwei Mitarbeiter der Video-Gruppe haben sich jetzt bei einem Aufklärungsseminar über die Problematik dieser tödlichen Krankheit schlau gemacht, das vom nordrhein-westfälischen Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Hermann Heineemann, speziell für Schülerzeitungs-Redakteure durchgeführt worden war. Fragen zu Aids wurde bei diesem zweitägigen Seminar aus beruflichen Munde beantwortet: Wissenschaftler, Politiker und Praktiker lieferten sachkundige Informationen, wenn es darum ging, über Risiken,

Schutzmöglichkeiten und den Umgang mit Infizierten und Kranken zu diskutieren.

Hilfestellung gab es aber auch bei der Umsetzung der Informationen in Wort und Bild. Berufsjournalisten standen den jungen Leuten mit Rat und Tat zur Seite.

Während die meisten Schülerzeitungsredakteure ihre Artikel gleich während des Seminars druckreif machten, werden die Aufnahmen der Bergkamener Jungfilmer noch etwas auf sich warten lassen. Die „Tapes“ müssen noch geschnitten und abgemischt werden. Doch spätestens bei der nächsten Vorführung der Video-Zeitung im Pädagogischen Zentrum soll der Aids-Film den Mitschülern vorgestellt werden.

Westfälische Rundschau,
Dortmund, 14.12.87

Niedersachsen

Wettbewerb zum Thema AIDS

Hannover (pid). Der Landesverein für Gesundheitspflege Niedersachsen hat einen Gestaltungswettbewerb zum Thema

Aids-Beratungsstelle in Bayreuth

BAYREUTH (epd) – Nach München und Nürnberg wird voraussichtlich im Januar 1988 eine weitere Aids-Beratungsstelle in Bayreuth ihre Arbeit aufnehmen. Träger ist das Diakonische Werk Bayreuth. Geschäftsführer Gerhard Robisch sagte, das bayerische Sozialministerium habe die Errichtung dieser Beratungsstelle befürwortet und eine staatliche Förderung bis zu 80 Prozent in Aussicht gestellt. Nach dem Wunsch der Staatsregierung sollen in allen Regierungsbezirken Aids-Beratungsstellen eingerichtet werden. Das Einzugsgebiet der Bayreuther Einrichtung ist nach Mitteilung von Robisch ganz Oberfranken. Einer ministeriellen Empfehlung zufolge wurden Oberfrankens kreisfreie Städte und Landkreise gebeten, sich an den Kosten der Beratung mit zehn Prozent zu beteiligen. In Bayreuth wurde vor einem halben Jahr mit Hilfe der Suchtberatungsstelle des Diakonischen Werkes eine Selbsthilfegruppe für Träger des HIV-Virus ins Leben gerufen.

Süddeutsche Zeitung, München
11.12.87

Süddeutsche Zeitung,
München, 03.12.87

Fachhochschule Hagen bildet Aids-Berater aus

Hagen (AP)

Ein „Projektstudium Aids“ bietet in diesem Semester die Fachhochschule Hagen an. Dabei werden 15 Studenten der Sozialarbeit zu Aids-Beratern ausgebildet. Unterrichtet werden die Studenten sowohl im Umgang mit Sterbenden als auch in der Arbeit mit Bekannten und Arbeitskollegen von Aids-Kranken.

AIDS-Patienten-Betreuung in Steglitz

Im Rahmen des Sofortprogramms der Bundesregierung zur AIDS-Bekämpfung wurde dem FU-Klinikum Steglitz jetzt eine Projektförderung als Behandlungsschwerpunkt für AIDS-Patienten bewilligt. Das Angebot des Klinikums umfaßt jetzt – auch durch die Zusammenarbeit mit anderen klinischen Einrichtungen – Angebote im medizinischen, psychologischen, sozialmedizinischen und pflegerischen Bereich. HIV-Sprechstunden bietet die medizinische Poliklinik an. Und zwar von 11 bis 15 Uhr, mi 8 bis 12 Uhr und fr 11 bis 15 Uhr.

Die Tageszeitung,
Berlin, 11.12.87

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
30.11.87

„Jugend und AIDS“ ausgeschrieben, an dem sich alle Jugendlichen zwischen 14 und 21 Jahren beteiligen können. Wie es in einem Aufruf vom Kultus- und Sozialministerium heißt, sollen die Jugendlichen unter anderem plakativ zum Ausdruck bringen, welche Angst sie im Zusammenhang mit AIDS bewegt.

Kondome gegen AIDS

Prostituierte werben
als Engelchen für
„Genuß ohne Reue“

Berlin (dpa). Für „Genuß ohne Reue“ haben am Wochenende etwa dreißig Prostituierte und „Sympathisanten“ in der Berliner Innenstadt geworben. Als weißgekleidete Engelchen mit wallendem Goldhaar und als Transvestiten verkleidet, forderten sie ihre Freier in einem „offenen Brief“ auf, sich zum Schutz gegen AIDS nicht mehr gegen den Gebrauch von Kondomen beim Geschlechtsverkehr zu sperren.

„Denkt doch mal nach ... über das enorme Risiko, das Ihr eingeht, das Ihr uns zumutet einzugehen und das Ihr auch noch Euren festen Partner(inne)n aufzwingt. Und das alles, weil Ihr den von uns angebotenen Schutz nicht annehmen wollt“, heißt es in dem Brief.

Zu der Aktion hatte „Hydra“, die erste Berliner Prostituierten-Selbsthilfegruppe zur Verbesserung ihrer Arbeits- und Lebensbedingungen aufgerufen. Vor Journalisten erklärten sie, die Freier in der Bundesrepublik seien „die größten Gummimuffel“.

