
AIDS Informationsdienst

November/Dezember 1988 4 DM

39/40

Redaktion

D.A.H. gegen Antikörpertests	S. 4
D.A.H. Mitglied im DPWV	S. 4
6. bundesdeutscher Hurenkongreß	S. 5
"AIDS-Datei" gelöscht	S. 6
"AIDS-Gestapo"	S. 9

Medizin und Forschung

Neuinfektionen rückläufig	S. 12
Psyche bei Kindern mit AIDS	S. 17
Pilzinfektionen bei AIDS	S. 19
Klinikpersonal gefährdet?	S. 23
Kein HIV in Blutkonserven	S. 24

Politik und Gesellschaft

Rita Süßmuths Abschied	S. 25
Ursula Lehr neue Ministerin	S. 27
Urteil des Bundesgerichtshofes	S. 31
AIDS-Enquete-Kommission	S. 39
HIV-Modell Mogelpackung?	S. 43
AIDS-Hilfe gegen GRG	S. 45
Überprüfung der Drogengesetze?	S. 47
Prostitution als Beruf	S. 49
Deutsch-Deutsche AIDS-Konferenz	S. 51

Internationales

UDSSR verlangt HIV-Test	S. 53
Massentests in Großbritannien	S. 53
New York gibt Fixern Nadeln	S. 55
Australien: Gratis-Heroingabe	S. 56
US-Immigration: Unfair Laws	S. 57
EG-Norm für Kondome	S. 62

Impressum

Herausgeber: Deutsche AIDS-Hilfe e.V., Bundesverband der regionalen AIDS-Hilfen
 Redaktion: Klaus P. Graf, Michael Lenz Druck: Oktoberdruck GmbH, Berlin
 Satz: Danny Lee Lewis, Berlin

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

Redaktionsadresse

AIDS-Informationsdienst, Deutsche AIDS-Hilfe e.V., Nestorstr. 8 - 9, 1000 Berlin 31
 Telefon: (030) 89 69 06 - 35 -- Telefax (030) 89 69 06 - 42 -- Telex: 186 576 aids d

Hilfe und Beratung

GRG beeinträchtigt Aufklärung	S. 63
Jugendliche gut informiert	S. 65
Arztinnen werdem AIDS-Berater	S. 67
Verwechslung bei HIV-Test	S. 68
"AIDS-Handschuhe"	S. 70

Kultur

Art against AIDS	S. 71
AIDS in TV-Serie "Lindenstraße"	S. 72
Mit Schach gegen AIDS	S. 72
Theater um AIDS	S. 74

AIDS-Ringvorlesung in Kiel	S. 76
Kondom-Alarm in Frankreich	S. 79
Kondom im Kugelschreiber	S. 79

Service

Fall-Statistik des BGA	S. 40/41/42
------------------------	-------------

Abonnement-Bestellschein	S. 82
Informationsbestellung	S. 83



Guten Tag

aus Berlin

An dieser Stelle begrüßt Sie der Neue im Referat Presse/Öffentlichkeitsarbeit. Ich heiße Michael Lenz, bin 33 Jahre alt und seit Mitte März dieses Jahres als Sachbearbeiter im Pressereferat unter anderem für die Herstellung des Info-Dienstes zuständig. Im AIDS-Bereich tätig bin ich seit 1985. Zunächst als Ehrenamtler in der Deutschen und der Berliner AIDS-Hilfe, die ich von Juli bis Dezember 1986 im Beirat der D.A.H. vertreten durfte. Seit Mai 1986 bin ich Mitherausgeber der unabhängigen AIDS-Monatszeitschrift vor-sicht.

Nach dieser kurzen Vorstellung meiner Person nun zum eigentlichen „Objekt der Begierde“ – dem AIDS-Info-Dienst. Leider noch immer nicht auf dem aktuellen Stand, jedoch sind wir zuversichtlich, recht bald wieder auf der Höhe der Zeit zu sein.

Recht bald wird auch die Neukonzeption des Info-Dienstes verwirklicht werden. Die Auswertung der Fragebögen wird Ende Mai abgeschlossen sein und das Ergebnis werden wir in der nächsten Ausgabe vorstellen. Jedoch läßt sich bereits jetzt ein bestimmter Trend feststellen. Bevor ich darauf eingehe, möchte ich ein ganz herzliches Dankeschön denen sagen, die den Fragebogen zur Neukonzeption ausgefüllt und zurückgeschickt haben. Immerhin ist ein Rücklauf von rund 300 Fragebögen (20%) zu vermelden.

Erkennbar ist das Interesse an einer Zeitschrift, die, neben aktueller Berichterstattung zu allen AIDS-relevanten Themen, diskussions- und kommentierfreudig sein soll. Die Hit-Liste des Themenspektrums wird angeführt vom Interesse an AIDS-Rechtsproblemen (44%), dicht gefolgt von „Präsentation und Diskussion neuer Aufklärungsmaterialien und -strategien“ (43%). 37% legen Wert auf die Dokumentation und Kommentierung (parti)politischer Strategien zur AIDS-Bekämpfung. An der „Debatte um psychosoziale Aspekte der Beratungs- und Betreuungsarbeit, Sterbebegleitung, Angehörigenarbeit usw.“ sind 41% interessiert, und 16% favorisieren „Beiträge zu philosophischen und religiösen Fragen nach Tod und Sterben“. Erstaunt waren wir, daß nur 7,77% an der „Debatte um selbstorganisierte Positivenarbeit“ und bloß 10,8% an der „Selbstverständnisdiskussion der AIDS-Hilfen“ interessiert sind. Ohne der Auswertung und Bewertung der Fragebögen vorgreifen zu wollen, mag ein Grund für dieses Ergebnis der sein, daß nur 25% der AIDS-Hilfen die Fragebögen zurückgeschickt haben.

Positiv überrascht hat uns die riesige Anzahl der Kreuze bei der Frage, ob man beim Lesen des Info-Dienstes auch lachen darf: 82% (!) sagen: „Klar. Satire und ein gewisser Sarkasmus helfen mir, die Belastungen psychisch besser zu verarbeiten.“

Der Trend geht eindeutig in die Richtung, aus dem AIDS-Info-Dienst eine Zeitschrift zu machen, die „eher allgemeinverständlich sein (soll) und am Informationsstand und den Lesegewohnheiten von Praktikern und/oder interessierten Laien sein (soll)“. Das wünschen sich 78%, wohingegen 15% der Ansicht sind, der neue Info-Dienst solle eher dem Standard wissenschaftlicher Fachzeitschriften entsprechen.

Soweit die Trendmeldung. Die exakte Auswertung der Anregungen und Wünsche und die sich daraus ergebenden Konsequenzen für das Konzept des neuen AIDS-Info-Dienstes werden wir in der nächsten Ausgabe, die in der zweiten Juni-Hälfte erscheinen wird, vorstellen. Für Ihre Mithilfe, auf die wir angewiesen sind, möchte ich nochmals ganz herzlich danken.



Michael Lenz

BGH-Urteil erschüttert Basis der AIDS-Hilfe-Arbeit

Berlin/Karlsruhe (aid). Als einen Schlag ins Gesicht aller Menschen mit HIV und als Katastrophe für die künftige Beratungs- und Betreuungsarbeit der AIDS-Hilfen bezeichnete die Deutsche AIDS-Hilfe e.V. (D.A.H.) die Entscheidung des Bundesgerichtshofes vom 04.11.1988. Der Erste Strafsenat des Bundesgerichtshofes hält es danach grundsätzlich für möglich, Sexualität HIV-positiver Menschen mit anderen Nicht-Virus-Trägern als versuchte gefährliche Körperverletzung zu bestrafen. Dabei hat es das oberste Bundesgericht offen gelassen, welche Sexualpraktiken unter den Straftatbestand fallen sollen und welche nicht.

Menschen mit HIV sehen sich, außer der erheblichen psychischen Belastung, nun auch noch einer strafrechtlichen Verfolgung ausgesetzt und müssen dies zurecht als einen weiteren Schritt zu einer allgemeinen Diskriminierung begreifen. Die Deutsche AIDS-Hilfe e.V. betont, daß die Verantwortung für die HIV-Übertragung nicht allein den

Menschen mit HIV aufgebürdet werden darf. Wenn heutzutage zwei Menschen miteinander Sex haben, wissen sie, daß jeder für sich selbst verantwortlich ist. Schuldzuweisungen, wie sie der Bundesgerichtshof vornehmen läßt, müssen als unzulässige Diskriminierung abgelehnt werden.

Die Deutsche AIDS-Hilfe befürchtet darüber hinaus, daß das Urteil die Vertrauensbasis für die Beratung, und Betreuung und auch für die ärztliche Behandlung nachhaltig erschüttert. Menschen mit HIV können sich anderen Personen nicht mehr anvertrauen, wenn sie befürchten müssen, damit gleichzeitig Straftaten zuzugeben.

Die Deutsche AIDS-Hilfe fordert in diesem Zusammenhang ein gesetzliches Aussagevereinerungsrecht für MitarbeiterInnen der AIDS-Beratungsstellen.

Deutsche AIDS-Hilfe gegen Antikörpertests

Berlin/Hamburg (aid). „Aufgrund des BGH-Urteils wird die Deutsche AIDS-Hilfe e.V. in Zukunft aus politischen Gründen vom HIV-Antikörper-Test abraten. Die D.A.H. hat bisher immer eine differenzierte Haltung zum Test eingenommen und ihre Beratung darauf ausgerichtet, dem Einzelnen die für ihn persönlich beste Entscheidung zu ermöglichen. Das BGH-Urteil hat nun klargemacht, daß in dieser Sache zur Zeit nicht zu differenzieren ist. Das Urteil zeigt, daß der Test letztendlich nur zur politischen Repression dient.“

Mit dieser Resolution, die mit überwältigender Mehrheit der Delegierten der 78 regionalen AIDS-Hilfe-Gruppen verabschiedet worden ist, zog die Mitgliederversammlung der D.A.H., die am 13.11.88 in Hamburg stattfand, die Konsequenz aus dem Urteil des Bundesgerichtshofes vom 4. November 1988, in dem die Verurteilung eines mit HIV-Infizierten Amerikaners wegen teilweise ungeschützten Sexualverkehrs bestätigt worden war.

Es war die einhellige Meinung aller Anwesenden, daß durch dieses Urteil ein weiteres Mal deutlich werde, daß die gesellschaftlich-emanzipatorische Funktion der AIDS-Hilfen in Zukunft in erheblichem Masse gefordert sei. In diesem Zusammenhang wurde noch einmal verdeutlicht, daß nicht nur bereits infizierte (bzw. positiv

getestete) und erkrankte Menschen, als deren Interessenvertretung die AIDS-Hilfe verstärkt auftreten müsse, gesellschaftlichen und politischen Repressionen ausgesetzt sind, sondern AIDS auch dazu benutzt wird, alternative Lebensformen zu diskriminieren.

„Nur Dumme lassen sich noch testen“

Göttingen (aid). Die TeilnehmerInnen des 12. bundesweiten Positiven-Treffens, das vom 16. bis 20. November in Göttingen stattfand, kritisierten das Urteil des Bundesgerichtshofes (BGH) im Revisionsverfahren gegen Linwood B. auf das Schärfste.

Das Urteil widerspreche der Politik der Vernunft und der Aufklärung, wie sie von der Bundesregierung immer wieder vertreten werde, kommentierte eine Teilnehmerin des Treffens. Das BGH-Urteil gebe vermeintlich Nicht-Infizierten, d.h. Nichtgetesteten, eine Scheinsicherheit und verleite zum ungeschützten Geschlechtsverkehr. „Unwissenheit schützt nach diesem Urteil zwar vor Strafe, aber nicht vor einer Infektion. Nur Dumme lassen sich jetzt noch testen, denn nach diesem Urteil ist der Getestete der Dumme“, sagte eine Teilnehmerin des Treffens.

Starke Befürchtungen wurden laut, daß aufgrund dieses Urteils die Lebenssituation für HIV-positiv-getestete Menschen noch unzumutbarer wird. Zwischenmenschliche Beziehungen, Liebe und Sexualität würden durch den Karlsruher Richterspruch unerträglich belastet. „Auch Positive haben ein Recht auf Sexualität und Liebe“, betonte Birgitt Seifert, eine der Organisatorinnen des Treffens.

D.A.H. Mitglied im DPWV

Frankfurt/Berlin (aid). Zum Welt-AIDS-Tag am 1. Dezember 1988 wurde die Deutsche AIDS-Hilfe e.V., der Bundesverband der regionalen AIDS-Hilfe-Gruppen, als Mitglied im deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband (DPWV) aufgenommen.



Die Zusammenarbeit der Verbände auf Bundesebene verstehen beide Organisationen als Weiterentwicklung der bereits bestehenden Kontakte.

Damit vollzog die fünf Jahre alte Selbsthilfeorganisation AIDS-Hilfe mit den zur Zeit 78 Regionalgruppen einen Schulteranschluß mit den in dem Wohlfahrtsverband zusammengeschlossenen Selbsthilfegruppen. „Für die Deutsche AIDS-Hilfe ist es wichtig, mit anderen Organisationen zusammenzuarbeiten, die ebenfalls aus dem Selbsthilfe-Gedanken entstanden sind, um so verstärkt die Belange der Menschen, deren Interessen wir vertreten, gegenüber Gesellschaft und Politik einbringen zu können“, erklärte der D.A.H.-Vorsitzende Professor Dr. Dieter Runze.

Die beiden Organisationen hatten den weltweiten WHO-AIDS-Tag als Beginn der Mitgliedschaft festgelegt, um so durch den Beginn der Zusammenarbeit einen symbolischen Beitrag zu diesem Tag zu leisten. Dem Aufruf der Weltgesundheitsorganisation nach mehr Kommunikation und Kooperation in AIDS-relevanten Fragen wurde damit Rechnung getragen.

Nach Vorgesprächen zwischen den Vorständen der beiden Bundesorganisationen werden in Zukunft die Angelegenheiten, die die AIDS-Thematik betreffen, innerhalb des DPWV jeweils in Abstimmung mit der Deutschen AIDS-Hilfe behandelt werden.

Gefahren durch Gesundheitsreform

Berlin (aid). Menschen mit HIV oder AIDS sind nach Ansicht der Deutschen AIDS-Hilfe (D.A.H.) in eklatanter Weise durch das geplante Gesundheitsreformgesetz (GRG) bedroht. Das besonders bei der AIDS-Problematik wichtige vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis werde durch im Gesetz vorgesehene Datensammlung empfindlich beeinträchtigt. „Bereits jetzt überlegen Kranke und Infizierte, ob sie sich dem Arzt anvertrauen können, ohne daß etwa ihre Diagnose und verabreichte Medikamente später ‚auf Knopfdruck‘ mit ihren Namen und weiteren Daten freigegeben werden“, fasste D.A.H.-Vorstandsmitglied *Uli Meurer* die in jüngster Zeit in Beratungsgesprächen gemachten Erfahrungen zusammen. Dies lasse katastrophale Auswirkungen auf die Aufklärungs- und

Präventionsarbeit der AIDS-Hilfen und auch aller anderen damit befassten Stellen erwarten.

An die Mitglieder des Deutschen Bundestages wandte sich der Vorsitzende der Deutschen AIDS-Hilfe, *Professor Dieter Runze*, mit dem dringenden Appell, das Gesundheitsreformgesetz in der vorgesehenen Form nicht zu verabschieden. *Professor Runze* kritisierte unter anderem die „umfassende Sammlung empfindlichster Daten“, die nach seiner Auffassung „mit der Notwendigkeit der Kontrolle ärztlicher Abrechnungen (ohnehin nur als Stichproben vorgesehen) nicht begründet werden“ könne. Der D.A.H.-Vorsitzende verwies in diesem Zusammenhang auf die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes zum Volkszählungsgesetz 1983, in dem es heißt, „...alle Stellen, die zur Erfüllung ihrer Aufgaben personenbezogene Daten sammeln, (müssen) sich auf das zum Erreichen des angegebenen Ziels auf das erforderliche Minimum beschränken“, (BVerfG vom 15.12.1983, 1BVR 209/83 u.a.).

Aus diesen Gründen kündigte der D.A.H.-Vorsitzende an, daß „die Deutsche AIDS-Hilfe den Gesetzentwurf und – sollte er so verabschiedet werden – das Gesetz mit allen ihr zur Verfügung stehenden Mitteln bekämpfen“ werde.

6. bundesdeutscher Hurenkongreß

Berlin (aid). Vom 11. bis 13. November fand in Berlin im Jagdschloß Glienicke am Wannensee der 6. bundesdeutsche Hurenkongreß statt. Über 60 Frauen aus mittlerweile 15 Prostituierten-Selbsthilfe-Projekten diskutierten drei Tage lang Ziele und Strategien der Hurenbewegung. Schwerpunkt war die Frage der Legalisierung der Prostitution.

Einigkeit bestand in der Forderung nach Aufnahme der Prostituierten in die Renten- Kranken- und Invaliditätsversicherung. „Wir werden arbeits- und sozialrechtliche Schritte in diese Richtung verstärken.“

Ein vier Punkte umfassender Forderungskatalog wurde von den Teilnehmerinnen des Hurenkongresses beschlossen.

Die Kongreßteilnehmerinnen bezeichneten es als einen „Skandal“, daß ausländische Kolleginnen wegen Prostitution ausgewiesen werden können

und forderten die Abschaffung der entsprechenden Gesetze. Zum Sex-Tourismus in die „3. Welt“ wurde vorgeschlagen, „eine ständige Flugbegleiterin aus unseren Reihen in den ‚Bums-Bombern‘, die die Herren Touristen im Umgang mit Präservativen und im anständigen Benehmen gegenüber Frauen trainiert“.

Weiter forderte der Kongreß neue Arbeitsplätze für Kolleginnen, in denen die in der Prostitution erworbenen Qualifikationen und Kompetenzen zum Zuge kommen können. Als Beispiele wurden „Sex-Therapie für bislang benachteiligte MitbürgerInnen (Knast, Altersheim, Psychiatrie), Fachberatung in der Kulturindustrie, Sexualberatung und Aufklärung in Bildungseinrichtungen und in der Jugendarbeit“ genannt.

Verstärkt werden soll in Zukunft die regionale und bundesweite Öffentlichkeitsarbeit der Hurenbewegung. So ist geplant, jährlich am 2. Juni, dem Jahrestag des Generalstreiks der Prostituierten in Frankreich 1975, als Aktionstag zu etablieren. Die Bewegung sei inzwischen so stark, so die Kongreß-Teilnehmerinnen, daß die Medien nicht länger auf die 2-3 ‚Vorzeigehuren‘ angewiesen seien.

Es wurde angekündigt, daß ein Konzept für das Umsteigen von Prostituierten in Vorbereitung sei. Im Rahmen eines für 1989 geplanten Treffens der bisher konkretisierten und funktionierenden Umstiegs-Modellen der Prostituierten-Gruppen HYDRA, Berlin, und HWF, Frankfurt, soll das Konzept vorgestellt werden.

Gesundheitsminister gegen Zwangsmaßnahmen

Berlin (aid). Die von der 59. Konferenz der für das Gesundheitswesen zuständigen Minister und Senatoren der Länder im November 88 bekanntgebene Entschliessung zu „staatlichen Eingriffsmaßnahmen“ im Zusammenhang mit AIDS ist in großen Teilen von der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. (D.A.H.) als weitere Schritte zu einem adäquaten Umgang mit der Thematik begrüßt worden. Die Gesundheitsminister- und -senatoren hatten sich in der Entschliessung gegen die Stimme Bayerns für die Vorrangigkeit der breitgefächerten Aufklärung als Mittel der AIDS-Prävention ausgesprochen. Besonders erfreut ist die D.A.H. über die

Absage aller Bundesländer an die bayerische AIDS-Zwangspolitik.

Die AIDS-Hilfe forderte jedoch ein weiteres Mal, den HIV-Antikörpertest nicht als Mittel der Ausgrenzung einzusetzen.

„AIDS-Datei“ gelöscht

Hannover (aid). Als „richtungweisenden Schritt“ hat die Deutsche AIDS-Hilfe (D.A.H.) die Ansicht des niedersächsischen Innenministeriums bezeichnet, die gespeicherten Daten von HIV-Infizierten im polizeilichen Informationsdienstes zu löschen. „Nur in einer angstfreien Atmosphäre können Aufklärung und Information über AIDS-Prävention erfolgreich wirken“, erklärte der Referent der D.A.H., *Hans Hengelein*. Zudem würde die Speicherung der Daten Infizierte und Kranke zu „Kriminellen abstempeln“.

Nach Angaben der AIDS-Hilfe geht die Löschung der „AIDS-Datei“ auf Erfahrungen der Landespolizeibehörden zurück, wonach „eine solche Datei in der Praxis keinen Nutzen habe“. Bereits am 7. Dezember 1987 hatten die Datenschutzbeauftragten des Bundes und der Länder die Speicherung personenbezogener AIDS-Daten problematisiert und den Nutzen einer solchen Datei zum Schutz von Polizeibeamten bezweifelt. Niedersachsen ist damit das erste Bundesland, das eine existierende „AIDS-Datei“ löschen will.

Landesfachbeirat ohne AIDS-Hilfen?

Hannover (nah). Die niedersächsische Landesregierung plant die Berufung eines „Landesfachbeirats AIDS“, dem ein Vertreter der AIDS-Hilfen offenbar nicht angehören soll. Dies hält die Niedersächsische AIDS-Hilfe, der Landesverband von 14 AIDS-Hilfen, für unbefriedigend. In einem Schreiben an den niedersächsischen Sozialminister Hermann Schnipkoweit wiesen sie auf die in den AIDS-Hilfen vorhandene Sachkenntnis und die „erhebliche Nähe zu Betroffenen und Gefährdeten“ hin, die der Minister diesem „Gremium“ nicht vorenthalten sollte.



Es dränge sich die Frage auf, sagte Karl-Heinz Stiebritz, Sprecher der Niedersächsischen AIDS-Hilfe, ob „wir die Mohren“ sind, die, „nachdem sie vier Jahre lang ihre Schuldigkeit getan haben, nun gehen können. Weil die Etablierten genügend von uns gelernt haben?“

Der Landesfachbeirat habe die Aufgaben, so Minister Schnipkoweit, die Landesregierung über Ergebnisse der Forschung zu unterrichten, bei Vorbeugungsmaßnahmen zu beraten und bei der Planung von Betreuung zu unterstützen. Angehören sollen dem Beirat allerdings nur Vertreter aus den Bereichen Medizin, Sozialwissenschaften und Drogenhilfen und zwar von Universitäten, Ärzteschaft, Gesundheitsämtern, Kirchen und Wohlfahrtsverbänden.

Rock around AIDS

Hannover (nah). Ende November veranstaltete die Stadt-Jugendpflege Ronnenberg ein Benefiz-Rock-Konzert zugunsten der Niedersächsischen AIDS-Hilfe. In der Aula der Hinrich-Wilhelm-Kopf-Schule am Sportpark in Empelde traten die Gruppen „Chayana“, „Chucklin' Power“ und „Yosemite“ auf.

In einem Dankschreiben an die Veranstalter gab der Landesverband der 14 niedersächsischen AIDS-Hilfen seiner Genugtuung darüber Ausdruck, daß auch auf dem „platten Land“ das AIDS-Problem von den Jugendlichen und den mit Ihnen Zusammenarbeitenden gesehen wird.

Kölsche Antwort

Köln (aid). Am Welt-AIDS-Tag wurde am 1. Dezember 88 die lange „Köln-Rolle“ in einem riesigen Karree über zwei Rheinbrücken und beiderseits des Rheins entrollt. Das knapp zwei Kilometer lange, bunt bemalte Stoffband war in Monate langer Arbeit unter anderem von namhaften Künstlern gestaltet worden. Mit der „Köln-Rolle“ soll symbolisch an die AIDS-Toten erinnert und die Gesellschaft gemahnt werden, die AIDS-Kranken nicht zu vergessen und ins Abseits zu drängen.

Darüber hinaus nahm die AIDS-Hilfe Köln den Welt-AIDS-Tag zum Anlaß, um in einem Rahmenprogramm von Veranstaltungen zu versuchen,

Bewußtsein für die Betroffenen zu wecken und daran zu arbeiten, in Köln ein möglichst liberales Klima zu schaffen und zu erhalten. „Wir wollen zu AIDS in Köln eine kölsche Antwort finden,“ sagte Bernd Offermann, Sprecher der AIDS-Hilfe Köln, „geprägt von einem Gedanken der Toleranz und der Hilfe in Not“.

Stop-AIDS-Projekt

Köln (aid). Die Mitgliederversammlung der Deutschen AIDS-Hilfe hat ohne Gegenstimme dem Projektantrag der Kölner AIDS-Hilfe für ein „Stop AIDS-Projekt“ in der Rheinmetropole zugestimmt. Damit wird der Antrag dem Gesundheitsministerium vorgelegt. Es handelt sich um eine „schwulenpolitische Offensive zur Veränderung des Gruppenklimas in der Szene sowie Kommunikation, welche zu einer Akzeptanz und dauerhaften Durchsetzung von Safer Sex führen soll“, erläuterte Bernd Offermann von der Kölner AIDS-Hilfe das geplante Projekt.

Stop-AIDS-Projekte werden derzeit im anglo-amerikanischen Raum durchgeführt, nachdem ein Pilotprojekt in San Francisco überaus erfolgreich gelaufen ist. In Köln sollen rund 5000 schwule und bisexuelle Männer einbezogen werden.

Gründerzeitstil

Köln (aid). Beratungsstelle, die Ambulanz und die Büros des Mobilen Betreuungszentrums (MBZ), sowie die Büros des „Stop-AIDS-Projektes“ der Kölner AIDS-Hilfe e.V. haben seit Januar 89 eine neue Anschrift: **Beethovenstr. 1, 5000 Köln 1.**

Es handelt sich um ein ganzes Haus im Gründerzeitstil, welches, außer dem Erdgeschoß, der AIDS-Hilfe und ihren Projekten komplett zur Verfügung steht. Den 20 hauptamtlichen und über 100 ehrenamtlichen Mitarbeitern stehe, so die Kölner AIDS-Hilfe, endlich mit den neuen Räumlichkeiten ein angemessener Ort zur Verfügung. Auch die 10 HIV-Positiven-Selbsthilfegruppen können sich nun verstärkt in einem eigens für diesen Zweck bereitgestellten Raum treffen.



Neue Räume

Krefeld (aid). Auch die AIDS-Hilfe Krefeld hat neue Räume gefunden und im September letzten Jahres bezogen. Seitdem lautet die Anschrift: AIDS-Hilfe Krefeld e.V., Steinstraße 46, Postfach 108, 4150 Krefeld 1.

Trotz neuer Anschrift haben sich weder die Telefonnummer – 02151-77 50 20 – noch die Büro- und Beratungszeiten geändert.

Rosa Switchboard

Frankfurt (aid). Ein neues schwules Projekt in Frankfurt hat im September 88 seine Arbeit aufgenommen: das SWITCHBOARD, was soviel wie „Schalttafel“ bedeutet, und eben diese Funktion soll es für die schwulen Männer in Frankfurt einnehmen. Die drei Bereiche ‚Informations- und Beratungsbüro‘, ‚Treffpunkt der Frankfurter Schwulengruppen‘ und ‚Cafe als offener Treff‘ sind die Schwerpunkte der SWITCHBOARD-Arbeit.

Das SWITCHBOARD verstehe sich als Teil der schwulen Subkultur Frankfurts, in dem die unterschiedlichen schwulen Lebensformen Raum „für sich selbst und für den Austausch untereinander finden“ charakterisiert. Achim Teipelke von der Frankfurter AIDS-Hilfe die Ziele der neuen Einrichtung. Dies diene der Selbstachtung der schwulen Männer, sagte Teipelke weiter, da ohne die Achtung vor Anderen verantwortungsvolle sexuelle Praxis und Solidarität mit Kranken nicht denkbar seien.

Das schwule Projekt SWITCHBOARD wird von der AIDS-Hilfe Frankfurt in Zusammenarbeit mit Frankfurter Schwulengruppen getragen.

vor-sicht mit Münchner Lokalteil

München (aid). Die Münchner AIDS-Hilfe (MüAH) begrüße es sehr, daß die Zeitschrift vor-sicht nun mit einem Münchner Regionalteil erscheine, sagte Guido Vael vom Vorstand der MüAH. In den Medien werde zwar viel über AIDS geschrieben, aber dies geschehe immer über die Köpfe der Menschen mit HIV und AIDS hinweg. „In Anbetracht

des besonderen Klimas in Bayern ist es deshalb notwendig, daß sie sich ein eigenes Forum schaffen, um überhaupt gehört zu werden“, sagte Guido Vael weiter. Sehr zur Freude der Männer und Frauen der vor-sicht-Lokalredaktion kündigte Vael an, die MüAH werde „im Rahmen ihrer Möglichkeiten“ die Arbeit der Lokalredaktion fördern und unterstützen.

Der Lokalteil umfasst vier Seiten und wird, wie vor-sicht, einmal im Monat erscheinen. Wie die Herausgeber der AIDS-Zeitschrift mitteilen, sind für Sommer '89 weitere Lokalteile in Berlin und Hamburg in Planung. Kontakt vor-sicht München: Klaus Fuhrmann, Burg-Elz-Weg 5, 8000 München 70.

Verdienstorden für Sabine Lange

Berlin (aid). Sabine Lange, Gründungsmitglied der Berliner AIDS-Hilfe e.V. und der Deutschen AIDS-Hilfe e.V., ist im Oktober 1988 mit dem Verdienstorden des Landes Berlin ausgezeichnet worden. Geehrt wurde Frau Lange, die seit über drei Jahren als ‚Streetworkerin‘ arbeitet, für ihren Einsatz für die „AIDS-Kranken in unserer Stadt“, sagte der damalige Regierende Bürgermeister von Berlin, Eberhard Diepgen (CDU), anlässlich der Ordensverleihung. Diepgen: „Ein solcher Einsatz für Menschen in Not ist alles andere als alltäglich.“

Die Deutsche AIDS-Hilfe e.V., die Sabine Lange bereits 1986 die Ehrenmitgliedschaft angeboten hatte, gratulierte „ganz herzlich“ und gab der Hoffnung Ausdruck, daß die „Ordensverleihung dazu beiträgt, die Kraft zu behalten, die Sie für den Alltag nötig haben“.

Sabine Lange selbst sagte, sie hoffe, daß die Auszeichnung ein Zeichen setze und die Diskriminierung bestimmter Gruppen verhindere.

Der Verdienstorden, der 1988 zum zweiten Male an zwanzig verdiente Berliner Persönlichkeiten vergeben worden war, wurde vom Berliner Senat anlässlich der 750-Jahr-Feier der Stadt 1987 gestiftet.



Bayerische Polizei: „AIDS-Gestapo“

Würzburg (aid). Als „AIDS-Gestapo“, „bewaffnete Polizei-Jäger“, „Phobiker“ die im letzten Gebüsch nach „Abwechslern“ jagen, und mit „der ganzen Ekelhaftigkeit bewaffneter, uniformierter Männlichkeit“ werden sich künftig bayerische Polizeibeamte straflos bezeichnen lassen müssen. In all diesen Punkten stellte das Landgericht Würzburg in der Berufungsverhandlung am 1. Dezember 1988 das Verfahren gegen zwei Redakteure des Würzburger Stadtmagazins „Herr Schmidt“ ein (Az.: 1 Ds 100 Js 842/87).

Gleichzeitig blieb das Gericht jedoch trotz Verweis auf die vom Duden geregelte Umgangssprache bei einer hohen Verurteilung von 50 Tagessätzen a 40 DM für den Autor und den verantwortlichen Redakteur wegen des Begriffs „Bullenauftrieb“. Mit Unterstützung der Deutschen AIDS-Stiftung „Positiv leben“, die 3000 DM Prozeßkostenhilfe gewährte, gehen die beiden Redakteure vor dem Bayerischen Obersten Landesgericht in Revision.

Der inkriminierte Artikel „Razzia im Park: Schwulenszene wird ausgedünnt“ in „Herr Schmidt“ 10/87 bezog sich auf eine von neun Polizeibeamten zur mitternächtlichen Stunde in einem Würzburger Park durchgeführten Razzia gegen Schwule Ende August 1987.

Pappenheimpreis an AIDS-Forscher

München (aid). Mit dem Artur Pappenheim-Preis, der höchsten wissenschaftlichen Auszeichnung der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie, wurde 1988 der Wissenschaftler **Dr.med. Arnhold Ganser** vom Zentrum der Inneren Medizin am Klinikum der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität in Frankfurt ausgezeichnet.

Gegenstand der Arbeiten von Dr. Ganser bilden die Auswirkungen der HIV-Infektion auf die blutbildenden Stammzellen des Knochenmarks. Die dadurch verursachte Störung der Reifung der Blutkörperchen ist oftmals Ursache für Komplikationen, die zum Abbruch der chemotherapeutischen Behandlung bei AIDS-Patienten führen.

Im Zentrum der durchgeführten Untersuchungen steht dabei die Analyse der Wechselbeziehungen zwischen den Stammzellen des Knochenmarks und den die Blutbildung regulierenden T-Lymphozyten und Makrophagen, die durch HIV direkt befallen werden.

Schnellere Pflegegeld-Entscheidungen

Berlin (aid). Durch „organisatorische Straffung“ des Verfahrens können hilfebedürftige Personen jetzt damit rechnen, daß Anträge auf Pflegegeld schneller bearbeitet werden, sagte der Präsident des Landesamtes für soziale Aufgaben, Henning Hoffmann, Mitte November letzten Jahres vor der Presse.

Zur Bearbeitungszeit des Landesamtes kommt nach Worten von Hoffmann noch einmal der gleiche Zeitraum in den Bezirksämtern hinzu. So könnten sogenannte Eilt-Fälle von AIDS-Erkrankten vom Landesamt innerhalb von zwei Wochen bearbeitet werden. Die Betroffenen bekämen die Unterstützung frühestens nach vier Wochen. „Zur Hilfe der Betroffenen sind alle Überlegungen legitim“, sagte Hoffmann, auch ob die Zusammenfassung des Verfahrens beim Landesamt eine Optimierung bringen könne.

Das Landesamt betreut über 350 000 Menschen nach dem Schwerbehindertengesetz und dem Sozialen Entschädigungsrecht. Pflegebedürftige werden je nach Schwere ihrer Behinderung unterstützt.

Volkswirtschaftliche Kosten von AIDS

Am schwersten wiegt die entgangene künftige Wirtschaftsleistung

Köln (hf). Die indirekten Kosten der AIDS-Epidemie sind für die Volkswirtschaften weitaus gravierender als die direkten Kosten für Behandlung, Forschung und Aufklärung der Bevölkerung, stellt die Schweizerische Rückversicherung in Zürich fest. Unter indirekten Kosten versteht die Gesellschaft im wesentlichen „die entgangene künftige Wirtschaftsleistung“ der Erkrankten.

In einer Untersuchung mit dem Titel „AIDS: Stand der Epidemie und mögliche wirtschaftliche Folgen“ veröffentlicht der international operierende Versicherungs- und Rückversicherungskonzern (Töchter in der Bundesrepublik sind unter anderem die „Vereinte“ und die „Magdeburger“) neueste Schätzungen über Verlauf und Kosten der AIDS-Epidemie sowie deren Auswirkungen für die Volkswirtschaften und insbesondere die Versicherungen (Sigma Wirtschaftsstudien 8/88).

Die umfangreichsten Kostenberechnungen gibt es für die USA, aber sie geben Hinweise auf die Situation in den westeuropäischen Industrieländern. In Westeuropa lägen ähnliche Bedingungen vor, allerdings mit einer Verzögerung von drei Jahren, so die Schweizer Rück.

Zu den direkten Kosten wurden in den USA eine Reihe von Studien mit unterschiedlichsten Resultaten veröffentlicht. Die Schätzungen für die kumulativen medizinischen Behandlungskosten bis 1991 schwanken zwischen 6,3 Milliarden Dollar (rund 11 Milliarden DM) und 45,4 Milliarden Dollar (rund 78

Milliarden DM). Diese Differenzen ergeben sich unter anderem daraus, daß verschiedene Annahmen über die Dauer des Klinikaufenthalts zugrundeliegen. Pro Patient bewegen sich die Schätzungen zwischen 50 000 und 80 000 Dollar (rund 67 000 bis rund 136 000 DM).

In den meisten Ländern wird heute wesentlich mehr für AIDS-Forschung und -Information der Bevölkerung als für die Behandlung der Erkrankten ausgegeben. In den USA nahm beispielsweise der Anteil von Forschung und Information an allen AIDS-bezogenen Regierungsausgaben von 50 Prozent im Jahr 1986 auf 63,5 Prozent im Jahr 1988 zu, wobei sich die Gesamtausgaben innerhalb dieser zwei Jahre von 468 Millionen Dollar auf 1,467 Milliarden Dollar (rund 2,7 Milliarden DM) mehr als verdreifachten.

Die indirekten Kosten mißt die Schweizer Rück in ihrer Studie an den wegen Invalidität oder vorzeitigem Tod verlorengegangenen Lohnsummen. Beim Vergleich verschiedener Untersuchungen über die Lohnsummen, die ein Patient bei fortgesetzter Tätigkeit hätte verdienen können, stellt sich heraus, daß sich diese „Kosten“ auf das Sechs- bis Achtfache der durchschnittlichen Behandlungskosten pro Patient belaufen.

Dabei wird berücksichtigt, daß HIV-Infizierte weder die gleichen durchschnittlichen Lohnmuster noch dieselbe berufliche Beschäftigung aufweisen wie die Mehrheit der Bevölkerung in der gleichen Altersklasse. „Weit unter dem Durchschnitt

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg
29. 11. 88



Fortsetzung
 Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg
 29.11.88

kann die Lohnneinbuße bei Drogensüchtigen liegen, während sie bei anderen Personengruppen zum Teil über dem Durchschnitt zu stehen kommt."

Pro Patient wird ein Lohnsummenausfall von zwischen 541 000 Dollar (rund 920 000 DM) und 623 000 Dollar (rund 1,1 Milliarden DM) angenommen. Dabei ist der vorzeitige Tod für 90 Prozent dieses Ausfalls verantwortlich. Aus den geschätzten AIDS-Erkrankungen der Jahre 1981 bis 1991 ergibt sich so ein geschätzter Lohnverlust von 146 Milliarden Dollar (rund 250 Milliarden DM). Wörtlich heißt es dazu bei der Schweizer Rück: „Diese Zahlen zeigen, daß AIDS sich vor allem durch den Verlust von entgangener zukünftiger Arbeitsleistung auf die Wirtschaft auswirkt und weniger dadurch, daß die knapp vorhandenen Ressourcen für die Pflege der AIDS-Erkrankten beansprucht werden müssen."

Ein Vergleich der mit AIDS zusammenhängenden Kosten mit Aufwendungen anderer Krankheiten in den USA zeigt, daß die direkten Kosten von AIDS im Jahr 1986 weniger als 0,4 Prozent aller Ausgaben für das Gesundheitswesen ausmachten, ihr Anteil am Brutto-sozialprodukt betrug 0,04 Prozent. Für das Jahr 1991 wird ein Anstieg auf 1,5 Prozent an den Gesundheitskosten erwartet. „Auch wenn die direkten und indirekten Kosten in den nächsten Jahren große Wachstumsraten aufweisen, werden ihre Auswirkungen auf die Gesamtwirtschaft doch relativ bescheiden sein", heißt es. „Die Anzahl der durch AIDS verursachten Todesfälle ist verglichen mit anderen Todesursachen (Krebs, Herzkrankheiten) klein." Jedoch werden die wirtschaftlichen Auswirkungen in einzelnen Städten mit einer hohen Zahl von HIV-Infizierten größer sein, befürchtet die Schweizer Rück.

Während in San Francisco 1986 durch AIDS-Patienten 2,7 Prozent der Krankenhausbetten belegt waren, betrug dieser Wert für die gesamten USA 0,4 Prozent. „Bis 1991 soll dieser Anteil in San Francisco auf 12,4 Prozent steigen, während er sich auf nationaler Ebene auf 1,9 Prozent belaufen soll."

Da in Europa die gleichen Bevölkerungsgruppen zu etwa gleich großen Anteilen wie in den USA von der AIDS-Epidemie betroffen seien, ließen sich die in den USA gewonnenen Erkenntnisse zum Teil auf Europa übertragen, so die Studie. Für die Industrieländer Westeuropas „dürften die gesamtwirtschaftlichen Folgen von AIDS bis in die frühen 90er Jahre nicht allzu schwerwiegend sein". Die weite-

re Zukunft sei aber ungewiß, sollte sich die Krankheit in weitere Bevölkerungsgruppen ausbreiten, könne die Volkswirtschaft eines Landes stärker tangiert werden.

Anders dagegen wird die Situation für Städte mit einer großen Anzahl HIV-Infizierter auch in Westeuropa gesehen. „Um die bereits Anfang der neunziger Jahre anfallenden Ausgaben decken zu können, müssen die Behörden nach neuen Einnahmequellen suchen. Dies wird zu höheren Steuern und höheren Tarifen der Krankenversicherer führen", so die Schweizer Rück.

Neben der Krankenversicherung ist vor allem die Lebensversicherung direkt betroffen, weil jetzt Ansprüche an Versicherer geltend gemacht werden, die bislang am geringsten zu Buche schlugen, nämlich für Männer zwischen 20 und 40 Jahren.

Die Schätzungen der Lebenserwartung eines HIV-positiven Patienten variieren stark. Cowell

Plasma. Doch hauptsächlich, so die Schweizer Rück, seien die Personenversicherer betroffen, also in erster Linie die Kranken- und Lebensversicherungen.

Sie sähen sich drei Problem-ebenen gegenüber:

- Die künftige Erhöhung der Sterblichkeit und der Morbidität, also des zahlenmäßigen Verhältnisses zwischen Kranken und Gesunden, zwingt die Gesellschaften zu besonderen Rückstellungen. „deren Finanzierung aber nicht immer sichergestellt ist".

- Die „Antiselektion" beim Neugeschäft (das heißt HIV-Infizierte könnten versuchen, besonders hohe Lebensversicherungen oder Krankenversicherungen abzuschließen) könne mit einer gezielten Antragsprüfung beschränkt werden. „Dabei gilt aber unter anderem der Grundsatz, daß die HIV-Infektion wie jede andere Krankheit beurteilt werden soll". so die

Gemeldete AIDS-Erkrankungen (kumulativ)

	Anzahl an AIDS Erkrankte	Anzahl der WHO meldenden Länder	Kein AIDS-Erkrankter	1 oder mehr Erkrankte
Amerika	84 693	44	2	42
Europa	14 623	30	2	28
Afrika	19 141	51	6	45
Ozeanien	1 083	14	9	5
Asien	278	38	16	22
Total	119 818	177	35	142

Quelle: Schweizer Rück, Sigma Stand. 30. 9.

und Hoskins geben an, daß ein HIV-positiver, 35jähriger Mann noch knapp elf Jahre zu leben hat, während ein gesunder, 35jähriger Nichtraucher noch knapp 43 Jahre vor sich hat. Die relative Sterblichkeit beträgt somit bei HIV-Infizierten das 51fache der Standard-Sterblichkeit. Die höchste von den Versicherern noch akzeptierte Sterblichkeit beträgt etwa das Fünffache der Standardsterblichkeit. Bei einer Inkubationszeit von zwischen fünf und elf Jahren müssen unter den Versicherten der Lebensversicherungen beachtlich viele infizierte Personen mit der erwähnten hohen Sterblichkeit sein.

Im Jahr 1986 gaben US-Versicherer 123,86 Millionen Dollar für „AIDS-Schadensfälle" aus (rund 211 Millionen DM), ein Prozent aller Leistungen im Todesfall. Nach Prognosen soll sich dieser Anteil bis Mitte der 90er Jahre auf zehn Prozent der gesamten Auszahlungen belaufen.

Zwar werden auch Versicherungs-zweige wie die Haftpflicht von der AIDS-Problematik be-rührt, zum Beispiel nach der In-fizierung von Blutern mittels

Schweizer Rück. Den Versicherungen stehen zwei Maßnahmen zur Verfügung: medizinische Fragen in der Antragsdokumentation und der HIV-Antikörpertest.

Das Vorgehen australischer und britischer Versicherer unterscheidet sich graduell von denen anderer Märkte. Sie vertrauen hauptsächlich auf ihre Fragen in der Antragsdokumentation und verlangen daher einen HIV-Antikörpertest erst für eine vergleichsweise hohe Versicherungssumme. „Weil die Fragen sehr weit in die Intimsphäre der Antragssteller gehen, wären sie in anderen Ländern kaum zumutbar", meint die Schweizer Rück.

- Schließlich könnten die Versicherungen der erhöhten Sterblichkeit und Morbidität im Neugeschäft durch „technische Maßnahmen" begegnen, etwa Prämien-erhöhungen. In einigen Ländern gebe es die Tendenz, die Prämien-garantie aufzuheben, also auch Versicherungsnehmer mit bestehenden Verträgen direkt am gestiegenen Risiko zu beteiligen.



Die in den USA durch AIDS verursachten Kosten

Kostentypen	Jahr	Mia. US-\$ (in Preisen von 1986)	Anteil am BIP*) in Prozent
Direkte AIDS-Kosten ¹⁾	1986	1,7	0,04
	1991 (nominal)	8,0	-
Gesamte materielle ¹⁾ AIDS-Kosten	1986	8,5	0,20
	1991	48,8	1,04
Direkte Kosten aller ²⁾ Infektionskrankheiten	1980	7,0	0,35
Direkte Kosten aller ²⁾ Krankheiten	1980	344,2	17,06
Gesamte materielle ²⁾ Kosten aller Infektionskrankheiten	1980	14,9	0,74
Gesamte materielle ²⁾ Kosten aller Krankheiten	1980	668,3	33,13
Staatliche Ausgaben für ³⁾ das Gesundheitswesen	1986	458,2	10,92

¹⁾ Studie von Scitovsky und Rice. ²⁾ Studie von Rice et al. ³⁾ National Center for Health Statistics. *) Bruttoinlandsprodukt
Quelle: Schweizer Rück. Sigma

Fortsetzung
Ärzte Zeitung
29.11.88

AIDS / Professor Meinrad Koch:

Zahl der Neuinfektionen ist zur Zeit rückläufig

Berlin (HML). Die rückläufige Zahl von HIV-Neuinfektionen darf kein Anlaß zur Entwarnung sein. Durch Beibehaltung von Aufklärung und Prävention könne die Immunschwäche angesichts fehlender Therapiemöglichkeiten „unter Kontrolle gehalten werden“. Dies sagte Professor Meinrad Koch vom Nationalen AIDS-Zentrum in Berlin.

Wie Koch auf einer Veranstaltung der Innungskrankenkasse weiter ausführte, hat sich die Ausweitung von AIDS völlig anders entwickelt als zunächst vor ein paar Jahren angenommen. Die Zahl der Neuinfektionen sei rückläufig, die Verdopplung der AIDS-Fälle habe sich von sechs auf 13 Monate verlangsamt.

Nach Schätzungen Kochs sind mehr als die Hälfte der gemeldeten Infektionen sogenannte Altfälle von vor 1984/85. Nach Beobachtung des Robert-Koch-Institutes seien Neuinfektionen stark rückläufig.

Koch nannte auch Indizien für ein verändertes sexuelles Verhalten. Nach einer Studie waren 1984/85 von 800 homosexuellen Männern mehr als die Hälfte HIV-positiv. Innerhalb einer

dreijährigen Kontrollphase sei es bei dem Rest „nur“ zu zehn Neuinfektionen gekommen.

Bundesweit waren Ende September dieses Jahres 26 291 AIDS-Infektionen registriert, davon in Berlin 5466. Mit 215 AIDS-Kranken pro eine Million Einwohner herrschen an der Spree allerdings „amerikanische Verhältnisse“. Problem der anonymen Zählung seien Doppelmeldungen. Koch geht bundesweit von rund 75000 Infektionen aus, davon 15000 allein in Berlin.

Das HI-Virus sei in die allgemeine Bevölkerung bisher kaum eingedrungen. Koch schließt dies auf HIV-Untersuchungen von Blutspenden. Auf 100 000 Konserven kämen ein bis zwei positive Befunde. „Meist handelt es sich um Spender, die einen Verdacht auf diese Weise bestätigt haben wollten.“

Nach amerikanischen Erfahrungen sei „Armut der Nährboden für AIDS“. In den Slums der Großstädte, wo die „Liebe das Brot der Armen ist“, dringe der Virus in die allgemeine Bevölkerung ein. Ein „anständiges soziales Netz“, so Koch, sei die „beste Prävention“.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg
31.10.88



Hamburgs Kassen wollen Kosten für Methadon-Therapien nicht tragen

Von Egmont
Schulze Pellengahr

„Erst aus der Zeitung haben wir von der geplanten Drogensubstitution mit Methadon erfahren, obwohl wir die Kosten für diesen Drogensatz-Therapie tragen sollten.“ Anfangs fühlten sich die Hamburger Krankenkassen nur „überfahren“. Inzwischen formulieren sie selbstbewußt ihren Vorbehalt gegen das Substitutionskonzept, das unter der Federführung der Ärztekammer Hamburg angelaufen ist.

Die Kassen sind strikt dagegen, die Kosten für die Einzeltherapien zu tragen. Der Sprecher der Arbeitsgemeinschaft der Hamburger Krankenkassen, AOK-Direktor Dr. Behrend Behrends, zur *ÄRZTE ZEITUNG*: „Methadon kann zur Heilung nichts beitragen. Die gesundheitlichen Gefährdungen werden sogar noch erhöht, deshalb kann es nicht Aufgabe der Kassen sein, diese Behandlungsmethode zu bezahlen.“

Mit ihrer Ablehnung stehen die Hamburger Kassen nicht allein. Auch KV-Chef Dr. Klaus Voelker sieht in der Substitution keine kassenärztliche Leistung, für die die gesetzliche Krankenversicherung aufzukommen habe.

Das Problem der Kostenübernahme besteht für die Kassen noch nicht konkret. Denn zur Zeit befinden sich nur rund ein Dutzend Patienten in der seit dem Frühsommer möglichen Methadon-Einzeltherapie. Ob es überhaupt zu einem Mengenproblem kommen wird, ist zumindest derzeit fraglich. Dennoch: Die Krankenkassen bauen vor.

Inhaltlich stützen sich die Kassen in ihrer Ablehnung gegen die Substitutionstherapie auf die in Baden-Württemberg vertretene Linie. In einem Argumentationskatalog des Stuttgarter Gesund-

heitsministeriums und der Landesstelle gegen die Suchtgefahren zur Substitutionsbehandlung heißt es, daß Methadonprogramme weder einen wirksamen Beitrag zur Suchtrehabilitation noch zur AIDS-Prophylaxe leisten könnten.

Inzwischen geht die Hamburger AOK noch einen Schritt weiter. Gegenwärtig läßt sie bei der

Hintergrund

Staatsanwaltschaft juristisch prüfen, ob nicht mit der Kostenübernahme für eine Methadonbehandlung möglicherweise der Tatbestand der „Beihilfe zu einer Körperverletzung“ erfüllt wird. Schließlich werde durch Methadon die Drogensucht nicht geheilt, sondern nur aufrechterhalten. Dabei verweist die AOK auf ein Urteil des Oberlandesgerichts Stuttgart, das den Tatbestand der Körperverletzung bei Aufrechterhalten einer Tablettsucht als erfüllt ansah.

Die Kassen verneinen jedoch nicht nur ihre Zuständigkeit als Kostenträger, sie kritisieren das Hamburger Konzept auch im Detail. So entspreche dieses Konzept nicht dem, was versprochen worden sei.

Den Kassen geht es dabei vor allem um die Praxis der Methadonabgabe an die Patienten. So sei die kontrollierte tägliche Abgabe der Substanz an die Patienten nicht gewährleistet, heißt es. Inzwischen werde nämlich die Tagesdosis nicht mehr ausschließlich von den behandelnden Ärzten verabreicht, eingeschaltet seien auch Apotheken. Und die gäben den Patienten

zum Wochenende die passende Dosis mit nach Hause.

Für die Kassen ist dieses Verfahren „absolut nicht akzeptabel“, wie Behrends sagte. „Für die Ärztekammer auch nicht“, wie Pressesprecher Dieter W. Schmidt sagte. Maßgeblich seien die von Sachverständigenkommission und Kammer herausgegebenen Behandlungsrichtlinien. Und die sähen eine Verabreichung des Ersatzmittels nur unter Aufsicht eines Arztes vor, der in der Drogentherapie besondere Kenntnisse hat. Verstöße gegen die Empfehlung würde die Kammer mit dem Entzug der Genehmigung für die Therapie ahnden.

Dagegen bestätigte der Geschäftsführer der Apothekerkammer, Dr. Hans-Günther Helling, daß einige wenige Apotheken den Patienten die Wochenenddosis aushändigen. Er könne sich vorstellen, daß dies in Absprache mit dem behandelnden Arzt geschehe. Leichtsinzig sei das schon, abhängigen Patienten in diesem Ausmaß zu vertrauen, fügte Helling an. Jedoch dürfe man den betroffenen Apothekern keinen Vorwurf daraus machen, wenn sie aus sozialem Engagement bereit seien, die von der Ärztekammer befürwortete kontrollierte Drogensubstitution zu unterstützen.

Methadon als neue Droge auf dem Dealermarkt – für die Hamburger Kassen ist das kein Hirnspinnst, sondern eine reale Gefahr. Ob man dies in der Hamburger Ärztekammer auch so sieht, war nicht zu erfahren. Dafür ließ Geschäftsführer Dr. Klaus-H. Damm mitteilen, zur Zeit sei die Kammer nicht bereit, weitere Auskünfte zur Drogensubstitution zu geben.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
2./3.11.1988



AIDS / Erste Ergebnisse der von den Laboratorien gemeldeten Daten liegen vor

Schnelle HIV-Ausbreitung nicht feststellbar

Düsseldorf (Rö). Eine explosionsartige Ausbreitung des HIV-Erregers in der Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland hat bisher nicht stattgefunden. Es ist jedoch sicher, daß auch etliche Personen, die nicht zu den Risikogruppen gehören, infiziert sind.

Diesen Schluß hat Dr. Helmut Maxeiner aus der vorläufigen Auswertung der Berichte über positive AIDS-Antikörpertests gezogen, die in Erfüllung der Laborberichtspflicht an das Bundesgesundheitsamt in Berlin geschickt worden sind.

Wie der Epidemiologe auf der Medica in Düsseldorf mitteilte, gab es am 31. Oktober in der Bundesrepublik 26911 HIV-Infizierte. Ihr mittleres Alter liegt zwischen 25 und 29 Jahren. Die gemeldeten Personen sind damit um durchschnittlich zehn Jahre jünger, als die AIDS-Kranken. Daraus könne jedoch nicht etwa geschlossen werden, daß die Latenzzeit zehn Jahre betrage, warnt Maxeiner, denn der Zeitpunkt der Infektion sei ja unbekannt. Aus der Statistik sei auch kein Trend ablesbar, daß jetzt deutlich mehr Personen, die

nicht drogenabhängig oder homosexuell sind, neu mit HIV infiziert werden. Andere Untersuchungen ließen jedoch auf eine Ausbreitung von HIV in Bevölkerungsteile schließen, die nicht den klassischen Risikogruppen angehören. Wie berichtet worden ist, sind bei Untersuchungen von 22128 Schwangeren 21 HIV-Infektionen festgestellt worden.

Das als zweites AIDS-auslösende Virus erst kürzlich entdeckte HIV-2 ist in der Bundesrepublik so gut wie nicht verbreitet. Wie Professor Dr. Karl-

Otto Habermehl von der Freien Universität Berlin auf der gleichen Veranstaltung berichtet hat, sind in der Bundesrepublik Deutschland erst 35 solcher Infektionen bekannt geworden.

Mit dem zur Zeit verwendeten Screening-Test auf HIV-1 würden die gegen HIV-2 gerichteten Antikörper bei etwa zwei Drittel der Patienten erkannt, weil die Kernproteine dieses Virus zu etwa 60 Prozent denen des HIV1 homolog sind. Es stehe aber bereits ein Test für HIV-2 zur Verfügung, ein Screening aller Blutspenden auf HIV-2 sei geplant.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg
24.11.88

HIV-infizierte Kinder

Wann und wie Sie die impfen sollen

Auch HIV-infizierte Kinder sollten geimpft werden, bei symptomatischer Erkrankung allerdings nur mit inaktivierten Impfstoffen (Hepatitis B, Diphtherie, Tetanus, Polio nach Salk). Eine passive Immunisierung gegen Windpocken und Masern empfiehlt sich, wenn die Ansteckungsgefahr erhöht ist.

Kinder mit asymptomatischer HIV-Infektion können die normale Masern-Mumps-Röteln- sowie die orale

Polio-Impfung erhalten. Vorsicht jedoch, wenn Aids-Kranke in der Wohngemeinschaft leben! Hier sollte man sicherheitshalber den Salk-Impfstoff verwenden.

Neugeborene von HIV-positiven Müttern **sofort aktiv und passiv gegen Hepatitis B impfen**, da meistens das Infektionsrisiko besonders groß ist.

H. Stickl (Lazarettstr. 62, 8000 München 19): Zur Schutzimpfung von Kindern mit HIV-Infektion. Zschr. f. Allg. Med. 64 (1988) 400-401.

Ärztliche Praxis, Gräfelfing,
10.11.88



Welche Prognose haben Kinder von HIV-infizierten Frauen ?

Die Neue Ärztliche, Frankfurt,
24.11.88

Die frühzeitige Diagnose der Immunschwäche bei Kindern ist außerordentlich schwierig. Bis zu 15 Monaten nach der Geburt können sie die HIV-Antikörper ihrer Mutter im Blut haben. Das Risiko der Virusübertragung von einer HIV-positiven Mutter auf ihr Kind wird in einer multizentrischen europäischen Studie mit 24 Prozent, in einer italienischen Untersuchung mit rund 33 Prozent angegeben. Die Ergebnisse dieser Studien wurden jetzt in „The Lancet“ veröffentlicht.

Knapp ein Drittel der erkrankten Kinder zeigt bereits vor Ablauf von 9 Lebensmonaten klinische Anzeichen einer HIV-Infektion. Als solche werden die Autoren der multizentrischen Studie chronische Lymphknotenschwellung, Leber- oder Milzvergrößerung, chronischer Durchfall, angeworbene Mikrocephalie, Wachstumsverzögerung oder eine Abnahme der T-Helfer-Zellzahl zu Gunsten der T-Suppressor-Zellzahl. Mehr als die Hälfte der gesunden Kinder HIV-infizierter Mütter war bereits nach etwa 10 Monaten Antikörpernegativ. Die Übertragung während der Schwangerschaft und Geburt wird nach den Ergebnissen dieser Untersuchung weder durch den Gesundheitszustand der Mutter, das Stadium ihrer HIV-Erkrankung noch durch die Art der Geburt oder das Stillen beeinflusst. Die Aussagekraft dieser Befunde ist durch die insgesamt niedrige Fallzahl von 296 untersuchten Kindern jedoch eingeschränkt.

Bislang fehlen praktikable Tests, die eine Virusinfektion auf andere Weise nachweisen können. Molekularbiologische Analysemethoden befinden sich in der Prüfung, vielversprechend ist möglicherweise die „Polymerase Chain Reaction“, durch die sich sensibel Virusgen-Sequenzen in den Zellen von Erkrankten auch bei negativem Antikörpertest nachweisen lassen.

Bei den betroffenen Kindern ist der Befall des zentralen Nervensystems prognostisch ungünstig. Die

Mortalitätsrate dieser Kinder ist besonders hoch. Dabei ist unklar, ob der Befall des zentralen Nervensystems einen schweren Infektionsverlauf wiedergibt oder aber „per se“ weitere Komplikationen verursacht. Je früher die Symptome bei den Kindern ausbrechen, um so fulminanter und ungünstiger ist der klinische Verlauf. Das Krankheitsstadium der Mutter spielt für die Prognose des Kindes nach den vorliegenden Befunden offensichtlich keine Rolle.

Widersprüchlich sind bislang die Befunde zur teratogenen Wirkung des HIV. Erhöhte Mißbildungsraten, besonders Fehlbildungen am Herzen, sind vermutlich eher auf den Mißbrauch intravenöser Rauschmittel der HIV-infizierten Mütter als auf das Virus selbst zurückzuführen. Unklar bleibt, ob die Infektion intrauterin oder überwiegend während der Geburt erfolgt. Die italienische Studie liefert schwache Indizien für ein erhöhtes Infektionsrisiko bei vaginaler Entbindung und beim Stillen verglichen mit Kaiserschnitt und „flaschengefütterten“ Kindern.

Wichtige Fragen zum Risiko der Infektionsübertragung und zu prognostischen Parametern sind immer noch nicht eindeutig geklärt: Beeinflusst das Krankheitsstadium der Mutter die Wahrscheinlichkeit der Übertragung? Spielt die Art der Entbindung eine entscheidende Rolle? Sind vorzeitige Geburten und geringes Geburtsgewicht mit schlechter Prognose eines infizierten Kindes verbunden? Die Angaben zum Risiko der Infektionsübertragung zwischen 24 und 33 Prozent in Europa, 41 Prozent in den Vereinigten Staaten jedoch sind alarmierend. *mab*

C.S. Peckham et al.: Mother-to-child transmission of HIV infection - The European Collaborative Study. The Lancet 8619 (1988), S. 1039 - 1058.

P.A. Tovo et al.: Epidemiology, clinical features and prognostic factors of paediatric HIV infection. The Lancet 8619 (1988), S. 1039 - 1058.

Für Aids-Patienten fehlen in Kliniken die Betten

Für Aids-Patienten gibt es in den Frankfurter Kliniken nicht genügend Betten. Zu diesem Schluß kamen Vertreter verschiedener Kliniken, Verbände und Selbsthilfegruppen, die sich jetzt auf Einladung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KVH) zu einem Gespräch zusammenfanden, um die künftige Arbeit besser koordinieren zu können.

Die Betten-Kapazität reiche offensichtlich nicht aus, heißt es in einer abschließenden Stellungnahme der KVH. Besonders das Angebot an Wohn- und Pflegeeinrichtungen für HIV-infizierte Drogenabhängige sei „noch mangelhaft“. Während niedergelassenen Ärzte, die HIV-infizierte betreuen, keine Probleme bei der Zusammenarbeit mit Ambulanzen und Pflegediensten hätten, sei die stationäre Unterbringung drogenabhängiger Patienten „äußerst problematisch“. Auch die Absicht, schwerkranken Drogenabhängigen Ersatzdrogen zu verschreiben, stoße immer wieder auf Schwierigkeiten. *ft*

Frankfurter Rundschau, 30.11.88



Aids-krankte Kinder

Intelligenz und Motorik unter Zidovudin deutlich besser

BETHESDA – Vor allem die Enzephalopathie von Aids-kranken Kindern kann durch die kontinuierliche Infusion von Zidovudin* – teilweise dramatisch – gebessert werden.

Die kontinuierliche Zufuhr des Medikaments über eine tragbare, programmierbare Pumpe wurde von P. A. Pizzo und Mitarbeitern, National Cancer Institute in Bethesda,

Retrovir*

aufgrund der kurzen Halbwertszeit des Medikaments (ca. 1 Stunde) gewählt. 21 Aids-krankte Kinder im Alter von 14 Monaten bis 12 Jahren wurden mit verschiedenen Dosen (0,5, 0,9, 1,4, 1,8 mg pro kg KG pro Stunde) behandelt.

Unter der Therapie kam es zur deutlichen Besserung des schwerwiegendsten Aids-Symptoms bei Kindern, nämlich der Enzephalopathie.

Durch Testungen wurde bei allen 13 betroffenen Kindern eine Besserung der intellektuellen Fähigkeiten nach sechsmonatiger Behandlung festgestellt. Durch die Positronen-Emissions-Tomographie wurde die Besserung der Enzephalopathie verifiziert.

Neben der Besserung der neurologischen (Gang, Koordination) und intellektuellen Defizite kam es auch zur Besserung der immunologischen Parameter: Abfall der Immunglobulinspiegel, Anstieg der Helfer-Lymphozyten, Verminderung von Lymphknotenschwellung und Hepatosplenomegalie. Ferner wurde ein verbesserter Appetit mit Gewichtsabnahme registriert.

Die einzige schwere Nebenwirkung bestand in der Knochenmark-Toxizität, die zu einer dosislimitierenden Neutropenie bei höheren AZT-Dosierungen führte.

Die Neue Ärztliche, Frankfurt,
05.11.1988

Bayern lehnt eine Therapie mit Methadon weiter ab

MÜNCHEN – Bayern ist nach wie vor gegen die Substitutionstherapie Drogensüchtiger mit Methadon. Auf einer Veranstaltung des Gesundheitspolitischen Arbeitskreises (GPA) der CSU bezeichnete es der Drogenbeauftragte des Innenministeriums, Ministerialrat W. Konrad, als einen Irrtum, daß mit dieser Therapie Drogenabhängigkeit und Beschaffungsprostitution gemindert werden könnten. Hier ersetze lediglich ein Suchtmittel das andere. Der Pharmakologe Professor Wolfgang Forth sprach sich jedoch dann für eine Methadon-Substitution aus, wenn an Aids erkrankte Süchtige einer Entzugsbehandlung nicht mehr zugänglich sind. Er wie auch Professor Hanns Hippus wiesen jedoch darauf hin, daß eine Therapie mit Methadon nur durch Kliniken geschehen kann. Hippus betonte,

daß diese Therapieentscheidung beim Arzt zu liegen habe.

Die Forderung von Frau Süsmuth, die Frage nach einer Ausweitung der Indikation von Methadon sorgfältig zu prüfen, hätte eine Änderung des Betäubungsmittelgesetzes zur Folge. Denn nach dem Gesetz sei die Indikation von Methadon die Behandlung schwerer Schmerzzustände, die Überbrückungsbehandlung von Drogenabhängigen, wenn lebensbedrohliche Entzugserscheinungen vermieden werden müssen sowie die Entzugsbehandlung schwerer Opiatabhängiger. Professor Hellmuth Kleinsorge bemerkte, daß es rechtswidrig sei, wenn der Staat eine systematische Untersuchung mit einem Arzneimittel anstrebe, bei einer vom Bundesgesundheitsamt nicht zugelassenen Indikation.

bö

Die Neue Ärztliche, Frankfurt,
28.11.88



Internationales Symposium für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Würzburg

Die Psyche ist bei Kindern mit AIDS häufig zuerst betroffen

Würzburg (Rö). Kinderärzte und Psychiater werden in Zukunft häufiger psychopathologische Krankheitsbilder vor sich sehen, die medizinische Erstsymptome einer HIV-Infektion sind und erst zur Diagnose der Erkrankung führen werden.

Die Durchseuchung mit dem HI-Virus bei Frauen ohne Risikoanamnese nehme erschreckend zu, hat Dr. Thomas Ellinger von der Klinik für Jugendpsychiatrie der Universität Würzburg dort auf dem 8. Internationalen Symposium für Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters gewarnt.

So sei in New York bereits jede 60. Schwangere mit HIV in-

fiziert. Nach einer Erhebung der Universitätsklinik Berlin-Charlottenburg habe jede 200. Schwangere ohne Risikoanamnese einen positiven HIV-Test gehabt. Weiterhin gelte, daß 60 Prozent HIV-positiver Schwangerer ihre Kinder infizierten, sagte Ellinger auf der von Ciba Geigy unterstützten Veranstaltung.

Geschehe dies schon sehr früh in utero, bildeten sich typische kraniofaziale Mißbildungen aus. Ebenfalls manifestiere sich die HIV-Infektion neuropsychiatrisch. Ellinger zitierte Studien, wonach es bei Kindern nach anamnestisch eher unauffälligem erstem Lebensjahr im zweiten

Jahr zu deutlichen Entwicklungsretardierungen gekommen sei, besonders beim Sprachverhalten und in der Sensomotorik. Auch seien dementive Abbauprozesse zu beobachten, wobei früher bereits beherrschte Fähigkeiten wieder verloren gingen. Die hirnorganische Symptomatik werde oft in ihrem Beginn übersehen oder als psychogen mißgedeutet. Im Verlauf der HIV-Enzephalitis gingen die psychoreaktiven Phänomene zurück und würden abgelöst von einer psychoorganischen Symptomatik der „AIDS-Lethargie“ mit Verlust affektiver Resonanzfähigkeit, Abstumpfung der Gefühle und Persönlichkeitsverfall.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg
15.11.88

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg
31.10.88

Überraschend hohe AIDS-Rate in Franken

Bei Hornhautspendern ist ein HIV-Test nötig

München (Kys). Eine routinemäßige serologische Untersuchung auf HIV-Antikörper und HBs-Antigene bei Hornhautspendern fordert Dr. Wolfgang Runkel. Der Referent aus der Augenklinik der Universität Erlangen begründete diese Forderung mit den Ergebnissen seiner Studie, die er auf der Tagung der Vereinigung Bayerischer Augenärzte in München vorgestellt hat.

Bei 552 potentiellen Hornhautspendern aus der fränkisch-ländlichen Region, die ohne klinisch-anamnestischen Anhalt für eine HIV- oder Hepatitis-Infektion waren, wurden im Bestätigungstest 2,17 Prozent als positiv auf Hepatitis-AG ermittelt und 0,54 Prozent auf HIV-Antikörper.

An der Universitätsaugenklinik in Erlangen habe man seit November 1985 wegen der möglichen Gefahr einer AIDS- oder Hepatitis-Übertragung potentielle Hornhautspender routinemäßig serologisch untersucht. Gleichzeitig mit dem Transplantat entnehme man fünf Milliliter Vollblut zur Untersuchung auf HIV-Antikörper und Hepatitis B-Antigene. Bereits einige Wochen nach der Infektion mit HIV, so Runkel, bildeten sich die entsprechenden Antikörper und blieben bis zum Finalstadium positiv. Nachgewiesen habe man die HIV-Anti-

körper mittels Screening mit dem kommerziellen Elisa-Test. Fiel dieser positiv aus, erfolgte

ein Bestätigungstest mit dem Western-Blot oder dem Immunfluoreszenztest.

Weiter sagte Runkel, daß seit November 1985 bei 552 Verstorbenen Bulbi zur potentiellen Keratoplastik entnommen worden seien. Bei keinem Toten habe klinisch oder anamnestisch ein Verdacht auf eine HIV- oder Hepatitis B-Infektion bestanden. Doch von diesen 552 unauffälligen Spendern seien beim Hepatitis-Schnelltest 43 Personen positiv gewesen. Das entspreche 7,79 Prozent. Im Bestätigungs-Hepatitis-Langzeit-Test hätten sich davon noch sieben Personen (2,17 Prozent) als positiv erwiesen. Das HIV-Elisa-Screening habe sieben Spender (1,27 Prozent) als positiv ermittelt, drei seien mittels Western-Blot-Test gesichert worden. Das entspreche 0,54 Prozent.

Eine HIV-Infektion über eine Hornhauttransplantation ist laut Runkel möglich. Zwar sei bis heute dadurch noch keine HIV-Infektion bekannt geworden, sagte der Referent abschließend. Da aber die Zahl sowohl der Keratoplastiken als auch der HIV-Träger zunehme, sei nach den Ergebnissen der Erlanger Studie eine serologische Spenderuntersuchung auch bei unauffälliger Klinik und Anamnese obligat.



Aidsvirus-infiziert im Mutterleib

Erfahrungen mit HIV-positiven Kindern

Experten schätzen, daß 600 Kinder in der Bundesrepublik mit dem Aidsvirus (HIV) infiziert sind. 40 aidskranke Kinder unter 14 Jahren waren dem Bundesgesundheitsamt bis zum 31. 10. 1988 gemeldet. In der Gruppe der Fünf- bis Vierzehnjährigen sind mit einer Ausnahme nur Jungen von der Krankheit betroffen, meist Hämophile, die durch verseuchte Blutprodukte angesteckt wurden. Dieser Übertragungsweg ist seit 1985 praktisch bedeutungslos geworden, da die Viren durch Erhitzen abgetötet werden. Unter den kranken Null- bis Vierjährigen dagegen sind die Mädchen in der Überzahl.

Dramatische Situation

Wesentlich dramatischer als in der Bundesrepublik ist die Situation derzeit in den USA. Allein in New York rechnet man in diesem Jahr mit 1000 infizierten Kindern. Auf einem Kongreß für Sozialpädiatrie in München berichtete kürzlich der New Yorker Mediziner Aryo Rubinstein über den aktuellen Forschungsstand bei pädiatrischen HIV-Infektionen. Rubinstein und seine Mitarbeiter haben weltweit die größte Erfahrung in der psychosozialen und medizinischen Betreuung gesammelt. Die Mehrzahl der kleinen Patienten stammt aus den Elendsvierteln der Bronx: 78 Prozent der Kinder wurden durch die Mutter infiziert. Am häufigsten wird das HIV, das

Human Immunodeficiency Virus noch im Mutterleib auf den Fötus übertragen, aber man weiß nicht, wann genau und wie. Seltenere kommt es zu einer Ansteckung während des Geburtsvorgangs oder beim Stillen. Eine HIV-positive Frau muß keineswegs in jedem Fall ein infiziertes Kind gebären. Auf 30 bis 60 Prozent der Kinder wird das Virus übertragen.

Die amerikanischen Ärzte haben nur Vermutungen über die Ursache dieses Phänomens: Viele Frauen sind mit HIV und HTLV 1 (human T-cell lymphotropic virus) koinfiziert. Möglicherweise beschleunigt HTLV 1 die Übertragung des HI-Virus. Die Annahme, eine Schwangerschaft beschleunige das Ausbrechen der Krankheit, wird durch die Erfahrungen Rubinsteins nicht bestätigt. Es sei unmöglich, Vorhersagen über die positive oder negative Auswirkung einer Schwangerschaft zu treffen. Auch eine Abtreibung würde das Immunsystem stark belasten; ein ethisches Dilemma für die Mediziner, die guten Gewissens weder zur Abtreibung noch zur Austragung eines möglicherweise kranken Kindes raten können. Während in der Bundesrepublik immer mehr infizierte Frauen eine Schwangerschaft unterbrechen, entscheidet sich die Mehrheit der Betroffenen in den USA, ihr Kind zu bekommen.

Es ist kaum möglich, mit den herkömmlichen Testverfahren eine Infektion mit

Aidsviren bei Säuglingen, die weniger als 15 Monate alt sind, nachzuweisen. Falls die Mutter infiziert ist, sind bei ihrem Baby fast immer Antikörper nachweisbar, die lediglich dem mütterlichen Blutkreislauf entstammen, also noch nicht auf eine Infektion hinweisen müssen. In der Regel werden die Kinder dem Arzt erst vorgestellt, wenn sie bereits die typischen Symptome zeigen (Gewichtsverlust, dauernder Durchfall, Lymphknotenvergrößerung, Bewegungsstörungen, schwere bakterielle und virale Infektionen).

Vor der Geburt infizierte Kinder scheinen gemeinsame physognomische Merkmale auszubilden, die einen ersten Anhaltspunkt für weitergehende Untersuchungen geben könnten.

Anders als bei Erwachsenen

Symptomatik und Verlauf einer pädiatrischen HIV-Infektion unterscheiden sich nämlich von denen Erwachsener. Nach den Beobachtungen der amerikanischen Wissenschaftler entwickelt sich ein Teil der Kinder in den ersten zwei Jahren ganz normal. Nach etwa zwei Jahren verzögert sich die Entwicklung, schließlich kommt es zum Stillstand und sogar zum Rückschritt. Viele der von Rubinstein untersuchten Kinder kommen bereits mit Gehirnschäden unterschiedlichen Ausmaßes auf die Welt. 50 Prozent von ihnen fallen bei den üblichen neurologischen Untersuchungen nicht als hirngeschädigt auf.

Der rapide körperliche und geistige Verfall wird allerdings an deutschen Kindern nicht beobachtet. Die kleinen Patienten, die an der Freien Universität Berlin von Ilse Grosch-Wörner betreut werden, sind vielmehr weitgehend gesund und entwickeln sich so, daß sie in Kindergarten oder Schule gehen könnten - wenn man sie ließe. Die beste medizinische Betreuung ersetzt nicht das Spiel mit den Nachbarkindern und kann die Stigmatisierung der Betroffenen nicht ausgleichen: Amerikanische und deutsche Experten beklagen Vorurteile und fehlende Sachkenntnis der Bevölkerung, die zur totalen Isolation des Kindes führen, sobald die Krankheit bekannt wird.

Menschen, die sich um Aidskranke kümmern, werden ihrerseits aus dem sozialen Leben ausgegrenzt. In den USA leben viele infizierte Kinder in Krankenhäusern, obwohl sie noch gesund sind, berichtete Frau Phyllis Susser, die Initiatorin eines Heims für aidskranke Babys in Brooklyn. Die Folge seien schwere psychische Schäden.

Dabei gibt es, darin waren sich Aryo Rubinstein und Ilse Grosch-Wörner einig, keinerlei Hinweise auf eine besondere Gefährdung anderer Kinder oder Erwachsener durch ein HIV-positives Kind. In den New Yorker Elendsvierteln schlafen infizierte und nichtinfizierte Geschwister in einem Bett; die hygienischen Zustände sind oft katastrophal, dennoch ist kein Fall von gegenseitiger Ansteckung bekannt. Eine Erklärung für die unerwartet geringe Gefährdung vermuten einige Wissenschaftler darin, daß auch die Anzahl der übertragenen Viren für eine Ansteckung Bedeutung hat. Man weiß, daß das Virus sehr empfindlich ist und in der Außenwelt nur wenige Minuten überlebt. Durch die üblichen Desinfektionsmaßnahmen wird es abgetötet. Wenn man von der Infektion weiß und bei Verletzungen die entsprechenden Maßnahmen ergreift, sehen Ärzte keinen Grund, ein infiziertes Kind von Gleichaltrigen fernzuhalten. Treten Anzeichen der Krankheit auf, so ist der Schutz des Kindes vor allen möglichen begleitenden Infektionen vordringlich. Dann, meint Grosch-Wörner, müsse eher das kranke Kind vor seinen Spielkameraden geschützt werden, als umgekehrt.

SABRINA RACHLE



UNNÖTIG AUF DISTANZ gehen viele Menschen zu Aidsvirus-infizierten Kindern. Diese vier haben in den USA Gerichte in Anspruch nehmen müssen, um durchzusetzen, daß sie die Schule besuchen dürfen.

Photo: Archiv

Süddeutsche Ztg., München
21.11.88



Pilzinfektionen bei AIDS

Neues Mittel auch bei opportunistischen Mykosen erfolgreich

Frankfurt (adi). Bei 80 bis 90 Prozent aller AIDS-Patienten entwickelt sich im fortgeschrittenen Stadium eine Candida-Infektion der Mundhöhle und des Ösophagus. Bei nahezu allen Patienten wird also eine intermittierende oder Langzeittherapie mit einem Antimykotikum notwendig.

Wie Dr. Gudrun Just von der Universitätsklinik Frankfurt sagte, scheint das neue Antimykotikum Fluconazol verschiedenen Studien zufolge bei oropharyngealer Candidiasis von AIDS-Patienten das zu halten, was man sich von ihm verspricht. So berichtete die Wissenschaftlerin auf einer vom Pharmaunternehmen Pfizer unterstützten Veranstaltung in Frankfurt auch über die Ergebnisse eigener Untersuchungen an 44 HIV-positiven Patienten mit klinisch und kulturell nachgewiesener Candida-Infektion. Diese Patienten waren in 50 Therapiezyklen 5 bis 35 Tage lang mit dem neuen Medikament, das auch parenteral angewandt werden kann, behandelt worden.

Nach diesen Untersuchungen wirkt Fluconazol bei Mundsoor gut: Am Ende der Therapie war bei nur fünf Patienten noch ein Mundsoor festzustellen. Insgesamt acht Patienten gaben noch Beschwerden an, was jedoch in Zusammenhang mit einer gleichzeitigen Chemotherapie zu sehen sei, sagte Gudrun Just.

Auch nach längerer Therapie mit dem neuen Antimykotikum, das zur Zeit in der klinischen Prüfung ist, traten keine unerwünschten Begleiterscheinungen auf, was für eine gute Verträglichkeit spreche.

Das Medikament hat eine Halbwertszeit von etwa 30 Stunden, muß also nur einmal täglich gegeben werden. Da es zu einem hohen Prozentsatz unverändert

im Urin ausgeschieden werde, eigne es sich auch zur Therapie einer Candidurie.

Darüber hinaus ist nach Aussage von Gudrun Just Fluconazol auch wegen der guten Liquorgängigkeit bei Pilzinfektionen mit cerebraler Beteiligung zu empfehlen. So hätten andere Untersuchungen gezeigt, daß es auch bei einer Kryptokokken-Meningitis helfe.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg
23.11.88

AIDS / Dermatologie

Eine HIV-Infektion zeigt sich häufig zuerst an der Zunge

Düsseldorf (Rö). Eine Haar-Leukoplakie bei einem jungen Mann spricht mit ziemlicher Sicherheit für eine HIV-Infektion.

Die Leukoplakie sei fast genau so spezifisch wie ein positiver Antikörpertest, da man diese Hauterkrankung fast ausschließlich bei HIV-Infizierten finde, sagte der Münchner AIDS-Spezialist Professor Dr. Frank-Detlef Goebel auf der Veranstaltung AIDS '88 in Düsseldorf. Ursache sei die Infektion mit dem Epstein-Barr-Virus.

Die Haar-Leukoplakie trete typischerweise am Rand oder an der Unterseite der Zunge auf. „Die Erkrankung läßt auch eine Prognose zu: Das Vollbild AIDS bricht etwa zwei Jahre danach aus“, sagte der Münchner Experte.

Auch eine Herpes-Zoster-Erkrankung sei sehr verdächtig, wenn sie bilateral in Erscheinung trete oder von oben nach unten mehrere Segmente erfasse.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg
4./5.11.88

AIDS / Insemination

Binden sich die HI-Viren an Samenfäden?

Montpellier (AFP). „Zwar haben wir im Inneren des Samenfadens das die AIDS-Krankheit auslösende HI-Virus nicht gefunden, doch haben wir festgestellt, daß es sich an der Hülle der Samenfäden festsetzen kann“, berichtete der französische Wissenschaftler Dr. Maurice Auroux von der Klinik Bicêtre bei Paris auf der vierten Euromedizin-Konferenz in Montpellier.

Aus diesem Grund hält es der Wissenschaftler für verfrüht, bei solchen Paaren dem Wunsch nach künstlicher Befruchtung zu entsprechen, bei denen der Mann beim HIV-Antikörpertest positiv reagiert und der HIV-Nachweis bei der Frau nicht gelingt.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg
22.11.88



Die Abwehrschwäche öffnet Mykosen Tür und Tor

Pilzbefall als schwere Komplikation bei Aids / Lunge und Gehirn besonders gefährdet

Das Krankheitsbild des erworbenen Immundefizienzsyndroms, Aids, hat die ärztliche Aufmerksamkeit auf bisher leicht übersehene und fälschlich als nebensächlich eingestufte Infektionserreger gelenkt: auf Pilze, die bei Befall innerer Organe schwere, nicht selten sogar tödlich verlaufende System-Mykosen, wie die Pilzerkrankungen im Körperinnern genannt werden, auslösen. Ein Workshop in Frankfurt am Main beleuchtete jetzt die medizinischen und medikamentösen Möglichkeiten der Bekämpfung von Pilzinfektionen bei Aids.

Nahezu jeder, der mit dem HIV abgekürzten Aids-Erreger, dem humanen Immundefizienz-Virus, infiziert ist, bekommt mit dem Fortschreiten der Abwehrschwäche eine System-Mykose. Nach Angaben von Dr. Gudrun Just von der Frankfurter Universitätsklinik werden neun von zehn Patienten von einem weißlichen Soor im Mund- und Rachenraum, heimgesucht, einem untrüglichen Zeichen für einen Befall mit Candida-Pilzen.

Der Mund-Soor ist so typisch, daß ihn die Ärzte sogar als Signal dafür benutzen, daß der „Höhepunkt“ der HIV-Infektion, der endgültige Zusammenbruch des Immunsystems mit Entwicklung des sogenannten Aids-Vollbildes, unmittelbar bevorstehe, bemerkte Professor Eilke Helm, die am gleichen Klinikum eine schon seit 1982 auf Aids-Fälle spezialisierte Station leitet. Der Candida-Befall des Mundes ist zwar nicht lebensbedrohlich, aber als Dauerzustand für die Patienten unerträglich, weil er starke Schmerzen, besonders beim Schlucken, bereitet.

Schwerste Formen einer Hirnhaut-Entzündung und anderer Schäden des Zentralnervensystems, die unbehandelt das Leben kosten können, lösen sich im Gehirn festsetzende Pilze der Art *Cryptococcus neoformans* aus. Knapp jeder zehnte Aids-Patient muß hierzulande mit einer solch gravierenden System-Mykose rechnen, berichtete Gudrun Just.

Während Berliner Ärzte schon mehr als zwanzig Fälle dokumentiert haben, sind an der Frankfurter Klinik bisher vier Fälle entdeckt worden. Für die Vereinigten Staaten und Afrika nannte die Ärztin ein wesentlich häufigeres, bei zwanzig Prozent liegendes Vorkommen eines Kryptokokkenbefalls des Gehirns. Andere System-Mykosen, verursacht durch Aspergillen, Kokzidien oder Histoplasmen, sind bei Aids entweder so selten oder so arm an Krankheitsbeschwerden, daß sie oftmals erst nach dem Tode der Patienten bei der Obduktion festgestellt wurden. Sollte sich allerdings herausstellen, worauf Privatdozent Hartmut Müller von der Pathologie der Universität Frankfurt hinwies, daß der Erreger der *Pneumocystis carinii*-Pneumonie, an der die meisten Aids-Kranken versterben, als Pilz und nicht wie bisher als Protozoon einzuordnen ist, dann stünden die System-Mykosen an der Spitze aller Aids-Todesursachen.

Verwunderlich ist das nicht. Pilzen kommt in der Natur die Rolle der „Müllverwerter“ zu: Alles, was morsch und morbide ist, zersetzen sie. Gesunde Lebewesen schützen sich vor den allgegenwärtigen Pilzkeimen mit ihrem körpereigenen Abwehrmechanismus, dem Immunsystem. Ist dagegen die Körperabwehr geschwächt, etwa durch eine schwere Erkältung, eine große Operation oder eben durch eine HIV-Infektion, dann haben Pilze leichtes Spiel beim Befall innerer Organe. 'Dazu genügt' wenige Sporen aus dem nächsten Blumentopf, dem Vögelbauer oder dem Schimmel in der Zimmerecke.

In Wissenschaft und Forschung ist das schon eine Weile bekannt. Daraus wurde zum Beispiel die Konsequenz gezogen, Blumentöpfe und Herbarien aus Krankenhäusern zu verbannen. Wenn trotzdem System-Mykosen nicht selten tödlich enden, so hängt dies zumeist damit zusammen, daß die Ärzte aufgrund ihrer Ausbildung bei entsprechenden Krankheitsbildern an Pilzerkrankungen in der Regel zuletzt denken. Der Grund: Die Schulmedizin ist noch zu sehr fixiert auf bakterielle und virale Infektionen.

An der Erkennbarkeit liegt es jedenfalls nicht, daß Pilzinfektionen meistens spät und mitunter auch zu spät diagnostiziert und behandelt werden. Wie der Freiburger Mikrobiologie-Professor Johannes Müller bei dem Workshop mitteilte, bestehen für die klinisch häufigsten Pilzinfektionen zumeist gleich mehrere Nachweisverfahren, so daß eine genaue Diagnose praktisch immer möglich ist. Nur: die Ärzte müssen von vornherein daran denken, daß Pilze im Spiel sein können. In diesem Punkte gibt es bei Aids mittlerweile kein Manko mehr, weil sich in Ärztekreisen herumgesprochen hat, daß kaum ein HIV-Infizierter von Pilzen verschont bleibt. Und auch hinsichtlich der Behandlung der System-Mykosen stehen inzwischen wirksame Medikamente — sogenannte Antimykotika — zur Verfügung.

Vor allem Azolstoffe haben sich bewährt, auch wenn die auf dem Markt befindlichen Präparate noch ziemlich nebenwirkungsreich sind und nur oral verabreicht werden können, wie Gudrun Just anmerkte. Weltweit stehen derzeit jedoch zwei weitere Azole in der klinischen Prüfung, die die Ärztin aufgrund eigener Erfahrungen bei besserer Verträglichkeit als mindestens ebenso wirksam einstufte.

Problematisch bleibt bei den Aids-Kranken die Diagnose der Kryptokokkose im Gehirn. Wenn die Patienten über erste Beschwerden zu klagen beginnen, ist es vereinzelt für eine erfolgreiche Behandlung schon zu spät. Ein führender deutscher Mykologe, Professor Friedrich Staib vom Bundesgesundheitsamt in Berlin, plädiert darum in der Fachwelt für eine Frühdiagnose mit sofort anschließender Therapie: Alle Kryptokokken



nisten sich zuerst in der Lunge ein, ehe sie von dort über die Blutbahn Absiedelungen im Gehirn bilden.

Bei dem Workshop ging' darauf der Freiburger Professor Müller ein. Die Antwort, die er erteilte, war einleuchtend: Nur ein kleiner Teil der Kryptokokken in der Lunge streut später bis ins Gehirn. Aids-Patienten, die ohnehin mit Arzneimitteln „vollgepumpt“ würden, nun noch vorbeugend mit Medikamenten gegen einen möglichen Kryptokokken-Befall des Gehirns zu belasten, sei unververtretbar.

Am Rande der Zusammenkunft gab Professor Helga Rübsamen vom Georg-Speyer-Haus in Frankfurt, eine international anerkannte Kapazität auf dem Gebiet der HIV-Diagnostik, vor den Journalisten bekannt, daß es Anzeichen für die Existenz eines dritten Aids-Erregers, HIV-3, gebe. Aus der Zellprobe einer an Aids erkrankten Frau aus Ghana habe sie ein Virus isoliert, das in seinen genetischen Eigenschaften ebenso weit von HIV-2 wie von dem Affen-Aids-Virus entfernt sei. Da die genetische Verwandtschaft etwas enger als zwischen HIV-1 und HIV-2 sei, wage sie vorerst nur von „HIV-2,8“ zu sprechen. Doch habe sie bereits bei einem Fachblatt alle Einzelheiten zur Prüfung der Eigenständigkeit von HIV-3 eingereicht. Die Publikation erwartete sie nicht vor Dezember.