Zu der Öffentlichkeitsaktion hätten sie sich entschlossen, da die Freier trotz AIDS bislang „nicht kapiert haben, daß ein Kondom sein muß“.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
14.12.87

Broschüre über AIDS

Für Ärzte in Klinik und Praxis. Zahnärzte und Apotheker ist jetzt in der Reihe »Aktuelles Wissen Hoechst« ein AIDS-Kompendium erschienen, das auch an Selbsthilfegruppen und an die Medien verteilt wird. Es basiert auf einer Publikation des Schweizer Autors Clemens Schäublin, der zusammen mit internationalen Experten alle verfügbaren Quellen ausgewertet hat. Das »AIDS-Kompendium Hoechst 1987« orientiert über die bisher vorliegenden wissenschaftlichen Ergebnisse und eignet sich als Ratgeber für die Beantwortung von Patientenfragen. Die Broschüre kann bei der Zentralabt. Öffentlichkeitsarbeit, Referat Pharma, 6230 Frankfurt/M. 80, angefordert werden.

Die medizinische Welt,
Stuttgart
Nr. 49/50/87; 03.12.87

DOKUMENTATION

„Nie mehr ohne - Genuß ohne Reue“

Die Berliner Prostituierten-Selbsthilfegruppe „Hydra“ wendet sich mit einem offenen Brief an die Freier / Der Brief ist Teil einer konzertierten Aktion von Prostituierten-Selbsthilfegruppen gegen „Gummimuffel“

Wir haben Glück, liebe Freunde! AIDS ist eine Krankheit, die nicht so leicht übertragbar ist. Man steckt sich nicht so schnell an wie bei einer einfachen Grippe. Aber — und das wißt Ihr so gut wie wir — häufiger sexueller Kontakt, ungeschützt und mit verschiedenen Partnern, stellt ein bestimmtes Risiko dar. Das ist die Realität.

Zur Realität gehört auch die Prostitution. Es gibt uns — es gibt Euch!

Lange schon vor AIDS waren wir daran interessiert, Kondome zu benutzen, um uns gegenseitig vor allen möglichen sexuell übertragbaren Krankheiten zu schützen. Viele von Euch haben nichts einzuwenden gegen das kleine Stückchen Gummi. Andere feilschen aber erbittert und sind sogar bereit, mehr zu bezahlen für eine Nummer ohne. Da die klassischen Geschlechtskrankheiten nicht so folgenschwer sind — sie lassen sich ja mit modernen Medikamenten relativ leicht behandeln — haben sich manche von uns Prostituierten daran gewöhnt, diesen Handel von Fall zu Fall zu akzeptieren: Berufsrisiko...

Unglücklicherweise — für Euch und für uns — hat das Auftreten von AIDS die Dimension des Risikos verändert und damit auch die Spielregeln. Durch die vielen AIDS-Kampagnen aufgerüttelt,

haben viele von Euch es kapiert: Ein Kondom muß sein!

Aber die Anzahl derer, die den Eindruck machen, als kämen sie gerade von einem fremden Planeten, ist viel zu groß! In aller Unschuld sagen Sie: „Ich bin doch nicht krank, also weshalb sollte ich so ein Ding überziehen?“ Wenn wir dann unsererseits aber darauf bestehen, daß das Ding übergezogen wird, dann genau deshalb, weil wir nicht krank sind, und weil wir auch keine Lust haben, es zu werden!

Denkt doch mal nach: auf der einen Seite 1,9g Latex — auf der anderen Seite das enorme Risiko, das Ihr eingeht, das Ihr uns zumutet, einzugehen und das Ihr auch noch Euren festen PartnerInnen aufzwingt. Und das alles, weil Ihr den von uns angebotenen Schutz nicht annehmen wollt!

Es geht weiß Gott nicht darum, Euch den Spaß zu verderben oder um eine besondere Maßnahme zu unseren Gunsten: Alle Frauen, die mit verschiedenen Partnern schlafen — ob mit oder ohne finanzielles Interesse — setzen sich dem gleichen Risiko aus.

Was wir anbieten, ist: Genuß ohne Reue!

Da dürfte doch die Entscheidung nicht schwerfallen. Denkt bitte beim nächsten Mal dran: Nie mehr ohne!

Stuttgarter Zeitung,
27.11.87

Über Aids gut informiert

lau. STUTTGART. Zwar verfügt der überwiegende Teil der baden-württembergischen Bevölkerung über ein detailliertes Wissen über die tödliche Immunschwächekrankheit Aids, aber dennoch — oder deshalb? — glauben die meisten Bürger des Landes, daß sie selbst nicht durch Aids gefährdet sind. Dies ist das auffälligste Ergebnis einer von den Tübinger Wickert-Institut im Auftrag des Stuttgarter Sozialministeriums durchgeführten Repräsentativumfrage, bei der im Oktober 1987 etwa 2000 Bürgerinnen und Bürger über 17 Jahre zum Thema Aids befragt wurden.

So kennen beispielsweise — laut Umfrage — 98 Prozent der Baden-Württemberger die Übertragungswege von und Schutzmöglichkeiten gegen Aids, gleichzeitig sind aber 99 Prozent (bei den 17- bis 29jährigen sogar 100 Prozent) der Überzeugung, nicht Aids-infiziert sein zu können. Dem steht gegenüber, daß immerhin neun Prozent der Befragten angaben, in der Vergangenheit in Situationen gewesen zu sein, in denen sie sich durchaus angesteckt haben könnten. In der Altersgruppe zwischen 17 und 29 Jahren hielten sogar 27 Prozent eine Infektion durch ihr sexuelles Verhalten für möglich. Aber nur eine Minderheit von fünf Prozent der Befragten ist, wie die Umfrage ergab, bereit, durch eine Änderung des Sexualverhaltens möglichen Ansteckungsgefahren vorzubeugen.

Die baden-württembergische Sozialministerin Barbara Schäfer nahm diese Umfrage-Ergebnisse gestern zum Anlaß, um darauf hinzuweisen, daß „eine breit angelegte Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Aids und die Intensivierung der Informations- und Beratungstätigkeit nach wie vor dringend geboten ist“. Gleichzeitig kündigte Frau Schäfer eine neue Aufklärungskampagne an, die in diesen Tagen beginnen soll und bei der mit über 11 000 Plakaten die Bevölkerung auf die Aids-Gefahr hingewiesen wird. Außerdem, so die Sozialministerin, werde sich der Ministerpräsident in der kommenden Woche erneut mit dem Thema Aids beschäftigen und dabei die „Aufklärungskonzeption“ für das Jahr 1988 beraten.