Was die Schwere des Krankheitsverlaufes nach Infektion mit den drei HIV-Typen angeht, sieht Helga Rübsamen bisher keine greifbaren Unterschiede. Damit trat sie Spekulationen in Fach- und Laienkreisen über ein weniger schweres Krankheitsgeschehen bei HIV-2 im Verhältnis zu HIV-1 entgegen.

DIETER DIETRICH

Frankfurter Rundschau, 8.11.88

Die Neue Ärztliche, Frankfurt,
8.11.88

HIV-Befragung von Zentren für Hämophile zeigt „günstigen Trend“

Die Zahl der Aids-Kranken unter den Hämophilie-Patienten hat von Oktober 1987 bis Oktober 1988 um zirka 40 Prozent von 183 auf 245 zugenommen. Somit ist auch bei diesen Zahlen (Aids definiert als Stadium IV A bis E des Center for Disease Control, CDC) im letzten Jahr keine Verdopplung eingetreten. Ob die Entwicklung hier „parallel zu den Todesfällen verlaufe“, könne aufgrund des nur unzureichenden Zahlenmaterials aus den Jahren 1984 bis 1986 nicht beurteilt werden. Dies meinte Professor G. Landbeck, Direktor der Abteilung für Gerinnungsforschung und Onkologie, Universität Hamburg, auf dem 19. Hämophilie-Symposium.

Die dritte Gruppe sind die HIV-Infizierten. Insgesamt wurden bis Oktober 1988 1146 infizierte Hämophilie-Patienten registriert, davon waren 855 asymptomatisch (CDC Stadium II), 46 hatten eine persistierende generalisierte Lymphadenopathie (CDC Stadium III, „Aids-related complex“), während 245 an Aids erkrankt wa-

ren (CDC Stadium III). Die neuen Zahlen zur altersmäßigen Verteilung der HIV-Infizierten deuten Landbeck zufolge ebenfalls auf eine Entspannung hin. Nach der allerdings noch vorläufigen Auswertung entfielen von den insgesamt 1146 erfaßten HIV-Infizierten (1987 - 1170) nur 46 auf die Gruppe der unter 10jährigen, während in den drei folgenden Lebensdekaden jeweils rund 300 Infizierte verzeichnet wurden (11 bis 20 Jahre: 306, 21 bis 40 Jahre: 613). Die geringe Inzidenz im ersten Lebensjahrzehnt ist Landbeck zufolge neben dem Geburtenrückgang vor allem auf den Fortfall der Infektionsgefahr durch Virusinaktivierung bei den Konzentraten und nicht etwa auf ausgebliebene Antworten von pädiatrischen Abteilungen zurückzuführen. Überraschend sei aber die geringe Zahl gemeldeter HIV-Infizierter aus der Gruppe der Patienten, die älter als 40 Jahre sind. Mögliche Ursache sei, daß ältere „krankheitserfahrene“ Hämophile seltener die Behandlungszentren aufsuchten. rum

AIDS / Therapie von Drogenkranken

München will psycho-somatische Station errichten

München (sto). Gegen Methadon-Programme für die Substitutionsbehandlung von Drogenabhängigen hat sich der Leiter der psychiatrischen Klinik der Universität München Professor Dr. Hanns Hippus ausgesprochen.

Das schließt nicht aus, daß in medizinisch indizierten Einzelfällen Methadon gegeben werde, sagte Hippus bei einer Veranstaltung des gesundheitspolitischen Arbeitskreises der CSU

(GPA). Der Drogenbeauftragte des bayrischen Innenministeriums Winfried Conrad erklärte, durch die Gabe von Methadon werde unter Umständen die Sucht sogar verlängert. Die Bereitschaft für eine Therapie schwinde, die Sucht aber bleibe. Eine Substitutionsbehandlung, bei der der Abhängige auf Methadon umgestellt werde und keine weitere Behandlung erfolge, sei unzulässig.

Nicht strafbar sei die Abgabe

von Einmalspritzen durch den Apotheker, sagte Conrad. Wer also vom „needle-sharing“ weg wolle, könne sich im Handel Spritzen besorgen.

Der ehemalige Hauptgeschäftsführer der Medizinisch-Pharmazeutischen Studiengesellschaft (MPS) Professor Dr. Hellmuth Kleinsorge, wies darauf hin, daß L-Polamidon in der Bundesrepublik für die Substitutionsbehandlung nicht zugelassen sei. Substitutionsprogramme

seien daher nach dem Arzneimittelgesetz gar nicht zulässig. „Seit es AIDS gibt, war die Bereitschaft für eine Drogentherapie noch nie so groß“, berichtete die Vertreterin des Gesundheitsamtes der Stadt München, Edith von Löffelholz. Das Problem sei aber, daß es noch immer zu wenig Therapieplätze gebe und daß in vielen Fällen Mittel fehlten. In München werde jetzt die Einrichtung einer psycho-somatischen Station geplant.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg
28.11.88

Ärztliche Praxis, Gräfelfing,
01.11.88

HIV

Lues und Herpes erhöhen Infektionsrisiko drastisch

SEATTLE – Ulzerierende venerische Krankheiten sind mit einem stark erhöhten HIV-Infektionsrisiko verbunden.

Diese ohne weiteres einleuchtende Verknüpfung ist nun auch epidemiologisch belegt: In einer Klinik für sexuell übertragbare Erkrankungen an der University of Washington in Seattle untersuchten W. E. Stamm und Kollegen zwischen 1983 und 1988 200 homosexuelle Männer wegen

akuter Proktitis sowie 111 weitere asymptomatische Homosexuelle, die zum Anti-HIV-Test kamen.

Hinsichtlich der Sexualpraktiken (oral-analer Sex, rezeptiver Analverkehr) unterschieden sich HIV-Seropositive und Seronegative nicht. Aber: In beiden Gruppen war ein signifikanter Zusammenhang zwischen HIV-Infektion und anamnestisch oder serologisch gesicherter Syphilis oder Infektion mit Herpes



würde zudem aktivierte Makrophagen und Lymphozyten zur Verfügung stellen, die zumindest in vitro ausgesprochen empfänglich für das Retrovirus sind. Maßnahmen zur Vermeidung von Treponemen- und HSV-2-Erkrankungen könnten sehr wohl dem Erwerb von HIV-Infektionen steuern helfen.



Wie gefährdet ist das Klinikpersonal?

Risiko einer HIV-Infektion durch Nadelstichverletzung minimal

Atlanta (Je). Klinikpersonal, das während der Betreuung von AIDS-Kranken mit HIV-infiziertem Blut in Kontakt gekommen ist, hat offenbar nur ein unter 0,5 Prozent gelegenes Risiko, selbst HIV-positiv zu werden.

Dies ist das Ergebnis einer Überwachung, die seit 1983 am Centers for Disease Control in Atlanta gelaufen ist und über die Dr. Ruthanne Marcus im New England Journal of Medicine (319, 1988, 1118) berichtet.

Bis zum 31. Juli 1988 wurden 1201 Fälle von HIV-Exposition bei Krankenschwestern, Ärzten, Medizinstudenten, Laborassistentinnen und Blutentnahmeschwestern dokumentiert. Meistens handelt es sich um eine Nadelstichverletzung, mitunter aber auch um Schnittverletzungen mit scharfen Objekten, eine Kontamination offener Wunden oder Schleimhautkontakt mit infiziertem Blut oder Körperflüssigkeit.

37 Prozent dieser Expositionen wären bei genügender Sorgfalt vermeidbar gewesen.

Nur vier der Betroffenen wurden seropositiv, wie die Nachkontrolle mit HIV-Tests ergeben hatte. In der Regel trat zum Zeitpunkt der Serokonversion ein akutes AIDS-Syndrom mit Fieber und Krankheitszeichen auf.

Bei zwei dieser vier Fälle war es zur Nadelstichverletzung während Reanimationsbemühungen gekommen. In beiden Fällen war der Klinikangestellte mit erheblichen Mengen HIV-infizierten Blutes in Berührung gekommen.

Insgesamt sind dem Center for Disease Control 17 AIDS-Fälle bekannt, die sich bei der Betreuung von AIDS-Patienten durch eine Verletzung mit HIV-kontaminierten Körperflüssigkeiten infiziert haben.

Die amerikanische Forschergruppe folgert, daß das Risiko, nach einer Verletzung und Exposition von HIV-infiziertem Material selbst an AIDS zu erkranken, derzeit noch als eher gering einzuschätzen ist.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg
17.11.88

Im Falle einer solchen Exposition ist eine mindestens sechsmonatige Nachkontrolle notwendig. Der Prävention solcher Ereignisse durch größere Sorgfalt sollte nach Ansicht des amerikanischen Wissenschaftlerteams entscheidendes Gewicht beigemessen werden.

Frankfurter Rundschau, 18.11.88

Aids-Test nicht für alle Krankenhaus-Mitarbeiter

Unterschiedliche Regelung in Frankfurter Hospitälern

Anders als bei der Universitätsklinik, wo sich jeder neue Mitarbeiter einem HIV-Test unterziehen muß, wird eine solche Untersuchung von den anderen Krankenhäusern in Frankfurt nicht verlangt. Das geht aus einem Magistratsbericht vom Donnerstag hervor.

Die Grünen hatten wissen wollen, wie im städtischen Krankenhaus in Höchst bei Beschäftigten und Patienten mit HIV-Tests verfahren werde. Nach Angaben des Magistrats wird zukünftigen Mitarbeitern in Höchst nur dann ein anonymer Test empfohlen, wenn sie zuvor entweder mit Patienten in Berührung gekommen sind, die mit der Immunschwächekrankheit Aids infiziert waren oder aber Angehörige aus einer sogenannten Risikogruppe betreuten. Dies geschehe, damit der Betreffende bei einem später auftretenden Versicherungsfall ein negatives Testergebnis für den Zeitpunkt der Übernahme vorlegen könne.

Die Universitätsklinik, die seit zwei Jahren einen HIV-Test verlangt, begründet ihren Standpunkt damit, daß sie sich vor ungerechtfertigten Schadensersatzansprüchen schützen wolle. Nur durch einen Test vor der Einstellung könne gewährleistet werden, daß nicht ein bereits infizierter später behaupte, sich während der Arbeit im Krankenhaus angesteckt zu haben. Die Tests sollen nicht, wie Verwaltungsdirektor Reinhard Schwarz seinerzeit ausdrücklich betonte, die Einstel-

lung von HIV-Positiven verhindern. Von den bereits beschäftigten Mitarbeitern des städtischen Krankenhauses in Höchst werde nur denjenigen Ärzten, Krankenschwestern und -pflegern zu einem wiederum anonymen Test geraten, die HIV-positive Patienten untersuchen, behandeln und pflegen, schreibt der Magistrat.

Was die Patienten anbelangt, heißt es, daß HIV-Tests grundsätzlich nur nach einem Aufklärungsgespräch und einer schriftlichen Einwilligung vorgenommen würden und zwar auch nur dann, wenn ein entsprechender „diagnostischer Verdacht“ vorliege.

Unter den freigemeinnützigen Krankenhäusern wird nach Auskunft des Magistrats fast in allen Punkten ebenso verfahren wie am Städtischen Krankenhaus

**„Veranstaltungen“
heute auf Seite 21**

in Höchst. Allerdings soll es auch Kliniken geben, die die Behandlungen abbrechen, wenn der Patient einen HIV-Test verweigert.

Grundsätzlich gilt, daß in allen Krankenhäusern die hygienischen Verhältnisse dergestalt sein müssen, daß eine Infektion mit Aids ausgeschlossen ist. ft



Blutkonserven enthalten zwar Hepatitisviren aber kein HIV

Von Ulrike Hennemann

Bei der Behandlung mit Blutpräparaten besteht das größte Risiko immer noch in der Übertragung von Krankheiten. Dabei erscheint die Gefahr einer Hepatitis-B dem Patienten heute eher harmlos im Vergleich zu der Vorstellung, sich durch eine Bluttransfusion mit AIDS zu infizieren. Inzwischen jedoch sind die Blutpräparate im Vergleich zu früher wesentlich sicherer geworden. Professor Dr. Siegfried Seidl, der ärztliche Leiter des Blutspendedienstes in Hessen, hält das Risiko einer AIDS-Übertragung durch Spenderblut heute nur noch für minimal (Pharmazeutische Zeitung, 133, 1988, 67).

Schon bei der Auswahl der Spender gibt es verschärfte Richtlinien, die im letzten Jahr vom wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer und vom Bundesgesundheitsamt neu gefaßt wurden. So sind heute außer HIV-Infizierten und ihren Sexualpartnern, die grundsätzlich kein Blut spenden dürfen, vorübergehend auch Personen ausgeschlossen, die in den letzten sechs Monaten Blut- oder Blutpräparate erhalten haben, einen schweren Unfall hatten, sich tätowieren, akupunktieren, Ohr oder Nase durchstoßen ließen – oder an bösartigen Krankheiten leiden. Auch wer an Tuberkulose, Lues oder Brucellose erkrankt ist oder zu den Dauerausscheidern von Typhus- und Enteritiserregern zählt, darf nicht spenden.

Darüber hinaus ist noch ein vertraulicher Spenderselbstausschluß eingeführt worden, bei denen jeder Spender auf einer Art Wahlzettel nach der Blutspende anonym angibt, ob er glaubt, daß sein Blut zur Trans-

fusion geeignet ist, oder nur für Laborzwecke verwendet werden darf.

Jede Blutspende kommt anschließend zum Screening, erklärte Seidl. Hierbei werden bestimmte Infektionen wie die AIDS auslösenden HI-Viren und Hepatitis oder Lues identifi-

Hintergrund

ziert. Der HIV-Antikörpertest zeigt aufgrund der verzögerten Antikörperbildung jedoch nur dann eine AIDS-Infektion an, wenn die Ansteckung des Spenders mindestens sechs Wochen zurückliegt und dieser auch nicht zu den seltenen Non-Respondern gehört, bei denen gar keine Antikörperbildung eintritt. Das Risiko einer nicht erkannten Infektion läßt sich nach Darstellung des Wissenschaftlers aber noch mehr verringern: Es gibt jetzt auch einen HIV-Antigen-Test, mit dem das Virus selbst nachweisbar ist.

Immer noch verhältnismäßig hoch ist dagegen die Gefahr einer transfusionsbedingten Hepatitis. Die durchschnittliche Erkrankungsrate der Patienten beträgt nach Angaben von Seidl zwischen vier und 11 Prozent, bei Patienten mit Herzoperationen bis zu 20 Prozent: Häophile, die sehr viel Blut und Blutpräparate infundiert bekommen, sind zur Zeit sogar zu 90 Prozent Hepatitis-infiziert. Auch sei festgestellt worden, so sagte Seidl, daß die Mehrzahl der Post-Transfusions-Hepatitisiden nicht durch B-Viren sondern durch Non-A-Non-B-Erre-

ger ausgelöst werden, für die es noch keine Nachweismethoden gibt.

Nach dem Spenderscreening werden Präparate ohne lebende Zellen, etwa Albumin oder verschiedene Gerinnungsfaktoren, unterschiedlichen Inaktivierungsverfahren unterzogen, zum Beispiel durch Erhitzung oder Kontakt mit Detergentien. Danach sind die Präparate virussicher. Laut Seidl müssen solche Verfahren aber wichtige Anforderungen erfüllen:

- Alle vorhandenen Viren sollen dabei inaktiviert werden.
- Die biologische Aktivität muß erhalten bleiben.
- Es darf keine Eiweißdenaturierung eintreten.

Auch Immunglobulinpräparate sind frei von Viren, obwohl sie nicht eigens inaktiviert werden. Seidl führt dies darauf zurück, daß Immunglobuline Antikörper gegen zahlreiche Viren enthalten und somit ein eigenes Inaktivierungspotential besitzen.

Bei Präparaten mit lebenden Zellen wie Blutkonserven, Thrombozyten- und Leukozytenkonzentraten oder gefrorenem Frischplasma können die bisher entwickelten Virus-Inaktivierungsverfahren allerdings nicht angewendet werden. Die Funktion der Blutzellen würde dabei beeinträchtigt oder zerstört. Somit bleibt bei solchen Behandlungen für die Übertragung von AIDS noch immer ein geringes Restrisiko bestehen. Die Wahrscheinlichkeit für diesen Infektionsweg wird jedoch höchstens auf Werte zwischen 1 zu 300 000 und 1 zu 3 Millionen geschätzt.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg
7.11.88



Warum konnte sie nicht nein sagen?

Die Zeit, Hamburg, 8.12.88

Enttäuschung über Rita Süßmuths Abschied ins Ehrenamt / Von Margrit Gerste

Warum, verdammt noch mal, konnte Rita Süßmuth dem Kanzler nicht nein sagen? Warum hat sie sich eines Amtes begeben, in dem sie für Frauen, linke, liberale, konservative, so wichtig war wie keine Ministerin vorher, wie es wohl auch keine nach ihr sein kann? Und hat sie nicht stets in Wort und Tat, noch unter den feindseligsten und äußerst verletzenden Bedingungen, glaubhaft bekundet, wem sie politisch dienen will?

Und nun dies. Der Wechsel ins politisch bedeutungslose Amt der Parlamentspräsidentin. Die Feministinnen, die grünen Frauen, die konservativen Parteischwestern kommentieren ihn herb: Unerhört! Sie hätte lieber zurücktreten sollen. Ich sehe schwarz für die Frauenpolitik, ganz schwarz. Ein schmerzlicher Verlust, unwahrscheinlich, daß wir eine wiederkriegende, die so kämpft. Das darf doch nicht wahr sein! Ich hätte sie lieber weiterhin im Kabinett gesehen, nun ist sie an den Rand gedrängt. Ich bin traurig.

Traurig ist auch Rita Süßmuth – und purer Unsinn die Behauptung, sie verlasse erleichtert ihr Haus. Sehr ernste Augen, ein von Schlaflosigkeit gezeichnetes Gesicht: Der Konflikt zwischen zwei Loyalitäten und ihre Entscheidung quälen sie noch, während Kohl schon bräsig-fröhlich sich ob seiner originellen Personalpolitik lobt.

Warum also konnte sie nicht nein sagen? Warum mußte ausgerechnet sie einem Kanzler aus ärgster Bedrängnis helfen, der sie doch auch gedemütigt und verächtlich gemacht hat – etwas, das ihr, wie sie vor wenigen Monaten einmal bekannte, am meisten angst mache? Der Widerspruch berührt sie Momente lang äußerst schmerzhaft. Dann sagt sie: „Nur aus Pflicht.“ Sie hat sich gewehrt bis zum Schluß, doch als niemand sonst sich bereit fand, wurde aus ihrem Nein ein Ja, „nur aus Pflicht“. Pflicht zur parlamentarischen Demokratie und ihren Institutionen, denen eine „enorme Beschädigung“ drohte. Abstrakte Phrasen der Selbsttröstung? „Der Staat ist nichts Abstraktes“, belehrt sie freundlich. Aber sie gibt auch zu: „Letztlich kann ich die Frage nach dem Warum meiner Entscheidung nicht beantworten.“ So verdient ihre Schwäche, ihr Nicht-nein-sagenkönnen zu etwas, das sie nicht wollte, und ihre Qual, die sie nun damit hat, auch Respekt.

Wie gnadenlos die Politik Menschen benutzt, sie erhebt, fallenläßt oder verschiebt, dafür ist die ganz außergewöhnliche Karriere der Professorin ein beredtes Beispiel. Kohl und sein Generalsekre-

tär hatten sie ins Kabinett geholt, um junge Wählerinnen mit einer modernen, emanzipatorischen Frauenpolitik zu gewinnen. Die CDU, das hatte Geißler verstanden, darf sich der Frauenbewegung nicht länger verschließen; in Rita Süßmuth fand er jene konservative Politikerin, der man das Engagement glaubte. Schnell galt sie als kompetent und selbstbewußt, unabhängig und integer, geschickt und kämpferisch – so wurde in Bonn und anderswo über keinen Politiker geredet. Die „effektivste Propagandistin der Frauensache seit Alice Schwarzer“, ein „medienpolitisches Ereignis“ und die weibliche Identifikationsfigur wurde sie irritiert genannt. Schon bald gewann sie die Sympathie und Achtung der zunächst brüskierten altgedienten CDU-Politikerinnen in Bonn; Grüne entdeckten in ihr gar eine Bundesgenossin („sie hat die Frauenfrage einer breiten Öffentlichkeit deutlich gemacht, auch solchen Gruppen, zu denen wir gar keinen Zugang haben“); Sozialdemokraten blickten neidvoll auf eine Frau, wie ihre Partei sie selber gut brauchen könnte.

Mit dem öffentlichen Ansehen wuchsen die inneren Spannungen. Rita Süßmuth, die über der offenen Austragung von Konflikten immer den Konsens sucht und parteipolitische Polemik haßt, ist das bei weitem angesehenste Regierungsmitglied (nur von Genscher übertroffen). „Manchmal denke ich“, so sagte sie kürzlich, „es wäre besser, ich käme in dieser monatlich vom ZDF und vom Spiegel veröffentlichten Sympathieskala gar nicht vor, denn mit der Beliebtheit nimmt die Zahl der Feinde enorm zu.“ Und dies nicht nur aus purem Neid, sondern auch weil sie christdemokratische Tabus verletzte. Zum Paragraphen 218 nimmt sie eine sehr viel differenziertere Position ein als die selbsternannten Lebensschützer („am Ende steht die ganz persönliche Entscheidung der Frauen, nicht Paragraphen und Richterspruch“); die Pille auf Krankenschein forderte sie; zusammen mit CDU/CSU-Parlamentarierinnen, Grünen und Sozialdemokraten plädiert sie dafür – gegen die eigene Mannschaft –, Vergewaltigung in der Ehe genauso unter Strafe zu stellen wie außerhalb der Ehe; eine Feministin nennt sie sich und Simone de Beauvoir ihr Vorbild; Quoten sind nicht ausgeschlossen, und ihr Frauenbild unterscheidet sich diametral von dem der CDU-Mehrheit; der jüngste Aufschrei kam, weil sie öffentlich über eine – dringend notwendige – neue Drogenpolitik nachgedacht hat. Sie legte sich mit Bischöfen und Unternehmern an und einmal auch aufs heftigste mit Franz Josef Strauß samt seiner ganzen CSU. Der



Beifall kam meist von der falschen Seite, während *FAZ* und *Welt* schäumten: Will Frauen in den Beruf drängen, ist gegen Kinder, vertritt alleinlebende Yuppies und ehrgeizige Karrieristinnen.

Aber die erste Frauenministerin der Republik hat auch Frauen enttäuscht, die auf sie setzten. Daß sie sich abspeisen ließ mit Kompetenzen von des Kanzlers Gnaden, verärgerte viele ihrer Anhängerinnen. Was sie ihnen nach Tschernobyl sagte, klang nicht anders als die Kommentare des restlichen Bonner Chors: nach purer Beschwichtigung. Der frauenfeindliche Entwurf zu einem 218-Beratungsgesetz stammt aus ihrem Haus: Dieses Unternehmen zum Zweck innerparteilicher Befriedung — sie wollte es nicht, aber hat auch hier nicht nein gesagt. Jetzt schlummert der Entwurf in Bayern, sie ist nicht unzufrieden darüber.

Was Rita Süßmuth aber in den vergangenen zwei Jahren vielleicht am härtesten gefordert hat, war die Auseinandersetzung um Aids. Daß sie eine humane und vernünftige Politik durchgestanden hat gegen all die Gauweilers, auch gegen den Kanzler, der gern populistischem Gebrodel nachgibt, ist ein großes Verdienst. Angst und Zweifel haben sie manchmal gepackt. „Wann immer ich in dieser Gefahr stand, wenn ich nicht mehr weiterwußte, habe ich mich an ein Erlebnis erinnert, das das allerwichtigste war in diesen drei Jahren“, sagt sie. Es war ein Besuch in Auschwitz. „Eine Ausgrenzung in der Aids-Politik darf es niemals geben.“ Im übrigen spiegelt sich in ihrem Umgang mit dem hochemotionalen Thema Aids ein Menschenbild und ein Verständnis von Politik, das unter Konservativen nicht verbreitet ist: Sie setzt eher auf politische Mündigkeit, die Fähigkeit zur Aufklärung als auf immer schärfere Gesetze.

„Kann ich bleiben, die ich bin?“ hatte sich Rita Süßmuth im ersten großen Interview gefragt, das sie ausgerechnet Alice Schwarzer in *Emma* gab. „Das sind zwei sehr unterschiedliche Existenzen“, sagt sie heute, „Politik machen geht wahnsinnig an die Substanz. Ich habe mich oft gefragt in die-

sen drei Jahren: Wo bist du dir treu geblieben? Wo stehst du jetzt? Ich bin“, resümiert die 51jährige Politikerin langsam und mit fester Stimme, „im Denken nicht abgerückt.“ Jenes Interview dient ihr wie ein Prüfstein. „Ich finde mich noch immer darin wieder“, sagt sie; zu Memmingen und was da Skandalöses geschehe — Frauen, die abgetrieben haben, stehen am Pranger und wurden verurteilt — habe sie im Parlament deutlich ihre Meinung gesagt.

Wovon aber die Wissenschaftlerin, die sie war, noch nichts wußte, ist „die Gewissensnot, dieser doppelte Druck: Ist das, was ich tue, vertretbar? Verurteilt ist man aber schon im voraus.“ — „Das Durchhalten“, so bilanziert sie, „hat sich aber gelohnt. Ich habe so viel erreicht wie nie zuvor in meinem Leben.“ Millimeterweise und zäh, Zoll um Zoll kämpfend — zuletzt darum, die Erziehungsjahre fest in der Rente zu verankern — gegen Norbert Blüms Widerstand.

Und nun? „Es geht weiter“, sagt sie trotzig, im Präsidium ihrer Partei, als Vorsitzende der Frauen-Union. Macht, wenn auch noch so wenig, öffentliche Präsenz mit entsprechender politischer Signalwirkung ist das nicht. Aber von der Politik mag sie wohl nicht mehr lassen.

Nun darf sie im neuen Ehrenamt als Parlamentspräsidentin ihren Kanzler zur Ordnung rufen, falls er wieder einen Redner der Opposition der „Volksverhetzung“ zeigt; könnte sie für ein Stück überfällige Demokratievollendung sorgen, indem sie den Grünen — beispielsweise — Zugang zum Präsidium verschafft. Auch eine Rede zum 40. Geburtstag der Bundesrepublik vom Format Weizsäckercher Rhetorik und Nachdenklichkeit ist ihr zuzutrauen. Nicht wenig, nicht ganz unbedeutend, sicher.

Dennoch bleibt die enttäuschte Frage: Warum, verdammt noch mal, hat sie nicht nein gesagt?

Fortsetzung: Die Zeit, 8.12.88



Rita Süßmuth: Ein Ja „nur aus Pflicht“

Aufnahme: Sven Simon



Der Spiegel, Hamburg,
Nr. 49; 5.12.88

DEUTSCHLAND

„Wer etwas leistet, setzt sich durch“

Mit seiner einsamen Entscheidung, die Professorin Ursula Lehr als neue Familienministerin zu berufen, hat Helmut Kohl Unionsabgeordnete verärgert – und zugleich

diszipliniert: Offener Protest blieb aus. Der Kanzler sieht sich in seiner Autorität gestärkt. Die künftige Ministerin gilt als kompetente Nachfolgerin Rita Süßmuths.

Die Revolution fand auf dem Flur statt.

Kaum hatten die Nachrichtenagenturen gemeldet, daß Helmut Kohl bei der Auswahl der neuen Familienministerin wieder einmal die Bundestagsfraktion übergangen hatte, rotteten sich in den Gängen des Langen Eugen Dutzende von Unionsabgeordneten zusammen: Jetzt sei das Maß voll. Man werde demonstrativ die Fraktionsitzung verlassen, wenn der Kanzler die Außenseiterin Ursula Lehr als seine Kandidatin vorstelle, gelobten sie sich.

Doch auf dem kurzen Weg vom Abgeordnetenhaus zum Fraktionssaal verflüchtigte sich der Geist des Aufruhrs. Keiner stand auf und ging unter Protest hinaus. Die CDU/CSU-Parlamentarier zeigten Helmut dem Mächtigen ihren Zorn auf ihre Weise: Sie klatschten etwas weniger heftig.

Der massige Kanzler hatte am Dienstag vergangener Woche die zierliche Psychologie-Professorin aus Heidelberg durchs Gedränge vor sich hergeschoben und in breiter Selbstzufriedenheit vor der Fraktion das Ergebnis seiner Talent-

suche verkündet: „Das war eine sehr gute Entscheidung.“

Das fanden sogar die Fraktionsfrauen. Zwar mäkelte in der Aussprache ihre Sprecherin Ursula Männle, Art und Weise der Entscheidung seien „nicht in Ordnung“; die Berufung der Seiteneinsteigerin müsse „den Eindruck erwecken, daß sich Parlamentsarbeit für uns nicht auszahlt“. Aber Frau Lehr sei „eine ausgezeichnete Wahl“.

Daß dann *nach* der Sitzung die Abgeordneten wieder maulten (Erich Maaß: „Wir sind doch alles Deppen, so muß das doch aussehen“) – den Kanzler kümmert es nicht. Ihm hat es mal wieder richtig Spaß gemacht.

Alle sollen sehen, daß Kanzler-Demokratie in Bonn herrscht, Kohl und sonst keiner entscheidet. Schon gar nicht hat die Damenriege der Fraktion das Sagen, die ihm die 61jährige stockkonservative Katholikin Roswitha Verhülsdonk ins Kabinett drücken wollte.

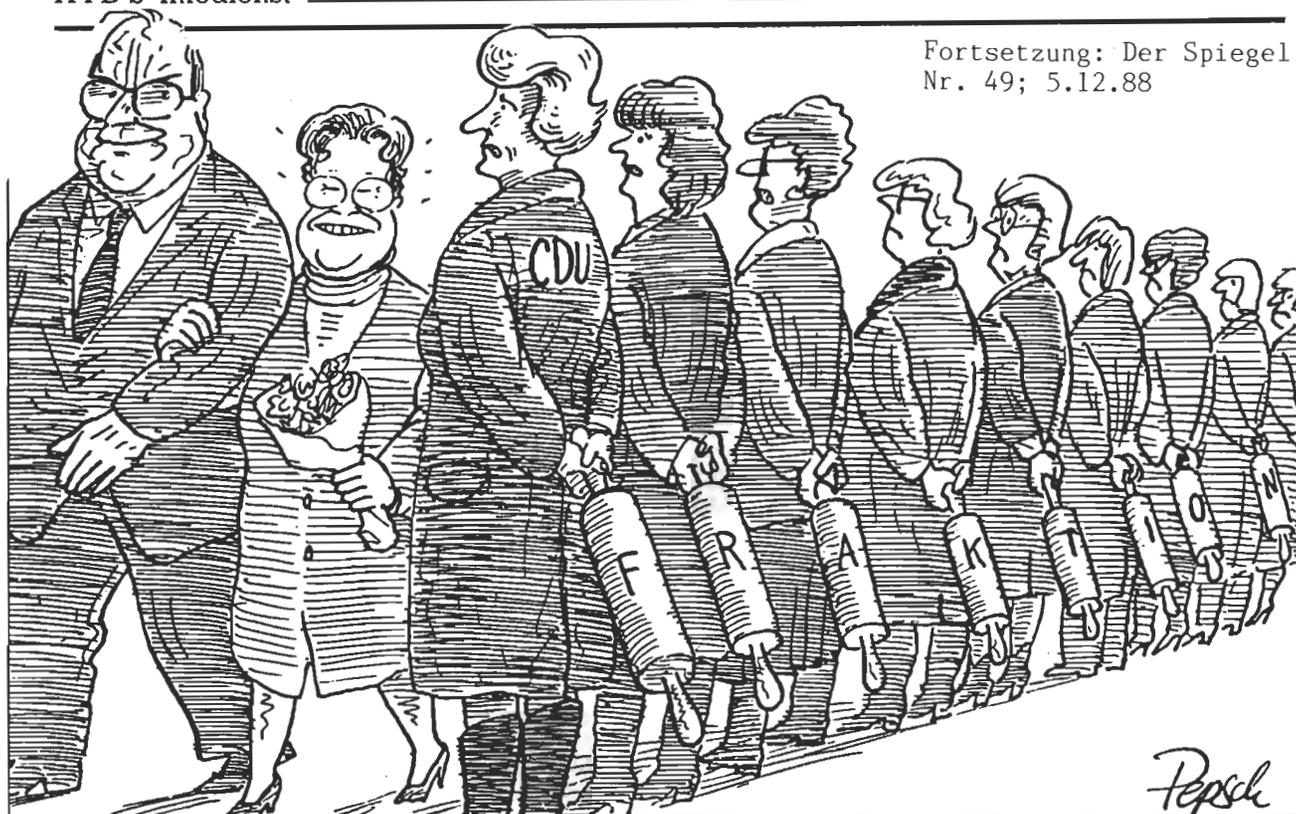
Mit Frau Lehr hat der Kanzler nach der Berufung von Walter Wallmann, Rita Süßmuth, Klaus Töpfer und Rupert Scholz zum fünften Mal einen CDU-Ministerposten von außen besetzt. Die Fraktion darf sich darauf gefaßt machen, daß sie wieder das Nachsehen haben soll. Bei seiner Umschau unter den Schönen des Landes hatte Kohl auch mit der Paderborner Germanistik-Professorin Gertrud Höhler über einen Wechsel nach Bonn gesprochen; aber das Familienministerium lag der Literatin nicht. Kohl mag von ihr dennoch nicht lassen. Er denkt daran, 1990 das Kabinett umzubauen und der Dame das Bildungsministerium anzuvertrauen.

Auch die Heidelbergerin Ursula Lehr ist ganz nach Kohls Geschmack. Pro-



Designierte Ministerin Lehr, Vorgängerin Süßmuth: „Lächelnder Ausdruck“

Fortsetzung: Der Spiegel
Nr. 49; 5.12.88



Süddeutsche Zeitung

Ehrenformation

fessorin ist sie wie Rita Süßmuth – wichtig für den Kanzler mit dem Titel-Tick. Jetzt hat er wieder vier Profs am Kabinettschisch (Waldemar Schreckenberger, Rupert Scholz, Klaus Töpfer, Ursula Lehr).

Die neue Kandidatin für das Ministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit, die am 9. Dezember gemeinsam mit dem neuen FDP-Wirtschaftsminister Helmut Haussmann vereidigt wird, bietet in Kohls Augen nur Vorteile. Die Expertin für Gerontologie, der Wissenschaft vom Altern, hat in den vergangenen Jahren, in denen Wirtschaft und Wissenschaft die Alten als Klientel entdeckten, auf einer Vielzahl von Kongressen Erfahrung gesammelt. Die 58jährige soll nun einer wachsenden, vor allem von der Union umworbenen Wählergruppe als fürsorgliche Interessenwahrerin dienen.

Kohl glaubt fest daran, daß ihn die Neue nicht – wie Rita Süßmuth – mit eigenwilligen Ansichten zu Aids, Frauen oder Hasch-Konsum nerven wird. Frau Lehr soll Politik gut darstellen; viel zu tun in der Gesetzgebungsarbeit hat ihr mit Kompetenzen schwach ausgestattetes Ministerium ohnehin nicht. Politisch überleben kann sie nur dank einer vom Kanzler abgeleiteten Autorität – das weiß Kohl, und Frau Lehr wird es auch bald wissen.

Bei der Fakultät für Sozial- und Verhaltenswissenschaften der Heidelberger

Universität, für deren Lehrstuhl „Gerontologie“ der CDU-Ministerpräsident Lothar Späth Frau Lehr vor zwei Jahren gewonnen hat, nennt sie der Dozenten-Kollege Axel Zimmermann eine „freundliche, aber harte Frau“. Selbst wenn sie „traurigste Dinge“ sage, behalte sie „so einen lächelnden Gesichtsausdruck“.

Das auch unterscheidet sie von Rita Süßmuth. Der sah man die Betroffenheit an, wenn sie von Aids-Kranken oder Drogenabhängigen redete. Mag es der Entwicklungspsychologin im Vergleich zu Frau Süßmuth an Ausstrahlung fehlen – sie soll ihr überlegen sein in Durchsetzungskraft und Organisationstalent; speziell die letztere Begabung mochten auch enge Helfer Rita Süßmuth nicht nachsagen.

Ehemalige Mitarbeiter halten Ursula Lehr für „weniger liberal als Rita Süßmuth“. Ihr individualpsychologisches Credo laute „Wer etwas leistet, setzt sich durch“. Ursula Lehrs Lebenslauf scheint diese These zu bestätigen: die vierte Klasse des Gymnasiums übersprungen, Abitur mit fünf Einsern, Heirat, Promotion, Professorin für Psychologie.

Bereits zu SPD-Zeiten war Ursula Lehr, laut Kohl CDU-Mitglied seit ihrem 19. Lebensjahr, Beraterin des Familienministeriums. „Sie hat uns auch zu Oppositionszeiten die Treue gehalten“, lobte der Kanzler die Frau seiner Wahl,

die auch Mitverfasserin des Familienberichts seiner Regierung und der CDU-Leitsätze zum christlichen Menschenbild war.

Ihre „Bonner Längsschnitt-Studie“ über das Altwerden gilt als Standardwerk für Psychologiestudenten. Aus ihrer Erkenntnis „Altwerden ist keine Krankheit“ leitet die Professorin politische Forderungen ab: Alte Menschen sollten nicht abgeschoben, sondern „gefördert und gefordert“ werden.

Ursula Lehr kämpft seit vielen Jahren gegen eine weitere Senkung des Rentenalters: „Vorzeitiger Ruhestand schadet in vielen Fällen dem Wohlergehen.“ Sie wendet sich einerseits gegen den monotonen Alltag in Altersheimen, andererseits steht sie der, von Norbert Blüm geförderten, „Pflege zu Hause“ skeptisch gegenüber: „Der Tochter wird hier eine zusätzliche Last aufgebürdet.“

Die Tatsache, daß es in der Bundesrepublik immer mehr alte Menschen gibt, sieht sie nicht als Problem, sondern als Chance. Dank der modernen Verhütungsmethoden gebe es zwar immer weniger Kinder, aber das sei, meint sie im Gegensatz zu den Bevölkerungspolitikern ihrer Partei, „keinesfalls“ ein Grund zur Beunruhigung.

Sie werde einen neuen Schwerpunkt im Familienministerium schaffen, kündigte Ursula Lehr an, die Altenpolitik. Da kann sie allerdings mit Norbert Blüm aneinandergeraten, dessen Ar-



beitsministerium bisher vor allem dafür zuständig ist.

Studenten belegten die Gerontologie mit dem Spitznamen „Die Altersbremse“, einem Werbeslogan der Pharmafirma Pharmaton; das Schweizer Unternehmen stellt geriatrische Produkte her und förderte deswegen das Wirken der Professorin. Weil auch die Pharmafirma Sandoz mit dem Bildnis Ursula Lehrs für ihr durchblutungsförderndes Mittel „Hydergin forte“ warb, sahen Sozialdemokraten die Neue – die sie ansonsten loben – auf der „Sponsorliste der Pharmaindustrie“.

Daß die neue Ministerin die Herzen der Jugend gewinnt, ist wenig wahrscheinlich. Die von ihr abgelehnte vorgezogene Altersgrenze für Rentner sollte ja Arbeitsplätze für Jüngere schaffen. Und was sollen junge Leute mit ihrem Wahlspruch „Leistung zählt“ anfangen – angesichts von Jugendarbeitslosigkeit und überfüllten Universitäten?

Fraglich ist auch, ob die Professorin jüngere fortschrittlichere Frauen zu begeistern vermag. „Sie ist ganz bestimmt keine Feministin“, wissen frühere Mitarbeiterinnen. Ihr Wissenschaftsverständnis sei altbacken: Der einzelne müsse gefordert werden, der gesellschaftspolitische Rahmen spiele dabei eine untergeordnete Rolle.

Auf dem Essener CDU-Parteitag 1985 sorgte Ursula Lehr jedoch mit einer für CDU-Verhältnisse mutigen These für Aufregung: Nicht die Kinder, die von einer berufstätigen Mutter versorgt werden, entwickelten sich schlechter, sondern jene, „die übermäßig betreut und betüfelt werden“. Die künftige Ministerin, die sich während ihrer Ausbildung um ihre zwei Kinder kümmerte, kennt die schwierige Beziehungskiste zwischen Beruf und Familie. Engagiert wendet sie sich gegen das konservative Frauenbild der treusorgenden Mutter, Ehefrau, Hausfrau.

Mit einem Dauerthema wurde die Minister-Novizin bereits am Tag ihrer Vorstellung bekanntgemacht. Als Vorredner einer rechten Fraktionsgruppe forderte Jürgen Todenhöfer, die neue Kabinettsdame solle die Abtreibungspraxis in Karlsruhe überprüfen lassen, weil die verfassungswidrig sei. Außerdem solle sie das von ihrer Vorgängerin – widerwillig – erarbeitete Beratungsgesetz zum Abtreibungsparagraphen 218 zügig und ohne weitere Zugeständnisse an die FDP durchs Parlament befördern.

Standpunkte und Standfestigkeit muß Ursula Lehr erbringen, wenn der Gesetzentwurf zur Regelung der Fortpflanzungsmedizin beraten wird; Rita Süsmuth wollte gegen heftige Widerstände die Befruchtung von Eizellen mit dem Samen eines Dritten verbieten lassen. Auch in Sachen Gentechnologie hatte

die Vorgängerin konkrete Pläne, die den Vorschlägen anderer Ressorts entgegenliefen. In den letzte Woche verkündeten „Eckwerten für ein Gesetz über biologische Sicherheit“ waren die Streitpunkte ausgeklammert; sie sollen im nächsten Frühjahr ausgeräumt werden.

Für Kohl sind das Petitesse. Er zählt auf Frau Lehrs Durchsetzungswillen, wenn es im Wahljahr '90 darum geht, dem Finanzminister einige Milliarden für Wahlgeschenke abzutrotzen, die als höheres Kinder- und Erziehungsgeld unters Volk gestreut werden sollen. Für ihn zählt auch, wie er an der Fraktion und auch an CDU-Generalsekretär Heiner Geißler vorbei die Kandidatin auswählte, die er schon 1985 als neue Familienministerin ausgeguckt hatte. Doch damals war Geißler, bis dahin Generalsekretär und Familienminister in Personalunion, noch stark genug, seine Favoritin Süsmuth durchzudrücken.

Jetzt wurde er nicht einmal mehr gefragt. Am Donnerstagabend vorletzter Woche rief Kohl bei Frau Lehr an, am Freitag wurden die beiden sich im persönlichen Gespräch einig. Den CDU-Generalsekretär, von dem Kohl weiß, daß er sein Regierungsschaffen mit wachsender Skepsis beobachtet, informierte der CDU-Parteivorsitzende erst am folgenden Montag, einen Tag vor der öffentlichen Bekanntgabe.

Geißler verstand es als Affront – und so war es wohl auch gemeint. Öffentlich bekannte der CDU-General, ihm wäre es lieber gewesen, wenn lovely Rita im Kabinett geblieben wäre – als Aushängeschild der Partei für die Jugend und für fortschrittliche Frauen.

Kohl mißtraut weiterhin Geißlers Öffnungskonzept. Er möchte lieber die konservative Stammwählerschaft sichern und am rechten Rand nichts abbröckeln lassen. Deshalb wollte er, schon zu Jahresbeginn, seinen ungeliebten Manager gerne loswerden; als es um die Nachfolge von Manfred Wörner ging, machte der Kanzler dem CDU-General ein förmliches Angebot, als Verteidigungsminister auf die Hardthöhe zu ziehen. Geißler lehnte ab, Scholz kam ins Amt.

Die eigenwillige Art seiner Personalauslese hält der Kanzler weiterhin für seine Stärke – und die Haltung der Fraktion, die nur in seiner Abwesenheit grummelt, gibt ihm recht. Jetzt hofft er, daß sich der aufgestaute Unmut gegen den alternden Fraktionschef Alfred Dregger richtet, den Kohl gern auf den Stuhl des Parlamentspräsidenten abgeschoben hätte. Sollte es zum Aufstand und zum Sturz Dreggers kommen, der Kanzler wäre wieder der Gewinner: Helmut der Große.

Letzte Woche wurde Kohl im Bundeshaus gefragt, wer denn jetzt der Erzbischof von Köln werde. Kohls Antwort: „Gott sei Dank bin ich dafür nicht auch noch zuständig.“

Fortsetzung: Der Spiegel
Nr. 49; 5.12.88

Staatssekretär büßt Kompetenzen ein

Gauweiler gibt Polizei-Führung ab Künftig für Gewässer- und Lebensmittelkontrolle zuständig

Von Egon Scotland

München, 18. Oktober – Peter Gauweiler, dem von Franz Josef Strauß vor zwei Jahren berufenen umstrittenen Innenstaatssekretär, soll die Kompetenz für die bayerische Polizei entzogen werden. Das verlautete einen Tag vor der Wahl von Finanzminister Max Streibl zum neuen Ministerpräsidenten und der Umbildung des Kabinetts auf 7 von 23 Positionen übereinstimmend aus CSU- und Regierungskreisen in München. Gauweiler darf zwar im Innenministerium bleiben, ist aber künftig zuständig für Bereiche wie Wasserwirtschaft, Lebensmittelkontrolle und Straßenbau. Seine Rolle übernimmt der 44 Jahre alte Jurist Günter Beckstein aus Nürnberg, bisher stellvertretender Vorsitzender der CSU-Fraktion, der als Repräsentant eines liberaleren Kurses gilt. Neuer Staatssekretär in der Staatskanzlei wird dem Vernehmen nach der 64 Jahre alte Justizstaatssekretär Wilhelm Vorndran, stellvertretende Ministerpräsidentin Justizministerin Mathilde Berghofer-Weichner. (Ausführlicher Bericht im Bayernteil)

Die CSU will auch unter ihrer neuen Führung in der Bonner Koalition eigenständige Positionen im Bereich der Innen- und Außenpolitik offensiv vertreten. Der Generalsekretär der Partei, Erwin Huber, sagte am Dienstag in einem Interview des Saarländischen Rundfunks, die CSU suche zwar keinen Dauerkonflikt mit der Schwesterpartei und auch nicht mit dem Koalitionspartner, sei aber seit dem Tod von Franz Josef Strauß „von der Spitze bis zur Basis“ geschlossener denn je. „Es gibt für uns keinen Anlaß, von den bewährten, deutlich beschriebenen Positionen der

CSU in der Außenpolitik, aber auch nicht, in der Innenpolitik oder in Fragen des Asylrechts, der Ausländerpolitik, der inneren Sicherheit auch nur einen Abstrich zu machen.“

Die neue „Doppelspitze“, Theo Waigel als Parteichef und Max Streibl als bayerischer Ministerpräsident, wird nach Ansicht des CSU-Generalsekretärs den bisherigen Kurs konsequent weiterführen. Von da her werde es auch in Zukunft in Bayern keine Chancen für rechte Gruppierungen geben.

Der SPD-Vorsitzende Hans-Jochen Vogel hat dagegen dem designierten CSU-Vorsitzenden Theo Waigel erhöhte Aufmerksamkeit für die Entwicklung am rechten Rand des Parteienspektrums empfohlen. Vogel sagte in Bonn, hier komme eine „schwere Aufgabe“ auf Waigel zu.

Nach Ansicht des südbayerischen SPD-Bezirksvorsitzenden Peter Glotz steht die CSU vor einem Richtungsstreit. Bei der Entscheidung für den neuen Parteivorsitzenden habe die CSU die innerparteilichen Konflikte noch unter den Tisch gekehrt und „Einigkeit inszeniert“, sagte Glotz in einem Gespräch mit dem Deutschen Depeschendienst in München. In Zukunft müßten aber auch in der CSU kontroverse Diskussionen geführt werden. Der Stil der Partei werde sich über kurz oder lang ändern. Die CSU habe zwischen einer „populistischen Ruppigkeit“ und einer „neuen Nachdenklichkeit“ zu entscheiden, sagte Glotz. Der designierte Parteichef Theo Waigel müsse darum hart gegen die „Macher-Attitüden“ von CSU-Politikern wie Gerold Tandler oder Edmund Stoiber kämpfen, wenn er den christlichen Konservatismus beibehalten wolle.

Süddeutsche Zeitung, München
19.10.88



Aids, das Restrisiko und ein Promille

Der Bundesgerichtshof wendet strenge Maßstäbe für ungeschützten Geschlechtsverkehr an

Von Ursula Knapp (Karlsruhe)

Zunächst schien im Saalbau des Karlsruher Bundesgerichtshofs (BGH) alles so zu sein wie immer. Die fünf Bundesrichter nahmen in ihren roten Roben hinter dem erhöhten Richtertisch Platz, zu ihrer Rechten die beiden Verteidiger. Der Angeklagte selbst war nicht erschienen; das ist bei Revisionsverfahren vor dem BGH durchaus üblich. Denn es geht hier nicht mehr darum, ob und wie der Angeklagte etwas getan hat. Es geht hier nur noch darum, wie sein Tun rechtlich zu bewerten ist. Das tragen die Verteidiger, die Richter und die Anklage aus. Vor dem BGH tritt ein Vertreter der Bundesanwaltschaft als Ankläger auf.

Als der Vorsitzende des Ersten Strafsenats, Horst Schauenburg, die „Strafsache B“ aufgerufen hatte und der äußerst förmliche und zurückhaltende Bundesrichter Reinhard Granderath als Berichtserstatter den Fall schilderte, wurde dem Beobachter jedoch deutlich, daß es hier um etwas Neues ging: um Aids, um Sexualität unter Männern und um den Versuch, all das in die Paragraphen des Strafgesetzbuchs einzuordnen.

Da es juristisch um Einzelheiten ging, mußte Richter Granderath die Einzelheiten schildern. Auch die Berichtserstatterin kommt nicht ganz drum herum. Ein früherer Vietnam-Soldat, der inzwischen als Zivilist in der Bundesrepublik lebt, erfuhr im Frühjahr 1986 anlässlich eines freiwilligen Aids-Tests von seiner HIV-Infektion. Sein Arzt, ebenfalls Amerikaner, klärte ihn über die tödliche Ansteckungsgefahr auf. Niemals, so riet der Arzt eindringlich, dürfe er ohne Kondom Sexualverkehr haben. In der Folgezeit informierte sich der inzwischen 47jährige Mann selbst durch englischsprachige Broschüren. Dort habe er gelesen, daß Sexualverkehr ohne Ejakulation (Samenerguß) nur ein geringes Risiko darstelle.

Im Sommer des gleichen Jahres suchte er einen Männerclub. Mit einem (unbekannt gebliebenen) Italiener hatte er dort Oral- und Analverkehr, zunächst ohne, vor der Ejakulation mit Kondom. Zu einem ähnlich verlaufenden Kontakt kam es einige Monate später mit einem zweiten Mann. Bei dem unbekanntem Italiener ist es unklar, bei dem zweiten Partner weiß man es: Er wurde nicht angesteckt. Allerdings hatte der Angeklagte ihnen beiden nichts von seiner Infektion gesagt, wie er selbst einräumte.

Soweit der „Sachverhalt“, wie es in der Juristensprache heißt. Das Landgericht Nürnberg-Fürth hatte den Mann wegen „versuchter gefährlicher Körperverletzung“ zu zwei Jahren Gefängnis verurteilt, und zwar ohne Bewährung. Das hohe Strafmaß löste schon damals Kritik aus. Aber auch der Schuldspruch selbst erregte Aufsehen. Hier geschah juristisch etwas Neues. Wer wegen einer Körperverletzung verurteilt wird, muß sie nicht nur begangen haben, er muß sie auch gewollt oder zumindest bewußt einkalkuliert, „billigend in Kauf genommen“ haben. Genau das bestritt die Verteidigung.

In seinem engagierten Plädoyer führte der Revisionsspezialist Gunter Widmaier (Karlsruhe) aus, daß das Infektionsrisiko beim völlig ungeschützten Geschlechtsverkehr nach damaliger Kenntnis bei einem Promille lag. Dieses Risiko habe sein Mandant aber durch Vermeiden der Ejakulation noch verringert. Er habe einen Partner also gerade nicht anstecken wollen oder dies billigend in Kauf genommen. „Im Straßenverkehr spricht bei vergleichbarem Risiko niemand von bedingtem Vorsatz“, sagte Widmaier anspielungsreich.

Die anwesenden Juristen verstanden wohl den Hinweis. Otto Wiesheu, ehemaliger Generalsekretär der CSU, hatte 1983 bei einer Alkoholfahrt einen Menschen getötet. Mit 1,69 Promille war er auf die

Autobahn gefahren und hatte dort einen Kleinwagen erfaßt. Wiesheu war wegen fahrlässiger Tötung vom Landgericht München zu einem Jahr mit Bewährung verurteilt worden. Typischerweise nehmen die Gerichte in solchen Fällen Fahrlässigkeit an. Zwar kennen Autofahrer abstrakt die Gefahr von Alkoholfahrten. Sie hoffen aber darauf, daß schon nichts passieren wird. Sie wollen bequem nach Hause kommen, aber nicht andere Verkehrsteilnehmer verletzen. Genau diese Fahrlässigkeit wollte Widmaier nun auch für seinen Mandanten anerkannt haben.

Die Anklage hob dagegen auf das Restrisiko ab, das der Angeklagte seinen Partnern zugemutet habe. Es sei bekannt, daß auch bei unterbrochenem Verkehr Samen austreten und sich damit eine Infektionsgefahr ergeben könne. Auch der Tschernobyl-Unfall hätte statistisch nur einmal in zehntausend Jahren eintreten dürfen. Dennoch sei er nach wenigen Jahren geschehen. So verhalte es sich auch mit dem statistischen Risiko der Aids-Ansteckung. „Aber niemand“, konterte Widmaier, „würde heute die Kernkraftwerk-Betreiber wegen vorsätzlicher Körperverletzung anklagen, wenn es erneut zu einem Unfall kommt, obwohl das Risiko bekannt ist.“

Die Richter des Ersten Strafsenats folgten der Verteidigung nicht. Was der alkoholisierte Autofahrer, der Raser an richterlicher Milde erwarten kann, gilt für den Aids-Infizierten nicht. Strafurteile sollen dafür sorgen, daß sich Menschen nach der Rechtsordnung verhalten. Manfred Bruns, Bundesanwalt und Mitglied der Aids-Enquete-Kommission im Deutschen Bundestag, bezweifelt, daß dieses Urteil das gewünschte Ergebnis haben wird. „Es wird eher dazu führen, daß die Gefährdeten nicht mehr zum Test gehen.“ Aids, Homosexualität, Geschlechtsverkehr wird sich schlecht in Strafparagraphen einordnen lassen.

Frankfurter Rundschau, 5.11.88



Zwischen Vorsatz und Fahrlässigkeit

Urteil gegen Aids-Kranken vor dem BGH in der Revision

Von Helmut Kerscher

Karlsruhe, 3. November – Zum erstenmal hat sich der Bundesgerichtshof (BGH) mit der Immunschwächekrankheit Aids befaßt und eine für den heutigen Freitag mit Spannung erwartete Entscheidung angekündigt. Es geht dabei um die aufsehenerregende Verurteilung eines Aids-Kranken zu einer Freiheitsstrafe von zwei Jahren ohne Bewährung, die das Landgericht Nürnberg-Fürth vor einem Jahr ausgesprochen hatte. Das Gericht hatte ihm vorgeworfen, in Kenntnis seiner Infektion in drei Fällen ungeschützten Geschlechtsverkehr ausgeübt und damit den Tatbestand der versuchten gefährlichen Körperverletzung erfüllt zu haben. Auf die Revision des Verurteilten, eines 46jährigen amerikanischen Homosexuellen, verhandelte jetzt der BGH über die Frage der Strafbarkeit seines Verhaltens.

Der Mann, der in Nürnberg als ziviler Koch bei der US-Army angestellt war, hatte sich im Sommer 1986 bei der Behandlung einer Geschlechtskrankheit freiwillig einem Aids-Test unterzogen. Der Befund war positiv ausgefallen. Ein Militärarzt hatte ihn über die Folgen aufgeklärt und vor sexuellen Kontakten ohne Kondom gewarnt. Die Form dieser Aufklärung und anderer damals üblicher Empfehlungen spielte jetzt in der Verhandlung ebenso eine wichtige Rolle wie die damalige und heutige Kenntnis über die Risiken der bisher bekannten Übertragungswege. Dementsprechend kennzeichnet eine detaillierte Darstellung homosexueller Praktiken die vier je halbstündigen Vorträge von einem der fünf Strafrichter, von den beiden Verteidigern und dem Vertreter der Bundesanwaltschaft. Anders konnten sich die Juristen vor zahlreichen Zuhörern den komplizierten Rechtsfragen nicht nähern, von denen besonders die Abgrenzung zwischen vorsätzlichem und fahrlässigem Handeln im Vordergrund stand. Von dieser Unterscheidung, die im Strafrecht sehr häufig zu treffen ist, hing in diesem Fall die Strafbarkeit des Mannes ab.

Da nämlich bei keinem der beiden erwähnten Sexualpartner eine HIV-Infizierung festgestellt wurde, kam nur eine

Verurteilung wegen des Versuchs einer gefährlichen, als vorsätzlich begangenen Körperverletzung in Betracht: Fahrlässige Körperverletzung ist hingegen nur bei einer wirklich geschehenen Verletzung, wozu auch eine Infektion gehören kann, möglich. Im denkbar harten Urteil des Nürnberger Gerichts hatte es geheißt, der Mann habe eine Ansteckung seiner Sexualpartner „billigend in Kauf genommen“. Er habe zur Befriedigung seines Geschlechtstriebes auf ungeschützte Kontakte nicht verzichtet.

Demgegenüber betonte Rechtsanwalt Widmaier, der Angeklagte habe in den drei zur Verurteilung führenden Fällen einen Samenerguß in den Körper seines Sexualpartners bewußt vermieden. Der Mann habe also das damals auf 1:1000 geschätzte Ansteckungsrisiko bei einem ungeschützten Verkehr „minimiert“. Sein Verhalten sei „bewußte Fahrlässigkeit, nicht mehr“. Verteidiger Karl Heinz Becker, der den Aids-Kranken in Nürnberg vertreten hatte, rügte außer zahlreichen Verfahrensverstößen die Strafzumessung. Die „extrem hohe Strafe“ sei gerade nicht geeignet, einen Beitrag zur Abschreckung zu leisten. Es sei entscheidend, wie gerade die Risikogruppen auf ein solches Urteil reagierten. Bei ihnen hätten sich bereits negative Auswirkungen gezeigt. Er kritisierte auch, daß seinem Mandanten die übliche Strafmilderung beim bloßen Versuch eines Delikts gegenüber dessen Vollendung verweigert worden sei.

Der Vertreter der Bundesanwaltschaft plädierte für eine Bestätigung des Nürnberger Urteils. Es gehe nicht um eine schematisierende Betrachtung des Sexualverhaltens von Aids-Kranken, sondern um das Verhalten gerade dieses Angeklagten. Dieser habe sich gleichgültig gegenüber der Gesundheit seiner Sexualpartner gezeigt und nur auf den Zufall vertraut. Zur Bedeutung der Wahrscheinlichkeit eines Risikos zog er die Katastrophe im Atomkraftwerk Tschernobyl heran. Dazu meinte Rechtsanwalt Widmaier, die Betreiber eines Atomkraftwerks würden sich wohl sehr dagegen verwahren, wenn man ihnen für einen solchen Fall Vorsatz nachsagen wollte.

Süddeutsche Zeitung, München,
04.11.1988



Staatsanwaltschaft liegt unterm Bett

Grundsatzurteil des Bundesgerichtshofs: Ungeschützter Sex von HIV-Infizierten ist strafbar / Harte Linie bei Aids-Urteilen bestätigt / Gericht spricht von „versuchter gefährlicher Körperverletzung“ / Deutsche Aids-Hilfe: Schlag ins Gesicht aller Infizierten

Karlsruhe (dpa/taz) — Ungeschützter Sex von HIV-Infizierten ist strafbar. Und selbst wer das Ansteckungsrisiko durch Koitus interruptus herabsetzt oder teilweise ein Kondom benutzt, steht mit einem Bein im Gefängnis. Dies ist der Tenor der gestrigen Grundsatz-Entscheidung des Bundesgerichtshofes. Die Karlsruher Richter bestätigten damit die Rechtsauffassung des Nürnberger Landgerichtes, das vor einem Jahr den 47jährigen Koch der US-Army, Linwood B., zu zwei Jahren Knast verurteilt hatte. Der BGH hatte sich erstmals mit der strafrechtlichen Verurteilung eines HIV-Infizierten befaßt. Das

Urteil wird deshalb Maßstäbe für die künftige Rechtsprechung der Landgerichte setzen. Der Fall wurde vom BGH trotz der Bestätigung im Grundsatz wieder an das Landgericht zurückverwiesen, weil die Gefängnisstrafe von zwei Jahren als zu hart angesehen wurde. Die Deutsche Aids-Hilfe hat das Urteil als „Katastrophe“ und „Schlag ins Gesicht aller Menschen mit HIV“ scharf kritisiert.

Die Infektion des homosexuellen Amerikaners war 1986 bei einem freiwilligen Aids-Test festgestellt worden, hieß es. Danach sei er eingehend belehrt worden. Zur Verhandlung standen jetzt zwei Sexual-Kontakte, bei denen er teilweise ungeschützten Anal- und Oralverkehr hatte. Linwood B. hatte allerdings vor der Ejakulation ein Kondom aufgezogen

bzw. beim Oralverkehr Koitus interruptus praktiziert. Bei seinen beiden Partnern konnte bis heute keine Ansteckung festgestellt werden. Dennoch schloß sich der BGH dem Urteil des Nürnberger Landgerichtsanundsprach von einer versuchten gefährlichen Kör-

perverletzung. Das Landgericht sei außerdem zutreffend davon ausgegangen, daß der Angeklagte mit „bedingtem Vorsatz“ gehandelt und die lebensbedrohliche Gefährdung seiner Partner billigend in Kauf genommen habe. Die Frage des Vorsatzes müsse bei ähnlich gelagerten Fällen in jedem Einzelfall geprüft werden, schränkte das Gericht ein. Kritiker dieser Rechtsposition hatten mehrfach darauf hingewiesen, daß im vorliegenden Fall kein Vorsatz, sondern grobe Fahrlässigkeit vorliege.

Das Gericht ging auch auf das statistische Ansteckungsrisiko ein, das zwar niemand genau kennt, das aber z.B. beim deutschen Aids-Zentrum auf 1:100 bis 1:1000 pro Sexualkontakt geschätzt wird. Auch bei einem rein statistisch gering eingeschätzten Ansteckungsrisiko könne jeder ungeschützte Sexualkontakt derjenige sein, der eine Ansteckung zur Folge hat, erklärte der BGH.

Vorsichtige Distanz ließ das Gericht mit der Formulierung erkennen, daß das Urteil des Nürnberger Gerichts „nicht zwingend,

aber schlüssig“ sei. Diese Schlüssigkeit sei aber für den BGH ausreichend. Die Frage der Eigenverantwortlichkeit der Partner des Angeklagten wies das Gericht zurück: Man dürfe nicht von einer „eigenverantwortlichen Selbstgefährdung“ ausgehen. Einen Tötungsvorsatz schloß der BGH aus. Die Deutsche Aids-Hilfe kritisierte in ihrer Stellungnahme, daß es der BGH offen gelassen habe, welche Sexualpraktiken künftig unter den Straftatbestand fallen und welche nicht. Weiter heißt es: „Wenn zwei Menschen miteinander Sex haben, wissen Sie, daß jeder für sich selbst verantwortlich ist.“ Die Aids-Hilfe befürchtet außerdem, daß ihre Beratungsarbeit durch das Urteil erschwert wird. Menschen mit HIV können sich anderen Personen nicht mehr anvertrauen, wenn sie damit gleichzeitig Straftaten zugeben müssen. Gefordert wird ein Aussageverweigerungsrecht für die Mitarbeiter der Beratungsstellen. Aktenzeichen: 1StR 262/88

Die Tageszeitung, Berlin,
5.11.88



Warnung vor Gleichgültigkeit

Der Bundesgerichtshof hat gesprochen – und alle sind so klug wie zuvor: Ungeschützter Geschlechtsverkehr eines HIV-Infizierten, der um die Infektion weiß, mit einem über die Infektion nicht aufgeklärten Partner kann als versuchte schwere Körperverletzung bestraft werden. Falls der Partner infiziert wird, handelt es sich dann natürlich um vollendete Körperverletzung. An diesem Urteilsspruch ist nichts Sensationelles; die Juristen waren sich von vornherein relativ einig, wie die bewußte Gefährdung eines nichtsahnenden Partners strafrechtlich gewertet werden müßte.

Damit sind aber längst nicht alle Probleme aus dem Weg geräumt. Der Vorsitzende des I. Strafsenats hat darauf hingewiesen, daß die Frage des Vorsatzes in jedem Einzelfall geklärt werden müsse. Und hier wird es dann schwierig. Wenn jemand mit einem Messer herumfuchtelt und dabei zufällig einen anderen trifft, wird man getrost von Fahrlässigkeit sprechen können, die die Strafe für die Körperverletzung reduziert. Aber gilt das auch für einen HIV-Infizierten, der von seinem Arzt eindringlich auf die Risiken hingewiesen worden ist und strikte Verhaltensmaßregeln bekommen hat, und dennoch ohne Kondom verkehrt? Oder kann man ihm zugute halten, daß er in einer bestimmten Situation möglicherweise schlicht die Gefahr verdrängt, subjektiv sogar zeitweise vergessen hat? Wie soll man es werten, wenn der Partner vielleicht gar nicht hat hinzuhören, die Warnung nicht hat zur Kenntnis nehmen wollen? Die Gerichte werden vor fast unlösbare Probleme der Wahrheitsfindung gestellt.

Einen Vorteil hat der Spruch des Bundesgerichtshof allerdings: Die so oft beschworenen „Desperados“, die entweder bewußt die Infektion weitergeben wollen („wenn es mich erwischt hat, sollen andere nicht besser davorkommen“) oder denen es egal ist, ob sie ihre Partner infizieren oder nicht, haben es jetzt von der obersten Instanz, daß sie sich damit strafbar machen. Und auch der – nachträglich rationalisierende – Rückgriff auf die Statistik, wonach der Infizierte nicht damit rechnen müsse, daß er bei einem einmaligen Kontakt gleich das Virus weitergibt, wird von den Richtern nicht anerkannt. Einmal kann einmal zuviel sein – diese Statistikerweisheit, oft genug im Zusammenhang mit der Sicherheit von Kernkraftwerken beschworen – gilt erst recht für Aids. Hier ist es immerhin in die Macht des einzelnen gestellt, das Restrisiko auszuschalten.

Die abgewiesene Argumentation der Verteidigung, wer in Homosexuellenkreisen verkehre, nehme das Risiko bewußt in Kauf, erinnert im übrigen fatal an die Behauptung, eine Frau in Minirock und Stöckelschuhen gehe bewußt die Gefahr ein, vergewaltigt zu werden. Dem Bundesgerichtshof ist zu danken, daß er Vorurteilen keine rechtliche Relevanz einräumt. Renate Schulze

Die Neue Ärztliche, Frankfurt,
08.11.1988

BGH befaßt sich mit Aids-Urteil

BM/AP Karlsruhe, 4. Nov.

In einer mündlichen Verhandlung vor dem Ersten Strafsenat hat sich der Bundesgerichtshof gestern zum ersten Mal mit der strafrechtlichen Verurteilung eines Aids-Infizierten befaßt.

Die Bundesrichter müssen über die Revision eines Homosexuellen entscheiden, der vom Landgericht Nürnberg-Fürth zu zwei Jahren Freiheitsstrafe verurteilt worden war. Er hatte mit zwei verschiedenen Partnern, die von seiner HIV-Infektion nichts wußten, ungeschützte sexuelle Kontakte gepflegt. Das Landgericht verurteilte ihn wegen versuchter, gefährlicher Körperverletzung in drei Fällen, weil sich eine Infizierung seiner Partner nicht feststellen ließ.

Seine Revision stützte der Angeklagte, der bei der US-Armee als Koch beschäftigt ist, sowohl auf Verfahrensmängel als auch auf sachlich-rechtliche Mängel. Der Bundesgerichtshof will seine Entscheidung heute verkünden.

Berliner Morgenpost, 4.11.88



AIDS-Infizierte machen sich bei ungeschütztem Sexualverkehr strafbar

Bundesgerichtshof bestätigt Tatbestand der gefährlichen Körperverletzung

Karlsruhe (dpa/Reuter). AIDS-Infizierte, die ungeschützte Sexualkontakte mit gesunden Partnern haben, müssen mit einer Verurteilung wegen gefährlicher Körperverletzung rechnen. Das entschied der Bundesgerichtshof (BGH) in einem gestern verkündeten Urteil. Er bestätigte damit zugleich im wesentlichen die Verurteilung eines 47 Jahre alten homosexuellen US-Amerikaners durch das Landgericht Nürnberg-Fürth, der trotz seiner AIDS-Infektion in drei Fällen ungeschützten Verkehr mit männlichen Partnern hatte. Lediglich die Freiheitsstrafe von zwei Jahren wurde von den Bundesrichtern als zu hoch erachtet und die Sache aus diesem Grund an das Landgericht zur Neuverhandlung in einer anderen Strafkammer zurückverwiesen.

Der 1. Strafsenat des Bundesgerichtshof verwarf damit die Revision des bei der US-Armee beschäftigten Mannes, dessen Verhalten das Landgericht als versuchte gefährliche Körperverletzung gewertet hatte. Seine Infektion war im Frühjahr 1986 bei einer freiwilligen AIDS-Untersuchung festgestellt worden. Obwohl der behandelnde Arzt ihn darauf hinwies, daß für seine Partner eine große Ansteckungsgefahr bestehe und er Geschlechtsverkehr nur noch mit Kondomen haben dürfe, übte der Infizierte mit zwei Männern, die er über seine Infizierung nicht aufgeklärt hatte, zumindest

zeitweise Geschlechtsverkehr ohne Schutzmittel aus.

Bei beiden Partnern konnte jedoch eine Ansteckung nicht festgestellt werden. Das Landgericht war jedoch überzeugt, daß der Mann vorsätzlich die gefährliche Körperverletzung herbeizuführen versucht habe und es sich deshalb nicht bloß um eine grobe Fahrlässigkeit handele. Dieser Auffassung schloß sich nunmehr der Bundesgerichtshof in seiner Entscheidung an. Das Landgericht sei zutreffend davon ausgegangen, daß der Angeklagte mit bedingtem Vorsatz gehandelt, also die Lebensgefährdung seiner Sexualpartner durch eine mögliche AIDS-Infizierung billigend in Kauf genommen habe.

Die Deutsche AIDS-Hilfe e.V., der Bundesverband der regionalen AIDS-Hilfen mit Sitz in Berlin, protestierte gegen die Entscheidung. Sie nannte sie eine „unzulässige Diskriminierung“ und einen „Schlag ins Gesicht aller AIDS-Infizierten“. Die Verantwortung für eine Ansteckung mit AIDS könne nicht allein bei dem Träger des Virus liegen, sondern heute sei jeder der Sexpartner für sich selbst verantwortlich. Die AIDS-Hilfe bemängelte auch, daß der BGH nicht definiert habe, welche Sexualpraktiken unter den Straftatbestand fallen sollten. (Aktenzeichen: 1 StR 262/88)

Sexualkontakt ohne Schutz strafbar

Bundesgerichtshof zu Aids-Fall

KARLSRUHE, 4. November (dpa). Aids-Infizierte, die ungeschützte Sexualkontakte mit gesunden Partnern haben, müssen mit einer Verurteilung wegen gefährlicher Körperverletzung rechnen. Das hat der Bundesgerichtshof in einem am Freitag verkündeten Urteil entschieden. Er bestätigte damit zugleich im wesentlichen die Verurteilung eines 47 Jahre alten homosexuellen Amerikaners durch das Landgericht Nürnberg-Fürth, der trotz seiner Aids-Infektion in drei Fällen ungeschützten Verkehr mit männlichen Partnern hatte. Lediglich die Freiheitsstrafe von zwei Jahren wurde von den Bundesrichtern als zu hoch erachtet und die Sache aus diesem Grund an das Landgericht zur Neuverhandlung vor einer anderen Strafkammer zurückverwiesen.

Der 1. Strafsenat des Bundesgerichtshofs verwarf damit die Revision des bei der amerikanischen Armee als Koch beschäftigten Mannes, dessen Verhalten das Landgericht als versuchte gefährliche Körperverletzung gewertet hatte. Die Infektion des Mannes war im Frühjahr 1986 bei einer

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
4.11.1988

freiwilligen Aids-Untersuchung festgestellt worden. Obwohl der behandelnde Arzt ihn darauf hinwies, daß er für den Rest seines Lebens ansteckend sei und bei Geschlechtsverkehr immer ein Kondom benutzen müsse, hatte der HIV-Infizierte mit zwei Männern, die er über seine Infizierung nicht aufgeklärt hatte, teilweise ungeschützten Verkehr.

Bei beiden Partnern konnte zwar eine Infizierung nicht festgestellt werden; das Landgericht hielt den Amerikaner jedoch für überführt, er habe bei seinen Partnern „jeweils versucht, diese an ihrer Gesundheit zu beschädigen“. Der Mann habe also vorsätzlich die gefährliche Körperverletzung herbeizuführen versucht und nicht bloß grob fahrlässig gehandelt.

Dieser Auffassung schloß sich nunmehr der Bundesgerichtshof in seiner Entscheidung an. Das Landgericht sei zutreffend davon ausgegangen, daß der Angeklagte mit bedingtem Vorsatz gehandelt, also die Lebensgefährdung seiner Sexualpartner durch eine mögliche Aids-Infizierung billigend in Kauf genommen habe. Dafür

Der Tagesspiegel, Berlin,
05.11.1988

spreche unter anderem, daß auch bei statistisch gering zu veranschlagendem Ansteckungsrisiko „jeder ungeschützte Sexualkontakt derjenige von vielen sein kann, der eine Virusübertragung zur Folge haben kann“. Schließlich dürfe auch nicht davon ausgegangen werden, daß bei den Personen, die sich mit – zu den Aids-Risikogruppen gerechneten – Homosexuellen einließen, eine „eigenverantwortlich gewollte Selbstgefährdung“ vorliege.

Der Vorsitzende des 1. Strafsenats, Horst Schauenburg, wies in der mündlichen Entscheidungsbegründung ausdrücklich darauf hin, daß die Ausführungen des Landgerichts Fürth „nicht zwingend, aber schlüssig“ seien. Dies müsse für das Revisionsgericht – also den Bundesgerichtshof – genügen. Im übrigen müsse auch in Zukunft jedes Gericht im Einzelfall prüfen, ob in ähnlich gelagerten Fällen beim Angeklagten Vorsatz gegeben sei. Hierüber habe der Bundesgerichtshof nicht entschieden und nicht entscheiden können, da es nur um einen Einzelfall gegangen sei. (Aktenzeichen: 1 StR 262/88 vom 4. November 1988)



Aids-Hilfen lehnen Aids-Tests ab

Reaktion auf BGH-Urteil / Anhörung in Bonn / 600 Kinder sind infiziert

Frankfurt A. M., 14. November. Die Deutsche Aids-Hilfe will in Zukunft den HIV-Antikörpertest nicht mehr empfehlen. Bei der Mitgliederversammlung des Bundesverbandes am Wochenende zogen die Delegierten der 78 regionalen Aids-Hilfen-Gruppen mit diesem Beschluß die Konsequenz aus dem Urteil des Bundesgerichtshofes vom 4. November, in dem die Verurteilung eines HIV-infizierten US-Bürgers wegen teilweise ungeschützten Sexualverkehrs bestätigt worden war.

In der am Montag veröffentlichten Resolution heißt es, daß die Deutsche Aids-Hilfe von dem Test aus politischen Gründen abrate. Sie habe „bisher immer eine differenzierte Haltung zum Test eingenommen und ihre Beratung darauf ausgerichtet, dem einzelnen die für ihn persönlich beste Entscheidung zu ermöglichen. Das BGH-Urteil hat nun klargemacht, daß in dieser Sache zur Zeit nicht zu differenzieren ist. Das Urteil zeigt, daß

der Test letztlich nur zur politischen Repression dient.“

★

Bonn, (dpa). Die Gefahr, sich bei Kindern anzustecken, die mit dem Aids-Virus HIV infiziert sind, ist nach den bisherigen Erkenntnissen gering. Dies sei praktisch „auszuschließen“, erklärten Mediziner vor der Enquete-Kommission des Bundestages zu Aids am Montag in Bonn. Dennoch hätten solche Kinder, ihre Familien oder Pfleger unter weitgehender Ablehnung durch ihre Umgebung zu leiden. In der Bundesrepublik gibt es nach Schätzungen rund 600 HIV-infizierte Kinder.

Nachbarn und Freunde zögen sich häufig von den Betroffenen zurück, sobald eine HIV-Infektion bekannt werde, berichteten Sozialarbeiter, Pädagogen und Psychologen bei der Anhörung. Einzelne Familien seien sogar von ihren Wohnorten weggezogen, da sie die Ablehnung nicht mehr ausgehalten hätten.

Die Experten forderten unter anderem eine Weitergabe von Informationen über Kinder mit Aids auszuschließen. Gleichzeitig verlangten sie, die Mitarbeiter der Jugendämter besser über die Immunschwächekrankheit aufzuklären und klare Handlungsanweisungen zu geben. Die Betroffenen stießen in den Ämtern oft auf „panische Reaktionen“, und ausreichende Hilfe unterbleibe aus Unkenntnis. Als „makaber“ bezeichnete es Irene Huber vom Verband für behinderte Pflegekinder, daß die Höhe der Zahlungen an Pflegeeltern häufig vom jeweiligen Gesundheitszustand des Kindes abhängig gemacht werde. Aids-Tests bei Kindern sollten nur in Einzelfällen vorgenommen werden. Kinder dürften nur bei „gewichtigen Gründen“, etwa bei einer erwiesenen Infektion der Eltern, nach eingehender Beratung und mit Einwilligung der Betroffenen getestet werden, meinte Karl-Heinz Struzyna vom Arbeitskreis zur Förderung von Pflegekindern.

Frankfurter Rundschau, 15.11.88

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
15.11.1988

Die Neue Ärztliche, Frankfurt,
18.11.1988

Protest gegen BGH-Urteil

AIDS-Hilfe rät nicht mehr zum HIV-Test

Hamburg (eb). Die Deutsche AIDS-Hilfe soll Ratsuchenden nicht mehr empfehlen, sich HIV-Tests zu unterziehen, haben die Delegierten der 78 regionalen AIDS-Hilfe-Gruppen bei der Mitgliederversammlung des Bundesverbandes in Hamburg beschlossen. Damit protestieren sie gegen den Spruch des Bundesgerichtshofes, der ein Strafteil gegen einen HIV-Infizierten wegen teilweise ungeschützten Geschlechtsverkehrs bestätigt.

Aids-Hilfe will von Test abraten

Berlin – Das Urteil des Bundesgerichtshofes, das die Verurteilung eines HIV-Positiven wegen ungeschützten Sexualverkehrs bestätigte, nimmt die Deutsche Aids-Hilfe zum Anlaß, künftig in ihren Beratungsstellen vom HIV-Test abzuraten. Dieser Beschluß wurde auf einer Versammlung des Bundesverbandes der 78 regionalen Aids-Hilfe Gruppen in Hamburg gefaßt. Er widerspricht eklatant den Bemühungen der Bundesregierung, die sich nun über die weitere Förderung der Aids-Hilfe durch öffentliche Mittel Gedanken machen dürfte.

lbn/S.Sch.



Mit seinem Urteil (1) vom 4. November 1988 (1 StR 262/88) zum Nürnberger Fall (2) hat sich der Bundesgerichtshof in die Schar derjenigen eingereiht, die die Verantwortung für die Vermeidung von Neuinfektionen einseitig den HIV-Infizierten zuschieben. Gleichzeitig hat er den Strafrichtern den Weg gewiesen, wie sie die Verurteilung von HIV-Infizierten „unanfechtbar“ begründen können. Das Urteil wird deshalb für die Praxis große Bedeutung haben.

Das Schöffengericht Kempten (3) hatte die Auffassung vertreten, die Infizierung eines anderen mit HIV stelle noch keine Körperverletzung dar, weil die Infizierten bis zum Ausbruch der Krankheit frei von jeglichen auf die HIV-Viren zurückzuführenden organischen Beschwerden seien. Diese Meinung hat der Bundesgerichtshof abgelehnt und gleichzeitig bekräftigt, daß die HIV-Übertragung „eine das Leben gefährdende Behandlung“ im Sinne des § 223 a StGB darstellt. Das ist wichtig, weil es wegen der langen Zeitspanne bis zum Ausbruch von AIDS und wegen der Tatsache, daß der HIV-Antikörpertest auf frische Infektionen nicht anspricht, regelmäßig unmöglich ist zu klären, bei wem sich ein Infizierter angesteckt hat (4). Die Beschuldigten können deshalb, wenn überhaupt, nur wegen Versuchs bestraft werden. Der Versuch ist aber nur strafbar, wenn es sich um eine „gefährliche“ Körperverletzung handelt.

Hier beginnen nun in der Praxis die eigentlichen Schwierigkeiten, weil unser Strafrecht keinen fahrlässigen Versuch kennt. Ein Angeklagter kann deshalb wegen versuchter gefährlicher Körperverletzung nur bestraft werden, wenn er vorsätzlich gehandelt hat. Was sich aber ein leugnender Angeklagter bei seiner Tat gedacht hat, weiß letztlich niemand. Deshalb streiten die Juristen schon seit langem sehr heftig darüber, was einem Angeklagten nachgewiesen werden muß, um ihn wegen vorsätzlichen Handelns verurteilen zu können. AIDS hat diesen Streit neu belebt und zu Appellen an die Rechtsprechung geführt, die Anforderungen an den Nachweis des Vorsatzes herabzusetzen. Der Bundesgerichtshof ist dem - vordergründig - nicht gefolgt, sondern hat betont, daß AIDS ihm keine Veranlassung gebe, seine bisherige Rechtsprechung zum Vorsatz zu ändern. Danach muß ein Angeklagter nicht nur wissen, daß sein Handeln einen anderen schädigen kann, sondern er muß das auch wollen. Es genügt nicht, wenn er zwar um die Gefahr weiß, aber hofft, es werde schon gut gehen. Dann fällt ihm nur (bewußte) Fahrlässigkeit zur Last, die beim Versuch nicht strafbar ist. Der Bundesgerichtshof hat außerdem seine bisherige Rechtsprechung bekräftigt, daß aus dem Wissen des Angeklagten um die Gefahr nicht einfach auf seine Billigung geschlossen werden darf. Vielmehr müssen zusätzliche Beweisanzeichen hinzukommen, die dem Richter die Überzeugung vermitteln, daß der Angeklagte nicht auf einen guten Ausgang gehofft, sondern sich mit der möglichen Schädigung seines Partners abgefunden hat.

Danach sollte man meinen, daß ein HIV-Infizierter nur in den seltensten Fällen

vor-sicht 10/88, Berlin

Rückschlag für die

überführt werden kann. Das will der Bundesgerichtshof aber nur hinsichtlich des Vorwurfs des versuchten Totschlags (§ 212 StGB) hinnehmen: Denn vor dem Tötungsvorsatz stehe eine viel höhere Hemmschwelle als vor dem Gefährdungsvorsatz. Es sei deshalb auch in dem Nürnberger Fall nicht auszuschließen, daß der Angeklagte gehofft habe, AIDS werde bei seinen Partnern entweder überhaupt nicht oder erst nach der Entdeckung eines Heilmittels ausbrechen.

Ganz anders argumentiert der Bundesgerichtshof hinsichtlich des Ansteckungs- bzw. Körperverletzungsvorsatzes. Hier be-

von Manfred Bruns

trouft er, „daß auch bei statistisch gering zu veranschlagendem Ansteckungsrisiko jeder ungeschützte Sexualkontakt derjenige von vielen sein“ könne, „der eine Virusübertragung zur Folge haben“ könne. Damit soll der Verteidigung das Argument abgeschnitten werden, daß der Angeklagte um die geringe Ansteckungswahrscheinlichkeit (5) eines ungeschützten Geschlechtsverkehrs gewußt und deshalb auf einen guten Ausgang vertraut habe. In dem Nürnberger Fall hatte der Angeklagte das Ansteckungsrisiko noch zusätzlich dadurch verringert, daß er jeweils kurz vor dem Samenerguss ein Kondom übergestreift hatte. Die Verteidigung hatte das als gewichtiges Anzeichen dafür gewertet, daß dem Angeklagten das Schicksal seiner Partner nicht gleichgültig gewesen sei. Bei der mündlichen Urteilsbegründung hat der Vorsitzende dazu bemerkt, das sei kein „safe“ Sex, sondern nur „safer“ Sex gewesen. Das klang so, als wolle der Bundesgerichtshof alles, was nicht gänzlich risikolos ist, also auch den Verkehr mit Kondomen, in den Bereich der Strafbarkeit einbeziehen. Aber das war so offenbar nicht gemeint. Das Mißverständnis beruht wohl darauf, daß den Richtern der Sinngehalt der Begriffe „safe“ und „saler“ Sex nur unzureichend bekannt ist.

Was andererseits damit zum Ausdruck gebracht werden sollte, ist klar: In Zukunft soll es für Infizierte, die beim Geschlechtsverkehr kein Kondom benutzen, keinerlei „Ausflüchte“ mehr geben. Es genügt, wenn der Täter in solchen Fällen irgendwelche Beweisanzeichen für seine Überzeugung anführt, daß dem Infizierten das Schicksal seines Partners „gleichgültig“ war. Zugleich hat der Bundesgerichtshof deutlich gemacht, mit welcher geringen Anforderungen er sich in dieser Hinsicht zufrieden geben will. Eines der Argumente des Landgerichts Nürnberg für die „Gleichgültigkeit“ des Angeklagten war die Tatsache, daß er beim Besuch der Sex-Saunen „keine Kondome mit sich führte, obwohl er hierzu als AIDS-Kranker besonders gehalten gewesen wäre“. Der Bundesgerichtshof hat dieses Argument nicht beanstandet, obwohl sich aus dem Urteil ergibt, daß in der Sauna Kondome vorrätig gehalten wurden und daß der Angeklagte und der betreffende Partner es schon immer so gehandhabt hatten, daß dieser die Kondome besorgte.

Dem Bundesgerichtshof ging es also offenbar um eine „mittlere Linie“, die breiter Zustimmung sicher sein kann: Keine Dämonisierung der Infizierten als „Tötungsmaschinen“, aber möglichst lückenlosen Schutz der Gesunden durch das Strafrecht.

Das widerspricht der „Süssmuth-Linie“, die stattdessen auf die individuelle Verantwortung setzt und darauf vertraut, daß die Menschen sich und ihre Sexualpartner selbst schützen.

Dieser Strategie begegnen vor allem konservativ geprägte Menschen mit Mißtrauen. Das hängt mit unserer - durch Augustinus wesentlich geprägten - christlich-abendländischen Tradition zusammen, für die das Unvernünftige und Chaotische der Sexualität, die Bedrohung der Vernunft und der



rechten Ordnung durch die sexuelle Lust, immer im Vordergrund gestanden haben. Das führt bei der AIDS-Prävention zu einer Haltung, die der individuellen Verantwortung mißtraut und stattdessen auf die kontrollierende Macht des Staates setzt. Dieser soll durch Strafindrohung dafür sorgen, daß die Infizierten von den Nicht-Infizierten getrennt und sexuell fern gehalten werden.

Für Kenner unserer Justiz ist es sicher keine Überraschung, daß sich der Bundesgerichtshof dieser Linie angeschlossen hat. Demgemäß hat er es auch abgelehnt, der Sorglosigkeit der beiden Partner des Angeklagten strausschließende Bedeutung beizumessen.

Anders als die Tötung auf Verlangen ist bei uns die Beihilfe zum eigenverantwortlich gewollten Selbstmord nicht strafbar. Daraus hat die Rechtsprechung gefolgert, daß auch die Mitwirkung an eigenverantwortlich gewollten oder in Kauf genommenen Selbstverletzungen und Selbstgefährdungen nicht strafbar ist. Diese Rechtsfigur ist aber nach Auffassung des Bundesgerichtshofs nicht auf den Nürnberger Fall übertragbar, weil der Angeklagte ein „überlegenes Wissen“ gehabt habe und seine Partner deshalb das Ausmaß ihrer Eigengefährdung nicht voll übersehen hätten. Damit signalisiert der Bundesgerichtshof, daß bei AIDS auch Leichtsinns mit den Mitteln des Strafrechts geschützt werden soll, obwohl gegen AIDS nur die eigene Vorsorge zuverlässig schützen kann: Denn man darf sich bei AIDS auf nichts verlassen, wenn man sich mit Unbekannten auf sexuelle Kontakte einläßt. Das gilt sogar für negative Testzeugnisse, weil der HIV-Antikörpertest auf frische Infektionen nicht anspricht und weil die Zeugnisse durch jeden nachfolgenden Geschlechtsverkehr entwertet werden. Selbst wenn deshalb der Angeklagte seinen Partnern unter Vorlage eines entsprechenden Testzeugnisses gutgläubig versichert hätte, daß er nicht infiziert ist, hätte das an dem Ausmaß ihrer Sorglosigkeit nichts geändert. Tatsächlich hatten sie solche Fragen aber gar nicht gestellt, ganz abgesehen davon, daß einer von ihnen seinerseits an einer frischen Gonorrhöe litt, was seine eigene „Unvorsichtigkeit“ noch unterstreicht. Wer sich aber so sorglos auf ungeschützten Geschlechtsverkehr mit Unbekannten einläßt, der ist ebensowenig schutzbedürftig wie der Freier, der einer Prostituierten ein Aufgeld zahlt, damit sie in einen ungeschützten Geschlechtsverkehr einwilligt (6). Hier Schutz durch das Strafrecht zu signalisieren, verstärkt nur die verhängnisvolle Tendenz, statt selbst vorsichtig zu sein, die Vorsorge Dritten zu überlassen.