Als ein Zeichen „hoher Toleranz und anerkennenswerter Solidarität“ wertete Frau Schäfer die Tatsache, daß sich bei der Repräsentativumfrage 96 Prozent dagegen aussprachen, Aids-Infizierte von der übrigen Bevölkerung zu isolieren. Gegenüber einer ersten Umfrage über Aids, die im März dieses Jahres stattgefunden hatte, bedeute dies eine Steigerung um fünf Prozent. Die Bereitschaft zur Solidarität mit Aids-Kranken zeige sich auch darin, daß 86 Prozent einen Aids-Infizierten zu sich einladen würden. Auch dieser Wert sei gegenüber der ersten Umfrage noch einmal deutlich gestiegen.

Die Tageszeitung, Berlin,
14.12.87

Modell für Aussteigerinnen

Göttinger Tageblatt,
26.11.87

Mehr Räume für die AIDS-Gruppen

Göttingen (rür). Teilnehmer einer SPD-Wochenendtagung zum Thema „AIDS – Wissen gegen Angst“ haben jetzt Bundesregierung und Bundestag aufgefordert, bei der Bekämpfung von AIDS ihre finanzielle Unterstützung nicht nur auf die medizinische Forschung zu konzentrieren. Gleichermassen zu fördern seien auch Aufklärung und Information, „insbesondere der sexuell aktiveren Bevölkerungsgruppen“, Betreuung von Infizierten sowie Angehörigen und Partnern, sowie Pflegemaßnahmen, wobei die von der Bundesregierung vorgesehenen Stationen für die ambulante Pflege von Erkrankten organisatorisch an bestehende AIDS-Hilfen angebunden werden sollten.

Die Göttinger Sozialdemokraten forderten Bund und Land auf, die örtlichen AIDS-Hilfen zu unterstützen, daß außer der ehren- auch eine hauptamtliche Tätigkeit möglich ist. Die Kommunalpolitiker forderten darüberhinaus Stadt und Landkreis Göttingen auf, den Göttinger Arbeitskreis AIDS wirksamer als bislang zu unterstützen. So sollten Räume für AIDS-Gruppen bereitgestellt werden.

In Aussicht gestellt hat die Stadt dem Arbeitskreis bereits das Haus Obere Karspüle 14.

Stadt und Landkreis sollten auch eine angemessene Kostenbeteiligung in ihrem Haushalt vorsehen – forderten die SPD-Mitglieder.

Die Tageszeitung, Berlin,
23.12.87

Frankfurter Neue Presse,
12.12.87

Aids-Beratung zieht um

Das Aids-Beratungs-Zentrum der Stadt, das bisher in der Uni-Klinik untergebracht war, bekommt ein neues Domizil. Am 18. Dezember ziehen die Mitarbeiter in die Mörfelder Landstraße 6 um. Wegen des Umzugs und der Feiertage bleibt das Zentrum vom 14. Dezember bis zum 4. Januar geschlossen. vo

Ein tristes Bürogebäude mit endlos langen, düsteren Fluren. Dann plötzlich hinter einer der vielen Türen nicht förmliche Büro-Atmosphäre, sondern behagliche, wohnlich eingerichtete Räume – der Treffpunkt des Berliner Prostituierten-Selbsthilfeprojekts „Hydra“.

Seit Mai dieses Jahres geht es bei ihnen zu wie in einem Taubenschlag, erzählt Inge, eine der vier bezahlten „Hydra“-Mitarbeiterinnen. Nicht nur Prostituierte kommen verstärkt, sondern die „Hydra“-Frauen sind auch für MitarbeiterInnen aus Ämtern, AIDS- und anderen Beratungsstellen, für PolitikerInnen und JournalistInnen wichtige Gesprächspartnerinnen geworden. „Es klingt zynisch“, meint Inge, „aber die Bedrohung durch AIDS macht vieles möglich.“ Unter anderem, daß „Hydra“, 1980 als Projekt zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen von Prostituierten gegründet, seit Mai vom Berliner Senat als Modellprojekt für ausstiegswillige Prostituierte gefördert wird.

Und aussteigen wollen, besonders seit der Bedrohung durch AIDS, viele. Denn trotz Aufklärungskampagnen und ständiger Diskussionen, die Prostituierte mit Freiern führen, gibt es, weiß Inge, „noch immer viele Männer, die darauf bestehen, ohne Kondom zu vögeln. Obwohl die Frau grundsätzlich nur noch mit Gummi arbeiten wollen, ist es für sie schwer, das gegenüber den Freiern durchzusetzen.“ Denn die Folgen sind Verdiensteinbußen, die sich viele Frauen angesichts ihrer hohen Kosten und Schulden kaum leisten können.

Entschieden wendet Inge sich gegen das verbreitete Vorurteil, daß Prostituierte als besondere „Risikogruppe“ zur Verbreitung von AIDS in erhöhtem Maße beitragen. Es seien die Freier, die durch ihr „leichtsinniges und verantwortungsloses Verhalten“ nicht nur die Prostituierten, sondern auch die Ehefrauen infizieren.

Tatsächlich ist das AIDS-Virus, so das Ergebnis einer Repräsentativumfrage unter Prostituierten in Nürnberg, in dieser Gruppe nicht weiter verbreitet als im Durchschnitt der Bevölkerung. Doch obwohl diese Erkenntnis die zunehmende Hetze gegen Prostituierte beschwichtigen könnte, soll sie nach Mitteilung eines Sprechers des Berliner Gesundheitssenats nicht an die breite

Öffentlichkeit. Damit die Freier nicht „aus einem Gefühl von Sicherheit“ Kondome ablehnten.