Der Bundesgerichtshof hat zudem völlig außer acht gelassen, daß vorsätzliches Handeln nur den Infizierten nachgewiesen werden kann, die sich haben testen lassen. Erst das positive Testergebnis macht aus den zu schützenden „unschuldigen“ Gesunden potentielle Sexualstraffäter, die kontrolliert und verfolgt werden müssen. Ohne Test keine Strafverfolgung!

vor-sicht 10/88, Berlin

AIDS-Prävention

Diese Zusammenhänge sind den Betroffenen nicht verborgen geblieben. Schon das Urteil des Nürnberger Landgerichts hatte breite Diskussionen unter den Homosexuellen ausgelöst, ob es angesichts der Gefahr der rigiden Strafverfolgung von „Positiven“ nicht besser sei, gar nicht zum Test zu gehen. Diese Diskussion ist durch das Urteil des Bundesgerichtshofs neu belebt worden. Sie hat auf der Mitgliederversammlung der Deutschen AIDS-Hilfe am 12./13. November 1988 in Hamburg zu dem Beschluß geführt, die Organisation solle den HIV-Antikörpertest in Zukunft nicht mehr empfehlen. Damit ist das eingetreten, wovon auch die Verteidiger den Bundesge-

Bundesanwalt

richtshof in ihren Plädoyers gewarnt hatten. Sein Urteil wirkt in ganz anderer Richtung abschreckend, als sich das der Bundesgerichtshof wohl vorgestellt hat. Es bestärkt die Leichtsinnsigen und schreckt gerade diejenigen davon ab, sich beraten zu lassen, die im Umkreis eines Risikos leben. Es muß daher mit erheblichen Rückschlägen für die Prävention gerechnet werden.

Deshalb ist jetzt der Gesetzgeber gefordert. Er muß einerseits klarstellen, daß Leichtsinns nicht geschützt wird, und andererseits festlegen, was im strafrechtlichen Sinn „safe“ und was „nicht safe“ ist. Dafür muß wie auch sonst auf das Ausmaß des Risikos abgestellt werden. Dieses liegt nach heutigem Wissensstand beim penetrierenden vaginal- und Analverkehr mit Kondomen unterhalb solcher Gefahren, die im allgemeinen als „normale Lebensrisiken“ hingenommen werden. Dasselbe gilt für andere Sexualpraktiken, wenn es dabei nicht zum Samenerguß in den Körper des Partners kommt. Eine entsprechende Strafvorschrift könnte deshalb etwa wie folgt lauten: HIV-infizierte Männer müssen beim penetrierenden vaginal- und Analverkehr ein Kondom benutzen und bei anderen penetrierenden Sexualpraktiken dafür sorgen, daß es nicht zum Samenerguß in den Körper ihrer Partner kommt. HIV-infizierte Frauen dürfen in penetrierenden vaginal- und Analverkehr nur einwilligen, wenn ihre Partner dabei ein Kondom benutzen. Zuwiderhandlungen werden mit ... bestraft. Die Strafbarkeit entfällt, wenn sich der andere Teil leichtfertig auf den ungeschützten Geschlechtsverkehr eingelassen hat.

Es erscheint außerdem sinnvoll, die Strafverfolgung wie bei der Parallelvorschrift des § 6 GeschlechtskrG von einem Strafantrag abhängig zu machen. Sonst sind ähnliche „Hexenjagden“ wie in dem Nürnberger Fall nicht auszuschließen. Dort hatte die Polizei auf der Suche nach Belastungszeugen den Gästen zahlreicher Lokale Farb- und Fotografien des Beschuldigten mit dem Bemerkung gezeigt: „Der hat AIDS. Jeder, der mit ihm etwas zu tun gehabt hat, kann jetzt davon ausgehen, daß er auch AIDS hat!“. In einem solchen Klima ist Aufklärung und Beratung nicht mehr möglich.

Anmerkungen:

- (1) Da die schriftliche Urteilsbegründung noch nicht vorliegt, stützt sich diese Stellungnahme nur auf die mündliche Urteilsbegründung und die Presseerklärung.
- (2) NJW 1988, 2311; AfFO 1988, 278
- (3) NJW 1988, 2313
- (4) vgl. im einzelnen Bruns, NJW 1987, 693, 694
- (5) Die Infektionswahrscheinlichkeiten liegen vermutlich pro Einzelkontakt im Promillebereich; vgl. Weyer, Schmidt und Körner, AfFO 1988, 154, 206, 210, sowie in Ernst Burkel (Hrsg.), Der AIDS-Komplex - Dimensionen einer Bedrohung - Frankfurt/Main, Berlin: Verlag Ullstein GmbH, 1988, 229, 241/242
- (6) Bruns, NJW 1987, 693, 694, sowie 2281, 2282; Heizog in Burkel (Fußnote 5), 329, 341



Enquete-Kommission legte ihren Zwischenbericht vor:

Absage an Blüms Konzept zur Gesundheitsreform

BM/AFP Bonn, 9. Nov.

Eine deutliche Absage hat die Enquete-Kommission zur „Strukturreform der Gesetzlichen Krankenversicherung“ gestern den tragenden Säulen des Gesundheitsreformkonzepts von Bundesarbeitsminister Norbert Blüm erteilt.

Mit der Vorlage ihres 500 Seiten umfassenden Zwischenberichts sprach sich die 18köpfige Kommission mehrheitlich gegen Festbeträge für Arzneimittel und auch die geplanten Vorsorgeuntersuchungen zur besseren Prävention aus. Die Selbstbeteiligung der Versicherten könne „keine sinnvolle Steuerung“ des Arzneimittelverbrauchs einleiten, sagte der Vorsitzende des Gremiums, Klaus

Kirschner (SPD). Die Kommission schlug statt dessen die Erstellung von „Positivlisten“ vor, einer Zusammenfassung der von den Krankenkassen zu bezahlenden Medikamente.

Den Ergebnissen des Zwischenberichts hatten sich alle anwesenden Sachverständigen, darunter auch die von der Koalition berufenen Experten, angeschlossen. Die Abgeordnete Heike Wilms-Kegel (Grüne) klärte auf, daß nicht eine der verabschiedeten Optionen dem Regierungskonzept entspreche.

In CDU-Kreisen wurde zugegeben, daß es „schon etwas peinlich ist, wenn die Koalition in einer Enquete-Kommission in die Minderheit gerät“. Der Gesamtlesung des

Zwischenberichts am 31. Oktober war ein handfester Krach vorausgegangen. Damals stimmten alle fünf Koalitions-Abgeordneten bei der Abstimmung jeden einzelnen Punkt des Konzepts mit „Nein“ ab oder enthielten sich der Stimme. Sie kündigten an, bis zum Jahresende einen in sich geschlossenen Minderheitenbericht vorzulegen.

Es sei keine Zeit gewesen, den Hauptbericht durchzuarbeiten, erklärte die CDU-Abgeordnete Editha Limbach das Abstimmungsverhalten. Für den Zeitdruck machte der SPD-Abgeordnete Kirschner wiederum die Regierungskoalition verantwortlich, die der Kommission zwei Beratungstage gestrichen hatte.

Berliner Morgenpost, 9.11.88

Deutsche AIDS-Hilfe nimmt Stellung zu Vorwürfen von Mitgliedern der AIDS-Enquetekommission

HIV-Test darf kein Mittel zur Ausgrenzung sein

Berlin (eb). Nicht von Verantwortungslosigkeit, sondern von der Sorge um die Rechte aller von AIDS betroffenen Menschen geprägt sieht die Deutsche AIDS-Hilfe (DAH) ihre Empfehlung, von Antikörpertests abzusehen, nachdem der Bundesgerichtshof ein Strafurteil gegen einen HIV-Infizierten wegen teilweise ungeschütztem Geschlechtsverkehrs bestätigt hat.

Die DAH sei erstaunt, daß ihre Resolution selbst bei AIDS-Experten auf Unverständnis ge-

stoßen sei und zu polemischen Äußerungen geführt habe. Die Empfehlung sei nicht dazu gedacht, Menschen mit HIV oder AIDS zu „gefährlicher Körperverletzung aufzurufen“, wie die Mitglieder der AIDS-Enquetekommission Professor Dr. Wolfgang Stille und Norbert Eimer (FDP) behauptet hätten.

„Wer unsere Empfehlungen, unter den gegenwärtigen Umständen von einem Test abzusehen, als Provokation zu „harten, administrativen Maßnahmen“

nimmt, wie die Kommissionsmitglieder das tun, schafft genau das Klima, das wir als Folge des Karlsruher Urteils befürchtet haben“, sagte DAH-Vorstandsmitglied Uli Meurer.

Die DAH hätte die Testwarnung ausgesprochen, damit nicht diejenigen, die positiv getestet seien – oder in Zukunft ein positives Testergebnis erhielten – aufgrund des Karlsruher Urteils „mit einem Bein bereits im Gefängnis stehen“. Die DAH bekräftigte, daß im Bereich der

AIDS-Prävention die Erziehung zur Eigenverantwortlichkeit und damit die Ansteckungsvorsorge der Sexualpartner der einzige erfolgversprechende Weg sei.

Der Antikörpertest als Mittel der medizinischen Differentialdiagnose sei für die DAH nie umstritten gewesen. Trotz der Angriffen der Kommissionsmitglieder und des bayerischen Innenministers Edmund Stoiber müsse die DAH aber bei ihrer Warnung vor dem Test als Mittel der Ausgrenzung bleiben.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
18.11.88



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: 30.11.1988)

	AIDS-Fälle	davon	
		weiblich	verstorben
Baden-Württemberg	148	28	68
Bayern	462	19	182
(München)	(354)	(12)	(135)
Berlin	544	22	197
Bremen	66	6	24
Hamburg	243	8	112
Hessen	379	27	185
(Frankfurt)	(249)	(16)	(124)
Niedersachsen	129	13	65
Nordrhein-Westfalen	568	45	222
Rheinland-Pfalz	74	8	21
Saarland	23	4	12
Schleswig-Holstein	32	1	11
Gesamtzahl	2668	181	1099

Tab.2:

Verteilung nach Infektionsrisiko aller seit dem 01.01.82 gemeldeten Fälle
(Stand: 30.11.1988)

	Fallzahl		
	<u>männlich</u>	<u>weiblich</u>	<u>% gesamt</u>
1. Homo- oder Bisexuelle Männer	1922	-	72,0
2. Fixer	173	96	10,1
2a. Homosexuelle Fixer	26	-	1,0
3. Hämophile	135	-	5,1
4. Empfänger von Bluttransfusionen/ Plasmaderivaten	43	26	2,6
5. Heterosexuelle Kontakte mit Partnern aus 1.-4.	54	27	3,0
6. Prae- oder perinatale Infektion	16	8	0,9
7. Mangelnde Angaben/Unbekannt	118	24	5,3
Gesamtzahl	2487	181	2668



Tab.3:

Altersverteilung aller seit dem 01.01.82 registrierten AIDS-Fälle
(Stand: 30.11.1988)

Alter	Zahl der Patienten		% von
	männl.	weibl.	Gesamtzahl
0-11 Monate	1	3	0,1 %
1-4 Jahre	14	7	0,8 %
5-9 Jahre	7	1	0,3 %
10-12 Jahre	1	0	0,0 %
13-14 Jahre	6	0	0,2 %
15-19 Jahre	22	0	0,8 %
20-29 Jahre	431	72	18,9 %
30-39 Jahre	915	55	36,4 %
40-49 Jahre	771	17	29,5 %
50-59 Jahre	254	10	9,9 %
über 60 Jahre	54	14	2,5 %
unbekannt	11	2	0,5 %
gesamt: 2668	2487	181	100,0 %

Tab.4:

Klinische Manifestation des Immundefektes aller seit dem 01.01.1982 registrierten Fälle
(Stand: 30.11.88)

Manifestation des Immundefektes	Fallzahl	% gesamt	Patienten verstorben	% verstorben
Opportunistische Infektionen (OI)	1870	70,1	769	
Karposi-Sarkom (KS)	458	17,2	167	
OI und KS	142	5,3	76	
Malignome	83	3,1	45	
Neurolog. Symptomatik	81	3,0	33	

Inter. Pneumonie	6	0,2	0
HIV-Wasting-Syndrom	28	1,0	9
Gesamtzahl	2668	100,0 %	1099

Tab.5: Registrierte AIDS-Erkrankungs- und Todesfälle pro Halbjahr in der Bundesrepublik Deutschland und Berlin (-West), Angaben nach Diagnosedatum (Stand: 30.11.1988)

Halbjahr der Diagnosestellung a)	Zahl der AIDS-Fälle pro Halbjahr b)	davon verstorben gemeldet: Anzahl b)	%
unbekannt	-	-	-
Vor 1981	3	3	100,0
1981 Gesamt	1	1	100,0
1982 Jan.-Juni	5	4	80,0
Juli-Dez.	8	7	87,5
1983 Jan.-Juni	23	17	73,9
Juli-Dez.	20	15	75,0
1984 Jan.-Juni	48	37	77,6
Juli-Dez.	76	58	76,3
1985 Jan.-Juni	124	85	68,5
Juli-Dez.	178	103	57,9
1986 Jan.-Juni	232	142	61,2
Juli-Dez.	302	169	56,0
1987 Jan.-Juni	414	169	40,8
Juli-Dez.	519	153	29,5
1988 Jan.-Juni	462	101	21,9
Juli-Dez.	252	34	13,5
Gesamtzahl	2668	1099	41,2 %

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

b) Nachmeldungen werden erwartet



Das HIV-Modell als Mogelpackung?

Hearing der Aids-Enquete-Kommission zum Umgang mit Infizierten / Neues HIV-Modell ist heftig umstritten / 50 Schwerpunktpraxen sollen 2.000 HIV-Infizierte als Modell-Versuch betreuen / Die inneren Konflikte der Berater und Helfer waren kein Thema bei der Anhörung

Von **Andreas Salmon**

Bonn (taz) — Es war eine Anhörung über und nicht mit den Betroffenen, als sich die Enquetekommission Aids des Bundestages vergangene Woche über die Situation der HIV-Infizierten und deren „Beratung, Betreuung und Versorgung“ informierte. Jedenfalls widersprach niemand im Saal 1903 des Langen Eugen einem der geladenen Experten, der feststellte: „Ich gehe mal davon aus, daß hier im Raum niemand persönlich betroffen ist.“ Erstaunlich war der ruhige Verlauf der Hearings der Kommission, deren Mitglieder von Vertretern der Aids-Hilfen bis hin zu bayerischen Hardlinern reichten. Der große Konflikt blieb aus, obwohl der Umgang mit Infizierten oder HIV-Antikörperpositiv-Getesteten eines der heißesten Themen der gegenwärtigen Aids-Debatte ist. Aber das in den letzten Monaten immer beliebter gewordene Konstrukt des „Desperados“ oder „Unbelehrbaren“ spielte keine Rolle. Gemeint sind damit angeblich durchs Land ziehende HIV-Infizierte, die im Wissen um ihre Infektion andere Menschen rücksichtslos infizieren. Materialisierte Angaben dieses Konstrukts sind die in den letzten Monaten in Bayern abgeurteilte Münchner Prostituierte Sonja oder der Amerikaner Linwood B., dem in Nürnberg der Prozeß gemacht wurde. Diese Versuche, HIV-Positive als gemeingefährliche Subjekte darzustellen, kam nur nebulös als „zu verbessernde gesamtgesellschaftliche Lage“ in den Ausführungen einiger Experten der Aids-Hilfe zur Sprache.

Doch hier und da schien der eigentliche Konflikt durch. Als der Frankfurter Drogenberater Walter Kindermann seine inneren Konflikte auf den Tisch packte und fragte, wie er sich denn verhalten solle, wenn er von einem HIV-Infizierten Drogengebraucher wisse, der seine Freundin weder informiere noch schütze. Soll er die Betroffene in Kenntnis setzen oder soll er sich an die Schweigepflicht halten. Der Rechtsaußen der Enquete, der CSU-Abgeordnete Geis, war hier mitschnellem Ratzu Stelle: „Brechen Sie Ihre Schweigepflicht, Herr Kindermann!“ Der dem liberalen Flügel der Enquete zugehörige Bundesanwalt Manfred Bruns wollte hingegen einen solchen Bruch nur als letztes Mittel verstanden wissen. Der Heidelberger Psychologe Ulrich Clement, als Sachverständiger geladen, vertrat schließlich die Auffassung,

ein solches Problem müsse in der Beratungssituation mit dem HIV-Positiven gelöst werden: „Wir können hier sofort wieder einpacken, wenn wir meinen, das Erfahren eines stattgefundenen ungeschützten Sexualverkehrs berechne zum Auflösen des Arbeitsbündnisses mit dem HIV-Positiven, weil die Rechtslage es erfordert.“

Im Mittelpunkt der Anhörung standen die sogenannten HIV-Modelle, insbesondere das Frankfurter Pilotprojekt. Im Oktober 1987 hatte der Bundesdrogenbeauftragte und Ministerialdirigent im Bundesgesundheitsministerium Manfred Franke diese Modelle vorgeschlagen. Sein Ministerium fördert ihren Ausbau mit Millionenmitteln — während gleichzeitig Projekte im Bereich der Aufklärung zusammengestrichen oder erst gar nicht bewilligt werden, wie das Kölner Stopp-Aids-Projekt (s. taz 6.7.88). In fünf Modellregionen sollen bis zu 2.000 HIV-Infizierte in rund 50 Schwerpunktpraxen zusammengefaßt werden. Gefunden werden die Positiven, indem über niedergelassene Ärzte Patienten zum Testen angehalten werden.

So „gefischte“ Infizierte sollen dann an eine der Schwerpunktpraxen überwiesen werden, von der sie im Dreimonatsabstand bestellt werden. Diese ermittelt dann die Laborwerte zur Beobachtung des Infektionsverlaufs bei einem großen Patientenkollektiv. Zugleich sollen die Positiven angeleitet werden, „eigenes Fehlverhalten“ aufzugeben. Schließlich werden sie informiert, daß sie sich durch ungeschützten Sexualverkehr mit einem Partner strafbar machen. Attraktiv soll das Programm für die Betroffenen durch das Versprechen der Lebensverlängerung mittels „diätischer Lebensführung“ sein, was meint: ausreichend Schlaf, sportliche Betätigung und gesunde Ernährung. Dies wird aber nicht als ohnehin sinnvolle Lebensführung verkauft, sondern als ärztlich verordnete „Therapie“. Derartige HIV-Modelle arbeiten seit Dezember in Frankfurt und seit Januar in Köln/Bonn. In Hamburg/Bremen ist die Errichtung eines vergleichbaren Projekts am Widerstand der Selbsthilfegruppen gescheitert, in Berlin versucht der Bund zur Zeit vorbei am Senat ein solches Modell durchzusetzen.

Als Uli Meurer, Positivenreferent der Berliner Aids-Hilfe, das Konzept als „Mogelpackung“ bezeichnete,

brandete Unmut auf. Insbesondere Helga Rübsamen-Waigmann, Leiterin des Georg-Speyer-Hauses, dem organisierenden Kerns des Frankfurter Modells, fühlte sich provoziert. Frau Rübsamen-Waigmann, die mittlerweile an 500 PatientInnen forscht, begründete das HIV-Modell mit der Notwendigkeit, Interventionsmöglichkeiten in den Verlauf der Infektion zu finden. Insbesondere frühe Folgeerkrankungen der Infektion, die sogenannten Opportunistischen Infektionen, ließen sich bei frühzeitiger Diagnose und Behandlung gut überstehen. Andere Mediziner widersprachen hier entschieden. Der Berliner Arzt Heinz Harald Abholz wies darauf hin, daß derartige Folgeerkrankungen nicht im Dreimonatsrhythmus zu diagnostizieren seien, dann müsse man den Positiven in noch viel kürzeren Abständen einbestellen. Es sei daher eher sinnvoll, die betroffenen Gruppen zu informieren, Erkrankungen nicht zu verschleppen, sondern gleich den eigenen Arzt aufzusuchen. Vertreter der Aids-Hilfen wiesen insbesondere auf ungelöste Datenschutzprobleme in den HIV-Modellen hin und kehrten den für den Infizierten destabilisierenden Charakter hervor, den eine Dreimonatsmitteilung seiner Laborwerte haben kann. Schließlich konnte man sich nicht des Eindrucks erwehren, die HIV-Modelle seien eine Fortsetzung der Aids-politischen Linie des Frankfurter Professors Wolfgang Stille („Testen! Testen! Testen!“) mit anderen Mitteln.

Der Berliner Soziologe Rolf Rosenbrock, wie Stille Mitglied der Enquete, wies penetrant darauf hin, daß es unverantwortlich sei, mit einem massenhaften Gebrauch des Antikörpertests Positive zu schaffen, denen man dann aber nicht helfen könne. „Daß Sie das HIV-Modell unterstützen, Herr Stille“, trat er dem Kollegen gegen das Schienbein, „wundert mich nicht, denn Sie propagieren ja alles, was nur die Zahl der Tests maximiert.“

Die Tageszeitung, Berlin, 31.10.88

AUS DEM BUNDESTAG

Bericht der Aids-Kommission bahnt der Vernunft einen Weg

Von Margit Conrad (SPD)

In dieser Serie kommen die Bundestagsabgeordneten zu Wort, die akademischen Heilberufen angehören. Es sind drei Ärzte (davon zwei Ärztinnen) und fünf Apotheker (darunter eine Apothekerin). Damit wird ein Forum geschaffen, in dem sich diese Angehörigen freier Heilberufe nicht nur zu sozial- und gesundheitspolitischen, sondern auch zu allgemeinpolitischen Themen äußern.

In der vergangenen Woche diskutierte der Deutsche Bundestag über den von der Enquete-Kommission Aids vorgelegten Zwischenbericht. Unverkennbar ist der Bericht als Versuch zu werten, zu gemeinsamen Vorschlägen und Empfehlungen über Parteigrenzen hinweg zu gelangen. Der Mehrheitsbericht der Kommission ist zu begrüßen, da er nicht nur frei ist von jeglicher Diskriminierung gegenüber den Betroffenengruppen, sondern noch darüber hinaus geht, indem er verschiedene sexuelle Verhaltensweisen und geschlechtliche Ausrichtungen akzeptiert und diese weder bewertet noch hinterfragt, sie statt dessen vielmehr zum Ausgangspunkt der Überlegungen hinsichtlich der Bekämpfung der Krankheit macht.

Grundsätzlich kommt die Kommission dabei zu dem Ergebnis, daß der einzige Weg zur Verhinderung von Neuinfektionen in einer qualifizierten Aufklärungskampagne besteht.

Prävention durch Aufklärung ist die eindeutige und wichtigste Empfehlung der Kommission, die weitgehend darin einig war, daß Aufklärung sich erstrecken muß:

- auf die Ebene allgemeiner, weitgestreuter Botschaften nach dem „Gießkannenprinzip“, die vor allem dehysterisierend wirken sollen und verdeutlichen müssen, daß relevante Übertragungswege nur im ungeschützten Geschlechtsverkehr und bei der gemeinsamen Nadelbenutzung bestehen; Schutzmöglichkeiten müssen bereits hier genannt werden;

- auf die Ebene gruppenspezifischer Aufklärung, die insbesondere die Lebensweisen der Betroffenen, ihre Sprache, ihre Medien und ihre gesamte Infrastruktur akzeptieren und in die Aufklärungsarbeit integrieren muß;

- auf die Ebene individueller Aufklärung und Beratung. Gerade dieser Bereich wird von der Kommission als vordringlich angesehen, da die persönliche Beratung – nicht mißzuverstehen als „Test-Beratung“ – nach allen bisherigen Erfahrungen die besten Erfolge im Hinblick auf notwendige Verhaltensänderungen zeigt. Dabei ist dafür Sorge zu tragen, daß die absolute Anonymität und Freiwilligkeit der Beratung gesichert ist.

Vor diesem Hintergrund kommt die Aufklärungskampagne der Bundesregierung im Zwischenbericht nicht in allen Punkten gut weg: Kritisiert wird insbesondere die wenig deutliche Sprache der bisherigen Aufklärungsmaterialien und der fehlende Bezug zum Milieu der Betroffenengruppen. Hingewiesen wird in dem Bericht weiterhin auf die Defizite, die hinsichtlich notwendiger Aufklärung, Beratung und Betreuung auf Seiten von Ärzten und Krankenpflegerischen Berufen existieren.

Der Bericht gibt zudem vielfältige Empfehlungen, in welchen Bereichen die natur- und sozialwissenschaftliche Forschung unterstützt und erweitert werden muß. Deutlich wird dabei, daß die Kommission eine forcierte Förderung der sozialwissenschaftlichen Forschung durch das Bundesgesundheitsministerium für erforderlich hält. Dringend notwendig und überfällig ist es, die sozialpsychologischen Aspekte in Verbindung mit Krankheit und deren Auswirkungen auf den Krankheitsverlauf zu untersuchen.

Vor dem Hintergrund dieser grundsätzlichen Forschungsschwerpunkte ist es nicht angebracht, daß das Bundesgesundheitsministerium – wie bisher geplant – die Mit-

tel für die Aids-Forschung um zwei Millionen Mark kürzen will.

Der Bericht hat auch den sensiblen Bereich der intravenös Drogenabhängigen, ihre besondere Gefährdung und die schwierige Situation, dort helfend und aufklärend zu arbeiten, aufgegriffen. Die Kommission hat hier eine Fülle von Vorschlägen zusammengetragen, wobei besonders erfreulich ist, daß das Thema „Substitutionstherapie für Drogenabhängige“ ohne ideologische Scheuklappen diskutiert werden konnte. Die Kommission hat sich in dieser Frage mit Mehrheit für ein breites Angebot von Methadonvergabe ausgesprochen, das

- am jeweiligen Einzelfall orientiert ist;

- nur in den Händen von in der Drogenarbeit erfahrenen MedizinerInnen liegen darf;

- nur im Zusammenhang mit intensiver psychosozialer Betreuung angeboten werden darf und

- nicht als Konkurrenz oder Alternative zu Drogenentzugsprogrammen verstanden werden darf, sondern vielmehr eine Ergänzung der herkömmlichen Therapien darstellt.

Der Zwischenbericht der Aids-Enquete-Kommission darf wohl zu Recht als Dokument bezeichnet werden, das allen staatlichen Zwangsmaßnahmen eine Absage erteilt und damit der Vernunft in der Aids-Politik einen Weg bahnt.

Margit Conrad ist Ärztin und seit 1987 Bundestagsabgeordnete. Für die SPD-Fraktion gehört sie dem Haushaltsausschuß und als stellvertretendes Mitglied dem Ausschuß für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit an. Sie ist Mitglied in der Enquete-Kommission „Aids“.

Die Neue Ärztliche, Frankfurt,
31.10.88



Ein Weg der Vernunft und der Menschlichkeit

Bundestag diskutiert den Zwischenbericht der Aids-Enquete-Kommission

BONN – Die geringere Rate an HIV-Neuinfektionen in der Bundesrepublik im Vergleich zu den Nachbarländern darf kein Anlaß zur Entwarnung sein. Das betonte Bundesgesundheitsministerin Süssmuth bei der Beratung des Zwischenberichts der Aids-Enquete-Kommission im Bundestag. Vertreter der Unions-, FDP- und SPD-Fraktionen betonten, daß dieser Bericht – er wurde nun an die Ausschüsse überwiesen – zwar ein Kompromißpapier, aber kein schlechtes sei. Kommissionsvorsitzender Voigt bekräftigte, daß der Zwischenbericht eine Grundlage für vorurteilsfreies Handeln darstelle.

Frau Süssmuth erhielt Unterstützung für eine Politik, in der Aufklärung und Beratung im Vordergrund stehen. Sie selbst sagte, man müsse den Weg der Vernunft und der Menschlichkeit gehen.

Aufklärungsdefizite werden vor allem in der allgemeinen Bevölkerung, aber nach wie vor auch in Risikogruppen gesehen. Mehrere Redner sprachen zugleich das Problem an, daß ungezielte Aufklärung auch zu einem Prozeß der Abstumpfung und Gleichgültigkeit führen kann. Die SPD-Abgeordnete Conrad kritisierte insbesondere die Aufklärung für Jugendliche als „nicht lebenspraktisch“.

Während sich der FDP-Abgeordnete Eimer vehement dafür einsetzte, freiwillige Tests zu empfehlen, betonte Frau Wilms-Kegel von den Grünen, das Recht auf Datenschutz für den einzelnen habe für ihre Fraktion Vorrang vor epidemiologischen Untersuchungen. Die Grünen widersprachen ferner „jeder Form von Panikmache, Hysterie und allen Versuchen, ein unangenehm Ausweichliches, allgegenwärtiges Infektionsrisiko zu suggerieren“.

In der Bundesrepublik waren Ende September 2488 Aids-Erkrankte anonym registriert. Nach Angaben des Gesundheitsministeriums sind davon 1045 bereits gestorben. Durch die Laborberichtsspflicht über HIV-Tests sind außerdem 26 291 Infektionen bekannt, wobei es allerdings Doppelzählungen geben kann. Die Zahl der Infizierten wird auf 30 000 bis 100 000 geschätzt. Die bayerische Regierung behält ihren Maßnahmenkatalog zur Aids-Bekämpfung bei. Es könne überhaupt keine Rede davon sein, daß sich nach der Ablösung von Peter Gauweiler als auch für die Aids-Bekämpfung zuständigen Staatssekretär in der bayerischen Aids-Politik etwas ändere, sagte Innenminister Stoiber im Münchner Landtag. Die getroffenen Maßnahmen bezeichnete er „erfolgreich“ und als eine „Politik aus einem Guß“.

ari/dpa

Die Neue Ärztliche, Frankfurt,
31.10.88

Aids-Hilfe gegen Blüms Reform

wtr BONN, 28. Oktober. Die Deutsche Aids-Hilfe befürchtet „katastrophale Auswirkungen auf die Aufklärungs- und Präventionsarbeit“, wenn das Gesundheitsreformgesetz so verabschiedet wird, wie es von Minister Norbert Blüm (CDU) vorgelegt worden ist. In einem Appell an die Bundestagsabgeordneten forderte der Vorsitzende der Aids-Hilfe, Dieter Runze, am Donnerstag, daß die Daten von Kranken nur in eingeschränktem Umfang erhoben werden dürften. Würden die jetzigen Pläne Wirklichkeit, so gäbe es bald ein „lückenloses Gesundheitsbeziehungsweise Krankheitsprofil“ über jeden Versicherten.

Viele Infizierte und Aids-Kranke, schrieb Runze, hätten Angst, daß diese Daten dann dazu verwendet werden, „Verfolgungs- und Zwangsmaßnahmen“ gegen sie einzuleiten. Für die Betroffenen würde dadurch der Gang zum Arzt erschwert, und es könne keine optimale Behandlung stattfinden. Damit beeinträchtige der Gesetzentwurf auch „das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit“.

R/S

Frankfurter Rundschau, 29.10.88



Betreuung bundesdeutscher Drogensüchtiger in den Niederlanden

Abhängige wollen aus Angst vor repressiven Maßnahmen nicht zurück

Amsterdam (PSG). Mit Hilfsangeboten an den Grenzübergangsstellen, ambulanten Therapie-Einrichtungen und Drogen-Substitutionsprogrammen soll deutschen Drogenabhängigen in den Niederlanden die Rückkehr in die Bundesrepublik erleichtert werden.

Das fordert die Jugend- und Drogenberatung AMOC des Deutschen Hilfsvereins in Amsterdam in ihrem Jahresbericht 1987. Die Stiftung bemüht sich seit jetzt zehn Jahren um die Betreuung deutscher Süchtiger in der niederländischen Großstadt.

Die Situation deutscher Drogenabhängiger in Amsterdam hat sich in den letzten Jahren verschärft. Erhöhte physische, psychische sowie soziale Verelendung der deutschen Süchtigen sei die Folge der „Entmutigungspolitik“, mit der die Niederländer seit 1985 vor allem gegen ausländische Drogenabhängige in der Problemstadt Amsterdam vorgehen. Rund 7000 ausländischen Drogensüchtigen

– größtenteils Heroin- und Kokainkonsumenten – wird durch häufigen Polizeieinsatz minimale medizinische Versorgung sowie Ausschluß von niederländischen Therapie- und Auffanghäusern der Aufenthalt immer schwerer gemacht.

Als Folgen stellte AMOC bei den 617 im Jahr 1987 betreuten deutschen Drogenabhängigen eine zunehmende Verwahrlosung sowie risikoreicheren Drogenmißbrauch fest. Zur Rückkehr in die Bundesrepublik seien Süchtige oft nur dann bereit, wenn ihnen die „allgegenwärtige Angst vor repressiven Maßnahmen“, Polizei und Justiz genommen werden könne, und das herkömmliche Therapieangebot verbessert werde.

Ein großer Teil der deutschen Drogensüchtigen ist nach Erfahrung von AMOC mit dem HIV-Virus infiziert: 86 Prozent injizierten Rauschgifte intravenös, und unbenutzte Spritzen sind in der Szene Mangelware. Die HIV-Infektion erschwere es zu-

sätzlich, die Rückkehrbereitschaft zu fördern.

Während vor zehn Jahren noch 50 Prozent der Kosten für die AMOC aus bundesdeutschen Kassen bestritten werden konnte, ist es heute nur noch ein Fünftel des Etats. Zuschüsse des auswärtigen Amtes, der Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe sowie des Bundeshilfswerkes für Straffälligenhilfe mit insgesamt 84 000 DM (1987) reichten nicht einmal aus, um die Steigerung der Lohnkosten und laufenden Ausgaben zu decken. Löwenanteil der Gesamtausgaben von 491 000 Gulden trägt die Gemeinde Amsterdam mit 369 000.

Der geringe Kostenbeitrag aus der Bundesrepublik ist den niederländischen Behörden und Hilfsorganisationen seit Jahren ein Dorn im Auge und aus holländischer Sicht ein Beleg dafür, daß der deutschen Seite das Schicksal deutscher Abhängiger im Nachbarland recht gleichgültig ist.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
28./29.10.1988



Freigabe von Rauschgift diskutiert

Berliner Experte für freien Verkauf in Apotheken

HAMBURG – Rauschgift soll nach Ansicht des Berliner Drogenexperten Berndt Georg Thamm in Apotheken frei zu kaufen sein. In der neuesten Ausgabe des Magazins „Stern“ tritt der Sozialpädagoge, der nach eigenen Angaben seit Mitte der achtziger Jahre die Bundesregierung in Rauschgiftfragen berät, weiter dafür ein, den Konsum von Rauschgift nicht mehr zu bestrafen. Beim Verkauf von Rauschgift unter staatlicher Kontrolle würde nur reine Ware an den Käufer kommen, argumentiert Thamm in dem Magazin. Dadurch könne die Zahl der Drogentoten gesenkt werden. Staatlich kontrollierter Rauschgiftverkauf entziehe auch dem Schwarzmarkt den Boden. Die Beschaffungskriminalität

könne ebenfalls gesenkt werden. Steuern, die beim Verkauf von Rauschgift eingenommen würden, sollten für Aufklärung, Vorbeugung und Hilfseinrichtungen verwendet werden. Nach Thamms Ansicht sollten sich mehrere Länder gleichzeitig zur Freigabe von Rauschgift entschließen, um einen „Drogentourismus“ zu vermeiden. Forderungen nach einer Legalisierung von Rauschgift sind schon seit längerem in der Diskussion, sind aber unter Experten sehr umstritten. So warnte der Präsident des Bundeskriminalamts, Heinrich Boge, jetzt in einem Gegenbeitrag vor einer Freigabe von Rauschgift. Der Drogenkonsum würde zunehmen, die Zahl der Drogentoten steigen. *dpa/rob*

Frankfurter Rundschau, 9.11.88

Streit über Haschischrauchen

DÜSSELDORF, 8. November (AP). Bundesbildungsminister Jürgen Möllemann hat Gesundheitsministerin Rita Süßmuth vorgeworfen, mit ihren Überlegungen zur Legalisierung des Haschischrauchens die gesellschaftliche Akzeptanz „weicher Drogen“ zu fördern. Möllemann sagte am Dienstag in Düsseldorf, er lehne eine Legalisierung dieser Rauschmittel grundsätzlich ab. Bei ihnen handele es sich um Einstiegsdrogen, die am Beginn nahezu jeden Weges in die Suchtkrankheit stünden.

Süßmuth hatte angekündigt, sie werde prüfen, ob Haschischrauchen straffrei gestellt werden solle. Sie bekräftigte am Dienstag in Bonn, sie sei gegen eine Legalisierung weicher Drogen. Es gehe nicht um die Legalisierung, sondern um die Strafpraxis, sagte das Ministerium zur Kritik Möllemanns. Von insgesamt rund 28 000 Strafverfahren jährlich gegen Drogentäter würden heute schon etwa 8000 Verfahren, die meisten wegen Haschischbesitzes, gegen Zahlung einer Geldbuße oder Ableistung einer sozialen Arbeit eingestellt.

„Die allermeisten dieser Drogentäter werden nie wieder in ihrem Leben straffällig“, hieß es. Wenn sie jedoch zu Geld- oder Gefängnisstrafen verurteilt würden, könne dieser „Strafmakel“ den Lebensweg junger Menschen entscheidend durchkreuzen.

Die Neue Ärztliche, Frankfurt,
3.11.1988

Frankfurter Allgemeine Ztg.,
07.11.1988

Überprüfung der Drogengesetze?

fy. BONN, 6. November. Für einschneidende Veränderungen an der bisherigen Drogengesetzgebung hat sich Gesundheitsministerin Süßmuth im „Spiegel“ ausgesprochen. Sie kündigte eine Überprüfung des Betäubungsmittelgesetzes an und sagte, die Beseitigung der heute bestehenden Strafordrohung gegen Drogensüchtige, die Haschisch nähmen, müsse geprüft werden. Frau Süßmuth ist auch dafür, das Verbot und die Strafordrohung gegen den Besitz von Fixer-Nadeln zu beseitigen. Ferner will sie künftig nicht nur den Rauschgiftsüchtigen helfen, die von ihrer Sucht loskommen und sich einer entsprechenden Therapie unterziehen wollen, sondern auch denen, die weiter drogensüchtig bleiben wollen. Hierfür will sie in den nächsten drei Jahren 30 Millionen Mark bereitstellen. Das Geld soll dazu eingesetzt werden, Drogenabhängigen Häuser zur Verfügung zu stellen, in denen sie schlafen und sich reinigen, aber auch Essen sowie ärztliche Hilfe erhalten können. Weiter hat sich Frau Süßmuth dafür ausgesprochen, „darüber nachzudenken“, ob die Ersatzdroge Methadon künftig all denen zur Verfügung gestellt werden solle, für die eine Entzugstherapie „aus welchen Gründen auch immer“ nicht in Frage komme. Bisher, sagte Frau Süßmuth, sei es nur möglich, Methadon jenen Drogenabhängigen zu verabreichen, bei denen akute Lebensgefahr bestehe. Auf den Einwand, Methadon-Gegner behaupteten, daß der Süchtige, der die Ersatzdroge erhalte, kein Interesse mehr an einer Entzugstherapie habe, erwiderte Frau Süßmuth, eine „sinnvolle Substitution muß an therapeutische Begleitung gebunden sein“. Zugleich sagte Frau Süßmuth, daß sie gegen eine generelle Legalisierung der Drogen sei und daß man, bevor man hierüber nachdenke, andere Wege suchen müsse. In der Praxis gebe es heute schon so etwas wie eine Duldung bei „weichen Drogen“ wie Haschisch; es müsse überlegt werden, ob das Betäubungsmittelgesetz nicht der häufig praktizierten Duldung angepaßt werden müsse. Der gewerbsmäßige Handel mit Drogen müsse selbstverständlich verboten bleiben. Gegen Dealer könne man gar nicht hart genug vorgehen.

Bundestag / Haushaltsauschuß will höhere Gesundheits- und Sozialausgaben

Etat für die AIDS-Bekämpfung soll 1989 auf 184 Millionen Mark steigen

Bonn (vo). Wenn der Bundestag morgen die Sozial- und Gesundheitsministerien-Etats 1989 behandelt, dann liegt ihm auch eine Empfehlung des Haushaltsausschusses vor. Dieser hat zahlreiche Veränderungen der Haushaltsansätze für das Bundesarbeits-, das Bundesgesundheits- und das Forschungsministerium vorgeschlagen, die in der Regel vom Bundestag auch so verabschiedet werden.

Das Bundesgesundheitsministerium soll dem Bundesgesundheitsamt danach mehr Geld für die Arbeiten an Nachzulassungen von Arzneimitteln geben: Anstatt 1,9 nun vier Millionen Mark für die anteiligen Kosten

der Gegen-Gutachter nach der 3. Novelle des Arzneimittelgesetzes. Für die Aufbereitung des wissenschaftlichen Erkenntnismaterials für Arzneimittel sind nun drei statt 2,5 Millionen Mark geplant. Die Ausgaben für die AIDS-Bekämpfung sollen sich von 173,9 auf 183,9 Millionen Mark, die Hilfen für die Aussiedler auf 332 (bisher 275) Millionen Mark erhöhen.

Beim Arbeitsministerium sind die Etatansätze für Maßnahmen zur Bekämpfung von Krankheiten auffällig erhöht worden: nämlich in fünf Positionen von 55,5 Millionen auf 63,5 Millionen Mark. Da wird es Zuschüsse für Modelle zur verbes-

serten Versorgung chronisch Kranker und Krebskranker ebenso geben wie eine bessere onkologische Zusammenarbeit.

Die Forschung im Gesundheitswesen wird mit sieben (bisher sechs) Millionen Mark unterstützt. Die Erstattung für Leistungen bei Krankheiten von Heimkehrern erhöht sich von 46 auf 76 Millionen Mark. Der Zuschuß an die knappschaftliche Rentenversicherung beträgt nun 9,6 Milliarden Mark (vorher 9,47 Milliarden).

Die Ausgaben für Forschungsaufgaben im Gesundheitswesen sollen zwar bei 150 Millionen Mark bleiben, werden aber weit über 1993 hinaus "gestreckt"

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
23.11.88

AIDS-Hilfe protestiert

Bundesmittel für AIDS-Programm wurden abgelehnt

Hannover (ara). Rund eine Million DM, die vom Bundesgesundheitsamt für die Pflege und Betreuung von AIDS-Kranken bewilligt worden waren, hat die Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege in der Stadt Hannover (AGFW) zurückgewiesen.

Die AFGW – ein Zusammenschluß mehrerer deutscher Hilfswerke – begründet diese Ablehnung damit, daß sie befürchtet, mit dem für ein Modellprogramm bereitgestellten Geld nicht auszukommen. Dann müßten die Verbände Eigenmittel zuschießen. Dazu war die Mehrheit nicht bereit. Die „Hannöversche AIDS-Hilfe“ äußerte in einer Presseinformation ihre Enttäuschung über die Entscheidung der AFGW. Sie will jetzt versuchen, das Programm für Hannover zu retten.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
9.11.88

Frankfurter Rundschau, 9.11.88

Kondome als Entwicklungshilfe

BONN, 8. November (AP). Die Pille und Kondome gehören zu Produkten, die von der Bundesregierung im Rahmen der Entwicklungshilfe bereitgestellt werden. Wie das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit in einer jetzt in Bonn veröffentlichten Antwort auf eine parlamentarische Anfrage der Grünen ferner mitteilte, wurden seit 1987 über 37,9 Millionen Monatspackungen von Antibaby-Pillen deutscher Hersteller geliefert. Darüber hinaus wurden 1,75 Millionen Kondome für Maßnahmen der Familienplanung in der Dritten Welt zur Verfügung gestellt. Empfängerländer deutscher Lieferungen waren Bangladesch, Thailand, Tansania, Zimbabwe, Kenia, Togo, Ruanda, Kongo und Haiti, die einen entsprechenden Antrag auf derartige Unterstützung gestellt hatten.



Prostitution — ein Beruf wie jeder andere?

Auf dem Hurenkongreß am Wochenende in Berlin wurde die Legalisierung des Gewerbes gefordert / Aber verschärfte staatliche Kontrollen befürchtet / Aussteigerprojekte sind unter den Frauen umstritten, weil sie das Selbstbewußtsein des Berufsstandes gefährden können

Soll Prostitution ein Beruf wie jeder andere werden? In einer Abschlusserklärung forderten die sechzig Frauen, die sich am Wochenende zu einem bundesweiten »Hurenkongreß« im Schloß Glienicke trafen, die Legalisierung des Gewerbes. Gleiche »Rechte« hätten Huren lediglich, wenn es darum geht, Steuern zu zahlen. Die gesetzlichen Kranken- und

Rentenversicherungen würden sie nicht aufnehmen wollen, das Arbeits- und Sozialrecht würde sie diskriminieren.

Trotz der Erklärung, die von Selbsthilfegruppen wie der Berliner »Hydra« oder »Nuppen und Nütchen« befürwortet wird, streben nicht alle Prostituierten nach einer rechtlichen Gleichstellung. Eine Reihe von Frauen befürchtet,

daß der Staat durch die Legalisierung viel mehr Kontrollmöglichkeiten über das Gewerbe bekomme. Bisher mußten sich Prostituierte einmal wöchentlich bei den Gesundheitsämtern untersuchen lassen. Bei einer Legalisierung kämen jede Menge gewerbe- polizeiliche Kontrollen hinzu.