In Zusammenarbeit mit Gesundheits- und Sozialbehörden sowie den Landesarbeitsämtern helfen die „Hydra“-Mitarbeiterinnen Prostituierten, die aussteigen wollen, geeignete Arbeitsplätze und Qualifizierungsmaßnahmen, „Möglichkeiten“ und Schulabschlüsse, Ausbildungen und Umschulungen in Pflege-, Büro- und Handwerksbetriebe zu finden. Die Mittel, die der Berliner Senat mit 146.000 Mark für

Statistik

1,2 Millionen täglich

In der BRD arbeiten nach Schätzungen von Frauen des Berliner Prostituierten-Projekts „Hydra“ rund 400.000 Frauen als Prostituierte. Dazu zählen nicht nur die registrierten Frauen, sondern auch Hausfrauen und Studentinnen, die gelegentlich und unerkannt der Prostitution nachgehen. Bei einer durchschnittlichen Frequenz von drei Kunden suchen täglich 1,2 Millionen Männer Prostituierte auf. Bei einer Fünf-Tage-Woche und unter Abzug aller Urlaubs- und Feiertage machen Prostituierte also rund 250 Millionen „Geschäfte“ im Jahr mit Freiern.

1987 zur Verfügung stellt, sind in einer Stadt, die offiziell 3.600 Prostituierte registriert hat, geradezu lächerlich. Dennoch bewerten die „Hydra“-Frauen den Versuch positiv. Von 86 hilfesuchenden Prostituierten haben sie rund 60 in verschiedene Einrichtungen vermittelt. „Und nur zwei“, berichtet Inge zufrieden, „haben die Maßnahme wieder abgebrochen.“ Dieses „gute Ergebnis“ erklärt sie damit, daß die Frauen – anders als auf den Arbeitsämtern – „sehr persönlich und je nach Interessen und Fähigkeiten“ von ihnen beraten und in entsprechende Stellen vermittelt werden.

Als Besonderheit des Projekts nennt die „Hydra“-Mitarbeiterin, daß ehemalige Prostituierte in Programme des Arbeitsamts vermittelt werden, ohne die sonst üblichen Voraussetzungen erfüllen zu müssen. Die Frauen können auch von heute auf morgen aussteigen und erhalten dann sofort

Sozialhilfe, ohne daß ihre Eltern dafür herangezogen werden. Denn viele Eltern wissen nicht, wie die Tochter lebt, und die Frauen würden nicht riskieren, daß durch den Bezug von Sozialhilfe die Eltern plötzlich die Wahrheit erfahren.

Die „Hydra“-Mitarbeiterinnen führen im Rahmen dieses Modellprojekts nicht nur die Berufs- und Arbeitsberatung für ausstiegswillige Prostituierte durch, sondern sie klären mit ihnen auch alle anstehenden sozialen Probleme. Die fangen bei der Beschaffung von KiTa-Plätzen für Kinder an, gehen über die Frage von Wohnverhältnissen, von Drogen-, Medikamenten- und Alkoholproblemen bis hin zur Erstellung von Konzepten zur Schuldenabzahlung. Denn gerade die machen es Prostituierten schwer auszusteigen.

Zusätzlich bauen die „Hydra“-Frauen ein Kontaktnetz zu Leuten in Behörden und Betrieben auf und machen das Projekt durch „streetwork“ unter den Prostituierten bekannt. Mit Öffentlichkeitsarbeit sind sie, so Inge, „vorsichtig“. Zu den ohnehin verbreiteten Vorurteilen gegen Prostituierte kommt angesichts solcher Unterstützungsmaßnahmen auch noch „Neid“, ist ihre Erfahrung. Zum Beispiel habe sich ein Taxifahrer über dieses „Ausstiegsprogramm“ empört: „Soll ich meine Tochter erst auf den Strich schicken, damit sie eine Lehrstelle bekommt?“

Deshalb macht Inge auch ganz klar: „Sonderprogramme wären überflüssig, wenn Prostituierte akzeptierte Mitglieder dieser Gesellschaft wären“, mit allen Rechten und Pflichten anderer Berufstätiger. Doch da Prostitution als Beruf nicht anerkannt ist, und Prostituierte sich nicht sozialversicherung können, haben sie keine Leistungsansprüche beim Arbeitsamt, weder auf Arbeitslosengeld noch auf Umschulungs- und Fortbildungsmaßnahmen. Sie erhalten auch keine Erwerbsunfähigkeitsrente, es sei denn, sie zahlen eine teure Privatversicherung. Dazu kommt, daß Prostituierte mangels Verdienstscheinigungen zum Beispiel nur teure Wohnungen mieten können, keine KiTa- und Krippenplätze für ihre Kinder bekommen und Tagesmütter zu hohen Preisen anstellen müssen. Bedingungen, die es den Frauen schwer machen, aus eigener Kraft aus der Prostitution auszusteigen. Gitti Hentschel



Kräftige Finanzspritze für die Aids-Hilfe

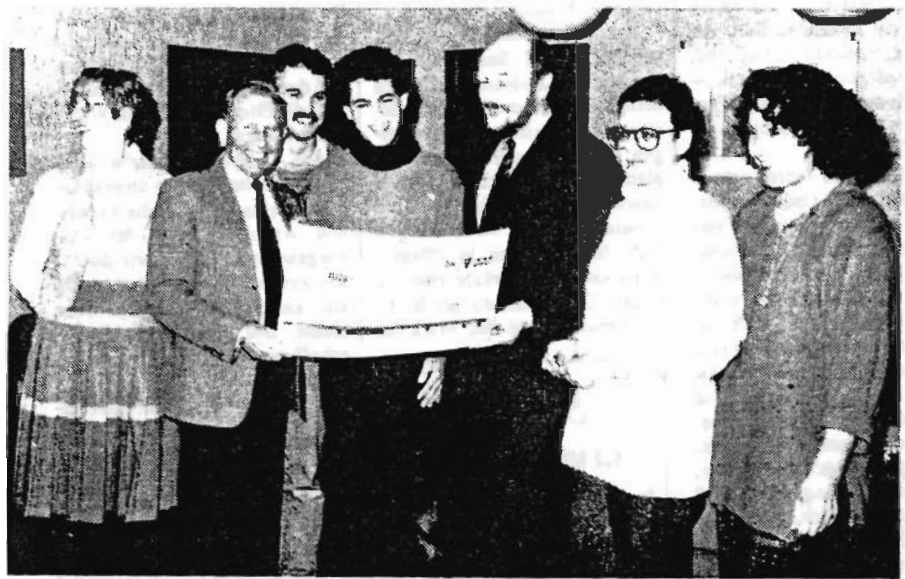
Weihnachtskonzert im Stadttheater bringt 7000 Mark Reinerlös / 1988 eigene Räume

(ha) Für einen guten Zweck haben alle an einem Strang gezogen: Das Ensemble des Stadttheaters, die Techniker hinter der Bühne und die Leitung des Hauses, dazu der Freundeskreis des Stadttheaters und nicht zuletzt die Hildesheimer Volksbank luden zu einem weihnachtlichen Wohltätigkeitskonzert ein, dessen Reinerlös dem Verein Hildesheimer Aids-Hilfe zugute kommen sollte. Die 700 Plätze des Stadttheaters waren im Nu verkauft, für Publikum und Akteure wurde der Abend am 19. Dezember gleichermaßen ein Erlebnis.

Gestern nun wurde die Gemeinschaftsaktion mit der obligatorischen Scheckübergabe auch formell abgeschlossen: Intendant Pierre Léon überreichte dem Vorsitzenden der Aids-Hilfe, David Bjaoui, einen Scheck über 7000 Mark. Mit dabei waren auch Werner Schmalstieg und Michael Siegers für die Volksbank, die die vorweihnachtliche Konzertreihe seit drei Jahren betreut und mit einem Obolus aus eigener Kasse dafür sorgt, daß die Spendensumme unter dem Strich auf eine Null endet.

Wie nötig der vor einem Jahr gegründete Verein auf Spenden angewiesen ist, betonte Sozialdezernent Gunther von Hinüber: Die Stadt könne Investitionen gemeinnütziger Organisationen generell nur mit 50 Prozent der Kosten bezuschussen, für die andere Hälfte müßten die Gruppen selbst aufkommen. Da aber aller Anfang nicht nur schwer, sondern auch teuer ist, und die Hildesheimer Aids-Hilfe noch in der Aufbauphase steckt, kommt ihr die vierstellige Finanzspritze wie gerufen.

Zu Beginn des nächsten Jahres nämlich



Scheckübergabe. Von links: Heidemarie Vespermann (SPD), Pierre Léon, Kurt Machens (CDU), David Bjaoui, Michael Siegers, und, für die Aids-Hilfe, Jutta Schön und Inge Hofmann. Aufn.: Lange

will der Verein erstmals eigene Räume beziehen: Der Mietvertrag für eine 60 Quadratmeter große Wohnung in der Straße Gelber Stern 20 ist gerade unterschrieben worden, Mitte Januar soll der Treff für Informations- und Hilfesuchende eröffnet werden. Die nächsten Schritte hat David Bjaoui bereits klar vor Augen: Die Aids-Hilfe will eine ABM-Kraft beantragen, zudem streben die inzwischen 72 Ortsgrup-

pen in der Bundesrepublik an, für sämtliche Geschäftsstellen die einheitliche Rufnummer 194 11 schalten zu lassen. Daß eine Aids-Hilfe auch in Hildesheim unverzichtbar ist, dokumentiert der Terminkalender: Zahlreiche Schulen, Firmen und Kirchengemeinden haben die ehrenamtlichen Mitglieder um aufklärende Vorträge gebeten, mehrere Aids-Erkrankte werden schon jetzt regelmäßig betreut.

Hildesheimer Allgemeine
Zeitung, 31.12.87

Shanti Celebrates At The Trocadero

by Ann Hershey

There were two locations of pride for the lesbian and gay community on Sunday, Dec. 20. One was the Names Project's quilt which was on display at the Moscone Center. Not far from Moscone was party which celebrated lesbian and gay pride, a celebration of 700 volunteers and staff of the Shanti Project.

Trocadero Transfer jumped with the wild beat of an annual Holiday party for Shanti. The mood was festive. It was a celebration of love given by those present directly to people with AIDS and their loved ones in '87.

It was a celebration of a community living life to the fullest in the face of the AIDS epidemic. It was a celebration of the courage

and caring of people with AIDS and those who have stepped forward to give them unconditional love and support.

All around the dance floor, the Shanti family displayed joy and exuberance. The group's extended family of "significant others"—friends, lovers, wives and husbands—moved in tight circles (and some wider ones) of dancers and merrymakers.

There was a man in a white tank top with a rhinestone pin on his shoulder. There was a gay couple in matching green shirts wearing Santa stocking caps. There was Tatiana, gloriously tall in ballroom drag. There was a woman with a 1950s poodle skirt, all so silver, glitter and gold. The look was festive, the music GET DOWN and the flash was abundant.

There was a man in a white tank top with a rhinestone pin on his shoulder. There was a gay couple in matching green shirts wearing Santa stocking caps. There was Tatiana, gloriously tall in ballroom drag. There was a woman with a 1950s poodle skirt, all so silver, glitter and gold. The look was festive, the music GET DOWN and the flash was abundant.

The Names Project Quilt was there, too, psychologically, underneath all those dancing feet. Some had just come from seeing it while others had worked as grief counselors while others had contributed long hours of seeing the patches for

those whom they knew and loved. There was a kind of tribute in the air, a feeling of exhilaration and abandon.

It was the same kind of "we're alive" as that of Native American dancers who celebrate life and death to the great drumbeat of the heart. At the Troc, there were ceremonial dancers drumming the floor with renewed hope and fervor. There were ceremonial dancers drumming the dance floor with renewed hope and fervor and forever-lasting love for our community facing AIDS together.