Darüber hinaus könnten sich die Arbeitsbedingungen ver-

schlechtern, etwa indem durch eine Legalisierung Arbeitszeiten festgelegt würden und sich die Frauen ihre Zeit nicht mehr selbst einteilen könnten. Eine Gefahr wäre auch, daß Frauen, die eigentlich aussteigen wollen, bei den Arbeitsämtern weiter in den Beruf hereinvermittelt würden und sie daher keinen Anspruch auf Arbeitslosengeld hätten.

Bei dem Kongreß ging es auch um das Verhältnis zu den ausländischen Prostituierten, vor allem zu Thailänderinnen und Philippinern. Generell lehnten die Kongreßteilnehmerinnen die Existenz des Ausländergesetzes, das diese Frauen zu Illegalen macht, ab. Dennoch kamen — so berichtete die Teilnehmerin Pieke Biermann — Stimmen auf, nach denen deutsche Prostituierte Ausländerinnen oftmals als unerwünschte Konkurrenz empfinden. Ein ähnlicher Unmut richtete sich auch gegen drogenabhängige Prostituierte. Sie würden von einigen Frauen nicht als »richtige« Prostituierte anerkannt, sondern gälten als »Beschaffungsprostituierte«.

Unstimmigkeit gab es auch in

puncto »Aussteigerprojekte« wie die Berliner »Hydra«. Einige Frauen kritisierten, daß solche Projekte nicht das Selbstbewußtsein der Prostituierten, sondern das Stigma von der unfreiwillig in die Prostitution gedrängten Frauen förderten.

In der gemeinsamen Abschlusserklärung forderten die Teilnehmerinnen neue Arbeitsplätze, in denen endlich die in der Prostitution erworbenen Qualifikationen und Kompetenzen zum Zuge kommen. Solche Arbeitsplätze könnten zum Beispiel Sextherapien sein für bislang »benachteiligte« MitbürgerInnen im Knast, im Altersheim sowie in der Psychiatrie; oder Aufklärungsarbeit im Dienst von Safer Sex bei Jugendlichen; oder aber Fachberatungen für Film und Bühne, »wo es um die Darstellung der Arbeit geht«.

Außerdem wollen die TeilnehmerInnen als Hurenbewegung stärker an die Öffentlichkeit treten. Geplant sind auch Demonstrationen zum Gedenken an den Generalstreik der französischen Prostituierten vom 2. Juni 1975.

Elisa Klapheck

Bombays Prostituierte gingen auf die Straße

Neu-Delhi (dpa). Hunderte von Prostituierten aus der westindischen Hafenstadt Bombay gingen gestern auf die Straße. Nach Angaben der Nachrichtenagentur UNI verließen sie die Bordelle, um auf ihre verzweifelte Lage aufmerksam zu machen. 1972 hatten sich Prostituierte der Metropole erstmals vergeblich an die Öffentlichkeit gewandt.

Der Protestmarsch, der im berüchtigten Vergnügungsviertel von Bombay begann, dauerte mehr als vier Stunden. Die Prostituierten forderten bessere medizinische Vorsorge angesichts der wachsenden Zahl von AIDS-Fällen und staatliche Darlehen, die ihnen den Ausstieg aus dem illegalen Gewerbe ermöglichen sollen. Nach Schätzungen gibt es in Indien etwa eine Million Prostituierte.

Frankfurter Rundschau, 17.11.88

Die Tageszeitung, Berlin,
15.11.1988

Die Neue Ärztliche, Frankfurt,
25.10.1988

„Suchtprävention für Frauen“

Aktionswoche in München / Ärzte beteiligt

MÜNCHEN — Mit einer Aktionswoche unter dem Motto »Suchtprävention für Frauen« will das Gesundheitsreferat der Stadt München dem dramatischen Anstieg der Zahl suchtkranker Frauen Rechnung tragen. Ein Drittel der 1,8 Millionen Alkoholkranken und ein Drittel der 80 000 Drogenabhängigen in der Bundesrepublik sind nach Angaben des Münchener Gesundheitsreferenten Dr. Thomas Zimmermann Frauen. Von den 500 000 medikamentenabhän-

gigen Patienten sind sogar zwei Drittel weiblich. Die Tendenz ist in allen drei Bereichen steigend. Noch bis zum 30. Oktober will das Gesundheitsreferat über die Gesellschaftskrankheit »Sucht bei Frauen« aufklären, Problembewußtsein wecken und Hilfsangebote unterbreiten. Auch der ärztliche Kreis- und Bezirksverband bietet eine Fortbildungsreihe an. Dabei soll es nicht nur um die medizinische, sondern auch um die psychosoziale Betreuung gehen. ip

Abtreibung auch ohne HIV-Test

FRANKFURT — Krankenhäuser dürfen einen Schwangerschaftsabbruch nicht verweigern, wenn die Patientin einen Aids-Test ablehnt. Eine Rechtsgrundlage für solche Praktiken gebe es nicht, sagte Sozialminister Schnipkoweit vor dem Landtag in Hannover. Ein routinemäßiger HIV-Test sei fachlich nicht begründet. Er könne zudem nur dann vorgenommen werden, wenn dies medizinisch angezeigt sei und die Patientin einwillige. Das Einverständnis könne nur nach eingehender Aufklärung eingeholt werden. red.



Kühne Hypothese

(Nr. 35/1988, Aids: Ein Bordell-Betreiber über Aids und Prostitution; Nr. 39/1988, Leserbrief)

Nach meiner Kenntnis als praktischer Frauenarzt in der City einer westdeutschen Großstadt möchte ich mich der Meinung Ihrer Leserbriefschreiberin Ingrid Bartos voll anschließen, die mitteilte, daß keine der bislang 15 bis 25 HIV-positiven Prostituierten in Frankfurt von sich behauptet, das Virus beim Geschlechtsverkehr eingefangen zu haben. Vielmehr seien alle heroïnabhängig.

In meiner Praxis sind seit vier Jahren über 800 Aids-Tests durchgeführt worden. In dieser Zeit wurden sieben HIV-positive Tests registriert. Es handelte sich um fünf drogenabhängige Mädchen und zwei Homosexuelle.

Keine der bei uns kontrollierten Mädchen aus dem „Gewerbe“ hat sich infiziert, obwohl damals, also etwa seit 1984, nur in den Eros-Centern mit Kondom gearbeitet wurde. Heute wird es in den mir überschaubaren Bereichen etwa so sein, daß 70 Prozent der Mädchen, ob

in Klubs oder Saunen oder freiberuflich tätig, mit Kondom und der Rest ohne Kondom arbeitet.

Ich bin deswegen auch der Meinung, daß das Risiko einer Ansteckung durch normalen Geschlechtsverkehr ohne Kondom zwar nicht unbedingt gleich Null ist, aber doch wesentlich geringer, als es die Panikmache der früheren Jahre glauben machen wollte.

Im übrigen möchte ich die vielleicht kühne Hypothese auf den Tisch legen, daß es HIV-Infektionen schon seit vielen Jahrzehnten, vielleicht schon länger, gegeben hat. Sie wurden eben nur nicht diagnostiziert und erkannt. Die Diagnosen werden erst seit dem Vorhandensein von entsprechenden Tests gestellt, und es finden deshalb auch erst seit dieser Zeit Untersuchungen statt, an die früher kein Mensch auch nur im Traume dachte. Daher rührt das nur scheinbar explosionsartige Ansteigen der HIV-Infektion. Wie gesagt, eine Hypothese.

Köln DR. GERT MÜLLER-MÖHRING
Frauenarzt

Der Spiegel, Hamburg,
17.10.1988
Leserbriefe

Weltfremder Unsinn?

(Nr. 39/1988, Aids: Kripo-Fahnder im Rotlicht-Milieu)

Ihre Schilderung der erfolgreichen „Bewährungsanstrengungen“ der Münchner Dirne Sonja Schmid zeigt die vertraute SPIEGEL-Mischung von rascher Parteinahme und wenig Nachdenklichkeit und geht dabei sogar weiter als besonnenere Sprecher dieses Gewerbes. Es dämmert heute nämlich den nicht infizierten Prostituierten, daß die bewußte oder nonchalant in Kauf genommene fortgesetzte Verbreitung von HIV durch infizierte Kolleginnen (wie in anderen Ländern vielfach nachgewiesen) über gemeinsame Kunden gerade sie selbst am meisten gefährdet. Geht dieses unsolidarische Verhalten unbehindert weiter, können sie sich fast ausrechnen, wann (nicht ob!) sie selbst infiziert sein werden. Wie die ärztliche Standesvertretung von betrügerischen Ärzten, wie die Taxifahrervereinigung von betrügerischen Taxifahrern, so werden die Selbsthilfeeorganisationen der Prostituierten sich von Kolleginnen absetzen müssen, die durch lebensgefährliche Rücksichtslosigkeit alle so Tätigen, ihre Freier, deren Umfeld und damit in der Verlängerung unzählige Menschenleben gefährden. Nur Zyniker können dem tatenlos zusehen. In der ganzen Bundesrepublik hat sich derweil herumgesprochen, daß die von Ihnen so verfehmten Maßnahmen der Abschreckung uneinsichtiger Infizierter letztlich nur unter Mißachtung geltender Gesetze zu umgehen sind. Die Aufregung des SPIEGEL darüber, daß die bayerische Polizei in Erfüllung ihres Auftrages auf die Beachtung deutschen Rechts sieht, ist also völlig unangebracht. Die darüber hinaus indirekt aufgestellte Forderung, die Beamten müßten mit den infizierten Dirnen erst schlafen, um diese der Prostitution überführen zu können, ist ein so weltfremder Unsinn, daß die ganze dahinter liegende Ideologie ad absurdum geführt wird.

München DR. M. G. KOCH
Bayerisches Staatsministerium des Innern

Süddeutsche Zeitung, München,
10.11.1988

Prozeß gegen aidskranke Dirne eingestellt

Überraschende Wendung im Fall der HIV-positiven Prostituierten Sonja S. Die Staatsanwaltschaft stellt das Verfahren gegen die 24jährige ein. Sonja S. war, wenige Tage nach Verbüßung einer Haftstrafe wegen „versuchter gefährlicher Körperverletzung in Tateinheit mit seuchenpolizeilich untersagter Prostitution“, von einem Kriminalhauptkommissar im Zuge einer sogenannten verdeckten Ermittlung zur Prostitution angehalten und sofort wieder in Haft gesetzt worden.

Nun aber stellte sich heraus, daß, wie es im „Pressedienst der Grünen im Landtag“ heißt, die Mitarbeiter des Münchner Gesundheitsamtes das Gericht schon in der ersten Verhandlung „offensichtlich falsch informiert“ hätten. Sonja S. hatte damals nicht gegen ein Berufsverbot verstoßen (Straftat), sondern allenfalls gegen die Untersagung gewerblicher Unzucht (Ordnungswidrigkeit). Der Rechtsanwalt der Betroffenen, Andreas Grob, hat nun wegen „bewußter Fehlinformation“ gegen die Mitarbeiter des Gesundheitsamtes Strafanzeige erstattet.

Die Einstellung des Verfahrens kommentierte die Landtagsabgeordnete Christine Scheel, die sich des Falles angenommen hatte, mit den Worten: „Es tut gut zu erleben, daß in Bayern einem von allen Seiten vorverurteilten Opfer der von der Staatsregierung geschürten Aids-Hysterie Recht im Wortsinne widerfährt.“ fok



Gemeinsame AIDS-Konferenz von Experten beider deutscher Staaten

Koordination bei Vorbeugung und Bekämpfung erörtert

Köln (dpa). Wissenschaftler aus der DDR und der Bundesrepublik haben gestern in Köln Möglichkeiten einer gemeinsamen Zusammenarbeit bei der AIDS-Bekämpfung erörtert. Fünf Teilnehmer aus der DDR und acht westdeutsche Experten diskutierten in Köln zwei Tage lang über Aufklärungsmaßnahmen zur Vorbeugung gegen AIDS und die psychosoziale Betreuung und Beratung von HIV-Infizierten und AIDS-Kranken. Das Kölner Treffen war bereits die dritte deutsch-deutsche AIDS-Konferenz. Die beiden ersten fanden in diesem Jahr in der DDR statt.

Ein Vertreter der Ost-Berliner Universitätsklinik wies darauf hin, daß es zwischen den beiden deutschen Staaten in der Struktur des Gesundheitswesens und der Verbreitung der Krankheit Unterschiede gäbe. So seien in der DDR nur fünf AIDS-Erkrankte und vier AIDS-Tote, dazu insgesamt 51 HIV-Infizierte bekannt. In der DDR gebe es ein „Netzwerk von regionalen Konsultationseinrichtungen“ für die medizinische, soziale und psychologische Betreuung, jedoch keine privaten Stiftungen. Mit diesen 15 landesweiten Einrichtungen sei der „Bedarf abgedeckt“. Aufklärungsarbeit geschehe wie in der Bundesrepublik durch Medien wie Fernsehen und Presse, aber auch durch Merkblätter und Broschüren.

Paris startet Anti-AIDS-Kampagne

Paris (dpa). Frankreich hat eine Kampagne für den häufigeren Gebrauch von Präservativen zum Schutz gegen die Immunschwächekrankheit AIDS gestartet. Gesundheitsminister Evin gab gestern drei Maßnahmen bekannt, um die mit anderen Ländern vergleichsweise geringe Kondombenutzung zu fördern: Eine Senkung der Mehrwertsteuer auf Kondome von fast 19 auf 5,5 Prozent, den Kondomverkauf auch in Supermärkten, sowie die Aufforderung an Hersteller und Importeure, Präservativ-

Automaten in öffentlichen und in Firmentoiletten aufzustellen. Außerdem werde es Fernsehspots über den Schutz gegen AIDS geben.

Zugleich wurden zwei weitere Präservativ-Marken vom Markt genommen, weil sie keinen sicheren Schutz gegen AIDS-Ansteckung gewähren. Bereits in der vergangenen Woche wurden fünf Marken zurückgezogen, nachdem sich bei Tests rund ein Drittel von 41 untersuchten Marken als möglicherweise durchlässig für HIV-Viren erwiesen hatte. In Frankreich greifen Studien zufolge bislang nur neun Prozent der Männer zum Kondom, gegenüber etwa 68 Prozent in Japan.

Frankreich meldet nach Zahlen der UNO-Gesundheitsorganisation (WHO) nach den USA und Uganda die meisten AIDS-Erkrankungen. Evin schätzte jüngst, daß in drei Jahren die Zahl der AIDS-Toten die Zahl der Verkehrstoten übersteigen dürfte. Gegenwärtig gäbe es zwischen 150 000 und 200 000 Infizierte in Frankreich. Die Regierung hatte Anfang des Monats bereits ein Programm zum Kampf gegen die Seuche beschlossen, das allein für 1989 Ausgaben von umgerechnet 205 Millionen DM vorsieht.

Institutsleiter infiziert

La Jolla (dpa). Der Präsident des berühmten Salk-Instituts in La Jolla (Kalifornien), in dem zur Zeit an einem Impfstoff gegen AIDS gearbeitet wird, hat sich bei einer Bluttransfusion selbst den tödlichen HIV-Virus zugezogen. Wie die Sprecherin des Instituts am Donnerstag mitteilte, hat Doktor de Hoffmann den Vorstand am Mittwoch über seine Infektion, die er sich 1984 bei einer Operation der Herzkranzgefäße zugezogen hatte, unterrichtet und ist mit sofortiger Wirkung von seinem Amt zurückgetreten. De Hoffmann hatte das Institut zusammen mit Doktor Salk, dem Entdecker des Impfstoffes gegen Kinderlähmung, gegründet.

Der Tagesspiegel, Berlin,
19.11.88



Papst-Worte zu Empfängnisverhütung stoßen in Bonn auf Kritik

Abgeordnete nennt Verweis auf Enthaltbarkeit wegen Aids gefährlich

BONN, 16. November (dpa). Jüngste Äußerungen von Papst Johannes Paul II. zum Thema Empfängnisverhütung sind bei den Bonner Parteien auf teilweise heftige Kritik gestoßen. Der Papst hatte am vergangenen Wochenende — auch vor dem Hintergrund der Immunschwächekrankheit Aids — noch einmal das katholische Verbot künstlicher Empfängnisverhütungsmittel bekräftigt. Vor katholischen Moraltheologen hatte er im Vatikan von einer Doktrin gesprochen, „die nicht vom Menschen erfunden, sondern von Gott in die Natur des Menschen selbst eingeschrieben worden ist“.

Für die SPD erklärte dazu die stellvertretende Fraktionsvorsitzende Renate Schmidt auf Anfrage der Deutschen Presse-Agentur (dpa), es dürfe daran gezweifelt werden, ob das „päpstliche Festhalten an der scholastischen Theologie vergangener Jahrhunderte noch zeitgemäß ist“. Der Verweis auf die Enthalt-

samkeit als Mittel zur Geburtenkontrolle sei dabei wenig lebensnah. Die alleinige Propagierung der Enthaltbarkeit zum Schutz vor Aids und das Verbot der Benutzung von Kondomen sei sogar „objektiv gefährlich“.

Die Grünen-Abgeordnete Regula Bott, Sprecherin des Fraktionsvorstandes, warf dem Papst vor, er erkläre sich selbst zum „Risikofaktor“, wenn er hier den Gläubigen seiner Kirche Gehorsam abverlange. Das „dogmatische Beharren“ des Papstes auf dem Verzicht empfängnisverhütender Mittel sei „gegenaufklärerisch und gefährdet die ohnehin verunsicherten Gläubigen in unverantwortlicher Weise“.

Die stellvertretende FDP-Vorsitzende Irmgard Adam-Schwaetzer sagte, es sei dem Papst natürlich unbenommen, seine Überzeugung im Hinblick auf die Empfängnisverhütung zu verkünden. Allerdings sei es für sie sehr fraglich, ob er damit den Menschen dieser Welt wirklich

nütze. Die Ausbreitung des Aids-Virus sei nun einmal dadurch zu verhindern oder zu verlangsamen, daß es keinen ungeschützten Geschlechtsverkehr gebe.

Distanz zu den Äußerungen des Papstes ließ auch der familienpolitische Experte der CDU/CSU-Fraktion, Paul Hoffacker, erkennen. Er stimmte dem Papst zwar zu, daß Enthaltbarkeit vor einer Übertragung der todbringenden Krankheit schütze. Da aber nicht alle Menschen der katholischen Religionsgemeinschaft angehörten und die Forderungen des Papstes übernahmen, seien Verhütung und Kondome in vielen Fällen eine bessere Hilfe.

Frankfurter Rundschau, 27.11.88

„Gefühle und Lust warten nicht“

SPD und Grüne kritisieren die Aids-Politik der Bundesregierung

Bonn (ap, dpa) — Ihre Kritik an der Aids-Aufklärung der Regierung bei jungen Menschen erneuerten SPD und Grüne in der Debatte über den Zwischenbericht der Enquete-Kommission „Aids“ am Donnerstag im Bundestag. Sie operiere mit Worten wie „Enthaltbarkeit und Treue“, rügte die SPD-Abgeordnete Margit Conrad. „Gefühle, Sehnsucht und Lust warten nicht bis auf die Hochzeitsnacht“, gab sie zu bedenken. Für die Grünen kritisierte die Abgeordnete Heike

Wilms-Kegel, die Aids-Politik der Regierung sei nicht genügend koordiniert. „Wir fordern Aufklärungsmaßnahmen, die das Ziel haben, die Eigenverantwortung der Bürger zu fördern“, erklärte die Ärztin. Sie bezweifelte unter anderem entschieden den Wert von „Aids-Handschuhen“ im Auto. Bundesverkehrsminister Warnke wisse offensichtlich nicht, daß die von ihm geforderten PVC-Einmalhandschuhe im Durchschnitt mit drei Löchern pro Stück die Fabrik verließen. Bundesgesundheits-

ministerin Süßmuth (CDU) wies die Kritik zurück und betonte, sie habe im Kampf gegen Aids viel Positives in der Bundesrepublik bewirkt. Der Bericht der Enquete-Kommission, der nach dem Willen der Abgeordneten ein Beitrag zur sachlichen Diskussion der Seuche sein soll, bestätige vielmehr die Regierungspolitik. Sie bedauerte, daß sie bei ihren Aufklärungskampagnen von kirchlicher Seite verdächtigt werde, lediglich Werbung für Kondome zu betreiben.

Kölner Stadtanzeiger, 28.10.88



Sonderkommission kritisiert Verstöße gegen medizinische Normen

Blinder AIDS-Alarm deckt gravierende Vorsorgemängel in der Sowjetunion auf

Moskau (dpa). Eine Unregelmäßigkeit im Immunsystem einer werdenden Mutter hat vor einigen Wochen die fernöstliche Stadt Tynda in Wallung versetzt. Erst einige Tage, nachdem die Frau im örtlichen Krankenhaus der Stadt ein Kind geboren hatte, wurde in der Stadt das Gerücht verbreitet, daß die Frau eine „AIDS-Infizierte“ sei.

In der Stadt brach leichte Panik aus, bis sich vier Wochen später herausstellte, daß es sich um einen blinden Alarm gehandelt hatte, schrieb jetzt die Gewerkschaftszeitung „Trud“.

Die „AIDS-Nachricht“ habe sich deswegen so schnell in der

Stadt an der Baikäl-Amur-Magistrale verbreitet, weil angenommen werden mußte, daß Hunderte von Menschen der Ansteckungsgefahr ausgesetzt worden seien, schrieb das Blatt. Eine zur Klärung des Falles eingesetzte Sonderkommission habe haarsträubende Verstöße gegen medizinische Normen aufgedeckt. Injektionsnadeln und -spritzen seien in der Klinik praktisch nicht sterilisiert worden.

Der Arzt, der bei der Entbindung geholfen habe, habe danach mit denselben Instrumenten noch mehrere weitere Frauen operiert.

Die Hebamme habe keine

Gummihandschuhe getragen. Die Milch der angeblich mit AIDS-Infizierten hätten auch Babys anderer Mütter getrunken.

Zum Glück habe eine wiederholte Blutuntersuchung bei der Frau nach der Entbindung gezeigt, daß es sich nur um einen „Knick des Immunsystems“ gehandelt haben müsse, wie er bei Schwangeren manchmal vorkomme, hieß es in dem Artikel weiter.

Der Fall habe aber erneut bewiesen, daß man in der UdSSR „für eine aktive Bekämpfung der AIDS-Seuche nicht vorbereitet“ sei.

Berliner Morgenpost, 12.11.1988

UdSSR verlangt von Reisenden aus dem Ostblock Vorlage eines AIDS-Tests

Auch Briten und Dänen betroffen — Bayern Vorbild bei Schutzmaßnahmen

Moskau (dpa). Die Sowjetunion hat mit den Mitgliedsländern des Rates für gegenseitige Wirtschaftshilfe sowie mit Großbritannien, Dänemark und einigen weiteren Staaten vereinbart, von allen aus diesen Ländern in die UdSSR Einreisenden die Vorlage eines AIDS-Tests zu verlangen. Die Bürger der Bundesrepublik sind hiervon aber nicht betroffen. Dies gab der Stellvertretende sowjetische Gesundheitsminister und Seuchenexperte Kondrusew in einem gestern in der Parteizeitung „Prawda“ veröffentlichten Interview bekannt. Die Zeitung schrieb, viele Leser hätten in letzter Zeit schärfere Schutzmaßnahmen gegen die Ausbreitung der Krankheit gefordert. Dabei sei auch Bayern als Vorbild genannt worden.

Nach der bisherigen Praxis müssen sich Ausländer auf AIDS untersuchen lassen, wenn sie länger als drei Monate in der UdSSR bleiben wollen. Kondrusew sagte, in seinem Ministerium sei ein Beraterstab für die AIDS-Vorbeu-

gung eingerichtet worden, der unter anderem die Devise ausgegeben habe: „Sterben sie nicht aus Unkenntnis.“ Bis zum Jahresende sollen nach Angaben Kondrusews etwa 1000 AIDS-Labors im ganzen Land eingerichtet werden.

Als die entscheidende Schwachstelle der sowjetischen AIDS-Bekämpfung bezeichnete Kondrusew den Mangel an Kondomen. Nur ein Drittel des vom Gesundheitsministerium festgestellten Bedarfs von 600 Millionen Präservativen sei in diesem Jahr geplant und hergestellt worden. Auf eine entsprechende Frage der Parteizeitung „Prawda“ sagte Kondrusew nicht ohne Ironie: „Wenn es so weitergeht, können wir unseren Landsleuten nur einen Verzicht auf Geschlechtskontakt empfehlen“. In der UdSSR sind nach dem Bericht der „Prawda“ zur Zeit 80 HIV-Virusträger registriert. Zwei AIDS-Kranke sind inzwischen gestorben. Dabei handelt es sich um eine Prostituierte aus Leningrad und ein viermonatiges Kind aus Odessa.

Der Tagesspiegel, Berlin,
14.11.1988



Massen-Aids-Tests in Großbritannien

*Die Regierung Thatcher entscheidet sich für anonyme Massentests in den Krankenhäusern
Britischer Ärzteverband äußert sich positiv / Recht auf Testverweigerung noch offen*

Aus London Rolf Paasch

Die britische Regierung hat am Mittwoch bekanntgegeben, demnächst anonyme Aids-Tests durchzuführen, um neue Erkenntnisse über die Ausbreitung des HIV-Virus zu erlangen. In Zukunft werden hunderttausende Blutproben aus einer repräsentativen Auswahl aller Krankenhäuser des Landes nach Entfernung der Spenderidentifikation auch auf den Aids-Virus hin getestet werden. Da zu wissenschaftlichen Zwecken lediglich Geschlecht, Alter und Wohnregion der SpenderInnen bekannt sein wird, ist eine Benachrichtigung der festgestellten Virus-Träger nicht möglich.

Ob Patienten die Möglichkeit eingeräumt werden soll, ihre Blutproben ausdrücklich von diesem Aids-Test auszunehmen, ist noch unklar. Während der britische Ärzteverband die Einführung dieser unfreiwilligen, anonymen Massentests als „progressiven Schritt zur Bekämpfung von Aids“ begrüßte, zweifelte ein

Sprecher des unabhängigen Terrence-Higgins-Trust die Aussagekraft der auf diesem Wege gewonnenen Daten an. Lediglich Experten auf dem Gebiet der medizinischen Ethik kritisierten die Abkehr der Regierung Thatcher von einer Politik der freiwilligen Aids-Tests. Die Regierung, so erklärte Ian Kennedy, Professor für Medizinisches Recht und Ethik am Londoner Kings College, habe hier dem Druck der Versicherungsindustrie nachgegeben, die sämtliche Teilnehmer an freiwilligen Aids-Tests mit erhöhten Prämien bestrafen wollte. Gesundheitsminister Kenneth Clark hat mit seiner Entscheidung solche

ethischen Bedenken im Interesse neuer Erkenntnisse über die Verbreitung des HIV-Virus zurückgestellt.

In Großbritannien, wo jetzt der tausendste Patient an Aids gestorben ist, wird die Zahl der Virus-Träger auf rund 50.000 geschätzt. Regierung und Aids-Experten versprechen sich von den neuen Massentests Auskünfte darüber, wie weit die Epidemie bereits in sogenannten Nicht-Risikogruppen fortgeschritten ist. Bisher, so ein Sprecher des Ärzteverbandes, arbeiteten diejenigen, die für die Aids-Bekämpfung wichtige Vorentscheidungen treffen müßten, „noch völlig im Dunkeln“.

Die Tageszeitung, Berlin,
25.11.1988

Großbritannien

Klinikpatienten werden bald alle auf AIDS getestet

London (dpa). Die britische Regierung will mit anonymen Tests die Verbreitung der Immunschwäche AIDS erfassen. Nach Angaben der Regierung sollen alle Patienten, die in eine Klinik eingeliefert werden, sowie alle Blutspender auf den AIDS-Erreger hin getestet werden.

Die Patienten werden nicht über das Ergebnis dieses anonymen und unfreiwilligen Tests informiert. Die Ankündigung der anonymen AIDS-Tests wurde von der Britischen Ärztesvereinigung begrüßt. „Wir haben seit langem darauf gedrängt“, sagte eine Sprecherin. Kritik wurde von Menschenrechtsverbänden geübt. Die Zahl der bekannten AIDS-Fälle ist in Großbritannien in den vergangenen zwölf Monaten um 66 Prozent auf 1862 Kranke gestiegen.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
28.11.1988

Aids-Tests ohne Einwilligung

LONDON, 24. November (dpa). Die britische Regierung will mit anonymen Tests die Verbreitung der Immunschwäche Aids erfassen. Laut Regierung vom Donnerstag wird bei allen Patienten, die in eine Klinik eingeliefert werden, sowie bei Blutspendern künftig eine Blutprobe für eine Untersuchung auf den Aids-Erreger entnommen.

Damit soll ein Überblick gewonnen werden, wie verbreitet das Aids-Virus in Großbritannien ist. Die Patienten werden nicht über das Ergebnis dieses anonymen und unfreiwilligen Tests informiert.

Frankfurter Rundschau, 25.11.88



Studentenumfrage / Wie stehen die DDR-Jugendlichen zu AIDS?

Kondome kaufen oft die Mädchen oder die Mütter

Berlin (IWE). Die meisten Jugendlichen in der DDR haben keine oder nur geringe Angst vor der Immunschwächeerkrankung AIDS. Wie der Soziologe Professor Dr. Kurt Starke jetzt in einem Gespräch mit der Ost-Berliner „Jungen Welt“ mitgeteilt hat, gaben in einer schriftlichen Befragung von Studenten nur acht Prozent große Angst an.

Die Hälfte der Studenten Prozent antwortete, daß sie keine Angst vor Ansteckung habe. Mit

einer anderen Untersuchung, einem sogenannten Assoziations-test, sollte herausgefunden werden, woran Jugendliche denken, wenn sie das Wort AIDS hören. Angst stand hier nur an siebter Stelle der Nennungen.

Die meisten DDR-Jugendlichen haben laut Starke ein gutes Wissen über AIDS. Er bezeichnete es als sehr unwahrscheinlich und in vielen Gebieten der DDR als ausgeschlossen, daß sie sich mit HIV infizieren. Inge-

samt sei AIDS für junge Leute „nicht das Thema Nummer eins“.

Die Einstellung der DDR-Jugendlichen zum Kondom hat sich nach Angaben Starkes „deutlich geändert“. Der Kondomverbrauch habe sich in den letzten zwei bis drei Jahren fast verdoppelt und werde weiter steigen.

Überraschenderweise seien Mädchen aufgeschlossener als Jungen, denen es peinlich sei,

beim Kauf gewissermaßen das eigene Sexualleben zu offenbaren. Nicht selten kauften heute Mädchen, junge Frauen und auch „praktische Mütter“ Kondome. Interessant sei, daß beim genannten Assoziations-test jeder zweite Jugendliche im Zusammenhang mit AIDS an Kondome gedacht habe.

Widersprüchlich sind die DDR-Angaben über die Häufigkeit von AIDS im eigenen Land. Starke nannte 54 HIV-Träger,

„davon sechs Erkrankte, davon drei Verstorbene“. Vor kurzer Zeit hatte der Ost-Berliner Dermatologe Professor Niels Sönichsen von sieben erkrankten DDR-Bürgern gesprochen.

Im Dezember vergangenen Jahres hatte die DDR-Nachrichtenagentur ADN von 70 AIDS-Infizierten berichtet, davon seien allerdings 45 Ausländer. Die Zahl der Infizierten oder Erkrankten in der DDR wird seitdem verschwiegen.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
10.11.1988

Neue AIDS-Richtlinien in der DDR in Kraft getreten

Berlin (IWE). Eine neue AIDS-Richtlinie des Ost-Berliner Gesundheitsministeriums ist am 1. November in der DDR in Kraft getreten. Sie regelt die ärztliche Beratung und medizinische Betreuung der HIV-Infizierten und enthält Auflagen und Verhaltensvorschriften für diesen Personenkreis. Der Richtlinie zufolge sind die HIV-Infizierten verpflichtet, die ihnen genannte AIDS-Konsultationseinrichtung bei auftretenden Krankheitssymptomen umgehend zu einer Kontrolluntersuchung aufzusuchen sowie sich regelmäßig solchen Kontrolluntersuchungen zu unterziehen. Außerdem müssen sie der zuständigen Bezirks-Hygieneinspektion sowie der Konsultationseinrichtung unverzüglich jeden Wohnungswechsel mitteilen. Sie dürfen Geschlechtsverkehr nur mit Kondom ausüben und müssen mit dem Risiko einer Verletzung verbundene Sexualpraktiken vermeiden. Sie dürfen kein Blut, kein Sperma und keine Organe spenden und müssen behandelnde Ärzte und Zahnärzte auf ihre HIV-Infektion hinweisen.

Der Tagesspiegel, Berlin,

11.11.1988



HIV-Tests in der US-Armee**Die falsch-positive Rate kann deutlich gesenkt werden**

Washington (Je). Werden bei der HIV-Testung strenge Kautelen angelegt, kann die Falsch-Positiven-Rate auf unter 1:100 000 gesenkt werden.

Dr. Donald S. Burke und Mitarbeiter aus den US-Städten Washington, Atlanta und Chicago hatten von 1985 bis 1987 135 187 Armee-Aspiranten im Alter von 17 und 18 Jahren in einem Screening-Programm auf HIV untersucht (NEJM 319, 1988, 961). Die jungen Leute kamen alle aus Gebieten mit niedriger HIV-Häufigkeit. Nur 15 der Bewerber waren positiv. Lediglich bei einem von ihnen lag ein falsch-positives Ergebnis vor. Kontrolliert wurde mit der Radioimmunopräzipitationsmethode und mit einem Immunoassay auf dem Boden eines molekular geklonten und exprimierten Virushüllenpolypeptids. Die Forscher betonen, daß jede Laborbestimmung in mehreren Schritten mehrfach überprüft wird, daß strenge Kriterien für die Annahme einer Testpositivität angelegt werden, und daß immer eine Zweitbestimmung erfolgen muß.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg, 07.11.1988

US-Jugend hält sich nicht an Safer Sex

Washington (Reuter) - In den USA droht nach Angaben des Leiters des öffentlichen Gesundheitsdienstes, Everett Koop, in fünf bis acht Jahren eine drastische Zunahme der Aids-Erkrankungen, weil die Jugend die Aufrufe zu sicheren Sexualpraktiken nicht beachte. In einem Interview der Nachrichtenagentur Reuter sagte er, bis 1993 würden schätzungsweise 365 000 Amerikaner - jeder tausendste US-Bürger - mit der tödlichen Immunschwächekrankheit angesteckt sein. In diesem Jahrhundert werde es wohl keinen Impfstoff dagegen geben. Alle anderen Erwartungen seien reines Wunschdenken. Er sei enttäuscht, daß sich die Jugend unberührt davon zeige, daß in großen Werbekampagnen, in Fernsehshows und Liedern Safer Sex propagiert werde, sagte Koop. Die Statistik weise aus, daß Syphilis und Tripper 1987 unter den 14- bis 24jährigen die höchste Steigerungsrate seit 16 Jahren gehabt hätten. Das deute auf einen starken Anstieg auch der Aids-Infektionen hin.

Süddeutsche Zeitung, München, 24.10.1988

New York gibt Fixern Nadeln

NEW YORK, 8. November (dpa). Die Gesundheitsbehörde von New York hat am Montag damit begonnen, an 200 Heroinabhängige Injektionsnadeln zu verteilen, um zu prüfen, ob sich auf diese Weise die Verbreitung von Aids eindämmen läßt. Das gemeinsame Benutzen von Nadeln ist neben sexuellen Kontakten der Hauptübertragungsweg für die tödliche Immunschwächekrankheit. Laut Gesundheitsdezernent Dr. Stephen C. Joseph sind schon mehr als die Hälfte der rund 200 000 Heroinabhängigen in New York mit dem HI-Virus infiziert.

Das zunächst auf ein halbes Jahr beschränkte Testprogramm ist der erste Versuch in den USA, die zunehmende Verbreitung der Immunschwächekrankheit innerhalb der heterosexuellen Bevölkerung durch Ausgabe von Injektionsnadeln zu bremsen. Die 200 Testpersonen, die außerdem an einem Beratungsprogramm teilnehmen sollen, erhalten sterile Nadeln, wenn sie ihre gebrauchten abgeben.

Frankfurter Rundschau, 09.11.88



Bisher sind rund 500 Menschen in Australien an AIDS gestorben

Regierung will gesamte Bevölkerung zwangsweise auf HIV testen lassen

Melbourne (stw). Die australische Laborregierung erwägt derzeit, die gesamte Bevölkerung des Fünften Kontinents auf das HI-Virus testen zu lassen. Bei einer Bevölkerungszahl von 16,3 Millionen werden die Kosten einer solchen Massenuntersuchung auf umgerechnet rund 300 Millionen DM veranschlagt.

Auch ausländische Touristen und Einwanderer werden sich dem Plan zufolge auf HIV untersuchen lassen müssen. Wer infiziert ist, wird nicht einreisen dürfen. Das Bundesparlament in Canberra und die sechs Länderparlamente werden sich in diesem Monat mit dem Plan befassen. Bisher war nur eine Pflichtuntersuchung auf TBC gesetzlich vorgeschrieben. In Australien sind bislang mehr als 1000 HIV-

Infizierte ermittelt worden, von denen etwa die Hälfte inzwischen an AIDS gestorben ist.

Die Gegner der Pflichttests führen an, daß diese von einem großen Teil der Bevölkerung als ein verlässliches Mittel gegen die Krankheit angesehen werden könnten, so daß die Bürger danach nichts weiter für ihren Schutz gegen eine Ansteckung tun würden.

Fast gleichzeitig mit der Bekanntgabe des AIDS-Positionspapiers der Regierung haben der Arbeitgeberverband und der Gewerkschaftsbund auf einer gemeinsamen Sitzung beschlossen, den Arbeitgebern nahezu legen, die von ihnen Beschäftigten nicht auf HIV testen zu lassen und die Infizierten nicht zu diskriminieren. Weiter fordern sie die infizierten Arbeitnehmer

auf, ihre Krankheit ihrem Arbeitgeber und ihren Kollegen zu verheimlichen, um keine Unruhe in den Betrieb zu bringen und sich keiner Diskriminierung auszusetzen. Diskriminierungen wegen AIDS hätten der Wirtschaft bereits einen Millionenschaden zugefügt.

Wer, so heißt es in der Empfehlung weiter, mit dem Virus infiziert sei, solle an der Arbeitsstätte genauso behandelt werden wie jeder andere auch und dürfe wegen seiner Erkrankung nicht entlassen werden. AIDS-Kranke sollten ihren Beruf bis zum Eintritt in die Endphase ihres Leidens ausüben dürfen. Arbeitnehmer, die sich diskriminiert fühlen, können Einspruch bei der eigens für solche Fälle geschaffenen Behörde für Chancengleichheit erheben.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
4./5.11.1988

AIDS-Bekämpfung

Australien erwägt Gratis-Heroingabe

Melbourne (stw). In Australien erwägen die mit der AIDS-Bekämpfung betrauten Mediziner des Bundesgesundheitsministeriums die kostenlose Verabreichung von Heroin an Drogensüchtige. Sie wollen damit der weiteren Verbreitung des HI-Virus vorbeugen. Bei den Injektionen sollen Einweg-Spritzen verwendet werden. Um das Vorhaben durchführen zu können, benötigt das Bundesministerium die Zustimmung der australischen Landesregierungen.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
11./12.11.1988

Kostenlos Heroin für Süchtige

CANBERRA, 3. November (AP). Im Rahmen eines Experiments will die australische Gesundheitsbehörde einigen ausgewählten Rauschgiftsüchtigen kostenlos Heroin zur Verfügung stellen, um so der Ausbreitung des Aids-Virus entgegenzuwirken. Wie die Behörde am Donnerstag mitteilte, soll das Experiment Anfang nächsten Jahres beginnen.

Die Abgabe von Heroin in vorbereiteten Einwegspritzen soll als Grundlage für eine Studie dienen, mit deren Hilfe darüber entschieden werden soll, ob ein solches Programm in größerem Rahmen der Verbreitung der Immunschwächekrankheit Einhalt gebieten kann. Ein Sprecher der Behörde schätzte, daß im Großraum Sydney zwischen ein und drei Prozent der Heroinsüchtigen vom Aids-Virus befallen sind. Insgesamt sind in Australien rund 1000 Aids-Fälle aktenkundig. Die Hälfte der Erkrankten ist bereits gestorben.

Frankfurter Rundschau, 3.11.88



U.S. Immigration Laws Unfair to Infected

Immigration Officials Given Power to Discriminate

by Jim Whelan

On August 28, 1987, the Department of Health and Human Services substituted HIV infection for AIDS on the list of contagious diseases that render an alien inadmissible for immigration to the U.S. under the Immigration and Nationality Act. In effect this constitutes a form of government sanctioned discrimination against those infected with a virus that hasn't been proved to be the cause of AIDS. Furthermore, since the official Centers for Disease Control definition of AIDS is no longer exclusively limited to persons who test positive for HIV, this action places one branch of the government at odds with another in determining how such tests are to be interpreted.

The New York City Commission on Human Rights held two days of public hearings to study the issue of discrimination based on immigrant status and national origin on Tuesday 11/15 and Wednesday 11/16. Appearing before the panel of commissioners to discuss the issue of HIV infection and its interrelationship with immigration status was Dr. James Wheelock of the Gay Men's Health Crisis, Inc.

Wheelock who has worked at the GMHC for over three years told the commissioners that he has personally counselled "literally hundreds of persons for whom HIV sero-condition has become a crucial factor in their posture with regard to the Immigration and Naturalization Service (INS)." Giving a few case examples, Wheelock illustrated how "the ill conceived and discriminatively implemented policy on the part of the Department of Justice and INS" is used to discriminate against foreign nationals who are HIV positive.

New York Native, 28.11.1988

The first case Wheelock described was that of Peter, a successful contemporary Swiss artist who fell in love with an American girl while she was a student in his country and married. Peter's wife, Marie, eventually persuaded him to move to the U.S. and begin the process of naturalization. The couple assumed the road to naturalization would be slow and steady, however, when Peter presented himself for his immigration interview he was informed that the medical exam that he had willingly submitted showed that he was HIV seropositive, that he could **not gain citizenship and he would soon be required to leave the country.**

The second case history Wheelock presented was that of Luis, an immigrant from Colombia. Wheelock reported that after finding out about the 1986 "Amnesty" law, which allowed aliens with constant residency since 1982 to apply for citizenship, Luis immediately gathered the required documentation and made application. After his initial interview Luis had all the requisite tests and examinations performed and dutifully went to see one of the doctors on the list of designated physicians supplied to him for the purpose of a medical screening.

Even with the presentation of these materials an applicant may be denied legalization if medical qualifications are not met, noted Wheelock. In the course of a ten minute interview, the physician informed Luis that the results of his tests were "reactive" and that this is "horrible news." While still in excellent health Luis was barred from working in the U.S. for more than six months after which he must go back to Bogota never to come to the U.S. again.

The last case was that of Christa who came to the U.S. on a student visa from Trinidad. In the course of five years she earned a masters degree and fell in love with an American who later died of pneumonia. After her lover's death, Christa learned that he had AIDS and that she had developed ARC. She is presently deportable on two grounds and

cannot obtain work here because of her immigration status. Soon she will be forced to return to Trinidad where treatment for AIDS is rudimentary, Wheelock told the commissioners.

Wheelock said the HIV regulation affects all immigrant and fiancee visa applicants, all refugees, all legalization or "Amnesty" applicants and all applicants for Permanent residency. Wheelock noted that the same law endows the INS with discretionary power to grant a waiver to an applicant who may fall short of the criterion for eligibility in any area, with exception of "dangerous and contagious diseases."

Wheelock further contended that the cases he described illustrate how the policy offers no recognition of the probable fact that whatever antibodies are present in the alien, it is probably the result of events that occurred in the United States. "We are the exporter of AIDS," said Wheelock, "not the importer."

Therefore, the INS discretionary power endowed by waivers is discriminatory because it allows the immigration officials to judge persons not infected with HIV more deserving of citizenship than those who have probably contracted the American brand of HIV while pursuing a career in this country, reasoned Wheelock.

In addition to this form of discrimination in the law, another level already exists in the immigration laws toward HIV infected people. Though the "Amnesty" law of 1986 allows aliens who can prove constant residency within the U.S. for at least 6 years to make citizenship application, immigration laws already in effect allow an alien to apply for citizenship if he/she can prove 16 years of continuous residency. The INS does not require aliens who have lived in this country for that long to meet any medical criteria at all in their applications for citizenship, Wheelock told the commissioners. ■



MEDIA WATCH

National Institute on Drug Abuse; the National Institute of Allergy and Infectious Diseases; and the Food and Drug Administration.

Within these agencies, the process for awarding grants has also been skewed by the amount of money available. Booth reports that the National Institute of Allergy and Infectious Diseases has different criteria for awarding "AIDS" and "non-AIDS" grants; "AIDS" grants are awarded to proposals with approval ratings that have "significantly lower scores" than the "non-AIDS" grants awarded—"AIDS" grants are not required to meet the same high standard of quality as "non-AIDS" grants.

Booth reports that Gallo and other investigators do not think that research quality is "truly suffering."

"When a field suddenly grows, this always happens," Gallo told *Science*. "There's some junk. . . . But it gets filtered out."

All of which reinforces our notion that it's pretty easy to let \$8 million rationalize away doubts about HIV, and rationalize the suppression of scientists who question "AIDS" dogma.