The Beat of Life went on Sunday at the Troc. ●

Bay Area Reporter,
San Francisco, 24, 12.87

Fernsehstudio Westhofen, Revue und Konzert

Jugendkulturwoche mit Thema „Aids“

Schwerte. (-ni) Was haben Jugendliche mit Aids zu tun? Eine ganze Menge, denn die 3. Schwerter Jugendkulturwoche, die am kommenden Samstag beginnt, befaßt sich mit Aids, der tödlichen Immunschwäche. Als eines der ersten deutschen Jugendämter bearbeitet das Schwerter Jugendamt das sensible Thema. „Es ist auch für uns ein Sprung ins Wasser“, meint Ingo Kabutz. „Erfahrungen, auf die man sich stützen kann, gibt es bislang nämlich nicht.“

Viele Jugendliche sind in Bezug auf das Thema Aids durch die öffentliche Diskussion verunsichert. Die Jugendkulturwoche will hier in Verbindung mit einer Fernsehstudio-Woche in Westhofen Informationen geben und Aufklärung bieten. Aids ist nicht das einzige Thema der Woche, jedoch bildet es einen gewichtigen Schwerpunkt. So sollen im Fernsehstudio Schüler anhand unterschiedlicher Sendeformen, wie Außenreportage, Glosse oder Nachrichtensendung das Thema bearbeiten: Im informellen Freizeitbereich, in der



Mit dieser Theaterrevue kommt Bruno's Bunte Bühne am Sonntag in die Realschule am Bohlgarten.

Schule, zu Hause, in der Beziehung zum Freund oder zur Freundin — auf vielen Ebenen soll das heiße Eisen Aids angefaßt werden. Informationen liefern Mitarbeiter der Kamener Aids-Hilfe und des Kreisgesundheitsamtes. Im Studio diskutieren dann Eltern, Schüler und Lehrer miteinander.

Brunos Bunte Bühne aus Dortmund präsentiert im Rahmen der Jugendkulturwoche das erste Theaterstück, das sich mit der tödlichen Immunschwäche befaßt: „... Aids mich nicht an!“ heißt die Revue zum Thema Aids. Aufklärung, Hysterie und Panikmache, die am Sonntag, 29. November, um 18 Uhr in der Aula der Realschule Am Bohlgarten aufgeführt wurde. Bereits einen Tag zuvor findet (WR berichtete) ab 14 Uhr die Auftaktveranstaltung zur Jugendkulturwoche im Jugendheim Ergste statt. Abgeschlossen wird die Woche am 5. Dezember, ab 17.30 Uhr mit einem Konzert der Gruppe „Down by Law“. Disco und Aids-Infos in der Aula der Realschule am Bohlgarten.

Westfälische Rundschau,
Schwerte, 24.11.87

Süddeutsche Zeitung,
München, 27.11.87

Benefizkonzert der Sparkasse für die Aids-Stiftung

Eine Million Sparbücher hat die Stadtsparkasse München inzwischen ausgegeben. Sie feiert das mit einem Benefizkonzert, dessen Erlös der Bayerischen Aids-Stiftung zugute kommt. Das Konzert findet am Sonntag um 20 Uhr im Herkulesaal der Münchner Residenz statt. Auf dem Programm stehen die Paukenmesse von Joseph Haydn und die Lauretanische Litanei von Wolfgang Amadeus Mozart mit dem Arnold-Schönberg-Chor, Wien, und dem Bach-Collegium München. Karten gibt es an den bekannten Vorverkaufsstellen und unter Telefon 334777. vt

Süddeutsche Zeitung,
München, 09.12.87

Aids-Matinee der Kammerspiele mit Musik und Kabarett

Zugunsten der Münchner Aids-Hilfe findet am Sonntag, 13. Dezember, um 10.30 Uhr in den Münchner Kammerspielen eine Benefiz-Matinee statt. Gestaltet wird sie von den Kabarettisten und Musikern Werner Schneider, Bruno Jonas, Dieter Hildebrandt, Christoph Pauli, Laurentius Retzer, Tango-Mortale mit Anja Lechner und Peter Ludwig sowie Konstantin Wecker. Karten von 10 bis 53 Mark gibt es an der Vorverkaufskasse der Kammerspiele. vt



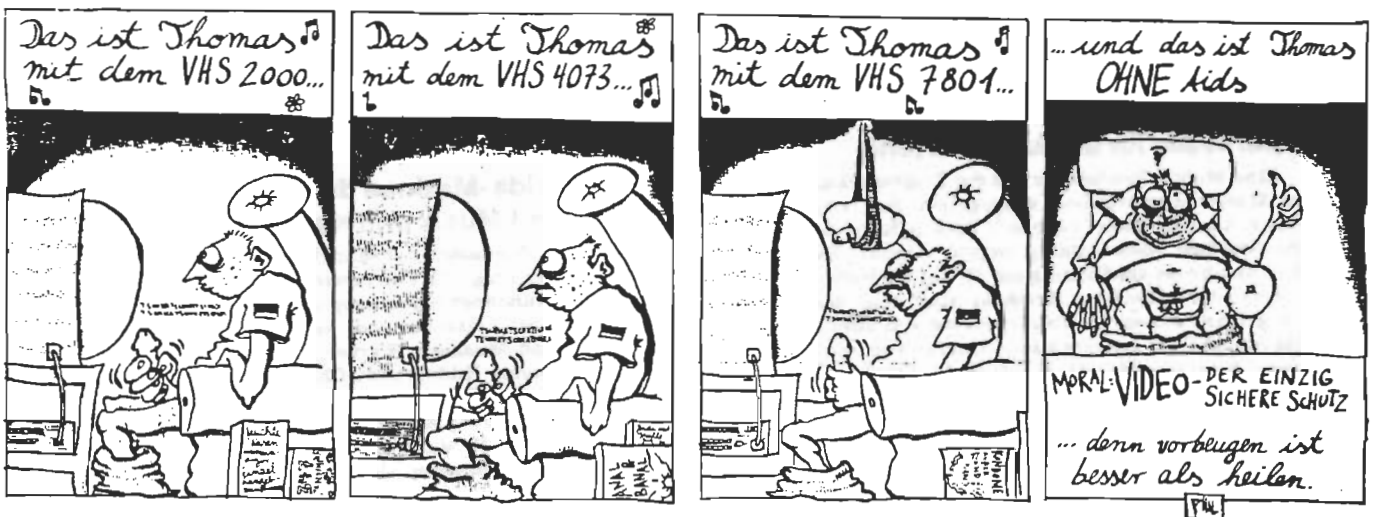
Der Funke, Flensburg,
16.12.87

Gai Pied, Paris,
Nr. 299/300, 19.12.87

Enthaltsamkeit statt Kondomen

Schleswig. Die SV der Lornsenschule SL hatte auf der Schulkonferenz am 7.12. einen Antrag eingebracht, daß ein Kondomautomat in die Schule soll. Der freie Zugang zu Verhütungsmitteln könne auch gegen AIDS helfen, begründete sie. Das sahen viele Lehrer und Eltern anders, ihnen schien nun auch die letzte Schülermoral zu schwinden. Der Vorschlag wurde mit 35 gegen 28 Stimmen abgelehnt (15 Enthaltungen). V.a. Schulleiter Dallmann tat sich durch Aufrufe zu allgemeinen (panisch-diskriminierenden) Verhaltensänderungen statt wirklicher Vorsorge hervor. Kondome helfen nichts, das Abbeißen vom Pausenbrot des Nachbarn u.ä. Dinge müßten stattdessen der Vergangenheit angehören und Enthaltsamkeit wieder ein Wert werden.

Zitty Berlin,
17.12.87



An die
Deutsche AIDS-Hilfe e.V.
- Abonnements -
Nestorstr. 8 - 9

1000 Berlin 31

Abonnement des Infodienstes

Ich möchte den AIDS-Informationsdienst regelmäßig zugeschickt bekommen, und zwar für den angegebenen Zeitraum. Danach läuft das Abonnement automatisch aus, wenn es nicht ausdrücklich verlängert wird.

Rechtshinweis: Diese Bestellung kann innerhalb einer Woche (Datum des Poststempels) bei der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. , - Abonnements - , Nestorstr. 8 - 9 , 1000 Berlin 31, widerrufen werden.

Von diesem Rechtshinweis habe ich Kenntnis genommen:
Unterschrift

Der Informationsdienst soll geschickt werden an:

Name, Vorname:
Organisation:
Straße/Postfach:
PLZ, Ort:
Telefon: (.....)

Auf alle Fälle: Abonnementsdauer und -zahlweise angeben:

- 6 Ausgaben (1/2 Jahr) für DM 19,50 (Institutionen für DM 39,00)
- 12 Ausgaben (1 Jahr) für DM 37,50 (Institutionen für DM 75,00)
- bis auf Widerruf kostenlos (nur für Schulen, Krankenhäuser, Redaktionen, Gesundheitsämter und vergleichbare Institutionen)

Den Gesamtbetrag für das Abonnement habe ich entsprechend dem angegebenen Zeitraum heute bezahlt:

- mit beiliegendem Verrechnungsscheck
- durch Überweisung an die Deutsche AIDS-Hilfe auf das Konto 020 3 500 500 bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank eG, Berlin (Bankleitzahl: 100 906 03)

Datum:

Unterschrift:



Informationsbestellung

Adresse (kein Postfach)

Deutsche AIDS-Hilfe e.V.

VERSAND

Nestorstr. 8-9

1000 Berlin 31

.....

 Ich bitte um kostenlose Zusendung
 der nachfolgend genannten Material-
 ien in der angegebenen Stückzahl:

Übersetzungen AIDS-Info (Kurzfassung)

- AIDS Info - *Heutiger Wissensstand*
- AIDS-Info (wie oben; *Kurzfassung*)
- *Vorbeugen - Safer Sex* (für Heterosexuelle)
- AIDS-Info - *Fragen zum Test*
- *Wenn ein Freund AIDS hat ...*
- *Für Angehörige AIDS-kranker Menschen*

- englisch
- französisch
- portugiesisch
- spanisch
- italienisch
- griechisch
- polnisch
- serbo-kroatisch
- türkisch
- arabisch

- *Safer Sex Leporello* *
- Kondomfaltblatt *Ich mach's mit* *
- *Safer Sex Comic Nr. 5* *
- *Safer Sex Aufkleber* *

Safer Sex Plakate

- "*Sicher besser*" *
- DIN A1 /DIN A2:
- "*Man kann ...*" *
- DIN A1 /DIN A2:
- "*Übertragungswege*" *
- DIN A1 /DIN A2:
- "*Klartext*" *
- DIN A1 /DIN A2:
- "*..., was sie immer tun*"
- DIN A1 /DIN A2:

Zielgruppenmaterial

- AIDS-Hilfe *Auf einen Blick* (Übersicht über AIDS-Hilfe-Org.)
- Info-Zettel für die DAH-Unterrichtseinheit
- Comic für Jugendliche
- *Bestellscheine* für D.A.H.-Material

- AIDS-Info für *Fixer*
- Aufkleber für *Fixer*
- *Info für Menschen in Haft*
- Info für *Prostitutierte*

Die mit * versehenen Materialien sind für homo- und bisexuelle Männer konzipiert.

Lieferadresse (kein Postfach!)

wird als Aufkleber verwendet

.....