The Caged and The Kinky

We used to think the daytime soap *The Young and the Restless* should have been called, by the looks of its characters, *The Aging and the Alcoholic*. Home sick for the first time in months, we joined a million horny housewives to tune in and discover a whole new plot line: A young husband has vanished, causing his wife, who believes he has deserted her for another woman, to have a miscarriage. In fact, we learn, he has been kidnapped by his childhood sweetheart and first wife who, maddened with unrequited love, holds him prisoner in a large iron cage that fills up half her living room. No underclass loonies, these are obviously the *petite bourgeoisie*. The cage, like the rest of the living room, is tastefully furnished in Country French and the husband, in the episode we saw, was still wearing a least a thousand dollars worth of Barney's best, although he had lost his necktie and was beginning to smash up some of the fine furnishings. This is from CBS, the same network where controversy has raged for months over whether a program condemning violence against homosexuals might be too *risqué* for a broadcast audience.

The Real Epidemic

Science magazine recently reported on the increased funding being allocated nationally for "AIDS" research ("No Longer Ignored, AIDS Funds Just Keep Growing," by William Booth, November 11). Funding for "AIDS" research in the next national budget will approach \$1.3 billion; the National Institutes for Health (NIH) will receive the "lion's share," \$609 million.

"Slowly, and then with growing urgency, Congress and the Reagan Administration have come to commit enormous resources to a disease that in the United States largely afflicts homosexual men and drug addicts," writes Booth.

Comparing the surge in "AIDS" funding to that of the War on Cancer in the 1970s, Booth notes that it is occurring while funding for other biomedical research and public health programs is "tight. . . limited to small increases designed to simply keep up with inflation." He does not question the validity of this decision.

Two-thirds of the \$1.3 billion will pay for research on the "AIDS virus and its impact on the immune system," clinical trials for "AIDS" drugs and vaccines, and epidemiologic studies.

"The remaining third of the AIDS budget (\$440 million) will go toward information campaigns and prevention projects, which will attempt to accomplish the very difficult job of altering people's sexual and drug-using behaviors," writes Booth, assuring us that behavior modification continues to be a major goal of governmental research.

Of the \$124 million assigned to the National Cancer Institute, "\$8 million goes to support AIDS research in the laboratory headed by Robert Gallo."

These figures provide perhaps the best explanation for the suppression of researchers like Dr. Peter Duesberg (a professor of molecular biology at the University of California at Berkeley) who question that HIV causes "AIDS."

"AIDS money is largely responsible for the phenomenal resurrection of the Centers for Disease Control (CDC), which during the AIDS epidemic has gone from an often ignored agency to one of the most visible in the federal government," notes Booth.

Other government agencies that have been "resurrected" by "AIDS" funding include the Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration; the

New York Native, 28.11.1988



THE GAY PRESS

A survey of the 15-plus gay newspapers that arrive at the *Native* offices revealed that *not one of them* so much as mentioned the possibility that HIV may not be the cause of "AIDS." Not one had an article about Chronic Fatigue Syndrome, a world-wide epidemic of immune dysfunction; not one provided any information about Human Herpes Virus-6, the putative cause of Chronic Fatigue Syndrome and an agent that has been implicated even by Robert Gallo as a "co-factor" in "AIDS." No one wrote about Sal Catapano's lifesaving typhoid vaccine therapy for "AIDS," or about physicians like Stephen Caiazza who prolong life by treating "AIDS" as if it were tertiary syphilis. No one questioned the legitimacy of AZT therapy.

Sad to say, most of the gay press simply swallows the meager and possibly fraudulent information released by government scientists about "AIDS" and its treatment. There are many reasons that the debate about HIV as a cause of "AIDS" has been suppressed by the scientific community; looming largest is the \$1.3 billion in the federal budget for HIV research (see above). No one likes to admit they have made a mistake; but when the price for not correcting an error is lives lost unnecessarily, shouldn't a few voices be raised in protest?

C'mon, folks, exercise a little critical thinking here. Try a little investigative journalism. Your life may depend upon it.

A late-breaking exception to the above diatribe: the *Advocate* (November 21) has a news story in the Helquist Report, "HIV Infection May Not Lead to AIDS."

The story reports that Dr. Luc Montagnier (co-discoverer of HIV) and Dr. Max Essex of Harvard University "objected to the recent CDC projections that 99 percent of the people infected with HIV would eventually die of AIDS."

Montagnier said that by avoiding "co-factors" (unspecified) and using "a combination of antivirals and immunostimulants" persons with HIV infections can avoid dying from "AIDS." Essex said that "as many as five percent" of people infected with HIV may have a natural resistance, thereby lowering the CDC estimate by a whopping four percent.

The *Advocate* did not refer to Essex's personal financial investment in HIV. He has a financial interest in HIV not only in terms of federal research grants, but also as a partner (with William Hazeltine) in founding Cambridge BioScience, a biotechnology company dedicated to HIV research. As of April, 1988, Essex's stock in Cambridge BioScience was worth \$2 million ("The AIDS Windfall," by Barry Werth, in the June 1988 *New England Monthly*).

Fortsetzung: New York Native,
28.11.1988

Elsewhere in the gay press, the most distressing example of journalistic collaboration with a wrongheaded establishment is an item which appeared in several papers (we will refer to the November 11 *Washington Blade* story here, "Group Announces Revised AIDS Info Cards for Police") about "AIDS information cards" which are being issued to police.

The Human Rights Resource Center, described as a "national clearinghouse for law enforcement agencies and educational institutions," is publishing pocket-sized cards to be carried by police. These cards "identify the level of risk associated with activities that are commonly required of police officers and suggest simple procedures to guard against infection."

Kevin Berrill, director of the National Gay and Lesbian Task Force's Anti-violence Project, said he "hopes Gay community groups will encourage their local law enforcement agencies to distribute the cards and to adopt sensible AIDS policies."

Unless police officers routinely engage in intimate sexual contact, or exchange bodily fluids, with the people they are arresting, this seems at best an exercise in futility. We should be more concerned about the policeman who might catch a cold from a detainee. But who's worried about rhinoviruses, anyway?

Bay Windows (November 10) had a heartening story by Dell Richards ("Never Will Gay Student be Forced Out Again") about Fairfax High School in Los Angeles.

Five years ago, a bright gay student dropped out of school because of the harassment he received from other students. A 54-year-old teacher, Virginia Uribe, was so upset by this that she started "Project 10," a program aimed at eliminating discrimination against gay and lesbian students.

Uribe counsels gay and lesbian students, and provides training to other teachers so that they learn to deal with adolescent homosexuality in a non-judgmental way.

Uribe hopes to see programs such as Project 10 spread across the nation, and is currently developing national educational materials. The National Education Association supports the idea that counseling on sexual orientation should exist in every high school in the country.

The *Washington Blade* also had a dopey front-page article entitled, "Activists Hope Bush will be better on AIDS than Reagan" (by Lou Chibbaro, Jr., November 11).

Oh, right. George Bush, whom analysts like Garry Wills in *Time* (November 21) say "embraced" the cause of fundamentalist Pat Robertson, is going to make life easier for gay communities everywhere. And Dan Quayle, whose in-laws are devotees of fundamentalist evangelist Col. Thieme—these two men under the influence of the religious right are going to make things better for people with "AIDS?"

For anyone who didn't notice, the Israeli government was recently overtaken by the religious right wing in an election. It *could* happen here. ■



Der Kampf des Iren Norris für Homosexuelle

Mut hat er, der Mann — und Ausdauer: Sonst hätte er nicht 14 Jahre lang einen Kampf gekämpft, den viele seiner Freunde scheuten und die meisten für aussichtslos hielten. Nun hat er seinen Kampf, zu guter Letzt, gewonnen. Er hat, mit Rückendeckung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte, seinem Land unerwartet eine Reform beschert. Eine elementare Reform zudem: In der Republik Irland, in der bis zum heutigen Tag Ehescheidung verboten und Abtreibung verfassungswidrig ist, soll künftig zumindest Homosexualität (unter Erwachsenen) nicht mehr strafbar sein.

David Norris, Englisch-Dozent am Trinity College Dublin, James-Joyce-Experte, Architektur-Enthusiast, Bürgerrechtler und Mitglied des irischen Senats, hat in der Tat Erstaunliches zuwege gebracht. In einer Gesellschaft, deren moralische Normen bis heute von einer extrem konservativen Katholischen Kirche bestimmt werden, und deren Gesetzen zufolge gleichgeschlechtlicher Verkehr mit langjähriger Haft bestraft werden kann, hat Norris sich nicht nur stets zu den eigenen Neigungen bekannt, sondern über lange Zeit hin geduldig die öffentliche Meinung zu beeinflussen gesucht. Auch diejenigen seiner Landsleute, denen er und sein Anliegen nicht recht geheuer waren, konnten ihm ihren Respekt nicht versagen: Seine freimütige, beredete, witzige Art und sein unermüdliches Eintreten für Bürgerrechte und größere Liberalität machten ihn in ganz Irland zu einer prominenten Figur.

In seiner zentralen Kampagne, gegen die antiquiert-viktorianischen, über 120 Jahre alten Schwulen-Gesetze seines Landes, blieb dem Dubliner Senator anfangs allerdings jeglicher Erfolg versagt. Weder die Parlamentarier noch die Richter der irischen Republik vermochte Norris für eine neue Haltung, für einen Bruch mit den alten Wertvorstellungen zu gewinnen. Im Jahr 1983 lehnte Irlands Oberster Gerichtshof, mit drei zu zwei Stimmen, Norris' Begehren ab, das Homosexuellen-Gesetz für verfassungswidrig zu erklären. „Homosexualität“, verkündeten die irischen Richter in ihrem Urteil, „ist von der christlichen Lehre schon immer als moralisch falsch verurteilt worden. Auch von der Gesellschaft ist sie über viele Jahrhunderte hinweg als Verstoß gegen die Natur und als äußerst ernstes Vergehen betrachtet worden.“

Zum Zeitpunkt dieses Spruchs waren im (britisch regierten) Nordirland just

entsprechende Gesetze geändert worden — auf Geheiß des Straßburger Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte, und einer heftigen protestantischen Kampagne des Pastors Ian Paisley („Rettet Ulster vor der Sodomie“) zum Trotz. Mit ein bißchen Hilfe aus Straßburg, meinte Senator Norris damals, müsse sich auch im Süden der Insel etwas machen lassen: Und das europäische Gericht gab ihm Recht. Mit einer Acht-zu-Sechs-Mehrheit verfügte Straßburg jetzt, die betreffenden Gesetze der Republik Irland schränkten elementare Menschen- und Bürgerrechte unzulässig ein und seien umgehend zu ändern. Freute sich Norris: „Das kommt nicht nur der Würde und der Freiheit der Homosexuellen in Irland zugute, sondern der Würde und der Freiheit

aller Iren — weil es uns eine tolerantere und pluralistischere Gesellschaft beschert wird.“

Bestürzt über das Urteil zeigte sich, wie zu erwarten stand, die irische Sitten-Lobby, die in den vergangenen Jahren erfolgreich Liberalisierung auf anderen Gebieten, wie beim Abtreibungs- und Scheidungsrecht, blockiert hatte. Mitten in der gegenwärtigen Aids-Epidemie, klagte etwa der einflußreiche Verband „Familien-Solidarität“, werde jede „Maßnahme zur Ausbreitung der Homosexualität“ schwerwiegende Folgen haben. Die irische Regierung, die sich nicht gern demonstrativ in Gegensatz zur Kirche bringt, das Straßburger Urteil aber auch nicht ignorieren kann, ging erst einmal auf Tauchstation. Die Rechtslage nach dem Urteil des „überaus bedeutenden Gerichtshofs“, erklärte Außenminister Brian Lenihan, werde nun „mit aller Sorgfalt geprüft“.

PETER NONNENMACHER (London)

Frankfurter Rundschau, 29.11.88



Empfehlung von WHO-Experten

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
11. + 12.11.1988

AIDS-Vorsorge braucht Hilfe von Prostituierten

Genf (rmb). Über Möglichkeiten, AIDS und andere Geschlechtskrankheiten im Prostituiertenmilieu einzudämmen, diskutierte kürzlich in Genf eine internationale Gruppe von Soziologen und Medizinern.

Die Experten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) berichteten, daß Ende Oktober weltweit 124 114 Fälle gemeldet gewesen seien. Sie erklärten, ein Verbot der Prostitution sei ebenso sinnlos wie die in einigen Ländern eingeführten Zwangstest für diese Risikogruppen. Dieses Verbot dränge Prostituierte nur in den für Aufklärungskampagnen schwer zugänglichen Untergrund. Der auf einer Karte bestätigte negative HIV-Test könne außerdem Prostituierte und Kunden in trügerischer Sicherheit wiegen.

Empfehlenswert ist nach Auffassung der Wissenschaftler, mit den Prostituierten beiderlei Geschlechts „offen, ehrlich, respektvoll und eng zusammenzuarbeiten.“ Erfahrene Prostituierte seien hervorragend als Helfer und Berater der Gesundheitsbe-

hörden geeignet: Sie hätten mehr Kontakte, würden die Probleme besser kennen und könnten die notwendigen Informationen anschaulicher an den Mann oder die Frau weitergeben.

Denn nach wie vor gelte, daß der sicherste Schutz gegen AIDS und andere Geschlechtskrankheiten der grundsätzliche Gebrauch von Kondomen und eventuell Spermiziden sei. Und da liegt nach Angaben der Kommission noch sehr viel im Argen: Anhänger des Islams verweigern aus religiösen Gründen das Präservativ, Prostituierte verzichten bei ihrem Freund darauf, um den Gegensatz zwischen Beruf und Liebe hervorzuheben, oder aus echtem oder vermeintlichen Konkurrenzdruck und finanziellen Gründen. Auch bei intelligenten Männern seien die Argumente gegen das Tragen eines Kondoms oft frei von jeder Rationalität.

Wie Dr. Jan H. Visser vom holländischen Gesundheitsministerium erklärte, ist eine Änderung dieses risikoreichen Verhaltens ohne die Mitarbeit der Prostituierten kaum möglich.

Forderungen der Kirche finden immer mehr Gehör

AIDS läßt die Dänen wieder an eheliche Treue glauben

Kopenhagen (AFP). Die Angst vor AIDS hat auch die Einstellung vieler Dänen zur ehelichen Treue entscheidend verändert.

Während 1985 nur 46 Prozent der Befragten eheliche Untreue als Grund für eine Scheidung betrachteten, waren es nach einer in der Tageszeitung „Berlingse Tidende“ veröffentlichten Gallup-Umfrage bereits 61 Prozent.

Nach Angaben von Gallup hat

sich die Ablehnung von Seitensprüngen seit 1987 radikal verstärkt. Dies hänge mit der Verbreitung der Immunschwächekrankheit zusammen.

AIDS habe das Verhalten der Dänen ganz entscheidend verändert, die sich mittlerweile den Forderungen der Kirche annähert hätten, die nicht in Kondomen, sondern in einem treuen Eheleben den besten Schutz vor Ansteckung sieht.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
10.11.1988



Aids-Rekord erschreckt die Franzosen

PETER RUGE, Paris

Die Zahl der Aids-Toten in Frankreich wird sich nächstes Jahr sprunghaft verdoppeln: 12 000 Sterbefälle werden erwartet. Die Prognose hat ein monatelanges Schweigen um diese tödliche Krankheit durchbrochen. Frankreich zeigt sich aufgeschreckt.

Nach einer vom Pariser Gesundheitsministerium vorgelegten Statistik wird eine Entwicklung deutlich, die verschiedene Experten bereits von einer „Epidemie“ sprechen lassen. 1981 wurden 21 Aids-Tote gezählt, 1988 waren es bereits 6000 Tote. Von jetzt an wird sich diese Zahl in Frankreich alle elf Monate verdoppeln. In einigen Regionen wie im Pariser Ballungsraum sowie an der Côte d'Azur sogar alle sechs Monate.

Viele „Normalbürger“

Von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird den Franzosen bescheinigt, daß die Aids-Ausbreitung bei ihnen den höchsten prozentualen Zuwachs in Europa hat. Zurückgeführt wird das auf zwei Umstände: Das Sexualverhalten habe sich nicht geändert, die meisten Franzosen würden Vorkehrungen ablehnen.

Die Regierung Rocard hat daher verkünden lassen, daß sie mehr für die Aufklärung in der Öffentlichkeit tun will, aber auch der Zugang zu den Verhütungsmitteln soll erleichtert werden. Denn die Zahl der Aids-Träger in Frankreich wird inzwischen auf 150 000 bis 300 000 Personen geschätzt. Was aber die Ärzteschaft alarmiert: Etwa zehn Prozent der Kranken sind „Normalbürger“.

Große Namen unter den französischen Ärzten, wie der Krebsforscher Prof. Schwartzberg, fordern daher die „generelle Zwangsuntersuchung“, um dieser Epidemie Herr zu werden. Claude Evin, der Gesundheitsminister, bleibt aber dabei: Der staatliche Gesundheitsdienst bietet die „freiwillige und anonyme“ Untersuchung an. 113 Zentren sind in Frankreich gebildet worden. Diese Vorsorge- und Therapiestätten sollen rasch erweitert werden. Ziel ist es vorerst, die Schwangeren und die zum Militärdienst Einberufenen zum kostenlosen Test zu überreden. Auf eine obligatorische und systematische Erfassung von Aids-Kranken soll jedoch weiter verzichtet werden.

Die Welt, Hamburg, 14.11.1988

EG-Norm für Kondome

AP, Straßburg

Einen einheitlichen Standard für europäische Kondome hat der britische Europaabgeordnete Glyn Ford verlangt. „Die Europäische Kommission hat die Pflicht, klare Regeln aufzustellen, indem sie Mindestanforderungen festlegt“, sagte er am Dienstag in Straßburg. Eine Untersuchung der französischen Verbraucherberatung habe ergeben, daß von 41 Präservativmarken nur sechs sicher gewesen seien.

Die Welt, Hamburg, 17.11.1988

Arzt wegen des Todes einer Drogensüchtigen verurteilt

STRASSBURG, 9. November (dpa). Wegen des Todes einer drogensüchtigen Prostituierten, die eine Überdosis schmerzstillender Medikamente eingenommen hatte, ist ein 63 Jahre alter Mediziner in Straßburg zu einem Jahr Haft mit Bewährung und einjährigem Berufsverbot verurteilt worden. Nach Angaben des Gerichts vom Mittwoch hatte der praktische Arzt aus Eckbolsheim zwischen März und September 1986 der 33 Jahre alten Frau „aus Mitleid“ insgesamt 868 Ampullen des rezeptpflichtigen Mittels verschrieben, um sie von ihrer Heroinsucht abzubringen. Die Anklage lautete auf fahrlässige Tötung und Verletzung des Betäubungsmittelgesetzes.

Frankfurter Allgemeine Ztg.
10.11.1988



SPD ruft zum Widerstand gegen die Gesundheitsreform

Bonn, 17. Oktober (dpa). Der SPD-Vorstand hat die Reform im Gesundheitswesen in der von der Bundesregierung geplanten Form am Montag in Bonn entschieden abgelehnt und alle Parteimitglieder aufgerufen, die Öffentlichkeit gegen diesen „Generalangriff“ auf das Krankenversicherungssystem zu mobilisieren. Milliardenbeträge würden in die falsche Richtung umverteilt, rügen die Sozialdemokraten. Die vorgesehene Kostenverlagerung zu Lasten der Patienten sei „nichts anderes als ein kaltschnäuziger Versuch, die Öffentlichkeit hinter Licht zu führen“.

Die Bundesregierung, die CDU/CSU und die FDP hätten „endgültig jeden Sinn für die soziale Wirklichkeit in unserem Lande verloren“, so der SPD-Vorstand. Wenn sich die Koalition mit ihren Absichten durchsetze, bleibe das Solidarprinzip auf der Strecke. Der Grundsatz, daß die Gesunden für die Kranken eintreten, werde dann hinfällig. Die vorgesehenen Härte- und Überforderungsklauseln seien ein sicheres Indiz dafür, daß das Gesetz soziale Härten produziere und Menschen überfordern werde. Besonders schlimme Beispiele seien die geplanten Regelungen beim Zahnersatz und bei der Kieferorthopädie. Die Patienten müssen hier die Arztrechnungen zunächst selbst bezahlen und erhalten nur einen Teil von den Krankenkassen zurück.

Gesundheitsminister

AIDS-Prävention soll primär durch Aufklärung erfolgen

Berlin (eb). Die Deutsche AIDS-Hilfe hat den Entschluß der Gesundheitsministerkonferenz begrüßt, wonach breitgefächerte Aufklärung als Mittel der AIDS-Prävention Vorrang haben soll. Der Entschluß fiel gegen die Stimme Bayerns.

Besonders erfreut sei die AIDS-Hilfe auch darüber, daß die Gesundheitsminister sich gegen die bayerische „AIDS-Zwangspolitik“ ausgesprochen hätten. Denn diese Zwangspolitik, so heißt es in einer Mitteilung der Deutschen AIDS-Hilfe, fördere keineswegs die Befähigung des einzelnen zu eigenverantwortlichem Handeln. Sie verhindere diese vielmehr.

Frankfurter Rundschau, 18.10.88

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg, 21.11.1988

Auch die Absage der Gesundheitsminister an die Testung von Beamtenanwärtern, Ausländern und die besondere Regelung für die Anwendung des Bundesseuchengesetzes ließen nach Ansicht der Deutschen AIDS-Hilfe die Hoffnung zu, daß nun ein „Prozeß der Enthysterisierung“ eingeleitet werde.

Trotzdem fordert die Deutsche AIDS-Hilfe weiterhin, den HIV-Antikörpertest nicht als Mittel der Ab- und Ausgrenzung einzusetzen, sondern die Aufklärung und die Befähigung zu eigenverantwortlichem Handeln vor staatliche und juristische Eingriffspraktiken zu setzen.

Ärztliche Zeitung, Neu-Isenburg, 31.10.1988

Strukturreform und Datenschutz / Deutsche AIDS-Hilfe:

GRG beeinträchtigt Aufklärungsarbeit

Bonn (rv/b). Der Vorstand der Deutschen AIDS-Hilfe appelliert jetzt an den Bundestag, das Gesundheits-Reformgesetz (GRG) in seiner jetzigen Fassung nicht zu verabschieden. In einem Schreiben an alle Abgeordneten führte Professor Dieter Runze, Chef der Organisation, vor allem datenschutzrechtliche Bedenken ins Feld.

Alle GRG-Bestimmungen über die umfassende Sammlung und Speicherung persönlicher Daten haben nach Meinung der AIDS-Hilfe „katastrophale Auswirkungen“ für die Aufklärungs- und Präventionsarbeit der Selbsthilfegruppen zur Folge. Das GRG zwingt die Kranken-

kassen zur Schaffung des jederzeit per Computer überprüfbareren „gläsernen Menschen“.

Kritik übt Runze auch an der geplanten Aufzeichnung verordneter Leistungen. Die Erfassung von Diagnose, Therapie und Verordnungen ergebe ein lückenloses Krankheitsprofil. In der Einführung eines bundeseinheitlichen Arzneimittelkennzeichens sowie der Verpflichtung des Apothekers, dieses auf das Rezeptblatt zu übertragen, sieht der Professor ein weiteres Indiz für Verstöße gegen den Datenschutz. Seine Begründung: „Per Knopfdruck kann jederzeit festgestellt werden, wer welches Medikament erhält.“

Die geschilderten Maßnahmen sind für die Deutsche AIDS-Hilfe ein Verstoß gegen das Grundgesetz. Das in Artikel zwei verankerte Persönlichkeitsrecht und das Recht auf informationelle Selbstbestimmung werde in unzulässiger Weise mißachtet. Nach Angaben von Runze haben bereits viele AIDS-Patienten gegenüber den Selbsthilfegruppen ihre Besorgnis über diese Entwicklung geäußert. Sie fürchten, daß die Einleitung von Zwang und Verfolgungsmaßnahmen demnächst jederzeit möglich sei. Deshalb müsse das Gesetz mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln bekämpft werden.



Aids leistet der Gesundheitserziehung Schützenhilfe

Mehr als 50 Prozent aller Grundschüler leiden an Haltungsschwäche; jedes sechste Kind hat Übergewicht; Bluthochdruck ist bereits bei Kindern immer häufiger! Schlagzeilen wie diese zeigen, daß eine durch falsche Ernährung und fehlende Bewegung gekennzeichnete Lebensweise schon im Kindesalter schwere, manchmal sogar irreversible Gesundheitsschäden hervorrufen kann.

Wie jedes menschliche Verhalten wird auch das Gesundheitsverhalten durch Lernprozesse geprägt, die in frühester Kindheit einsetzen. Die Vorbeugung sollte nach Ansicht von Experten deshalb so früh wie möglich erfolgen, da bereits in der Kindheit gesundheitsschädigende Verhaltensweisen eingeübt werden, die später nur noch sehr schwer korrigiert werden können.

Bereits seit einigen Jahren versuchen zahlreiche Experten, diese Erkenntnis in die Praxis umzusetzen. Es gibt eine beeindruckende Vielfalt von Initiativen und Institutionen, die sich für eine Gesundheitserziehung in Schule und Kindergarten einsetzen. Doch waren viele der bisherigen Maßnahmen gemessen an ihrem Aufwand wenig effektiv.

Dieser Ansicht sind zumindest Vertreter des Verbandes für Bildung und Erzieher (VBE) und des Verbandes der niedergelassenen Ärzte Deutschlands (NAV). Um diese Lücke zu schließen und mit der Überzeugung, daß besonders den Lehrern und Ärzten große Verantwortung hierbei zukommt, schlossen sich die beiden Verbände im Januar 1985 zu der „Aktion Schule und Gesundheit – Ärzte und Lehrer für Prävention“ zusammen.

In zunächst drei Bundesländern – Nordrhein-Westfalen, Bayern und dem Saarland will die Aktion Verbindungen zwischen Schulkollegien und

den ortansässigen Ärzten aufbauen mit dem Ziel, basisnahe „Keimzellen“ der Gesundheitserziehung zu schaffen. Trotz dieses praxisnahen Ansatzes sind sich die Verbände der gesundheits- und bildungspolitischen Dimension ihrer Aktion bewußt. Denn Gesundheitserziehung – die wichtigste Säule in der Vorsorgemedizin – soll in der Bundesrepublik kein Fremdwort mehr sein. „Konsequent dort angewandt, wo Erziehung stattfindet, also in der Familie, im Kindergarten und in der Schule, soll sie den Grundstock dafür liefern, den Zivilisationskrankheiten mit ihren nicht mehr bezahlbaren Folgekosten Herr zu werden“, erklärt dazu Dr. Erwin Hirschmann, Bundesvorsitzender des NAV.

Denn, daß die Schäden auch schon bei Kindern auftreten können, wird durch eine Studie der Weltgesundheitsorganisation belegt: Bei einer Untersuchung von mehr als 18 000 Obduktionsfällen wurden bei zehn Prozent der zehn- bis fünfzehnjährigen arteriosklerotische Gefäßveränderungen gefunden. Heute weiß man, daß die Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Übergewicht, Bluthochdruck, erhöhte Blutfette, Alkohol- und Nikotinabusus bereits im frühen Kindesalter bestehen können.

Aus diesen Gründen sind die thematischen Schwerpunkte der Aktion

- Ernährung
- Bewegung
- Umweltbewußtsein
- Psyche

Inzwischen ist jedoch ein neues Thema dazugekommen: Aids. Die Immunschwächeerkrankung hat der Gesundheitserziehung in der Schule zu unverhoffter Aktualität verholfen. Am Beispiel dieser Infektionskrankheit wird deutlich, wie wichtig Prävention sein kann. Einig sind sich die

Experten auch darin, daß Gesundheitserziehung fächerübergreifend stattfinden sollte, anstatt in die Biologiestunde und eventuell noch den Sportunterricht verbannt zu werden.

Die Frage, ob Gesundheitserziehung Aufgabe der Lehrer oder der Ärzte ist, stellt sich für den VBE und den NAV erst gar nicht. Sie plädieren für Kooperation. Dabei sei der Arzt Experte für biomedizinische Fragen und der Lehrer Fachmann für pädagogische und didaktisch-methodische Fragen.

Mangelhaft ist derzeit allerdings noch die Ausbildung in Gesundheitserziehung sowohl im Pädagogik- als auch im Medizinstudium. Das Fach Gesundheitserziehung wird man in den meisten Studienplänen vergeblich suchen – nach einer Umfrage unter Lehrern haben fast 40 Prozent während ihres Studiums nie etwas davon gehört. Es gibt einige, wenige Ausnahmen, wie zum Beispiel an der Universität Mainz.

Hier gibt es im Fachbereich Sport eine Abteilung für Sportmedizin und Gesundheitserziehung. Das Fach Gesundheitserziehung erfreue sich bei den Studenten wachsender Beliebtheit; trotzdem habe es innerhalb der Universität einen schweren Stand, sagte der Leiter der Abteilung, Professor Klaus Jung, in einem Gespräch mit der WELT.

Damit dieses Thema in der Schule aber kein Zufallsprodukt bleibt, mehr oder weniger abhängig von den Neigungen der Lehrer und dem Engagement der Ärzte, ist eine qualifizierte Ausbildung notwendig. Um die hochgesteckten Ziele zu erreichen, müssen lerntheoretische Ansätze entwickelt werden, die ein praktikables Konzept dafür liefern, wie in der Schule zu Gesundheit erzogen werden kann. Sonst besteht die Gefahr, daß dieses Thema zu einem mehr oder weniger „trockenen“ Unterrichtsfach verkommt, dessen Inhalte die Schüler bereits in der Pause beim Genuß von Cola und Milchschnitte möglichst schnell vergessen.

Damit es dazu nicht kommt, ist nach den Worten von Professor Jung eines ganz besonders wichtig: „Es kommt darauf an, bereits Kindern zu vermitteln, daß ein gesundes Leben ganz einfach mehr Spaß macht.“

ANNETTE PORCHER-SPARK

Die Welt, Hamburg, 15.11.1988



Bei der AIDS-Aufklärung bevorzugen Schüler Fachleute von außerhalb

Der Tagesspiegel, Berlin,
30.10.1988

Zwischenbericht der Begleitforschung zum Schoolworker-Projekt erschienen

Ein erster Zwischenbericht der Begleitforschung zum AIDS-Aufklärungsprogramm an Schulen ist jetzt erschienen. Wie berichtet, hatten im Juni 1987 zunächst 67 sogenannte Schoolworker mit Informationsveranstaltungen über AIDS an Schulen begonnen. Der Fachbereich Erziehungs- und Gesundheitswissenschaften der FU befragte 1178 Schüler der Klassen 9 bis 11 über ihr Wissen zum Thema AIDS. Danach gaben 30 Prozent der Schüler an, Angst vor der Krankheit zu haben. Informationslücken zeigten vor allem jüngere und ausländische, besonders türkische Schüler.

35 Prozent der befragten Schüler nannten die Lehrer als wichtigste Informationsquelle, 19 Prozent erwähnten in diesem Zusammenhang die Mütter und 12 Prozent gaben Freunde an. Besonders vertrauenswürdig erschien den Schülern die Information durch Lehrer (14 Prozent), auch bei dieser Frage standen die Mütter an zweiter Stelle (13 Prozent) und Fernsehen und Freunde kamen an dritter Stelle (jeweils 12 Prozent).

Das persönliche Gespräch wird bei der Aufklärung über AIDS offensichtlich bevorzugt. Allerdings gaben nur 9 Prozent der Schüler an, daß sie von ihren Lehrern über AIDS aufgeklärt

werden möchten, rund 36 Prozent erklärten, daß sie Fachleute von außerhalb der Schule bevorzugen würden. Am besten fänden die Schüler laut Umfrageergebnis eine Zusammenarbeit von Lehrern und Fachleuten von außerhalb. Diese Lösung halten mehr als 41 Prozent für wünschenswert.

Sozialsenator Fink wertete dieses Ergebnis als Bestätigung für das Schoolworker-Konzept. Die Tätigkeit der arbeitslosen Lehrer und Ärzte, die als ABM-Kräfte an dem Programm teilnahmen, war zunächst auf ein Jahr begrenzt. Im April dieses Jahres war dann die Entscheidung gefallen, die Aufklärungskampagne an Schulen für weitere drei Jahre fortzusetzen, allerdings mit weniger Personal. Der Senat finanzierte 20 Stellen aus Haushaltsmitteln. Insgesamt sollten sich die Kosten für die Weiterführung des Projekts bis 1991 auf 5,25 Millionen DM belaufen.

Nachdem zunächst nur die Klassen 9 bis 11 besucht worden waren, wurde das Programm inzwischen erweitert, damit auch Schüler der Klassen 7 bis 13 über AIDS informiert werden können. Außerdem besuchen die Schoolworker auch Kindertagesstätten und Jugendfreizeiteinrichtungen. **B1**

Aids macht Jugendliche vorsichtiger

Berlin (Reuter) - Die Bedrohung durch die Immunschwächekrankheit Aids hat die Einstellung der Jugendlichen zur Sexualität verändert. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie von zwei Wissenschaftlern der Freien Universität Berlin. Die Befragung von 400 Schülern habe ergeben, daß die 15- bis 18jährigen über die Krankheit und die Ansteckungswege gut informiert seien. 77 Prozent der Jugendlichen mit sexuellen Erfahrungen hätten angegeben, vorsichtiger geworden zu sein.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
08.11.1988

Berlin / Studie zum Aufklärungsstand der Schüler zum Thema AIDS

Die Verunsicherung drücke sich auch in der Bereitschaft aus, vor dem ersten Geschlechtsverkehr mit einem neuen Partner über Aids zu sprechen. Knapp 40 Prozent der sexuell aktiven Schüler hätten angegeben, sie würden „bestimmt“ über die Immunschwächekrankheit sprechen. 80 Prozent der Jungen und Mädchen seien zudem bereit, auf Wunsch des Partners einen Aids-Test vornehmen zu lassen. Ein hoher Anteil der Befragten habe angegeben, ein Kondom benutzt zu haben. Sechs Prozent benutzten Kondome ausschließlich, um sich vor einer Infektion mit dem Aids-Virus zu schützen.

Süddeutsche Zeitung, München,
17.11.1988

Die Jugendlichen sind inzwischen gut informiert

Berlin (HML). AIDS hat die Einstellung von Jugendlichen zur Sexualität verändert. Zu diesem Ergebnis kommen drei Wissenschaftler des Fachbereiches Erziehungs- und Unterrichtswissenschaften der Freien Universität (FU) Berlin in einer Begleitstudie für den Berliner Gesundheitsrat.

Die Wissenschaftler befragten 425 Berliner Gymnasiasten, Gesamt- und Hauptschüler im Alter von 15 bis 18 Jahren. „Die

Jugendlichen zeigten sich durch die Bank sehr gut informiert und wußten über die Hauptinfektionswege Bescheid“, zieht Professor Dr. Hans Oswald Bilanz.

Nach der Auswertung werden aber Kondome nur von sechs Prozent der Jugendlichen allein aus Gründen der AIDS-Prävention genutzt. Die FU-Wissenschaftler gegen davon aus, daß Präservative hauptsächlich zum Schutz vor ungewollten Schwangerschaften angewandt werden.

Nach der Befragung neigt offenbar nur eine kleine Minderheit zur Promiskuität. Etwa die Hälfte der über 16jährigen hatte Geschlechtsverkehr mit bis zu zwei Partnern. 77 Prozent dieser Gruppe wollte zwar in Zukunft Vorsicht walten lassen, aber nur 39 Prozent vor dem ersten Geschlechtsverkehr mit dem neuen Partner „ganz bestimmt“ über AIDS sprechen. Bei 57 Prozent sollte dies von der jeweiligen Situation abhängig sein. Dem

Wunsch des neuen Partners nach einem HIV-Test würden aber 80 Prozent der Befragten nachgeben. Die „Gauweiler-Linie“ hat an der Spree offenbar keine Chance. Denn die Mehrheit der Jugendlichen lehnt Zwangsmaßnahmen und Isolation ab. Und nur fünf Prozent würden einen HIV-Infizierten Partner sofort verlassen. Dagegen sehen 40 Prozent der Mädchen und 27 Prozent der Jungen darin überhaupt gar keinen Grund.



AIDS-Beratung
 Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
 14./15.10.1988

In Hamburg-Nord gibt es demnächst einen Elternkreis

Hamburg (ö). Seit einem Jahr besteht jetzt die AIDS-Beratungstelle des Bezirkes Hamburg-Nord. Während dieser Zeit hat die Ärztin Christa Heinzl rund 400 persönliche Beratungsgespräche geführt. Ihr bisheriges Fazit: „Fragen nach Ansteckung an der Türklinke sind seltener geworden.“

Die Ratsuchenden lassen meistens den HIV-Test machen, um eine Infektion als Folge von flüchtigen Beziehung auszuschießen. Nach Ansicht Christa Heinzls muß der HIV-Test mit einer ausführlichen Beratung verbunden werden, um die Auswirkungen eines eventuell positiven Ergebnisses mit dem Betroffenen durchzusprechen.

Etwa 30 bis 60 Minuten dauert eine Beratung. Um Wartezeiten zu vermeiden, gibt es in der Hamburg-Nord-Beratungstelle keine festen Sprechstunden. Von den 20 AIDS-Beratungstellen der Hansestadt richtet Hamburg-Nord als erste einen Gesprächskreis für Eltern ein. In Zusammenarbeit mit Psychologen will Christa Heinzl Eltern darauf vorbereiten, mit ihren Kindern über AIDS zu sprechen.

„Aids-Hilfe“ startet Aktionen für die Kranken

Schöneberg – Bausenator Wittwer wird sich wundern: Morgen früh um 7.30 Uhr steht ein Pritschenwagen mit Wohnkulisse vor seiner Tür. Die Berliner Aids-Hilfe wird ihm eine Szene vorspielen: „Ein Aids-Kranker auf Wohnungssuche“. Anlaß für diese und andere Aktionen in Schöneberg ist der morgige Welt-Aids-Tag. Er soll künftig an jedem 1. Dezember ausgerufen werden.

„Zu Weihnachten werden einige Aids-Kranke ohne Bleibe auf der Straße schlafen müssen“, vermutet Schönebergs Gesundheitsstadtrat Dr. Reinhold Grün (AL). Eine Teilschuld daran trage der Senat, der Wohnungsprogramme bislang nicht realisiert habe. 20 Menschen, die dringend Parterre-Räume brauchen, stehen bei der Aids-Hilfe bereits auf der Liste – 537 Erkrankte leben derzeit in Berlin.

Um die Bürger über die Problematik zu informieren, startet die Organisation gemeinsam mit der Aids-Beratungstelle morgen zwei Kampagnen: 12.30 Uhr vor dem Rathaus Schöneberg, 14.30 Uhr auf dem Winterfeldtplatz.

Rechtzeitig zum Welt-Aids-Tag ist auch eine Sonderausgabe der Schülerzeitung „Schrittmacher“ erschienen. Das vom Bezirksamt mit 2500 Mark unterstützte Projekt dreht sich ausschließlich um Aids und Sexualität. Erkennungszeichen: Auf der Titelseite klebt ein Kondom. *Susann Mietzner*

Berliner Morgenpost, 30.11.1988

Hafengesundheitsinspektoren verteilen jetzt Kondome



Informationsblätter samt Kondom verteilen neuerdings die Hafengesundheitsinspektoren auf den Schiffen in den bremischen Häfen. Mit dieser in der Bundesrepublik einmaligen und in Europa seltenen Aktion sollen besonders die ausländischen Seeleute angesprochen werden. Das Faltblatt gibt es in mehreren Sprachen, insbesondere auch russisch. Außerdem sollen speziell Besatzungen aus der Dritten Welt angesprochen werden. Foto: dpa

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
 08.11.1988

Aids-Aufklärungsvideo in Dachau

Wissen, das schützen soll

Film dient der Weiterbildung des Krankenhauspersonals

Süddeutsche Zeitung, München,
26.11.1988

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
24.11.1988

Ergebnis einer Umfrage des Marburger Bundes

Viele junge Ärztinnen werden AIDS-Berater

Bonn (rv/h). Eine hohe Personalfuktuation verzeichnen Gesundheitsämter in ihren AIDS-Beratungsstellen. Vor allem Mediziner würden diese Tätigkeit als berufliche Übergangslösung betrachten.

Wie eine Umfrage des Marburger Bundes bei 135 Gesundheitsämtern ergab, sind vor allem Berufsanfänger als AIDS-Berater beschäftigt. Erfahrene Ärzte in gesicherten beruflichen Positionen seien deshalb an der Beratungstätigkeit nicht interessiert, weil es sich meist um auf vier Jahre befristete Stellen handele, erklärte der Leiter des Kölner Gesundheitsamtes Jan Leidl.

Junge Mediziner würden die Beratungsstellen schnell wieder verlassen. In Einzelfällen seien die vor eineinhalb Jahren beim vom Bund geförderten AIDS-Modellprogramm eingerichteten Stellen deshalb schon zum dritten Mal neu besetzt worden, so der Marburger Bund.

Die Umfrage ergab außerdem, daß vornehmlich Ärztinnen in den AIDS-Beratungsstellen tätig

sind. Als Grund dafür sieht der Marburger Bund, daß Frauen größere Probleme haben, im Krankenhaus eine Stelle zu finden.

Über zuwenig Personal in den AIDS-Beratungsstellen klagen die Gesundheitsämter in mittelgroßen Städten von rund 150 000 Einwohnern. Sie verfügen meist nur über einen hauptamtlichen Mitarbeiter. Dabei steigt die Zahl der Ratsuchenden laut Umfrageergebnis ständig. Rund 20 000 Personen nehmen derzeit die AIDS-Beratung eines Gesundheitsamtes täglich in Anspruch. Probleme haben die AIDS-Berater dabei mit einer zunehmenden Zahl von AIDS-Phobikern.

Hans Leidl berichtete auch über den aktuellen Stand der AIDS-Verbreitung. Bei der Weltgesundheitsorganisation WHO waren Ende Oktober dieses Jahres 124 114 Personen mit einer AIDS-Vollbilderkrankung gemeldet. Die tatsächlichen Zahlen seien vermutlich weit höher, erklärte Leidl.

Von Rainer Rutz

Dachau – „Wissen schützt und hilft“ heißt der Titel eines Aids-Aufklärungsfilmes, der gestern in Dachau Premiere hatte. Im Rahmen einer Konferenz von Aids-Spezialisten und Pflege- und Krankenhauspersonal aus ganz Bayern, stellte Sozialminister Gebhard Glück den Film im Dachauer Kreiskrankenhaus vor. Dachau war als Vorstellungsort gewählt worden, weil der etwa 20minütige Film vor Monaten in den Räumen und mit Personal der Dachauer Klinik gedreht worden war.

Der Film, der zunächst 421 bayerischen Krankenhäusern zur Verfügung gestellt werden soll, spreche damit, so Minister Glück, rund 120 000 Beschäftigte an. Glück bezeichnete diese „zielgruppenorientierte Aufklärung“ als äußerst notwendig: „Die Angst vor Aids macht nicht halt vor den Türen unserer Krankenhäuser. Es ist wenig hilfreich, generell darauf hinzuweisen, daß diese Angst unbegründet ist.“ Zwar, so sagte der Minister, sei statistisch belegt, daß das Ansteckungsrisiko für das Pflegepersonal äußerst gering sei. Immerhin seien aber einer US-Studie zufolge bei 1201

Fällen vier Ansteckungsfälle bei direktem Kontakt mit Erkrankten im Krankenhaus bekannt geworden. Es sei also „pharisäerhaft zu tun, als dürfe es keine Angst geben“.

Der Film, meinte Glück, solle künftig für die Weiterbildung des Krankenhauspersonals verwendet werden. Er werde auch an die bayerischen Gesundheitsämter verteilt. Ferner sei geplant, auch niedergelassenen Ärzten Zugang zu Filmkopien zu ermöglichen.

Glück ging auch auf die bayerische Politik zur Aids-Bekämpfung ein: „Manche verbreiten wider besseres Wissen ein Zerrbild der bayerischen Aids-Politik“, meinte er. Dabei sei gerade die bayerische Aids-Bekämpfungspolitik erfolgreich. Als erstes Bundesland biete der Freistaat einen kostenlosen, freiwilligen und anonymen Test, ferner seit 20 Monaten ein „flächendeckendes Netz von psychosozialen Aids-Beratungsstellen“.

Der Video-Farbfilm geht auf alle Abteilungen und Untersuchungsebenen eines Krankenhauses ein, mit denen ein möglicherweise an Aids-Erkrankter in Berührung kommen kann: Vom Personal in der Aufnahme („Durch Gesprächskontakte wird HIV nicht übertragen“) über ambulante Untersuchungen, Labor, bis hin zur möglichen Verletzungsgefahr des Pflegepersonals durch achtlos weggeworfene Spritzen.

Im Anschluß zeigte der Aids-Spezialist Dr. Füll von der Medizinischen Poliklinik der Universität München in ihrer Deutlichkeit kaum zu überbietende Dias von Aids-Patienten. Und ging in einer kurzen Rede auf die besondere Problematik des Aids-Pflegepersonals ein, das „ungeheuer belastet“ werde. Der Arzt verwies in diesem Zusammenhang auf eine an seiner Klinik eingerichtete therapeutische Gruppe für das Pflegepersonal, „auch um eventuelle Schuldgefühle des Pflegepersonals zu bekämpfen“.