Änderungen bei den regionalen AIDS-Hilfen:

Auricher AIDS-Hilfe e.V.
Argestr. 33
2980 Aurich-Walle
04941/ 18 228
(Di + Mi 19-21 h)

Cellesche AIDS-Hilfe e.V.
August-Bier-Str. 1
3100 Celle
Tel.: 05141 / 23 646

AIDS-Hilfe Darmstadt e.V.
Hindenburgstr. 35
6100 Darmstadt
Tel.: 06151/ 31 11 77
(Büro, Mo, Mi + Do 15-17 h)
Tel.: <06151/ 19 411 >
(Beratung, Mo, Mi + Do 19-21 h)

Elmshorner AIDS-Hilfe e.V.
Postfach 442
2200 Elmshorn
Tel.: <04121/ 194 11 >

AIDS-Hilfe Flensburg e.V.
im Hause K.u.K. Volksbad
Postfach 11 11
Schiffbrücke 67
2390 Flensburg
Tel.: 0461/255 99
und <0461 / 19 411 >
(Beratung: Mi 18-20 h)

AIDS-Hilfe Gießen e.V.
Bahnhofstr. 76-80
6300 Gießen

AIDS-Arbeitskreis -
Göttinger AIDS-Hilfe e.V.
Postfach 11 14
3400 Göttingen
Tel.: 0551/ 630 96
(Büro, Mo-Fr 10-13 h,
Di, Do 15-18 h)
Tel.: 0551/4 37 35 <19 411 >
(Beratung, So, Mi 11-13 h,
Di 19-21 h, Do 16-18 h)

AIDS-Hilfe Hagen e.V.
c/o Beratungsst. Jug. & Konflikte
Bergstr. 99
5800 Hagen 1
Tel.: 02331/ 15636

AIDS-Hilfe Unterland e.V.
Postfach 11 46
Wilhelmstraße 3
7100 Heilbronn
Tel.: 07131/ 89064
(Di 15-18 h, Do 18-21 h)

Hildesheimer AIDS-Hilfe e.V.
Gelber Stern 20
3200 Hildesheim
Tel.: 05121/ 13 15 50 (Büro)
Tel.: <05121/ 19 411 >
(Beratung, Mo, Di, Do 19-21 h,
Fr 18-20 h)

AIDS-Hilfe Kaiserslautern e.V.
Logenstr. 28
6750 Kaiserslautern
Tel.: 0631/ 66 522
(Büro, Mo-Fr 9-12 h)
Tel.: 0631/ 66 533 <19 411 >
(Beratung, Mo + Fr 19-22 h)

AIDS-Hilfe Koblenz e.V.
Postfach 133
Münzstr 1
5400 Koblenz
Tel.: 0261/ 166 99
Tel.: <0261 / 19 411 > (Beratung)

AIDS-Hilfe Lüneburg e.V.
Katzenstraße 3
2120 Lüneburg
Tel.: 04131/ 403 550
(Büro, Mo, Mi, Fr 11-13 h)
(Beratung, Mi 14.30-16.30 h,
Mo, Mi, Do 19-21 h)

AIDS-Hilfe Marburg e.V.
c/o Pro Familia
Universitätsstr. 42
3550 Marburg
Tel.: 06421/ 2180
(Büro, Mo 16-18 h, Fr 11-13 h)
(Beratung, Mo 16-18 h, Do 18-20 h)

Münchener AIDS-Hilfe e.V.
Postfach 14 04 65
Corneliusstr. 2
8000 München 5
Tel.: 089/26 43 61
(Büro, Mo-Fr 9.30-17 h)
Tel.: 089/26 90 40 <19 411 >
(Beratung, Mo-Sa 19-22 h)

AIDS-Hilfe Osnabrück e.V.
Bramscher Str. 23
4500 Osnabrück
Tel.: 0541/ 63 63 9
Tel.: <0541 / 19 411 > (Beratung)
(Mi 20-22 h)

AIDS-Hilfe Paderborn e.V.
Postfach 11 68
Riemekestr. 15
4790 Paderborn
Tel.: 05251/ 21 959
(Büro, Mo-Fr 9-12 h)
(Beratung, So 18-20 h, Do 17-19h)

AIDS-Hilfe Regensburg e.V.
St. Petersweg 5
8400 Regensburg
Tel.: 0941/ 57170
(Büro, Mo-Fr 10-12 h,
Di, Do 13-16 h)
(Beratung, Mi 18-20 h, So 17-20 h)

AIDS-Hilfe Ulm e.V.
Postfach 16 70
Furttentbachstr. 14
7900 Ulm
Tel.: 0731/ 37 331
(Mo, Mi 20-22 h, So 13-16 h)

Wilhelmshavener AIDS-Hilfe e.V.
Bremer Straße 139
2940 Wilhelmshaven

AIDS-Hilfe Wuppertal e.V.
Hofaue 9
5600 Wuppertal e.V.
Tel.: 0202/ 45 00 04
(Büro, Mo-Fr 10-13 h + 14-17 h)
Tel.: 0202/ 45 00 03 <19 411 >
(Beratung, Mo, Mi, Fr 20-22 h,
Di 10-14 h, Do 14-17 h)

Die folgenden AIDS-Hilfen
erhalten in den nächsten Wochen
die neue Beratungs-Telefon-
Nummer 19 411:
Bielefeld <0521 / 19 411 >,
Bonn <0228 / 19 411 >,
Braunschweig <0531 / 19 411 >,
Darmstadt (siehe links),
Düsseldorf <0211 / 19 411 >,
Flensburg (siehe links),
Freiburg <0761 / 19 411 >,
Göttingen <0551 / 19 411 >,
Hildesheim (siehe links),
Kaiserslautern (siehe links),
Koblenz (siehe links),
Köln <0221 / 19 411 >,
Krefeld <02151 / 19 411 >,
Lübeck <0451 / 19 411 >,
Mainz <06131 / 19 411 >,
Mannheim <0621 / 19 411 >,
München <089 / 19 411 >,
Nürnberg <0911 / 19 411 >,
Oldenburg <0441 / 19 411 >,
Osnabrück <0541 / 19 411 >,
Trier <0651 / 19 411 >,
Wiesbaden <06121 / 19 411 >,
Wuppertal (siehe links).

Bereits geschaltet ist die neue
Nummer in:
Augsburg (0821/ 19 411),
Duisburg (0203 / 19 411),
Essen (0201 / 19 411),
Hannover (0511 / 19 411)
und **Tübingen** (07071 / 19 411)





FÜR DIE
TOLLEN
TAGE

The Hot Rubber

The Hot Rubber

The Hot Rubber

The Hot Rubber