In der Bundesrepublik gibt es nach einer anonymen Statistik derzeit 27 000 HIV-Positive. Jeden Monat kommen 600 bis 700 hinzu.



Bei Aidsverdacht künftig eine zweite Blutprobe

Beratungsstelle zieht Konsequenz aus Verwechslung

Durch eine zweite Blutprobe will die städtische Aids-Beratungsstelle künftig jede Verwechslungsmöglichkeit bei ihren HIV-Tests ausschließen. Das kündigte die Leiterin des Gesundheitsamtes, Margarete Peters, am Dienstag als Konsequenz aus dem Fall der Psychologiestudentin Marianne B. an. Die junge Frau war mit einem positiven Ergebnis konfrontiert worden, das sich im Nachhinein als falsch herausstellte.

Marianne B. hatte sich zunächst bei der städtischen Beratungsstelle Blut abnehmen lassen. Wenige Tage später wurde ihr in einem persönlichen Gespräch mitgeteilt, daß sie mit dem Aids-Virus infiziert sei. Der zuständige Arzt empfahl ihr, den Test in 14 Tagen zu wiederholen.

Völlig verstört wandte sich Marianne B. an die Frankfurter Aidshilfe, wo ihr ein zweites Mal Blut abgezapft wurde. Das Ergebnis dieses HIV-Tests lautete „negativ“. Daraufhin fuhr die Studentin für eine dritte Blutentnahme zum Georg-Speyer-Haus. Dort wurde ihr Blut noch einmal mit unterschiedlichen Testverfahren untersucht. Der Befund: negativ.

Die Leiterin des Gesundheitsamtes, Margarete Peters, zeigte sich zunächst betroffen von diesem „einmaligen“ Fall und versprach, alles zu tun, um zu klären, wie es zu den unterschiedlichen Ergebnissen kommen konnte.

Theoretisch kamen nur zwei Lösungen in Frage: Entweder waren bei dem einen HIV-Test unzuverlässige Verfahren verwandt worden, oder aber die Blutproben waren verwechselt worden. Nachdem die beteiligten Institute, das Georg-Speyer-Haus und das Hygiene-Zentrum der Universitätsklinik die noch vorhandenen Reste der Blutproben ausgetauscht und erneut untersucht hatten, stand fest, daß die eine Blutprobe eindeutig negativ, die andere eindeutig positiv war. Damit schied eine Erklärung durch unterschiedlich zuverlässige Testverfahren aus.

Das Georg-Speyer-Haus, bei dem Marianne B. vorstellig wurde, untersucht die Blutproben der Aidshilfe, das Hygiene-Zentrum die der städtischen Beratungsstelle.

Nach einem Gespräch in der städtischen Beratungsstelle am Dienstag, an dem auch Marianne B. teilnahm, geht Margarete Peters jetzt davon aus, daß die Blutproben im Hygiene-Institut verwechselt wurden. Um eine Wiederholung zu vermeiden, sollen die Mitarbeiter der städtischen Beratungsstelle ab sofort darauf bestehen, daß bei einem positiven Ergebnis sofort eine zweite Blutprobe genommen und möglichst schnell untersucht wird. Erst, wenn das erste Ergebnis bestätigt werde, soll der Klient von der Infektion informiert werden.

Damit entspricht die Beratungsstelle der Forderung von Experten – darunter auch der Leiter des Hygiene-Instituts, Professor Doerr, der seinerzeit erklärt hatte, daß eine Verwechslung nie ganz auszuschließen sei. Von den Mitarbeitern der städtischen Beratungsstelle wurde betont, daß es das erste Mal sei, daß sie ein falsches positives Ergebnis mitgeteilt hätten. Sie halten es für unwahrscheinlich, daß das negative Testergebnis, das eigentlich Marianne B. hätte zugeordnet werden müssen, zwischenzeitlich einem HIV-Infizierten mitgeteilt wurde. Mehrere Ergebnisse von Blutproben, die in dem fraglichen Zeitraum genommen wurden, seien noch nicht abgeholt worden.

Von den 13 000 Blutproben, die seit September 1985 genommen wurden, waren 524 HIV-positiv. Die Betroffenen werden meist zur weiteren Betreuung an Hausärzte oder die Universitätsklinik überwiesen, wo weitere Tests üblich sind, um den Zustand des Immunsystems zu überprüfen. ft

Frankfurter Rundschau, 18.11.88

AIDS-Hilfe protestiert

Bundesmittel für AIDS-Programm wurden abgelehnt

Hannover (ara). Rund eine Million DM, die vom Bundesgesundheitsamt für die Pflege und Betreuung von AIDS-Kranken bewilligt worden waren, hat die Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege in der Stadt Hannover (AGFW) zurückgewiesen.

Die AFGW – ein Zusammenschluß mehrerer deutscher Hilfswerke – begründet diese Ablehnung damit, daß sie befürchtet, mit dem für ein Modellprogramm bereitgestellten Geld nicht auszukommen. Dann müßten die Verbände Eigenmittel zuschießen. Dazu war die Mehrheit nicht bereit. Die „Hannöversche AIDS-Hilfe“ äußerte in einer Presseinformation ihre Enttäuschung über die Entscheidung der AFGW. Sie will jetzt versuchen, das Programm für Hannover zu retten.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
9.11.1988



Ambulanter Dienst ermöglicht Patienten ein selbständiges Leben zu Hause

Ein Angebot für Aids-Kranke

Mehrere Hilfsdienste haben sich für diesen Modellversuch zusammengeschlossen

Eine neugegründete Arbeitsgemeinschaft bietet Aids-Kranken in der Region die Möglichkeit, in der eigenen Wohnung ein weitgehend selbstbestimmtes Leben zu führen.

Unter der Bezeichnung „Ambulante Hilfen für Aids-Kranke“ ziehen künftig die Aids-Hilfe Nürnberg-Fürth-Erlangen, der Arbeiter-Samariter-Bund Nürnberg, die Kreisverbände Fürth und Nürnberg-Stadt des Bayerischen Roten Kreuzes und die Zentrale Diakoniestation Nürnberg an einem Strang. Das Bundesgesundheitsministerium fördert diesen Modellversuch und finanziert sechs zusätzliche Sozialpädagogen, Pflegekräfte oder Hauswirtschaftlerinnen – vorerst begrenzt bis 1991.

„Von Aids betroffen zu sein, bedeutet einen häufigen Wechsel zwischen Klinik und Zuhause, diese Situation kann neben der Krankheit eine große Belastung darstellen“, meint Peter Habermann, einer der Kontaktleute der neuen Arbeitsgemeinschaft. Viele der Betroffenen sind zu meist jung, leben alleine und sind selten in ein familiäres Netz eingebunden, das sie in dieser schweren Situation auffangen könnte. Wenn sich der Gesundheitszustand verschlechtert, bleibt für sie deshalb oft nur ein langfristiger Klinikaufenthalt.

Hier will die Arbeit der neuen Gemeinschaft einsetzen. Bei einem Hausbesuch werden zu-

nächst die verschiedenen Bedürfnisse des Kranken geklärt; die Möglichkeiten reichen von häuslicher Pflege über Putzen, Einkaufen, Kochen oder Kinderbetreuung bis hin zu seelsorgerischer Hilfe. Auch Begleitung bei Arzt- oder Behördenbesuchen, Unterstützung bei der Wohnungssuche, Angehörigen-Beratung und ähnliches mehr steht in dem breiten Angebot der Organisationen.

„Wir wollen dafür sorgen, daß der Patient möglichst von denselben Betreuern versorgt wird und sich so ein Vertrauensverhältnis entwickeln kann“, meint Ina Prosiegel von der Aids-Hilfe. Auch Sterbebegleitung will die Arbeitsgemeinschaft leisten – je nach Wunsch zu Hause oder in der Klinik.

Fortbildungsveranstaltungen sollen die Mitarbeiter der Sozialstationen und die vielen ehrenamtlichen Helfer der Organisationen auf die neuen Aufgaben vorbereiten. In anderen Städten versucht oft nur ein einziger Träger, die ambulante Versorgung von Aids-Kranken zu übernehmen. Durch die verbandsübergreifende Arbeit hofft die Nürnberger Gemeinschaft, möglichst vielen Patienten ganz individuell zu helfen. Interessenten können sich an Ina Prosiegel, Irrestraße 2–6, 85 Nürnberg, Telefon 1 94 11 oder an Peter Habermann, Untere Fischerstraße 5, 8510 Fürth, Telefon 7 79 80, wenden. k.w.

Nürnberger Nachrichten, 25.11.88

Haus für Schwerkranke: Probleme mit Folgekosten

kai. Die Vorbereitungen kommen zwar voran, doch nach wie vor ist ein wichtiger Teil der Finanzierung ungeklärt. Die Caritas will in Frankfurt ein Haus für Schwerkranke und Sterbende – vor allem für Patienten mit Krebs oder Aids – einrichten. Die Stadt hat inzwischen, wie Dezernent Peter Rhein gestern dem Gesundheitsausschuß berichtete, über eine ihrer Stiftungen ein Grundstück erworben, das in Erbbaupacht an die Caritas weitergegeben werden sollte. Für Bau und Einrichtung des Hauses komme das Land auf, bei einer geringen Eigenbeteiligung der Caritas.

Die Verhandlungen über die Folgekosten seien jedoch noch nicht abgeschlossen, sagte Rhein. Wie berichtet, hatte der Landeswohlfahrtsverband der Stadt und den Trägern der Krankenversicherung die „Finanzierungspartnerschaft“ angeboten, wonach die Krankenkassen und die beteiligten Sozialhilfeträger sich die Kosten teilen sollten. Wie Rhein weiter ausführte, seien der Landeswohlfahrtsverband und die Caritas bereit, fünfzig Prozent der Folgekosten zu übernehmen. Die Gespräche über die Beteiligung der Krankenkassen dauerten aber noch an. Schwierigkeiten befürchtet der Gesundheitsdezernent für das von der Aids-Hilfe geplante Projekt eines „Hauses für das Leben mit Aids“ im Gallusviertel.

Frankfurter Allgemeine Zeitung,
09.11.1988

Bei den Vorbereitungen für die medikamentengestützte Therapie, welche die Stadt drogenabhängigen, mit dem Aids-Virus infizierten Prostituierten anbieten will, stehe das Gesundheitsamt „Gewehr bei Fuß“, sagte Rhein. Lediglich die Beiratsmitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung und der Landesärztekammer seien noch nicht ernannt.



Experten bezweifeln Schutz durch „AIDS-Handschuhe“

„Aus medizinischer Sicht überflüssig“ — Im Gegensatz zum Bundesgebiet Berlin ausreichend versorgt

Im Gegensatz zu Versorgungsengpässen in einzelnen Regionen des Bundesgebiets sind PVC-Einmalhandschuhe, die seit dem 1. Oktober für die Ausrüstung von Autoverbandskästen vorgeschrieben sind, in Berlin ohne große Schwierigkeiten zu erwerben. Lediglich eine geringe Zahl von uns befragter Warenhäuser, Drogerien, Apotheken, Tankstellen und Firmen, die Autozubehör verkaufen, hat Probleme, den Bedarf an Kunststoffhandschuhen zu decken. Anfang des Monats, als die Verordnung des Bundesverkehrsministeriums in Kraft trat, hatte es jedoch offenbar Engpässe gegeben, die inzwischen in den meisten Fällen durch Nachlieferungen behoben sind, hieß es.

Das Bonner Verkehrsministerium hatte, wie berichtet, wegen Versorgungsschwierigkeiten den Bundesländern eine Übergangsfrist bis zum 1. April nächsten Jahres empfohlen, bevor auf Grund fehlender Kunststoffhandschuhe Bußgelder verhängt werden sollten. In Berlin wird eine „Schonfrist“ bis zum 1. November gewährt, danach soll bei Verstoß gegen die Handschuhverordnung ein Bußgeld von 20 DM erhoben

werden, erklärte gestern ein Sprecher der Senatsverkehrsverwaltung.

Der medizinische Sinn der sogenannten AIDS-Handschuhe, die im Erste-Hilfe-Fall eine Übertragung des HIV-Virus verhindern sollen, ist unter Experten äußerst umstritten. Als Schutz vor AIDS mißt Dr. Steinbach vom Bundesgesundheitsministerium den Handschuhen „keine große Bedeutung“ bei. Die Wahrscheinlichkeit, bei einem Unfall auf einen AIDS-Infizierten zu treffen, sei verschwindend gering. Die Verordnung diene vielmehr der psychologischen Beruhigung besonders Ängstlicher, die auch ein extremes Restrisiko ausschließen wollten. Diesem „psychologischen Argument“, so der Sprecher der Deutschen AIDS-Hilfe, Klaus Graf, widerspreche jedoch die Tatsache, daß intakte Haut kein Übertragungsweg für den Virus sei: „Mit der Handschuh-Verordnung werden Ängste geschürt, auch andere als die bekannten Infektionsrisiken seien möglich“.

Auch die Berliner Ärztekammer hält die Verordnung für überflüssig, erklärte deren

Sprecher, von der Rupp. Die Senatsgesundheitsverwaltung, so ein Sprecher, schätzt die PVC-Handschuhe als „medizinisch nicht erforderlich, psychologisch aber nicht falsch“ ein. Bei Überängstlichen könne die Hemmschwelle, aus Furcht vor AIDS einem Unfallopfer nicht zu helfen, gemindert werden.

Ein Sprecher der Firma Hartmann in Heidenheim, eines der größten deutschen Produzenten von Verbandskästen, räumte auf Anfrage mögliche Verarbeitungsmängel der Kunststoffhandschuhe ein. „Kleine Löcher sind bei 1 bis 2 Prozent der Handschuhe normal.“ Im Gegensatz zu Kondomen werde die Sicherheit der Einmalhandschuhe weniger scharf kontrolliert.

Lieferschwierigkeiten führte der Firmensprecher auf eine „teuflische Hatz“ zurück, mit der die Verordnung über die Kunststoffhandschuhe beschlossen worden sei. Es gebe Infolge der AIDS-Diskussion eine weltweite Knappheit an PVC- und Latexhandschuhen. Deshalb sei erst Ende des Jahres eine vollständige Versorgung aller bundesdeutschen Autofahrer mit den Handschuhen möglich. bk

Der Tagesspiegel, Berlin,
18.10.1988

Frankfurter Rundschau, 18.10.88

Frankfurter Rundschau, 18.10.88

Proteste wegen Fotos einer Aids-Toten in Leningrad

MOSKAU, 17. Oktober (AP). Eine Leningrader Zeitung hat das Foto einer an Aids gestorbenen Prostituierten abgedruckt und ihre letzten Kunden aufgefordert, beim städtischen Gesundheitsamt einen anonymen Aids-Test machen zu lassen. Die 29jährige Olga Gajewskaja, die am 5. September in einem Leningrader Krankenhaus gestorben war, war — soweit bekannt — das erste Aids-Opfer in der UdSSR. Die amtliche Nachrichtenagentur TASS berichtete am Sonntag, ihr Foto solle auch in finnischen Zeitungen veröffentlicht werden, da Frau Gajewskaja häufig Touristen aus Finnland als Kunden gehabt hätte. Der Abdruck des Fotos in der „Leningradszkaja Prawda“ am Samstag habe für heftige Diskussionen unter Medizinern, Rechtsanwälten und der Polizei gestört, hieß es.

In Leningrad sind nach Angaben eines Experten für Infektionskrankheiten 24 Menschen mit Aids infiziert, darunter neun Sowjetbürger.

Süchtige protestierten gegen Vertreibung

Gegen die Vertreibung von Drogenabhängigen aus dem Bahnhofsviertel haben am Freitagabend die Frankfurter Aids-Hilfe und eine Reihe von Betroffenen mit einer Kundgebung protestiert. Einer der Süchtigen beklagte das „erbarmungslose Verhalten von Staat und Gesellschaft“. Seit 1977 seien sie immer wieder verjagt worden. Derzeit gebe es so viele Süchtige und Drogentote wie noch nie. Um so verheerender sei es, wenn akzeptierte Beratungsstellen wie die M 41 schließen müßten. Es müsse eine neue Anlaufstelle geschaffen werden.

Hans Peter Hauschild von der Frankfurter Aids-Hilfe betonte, „die Junkies gehören zu uns“. Er verlas einen offenen Brief an Oberbürgermeister Brück und Polizeipräsident Gemmer, denen er vorwarf, das Betäubungsmittelgesetz zu mißbrauchen, um suchtkranke Menschen zu vertreiben. Weil sie ein „schickes“ Frankfurt wollten, würden die Süchtigen wegjagt, „die uns allen existentiell vor Augen führen, daß es Sinndefizite und Elend auch im postmodern-geschleckten Frankfurt gibt!“. ft



Künstler und Galeristen spenden Gemälde und Skulpturen

„Art against AIDS“ wird bei Kölner Kunstmesse versteigert

In den USA beschäftigt das Thema AIDS seit langem die Kulturszene: Filmschauspieler, Popstars und bildende Künstler singen, malen und sammeln für HIV-Infizierte und Erkrankte. Dieser Tage regt sich die kulturelle Privatinitiative für diese Sache erstmals auch in der Bundesrepublik. Das Benefizprojekt heißt „Art against AIDS“.

Künstler und Galeristen spendeten 83 Gemälde und Skulpturen. Bei der Kunstmesse „Art Cologne“ in Köln werden am 15. November die Werke versteigert. Der Erlös – die Veranstalter rechnen mit mindestens einer halben Million Mark – geht an die Nationale AIDS-Stiftung.

Möglich wurde das Projekt durch ehrenamtliches Engagement. An erster Stelle ist dabei die Initiatorin der Kunstauktion für AIDS, Jeane Freifrau von Oppenheim, zu nennen. Über Monate bat sie in bundesdeutschen Ateliers und Galerien um gemalte Spenden. Was dabei herauskam, ist beachtlich: Die bildende Kunst der bundesdeutschen Gegenwart ist zwar nicht vollständig, aber doch breit vertreten: Hans-Peter Adamski, Salomé, Jürgen Klauke, Walter Dahn und Ulrich Rückriem sind dabei sowie Altmeister Josef Beuys und Nagelkünstler Günther Uecker.

Interessenten können alle Exponate vorab betrachten in einem 192 Seiten starken Katalog, der zur Auktion erschienen ist. Bundesgesundheitsministerin



„Good Year“ (Aquarell auf Bütten, 38 x 32 cm, 1988) des Berliner Künstlers Fritz Köthe ist eines von 83 Werken – Gemälden und Skulpturen –, die auf der Kölner Kunstmesse „Art Cologne“ am 15. November versteigert werden. Der Erlös, die Veranstalter rechnen mit einer halben Million Mark, geht an die Nationale AIDS-Stiftung.
Foto: Katalog

Rita Süßmuth stellte den Katalog vergangene Woche in Bonn vor und sparte dabei nicht mit Lob für die Hilfe der vielen Beteiligten, etwa eines professionellen Auktionators, einer Kunstspedition, eines Versicherungsunternehmens, eines Buchverlages, einer Druckerei. Die engagierte Privatinitiative in den USA für AIDS-Kranke stellte die Ministerin als leuchtendes Beispiel auch für unsere Republik dar. Dabei erwähnte sie allerdings nicht, daß fehlende gesetzliche Sozialversicherungen

drastische Notlagen für AIDS-Kranke in der USA bewirken, die nur private Hilfe oft vor dem Schlimmsten bewahrt. Einen interessanten Hinweis gab Freifrau von Oppenheim. Anders als die meisten US-Amerikaner würden viele Bundesbürger das Problem AIDS immer noch den sogenannten Risikogruppen zuschieben und glauben, daß sie das nichts angehe. Gegen diese Ausgrenzung des HIV-Problems und der betroffenen Menschen wolle sie mit der Kunstauktion angehen. (rv/h)

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
02.11.1988



„Lindenstraße“ läßt Telefone der Aids-Hilfen heißlaufen

DÜSSELDORF, 31. Oktober (AP). Die ARD-Fernseh-Serie „Lindenstraße“ läßt die Telefone in zahlreichen Aids-Beratungsstellen heißlaufen. Wie das nordrhein-westfälische Gesundheitsministerium in seinem in Düsseldorf herausgegebenen „Aids-Dienst NRW“ am Montag berichtet, hat sich der Ansturm in einigen Beratungsstellen mehr als verdoppelt, seitdem die Lindenstraßenfigur Benno an Aids erkrankt ist. „Regelmäßig montags und dienstags laufen bei uns die Telefone heiß“, beschreibt Gisela Reußen von der Aids-Hilfe Aachen die Reaktion auf die Fernsehserie. Auch die Aids-Hilfe Duisburg berichtet von einem „sprunghaften Anstieg der Anfragen“.

Jetzt wollen sich viele Anrufer ganz grundlegend über Ansteckungsmöglichkeiten informieren. „Die Anrufer erfragen Sachverhalte, von denen wir annahmen, daß sie seit langem bekannt sind“, berichtete sie. Offensichtlich würden durch die Vorabendserie Menschen erreicht, die alle bisherigen Informationen gar nicht richtig registriert hätten und sich erst jetzt, wo einer ihrer Fernsehlieblinge von der Krankheit betroffen sei, angesprochen fühlten.

Auch die Produzenten der Serie selbst berichten von einem Anstieg der Anruferzahlen. Die Reaktionen beim Publikum seien allerdings „eher negativ“. Viele Anrufer beklagten sich darüber, jetzt auch schon in einer Unterhaltungssendung mit dem Thema Aids konfrontiert zu werden. Ein Abflauen des stark gestiegenen Aufklärungsinteresses ist allerdings schon absehbar: In Folge 156 am 27. November bekommt der Aids-Kranke Benno eine Lungenentzündung, an deren Folgen er schließlich stirbt.

Frankfurter Rundschau, 11.11.88



Bernd Tauber

Aids-Erkrankung des Stars aus der Lindenstraße löst Welle der Anteilnahme aus

Kerngesunder Schauspieler Bernd Tauber macht mit seiner Rolle viele Menschen nachdenklich

Berlin, 1. November
Die ARD-Serie „Lindenstraße“ läßt die Telefone in den Aids-Beratungsstellen nicht mehr stillstehen. Seitdem Benno aus der „Lindenstraße“ – gespielt von dem kerngesunden Bernd Tauber – an Aids erkrankt ist, haben sich die Anrufe bei den Beratungsstellen mehr als verdoppelt.

Besonders montags und dienstags – sonntags kauft

die Serie, montags die Wiederholung – ist der Telefonansturm auf die Beratungsstellen groß.

„Viele Anrufer wollen sich ganz allgemein über Ansteckungsmöglichkeiten informieren“, sagt Gisela Reußen von der Aids-Hilfe Aachen. „Die Anrufer fragen Sachverhalte, von denen wir annahmen, daß sie bekannt sind“, sagt sie.

Gisela Reußen: „Von der

Serie werden Menschen erreicht, die alle bisherigen Informationen gar nicht registriert haben. Aber wenn einer Ihrer Fernseh-Lieblinge von Aids betroffen ist, fühlen sie sich angesprochen.“ Ein Abflauen des Telefon-Sturms scheint schon absehbar: In Folge 156 am 27. November bekommt der aidskranke Benno eine Lungen-Entzündung, an deren Folgenerstirbt.

Berliner Zeitung, 01.11.88

Wirkliche Wirkung

Wie niedrig der Informationsstand der Bevölkerung in Sachen Aids wirklich ist, stellt der *Express* (Köln) nach der Reaktion auf eine Folge der Fernsehserie „Lindenstraße“ fest:

„Millionen Mark steckten Bund und Länder bisher in die Anti-Aids-Kampagnen. Die Werbespots in Funk, Fernsehen, Kinos und Zeitungen wurden nach anfänglicher Betulichkeit zwar immer besser, frecher und eindeutiger. Doch jetzt kam heraus: Eine einzige Folge der Serie ‚Lindenstraße‘ hat mehr Wirkung als alle Aufklärungsaktionen. Und es zeigte sich auch: Allen Hoffnungen zum Trotz ist der Informationsstand der Bevölkerung erschreckend niedrig. Beides sollte den Politikern und Werbeprofis zu denken geben. Wenn Tausende Zuschauer zum Telefon greifen, weil Benno leidet, wie wäre dann erst die Wirkung, wenn Frauenheld Schimanski vor seinem nächsten erotischen Abenteuer ein Kondom aus der Tasche ziehen würde?“

Süddeutsche Zeitung, München,
02.11.1988



Politiker aller Couleur trafen sich auf dem Schachbrett wieder

Ungewöhnliches Schachspiel mit den Königen Kohl und Vogel zugunsten der Aids-Stiftungen / 500 Stück zu je 4 750 Mark

Von unserem Korrespondenten Martin Winter

BONN, 10. November. Parteübergreifend haben sich Politiker aus Regierung und Opposition zugunsten der Deutschen Aids-Stiftung und der Nationalen Aids-Stiftung in einem Schachspiel zusammenstellen lassen. Gesundheitsministerin Rita Süßmuth (CDU) sprach am Donnerstag auch für die anderen Parteien, als sie bei der Vorstellung des Spiels beklagte, daß es zwar eine „Menge Lippenbekenntnisse“ zur Hilfe für Aids-Inferierte und Aids-Kranke gebe, „aber nur wenig Bereitschaft zu Spenden“.

Das soll mit dem Politiker-Schach anders werden. In aufwendigen, zwanzig Zentimeter hohen Porzellanfiguren sind Christdemokraten, Freidemokraten, Sozialdemokraten und Grüne auf einem großen Schachbrett vereinigt, mit dem einzigen Ziel, den Aids-Stiftungen eine

Million Mark in die Kassen zu bringen. Helmut Kohl und Hans-Jochen Vogel als Könige, Otto Graf Lambsdorff und Otto Schily als Läufer oder etwa Oskar Lafontaine als Turm und Johannes Rau als Springer wollen mit dafür sorgen, daß künftig mehr Geld für Einzelfallhilfen zur Verfügung steht.

In einer Auflage von 500 Stück steht das Schachspiel ab sofort zum Verkauf. In seinem stolzen Preis von 4750 Mark sind 2000 Mark als Spende enthalten. Über den Spendenanteil bekommt der Käufer eine Spendenquittung. Zum Spiel wird ein „Zertifikat“ geliefert, das von den dargestellten Politikern unterschrieben ist. Sie wollen damit ihre Unterstützung für die Sache der Stiftungen bekräftigen.

SPD-Geschäftsführerin Anke Fuchs,

im Spiel als Springerin eingesetzt, will auch dazu beitragen, daß die „Kluft zwischen Bekenntnissen und tatsächlichem Handeln“ geschlossen wird. Sie mahnte die Politiker allerdings auch, „nicht alles auf Spenden abzuwälzen“. Die Parteien müßten überprüfen, wie durch staatliche Maßnahmen das Los der Betroffenen verbessert werden kann.

Waltraud Schoppe von den Grünen, im Spiel eine Bäuerin, hält es für eine Verpflichtung der Politik dafür zu sorgen, daß die Stiftungen immer ausreichend Geld haben. Der FDP-Vorsitzende Lambsdorff nannte das Schachspiel eine „erstklassige“ Idee und fühlte sich auch in seiner Rolle als Läufer wohl, da dürfe er „immer geradeaus laufen“, was nur seine Bemerkung bestätigte, daß er von Schach kaum etwas versteht.

Die Vorstellung des Schachspiels war für die beiden Stiftungen eine Premiere. Nachdem sie sich vor kurzem zu einer Arbeitsgemeinschaft zusammengeschlossen hatten, traten sie jetzt zum erstenmal gemeinsam an die Öffentlichkeit. Das Schachspiel ist entweder über die Deutsche Aids-Stiftung, Pipinstraße 7, 5000 Köln 1, oder über die Nationale Aids-Stiftung, Adenauerallee 58, 5300 Bonn 1, zu beziehen.

Die Nationale Aids-Stiftung hofft zusätzlich zu den Einnahmen aus dem Schachspiel auf ungefähr eine halbe Million Mark aus einer Kunstauktion. Für diese Kunstauktion, die am 15. November im Rahmen des Kölner Kunstmarktes stattfinden wird, sind Werke namhafter Künstler, zum Beispiel Josef Beuys, zur Verfügung gestellt worden.

Frankfurter Rundschau, 11.11.88

Mit Schach gegen AIDS

Bonn (dpa). Auf 64 schwarzweißen Feldern bieten Bonner Koalitions- und Oppositionsparteien der Immunschwächekrankheit AIDS gemeinsam Schach. Zugunsten der deutschen Aids-Stiftungen können zahlungskräftige Schachspieler „König“ Bundeskanzler Kohl, „Dame“ Gesundheitsministerin Rita Süßmuth und „Läufer“ Außenminister Genscher mit

ihren politischen Freunden als 20 Zentimeter hohe Porzellanfiguren gegen Oppositionsführer Vogel und führende Sozialdemokraten sowie mehrere prominente Grüne ziehen lassen. Egal, ob Opposition oder Koalition zuerst mattgesetzt werden: Gewinner sind immer die Deutsche Aids-Stiftung in Köln und die Nationale Aids-Stiftung in Bonn. Vom Verkaufspreis des handbemalten Spieles in Höhe von 4750 DM gehen jeweils 2000 DM an sie. Käufer des in begrenzter Auflage (500 Exemplare) erhältlichen handbemalten Spiels erhalten außer einer Spendenquittung auch Zertifikate mit Autogrammen der Politiker.

Der Tagesspiegel, Berlin,
11.11.1988



Was Männerliebe durcheinanderbringt

Das Frankfurter Schauspiel bezieht das Bockenheimer Depot

Die Geschichte ist ein Theaterstück wert. In den letzten Zipfel der Wohlstandsgesellschaft verdrängt, nutzt ein junger Mann die Anonymität der Nacht und findet, fremd in der Stadt, durch ein Kippfenster Einlaß in ein großes Haus. Es ist die städtische Oper. Der Mann weiß gar nicht, wo er ist. Der Mann ist ein Akteur in Not und ohne Auftrag, ein Sänger ohne Text und ohne Stimme, Opfer und Täter in einer Person. Sein billiges Requisit ist ein Streichholz. Die Oper brennt. Die Katastrophe ist noch lange nicht behoben. Den Pyromanen bändigt die Justiz.

Ein Jahr und drei Wochen später hat das Schauspiel ein neues Quartier und eine Metamorphose ist perfekt. Das hundert Jahre alte Straßenbahndepot, für dessen Backsteinarchitektur man sakrales Vokabular benutzt und es mit einer dreischiffigen Basilika vergleicht, geplant als Kirche ohne Gott, gebaut für die Fahrzeuge des Fortschritts, bietet nun dem Schauspiel Asyl.

Ein halbes Rekordjahr hat man gebaut, gekittet und geschönt. Das Depot hat seine rötliche Backsteinhaut gerettet. Die Aura des Zerfalls, die Dominanz einer sich ins Tonnengewölbe versteigenden Architektur ist von Sicherheitsvorschriften gebändigt und von einer Beleuchtungsmaschinerie geblendet. Technik ist der oberste Gott.

Das Theater zeigt die Kontinuität von Theater. Trommel- oder besser Schlagzeugwirbel für ein frühes, ein vormalistisches Stück von Bertolt Brecht, dessen Vorlage ein Stück des Shakespeare-Vorläufers Christopher Marlowe ist. Lion Feuchtwanger hat Brecht, weil er gut Englisch konnte, bei der Beratung geholfen. 1924 ist an den Münchner Kammerspielen das „Leben Eduards des Zweiten von England“ unter Brechts Regie uraufgeführt worden. Der Erfolg überschritt nicht ein gewöhnliches Maß. Den „Eduard“ hatte das Theater mit Annahmen bald wieder vergessen.

Nach Frankfurt kam der Brechtianer Peter Palitzsch zurück. Zwischen 1972 und 1980 hat Palitzsch hier die Mitbestimmungsjahre mitgeprägt. Weshalb die Brechtsche Historie, die eine verbotene Liebe zeigt und die Früchte des Zorns? Was geht uns dieser König an, der, gedrückt unter dem autoritären Zepter Eduards I., sein Herz an das eines Schlächtersohnes hängt? Fühlen wir mit der verzweifelt betrogenen Anna, die sich, im ausgestellten Weißkleid der Unschuld, zwischen König und Günstling drängt? Interessieren uns die Edelleute, die 20 Jahre Krieg führen, um Eduards Abdankung zu erreichen?

Brechts Eduard ist trotz der Dramatik der Ereignisse kein dramatisches Stück. Schicksal wird hier verhandelt. Der Eifersucht kommt die Hauptrolle zu. Sie stiftet alles Unglück. In ihrem Namen läßt sich nichts verzeihen. Brecht deutet das Martyrium eines Königs, sieht den Graf, auf dem die Machthabenden gehen, und weist in den Abgrund, in dem ein Mensch dem anderen gleich wird.

Peter Palitzsch zeigt kein Lehrstück und keine Moritat. Die Bühne ist eine viereckige Arena, ringsum Tribünen, zerschnitten von Treppen. Ein offener Schauspielplatz, überspannt von einem Tierkreisbogen aus dem Stundenbuch des Duc de Berry. Die Zeit leuchtet auf und schlägt den Bogen über die Jahre zwischen 1307 und 1328, die Jahre des Unglücks sind.

Herbert Kappelmüller hat das quadratische Zentrum der Aufführung mit goldgelbem Getreide bepflanzt. Ein Acker für die Ähren, kein Feld für die Ehre. Der ungeschützte Ort macht die Aufführung, die Worte braucht, verwundbar. Das Theater tritt gegen seine Blöße an. Die Handlung, ohnehin schwer faßbar, verhält. Brechts „kalkiger“ Witz, seine Poesie und das Deutungsspiel, mit dem Brecht seine Sprache, die Grundlage für die Tiefenpsychologie der Charaktere ist, eindeckt, verlieren ihr Echo. Das Getöse, ein Aufstand des Adels und der Kirche, zu dem in Frankfurt 50 Personen aufgerufen sind, verwandelt das Zeremoniell um Verrat und Sturz eines Königs in einen sportlichen Wettkampf. Mönche, Edelleute, Fahnenträger, Henkersgesellen springen polternd wie Jungwild über die Treppen, es gilt jede Stufe mit einem Satz, es gilt das Tempo zu halten, Unruhe zu stiften in unruhiger Zeit.

Und da steht der König: unter frommen Gesängen hat man den Sarg des Vaters vorbeigetragen, aber Eduard hat keine Tränen; ihm steht das Glück der verbotenen Liebe zu Gaveston, seinem Günstling, in den Augen. Roland S. Blezingers Stirn ist von der Königskrone eingedrückt. Palitzsch hat Eduard zu einem lächerlichen Helden gemacht. Sein Anti-Typ gehorcht ihm mit aufgerissenen Augen und Lächeln. Der König hat nur die Eigenschaft, keine Eigenschaften zu haben. Soll dieser Tor ein Märtyrer sein?

Im Staunen über das Spektakel hat die männliche Hure Gaveston seinem Herrscher Eduard vieles voraus. Gaveston kann das Höfische nicht begreifen. Ein Koloß mit einem Kränzchen im Haar, das ist Volker Spengler, sein Rock reicht zum Knie, sein Staunen verhindert das Bewußtsein von Gefahr. Auch die Schlinge am Hals, auch der Tod ist ihm nur einen

Seufzer wert. Ein unschuldiger Unglücksrabe, einmal gibt ihm die Aufführung Zeit, seiner Naivität in der Ruhe eines Monologs Ausdruck zu geben.

Zwischen dieses teigige Paar tritt Mortimer. Er blickt von einem Hochstand auf die Erde herab. Er lebt in den Höhen der griechischen Philosophen. Und wir glauben, mit Thomas Thieme hätte die Aufführung ihren Gipfel, denn er nutzt das feste Volumen seiner Stimme und hält uns mit der Gewißheit des Verräters die Geschichte vom Untergang Trojas als Spiegelbild für Eduards Fall hin und steigt aus dem aufgeschlitzten Leib einer Kuh wie aus dem Trojanischen Pferd.

Aber auch Mortimer, der bald alle Fäden der Macht in der Hand hält und in der Nachfolge des Agisthos Eduards Frau Anna mit Küssen in sein Lager zieht, verliert seine kluge wie diabolische Kraft, der Rosel Zech ausgeliefert ist. Sie führt ihre Verführbarkeit von Anfang an vor. Sie merkt, daß ihr Kampf umsonst und Mortimers Liebe nicht sie, sondern die Königskrone meint. Sie gibt sich auf. Ihr Leib schwillt von Essen und Alkohol, die königliche Figur sackt in die Breite und Plumpheit einer sehr gewöhnlichen Frau. Anna durchlebt ein Schicksal, einzig ihr merkt man das an.

In Brechts Stück haben die Verräter das Sagen, und das Erstaunliche an Eduards Figur ist, daß er sich seinen Verrätern nicht beugt. Er ist der eigentliche Rebell, der allen Vorschriften trotz, das Essen und das Ja zu seiner Abdankung verweigert. Als Märtyrer hat man ihn nach seinem Tod verehrt und von Wundern erzählt, die an seinem Grab Wirklichkeit wurden.

Es ist ein Fehler dieser Aufführung, daß sie über Eduard hinwegsieht und ihn zur Dummheit erniedrigt. Es ist ein Fehler dieser Aufführung, daß sie keine Ruhe sucht für das Erzählen der Handlung und sich in ständig wechselnden Bewegungen Attraktivität und Aufmerksamkeit durch Showeffekte verschafft. Das handlungsarme Stück, in dem Leben mündlich verhandelt werden, verliert den Faden. Die Geschichte vom „Leben Eduards des Zweiten von England“ geht unter. Eine Balladenverkäuferin (Ingeborg Engemann) bittet mit dem Mikrophon um Gehör. Eine Königin fällt zu Boden. Ein junger Prinz gelobt Satifikation. Ein Schlagzeugsolo erstickt alle Klagen. Ihn löst ein unglaublicher Applaus ab, der mit Gewißheit zusagt, daß im Untergang der Anfang des Aufstiegs liegt.

Süddeutsche Zeitung, München, 08.11.1988

Aufklärungsprojekt in Göttingen

Theater um AIDS mit „Dreck am Stecken“

Mit einem bisher bundesweit einmaligen Theaterprojekt wollen die staatliche Gesundheitsverwaltung und die AIDS-Hilfe in Göttingen eine Woche lang Schüler und Jugendliche für die sozialen Folgeerscheinungen von AIDS sensibilisieren.

Vom kommenden Sonntag an werden mehrere Theatergruppen aus dem ganzen Bundesgebiet Stücke präsentieren, die alle eines gemeinsam haben: sie plädieren gegen die Ausgrenzung und Diffamierung von AIDS-kranken Mitmenschen.

Die medizinische Aufklärung über die Immunschwäche-Krankheit habe die Menschen weitgehend erreicht, meint Franco Günther von der Göttinger AIDS-Hilfe. „Jetzt geht es darum, die Solidarität mit den HIV-Infizierten zu fördern“.

Und so zum Beispiel sieht das dann auf der Bühne aus: Ein Werbebüro irgendwo in einer bundesdeutschen Stadt: Ein Mitarbeiter fehlt seit einiger Zeit; ohne eindeutige Anhaltspunkte wird der nicht anwesende Kolle-

ge zum AIDS-Kranken abgestempelt. Witzeleien, Gerüchte und Vermutungen breiten sich aus. So beginnt das Theaterstück „Dreck am Stecken“ des Berliner Ensembles „Reiner Stahl“, das mit seiner Inszenierung gegen eine allgemeine AIDS-Hysterie und Panikmache in unserer Gesellschaft ankämpfen möchte. Das „Theater um AIDS“, die Aufführungen können Schul-klassen umsonst sehen, will auf den pädagogischen Zeigefinger und auf moralische Standpauken verzichten.

„Jugendgerechte Aufführungen mit Musik und anschließender Diskussion können Berührungängste gegenüber dem Thema AIDS beseitigen“, sagt Christine Mahler, pädagogische Mitarbeiterin des Gesundheitsamtes und Ansprechpartnerin für Lehrer und Schüler.

Finanziell unterstützt werden die Organisatoren von Bundesgesundheitsministerin Rita Süßmuth, die auch die Schirmherrschaft für die AIDS-Theaterwoche übernommen hat. pid

*

„Theater um Aids“ heißt eine bundesweit bisher einmalige Aktionswoche, mit der die Aids-Hilfe und die Gesundheitsämter der Stadt und des Landkreises Göttingen auf die Immunschwächekrankheit aufmerksam machen wollen. Sieben Theaterstücke zum Thema „Aids“ sollen vom 5. November an gezeigt werden, um eine bisher kaum genutzte Vermittlungsform zu nutzen. Rund zwei Drittel der Plätze seien bereits verkauft. Die Theaterproduktionen aus Berlin, Köln, Hannover, Melle und Göttingen setzen sich mit den gesellschaftlichen Reaktionen auf Aids-Kranke auseinander. In jeder Aufführung stehen Fachleute für Diskussionen zur Verfügung.

*

Die Neue Ärztliche, Frankfurt,
03.11.1988

„Theater um Aids“

Göttingen – Mit einer bundesweit bisher einmaligen Aktionswoche „Theater um Aids“ wollen die Aids-Hilfe und die Gesundheitsämter der Stadt und des Landkreises Göttingen auf die Immunschwächekrankheit aufmerksam machen.

Berliner Morgenpost, 03.11.1988

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
03.11.1988



Trotz Aids

Bild, Berlin, 27.10.1988

Deutsche lieben wieder drauflos

Von U. ALTMANN, T. SCHWERES und M. STACHOW
Berlin - Aids hat in Deutschland
bisher 1045 Todesopfer gefordert, in

diesem Jahr schon 321. Erkrankt sind
2500. Eine Zahl, die sich in gut einem
Jahr verdoppelt hat. Und als infiziert

sind 21 362 registriert. Aids zum Trotz
lieben Deutsche wieder drauflos:
ungeschützt und unbekümmert. Bay-

erns Sozialminister Gebhard Gluck:
„Unsere Bürger haben sich an die
Gefahr gewöhnt, sie verdrängt.“

● Was Kondom-Hersteller, Bürger,
Aidsberater, Liebesmädchen und
Ihre Kunden sagen, Seite 2.

Aids – „Das Kondom habe ich weggeworfen“

Fortsetzung von Seite 1

Berlin – Architekt Peter F. (31), Essen: „Als das mit Aids losging, habe ich ein Kondom in der Jackentasche gehabt. Aber es hat sich lange nichts ergeben. Dann habe ich's weggeworfen, würde auch keins mehr benutzen.“

„Unsere Marktforscher bestätigen dieses gefährliche Verhalten“, sagt Claus Richter (56) von Kondom-Hersteller Mapa, Zeven (Fromms, Blausiegel). Der Umsatz liegt weit unter dem von '87. Auch bei London-Rubber in Mönchengladbach deutet Marketingchefin Dagmar Lind (32) einen schleppenden Verkauf an.

Nachlassendes Interesse auch in Beratungsstellen – Dr. Wolfgang Kröhn (41), Aids-Beauftragter in Schleswig-Holstein: „Wenn Rock Hudson stirbt, ist die Bevölkerung beunruhigt. Aber jetzt herrscht trügerische

Ruhe.“

Dr. Hanns Stichler, Stuttgart, schätzt, daß monatlich 400 Menschen zum Aids-Test kommen. Anfang '87 waren es über 1000.

Lehrerin Andrea E. (27), Berlin: „Ich brauche keine Beratung. Bei meinem vorletzten Freund habe ich's mit Kondom versucht, aber das machte keinen Spaß. Jetzt machen wir's ohne.“

„Bei mir im Club wird nur mit Kondomen gearbeitet“, sagt Heinrich Malworm (36), Chef von 10 Mädchen im „Yes Sir“ in Greven. „Viele Kunden denken: Dann kann ja nichts passieren – und wol-

len ohne.“

Peter Rehding (50), Club-Vermieter in Hamburg: „Seit einem Jahr ist Aids keine Umsatzbremse mehr.“

Liebesmädchen Doris (22), Duisburg:

„Letztes Jahr haben die Typen es akzeptiert, wenn ich nur mit Gummi wollte. Jetzt kommen wieder mehr Freier mit den alten Sprüchen: ‚Was soll schon passieren‘ und so.“

Isabel (33) von der Berliner Prostituierten-Selbsthilfe „Hydra“:

„Im letzten Jahr war Flaute, jetzt sind sie wieder da, die Kondom-Muffel und Weltmeister im Verdrängen.“

Callboy Mike (25), Berlin: „Ich mache's den Kundinnen auch ohne. Ich fühle mich sicher, denn ich gehe alle drei Monate zum Test.“

Pilot Sven N. (31), Frankfurt: „Man kann doch nicht immer

dran denken. Natürlich schaue ich mir die Mädchen genau an. Deshalb brauche ich keine Kondome.“

Aids-Medikament macht Kinder schlauer

New York – Der amerikanische Arzt Dr. Philip Pizzo behandelte 21 aidsranke Kinder mit dem Medikament AZT. Allen ging es danach deutlich besser – ohne daß die Krankheit dadurch geheilt wurde. Bemerkenswertes Ergebnis von Pizzos Studie: Bei fünf Kindern führte AZT zu einem Anstieg des Intelligenz-Quotienten.

Bild, Berlin, 27.10.1988



Fachschaft Medizin organisiert Ringveranstaltung

AIDS-Vorlesungsreihe für Kieler Studenten

Kiel (Ino). In Schleswig-Holstein sind gegenwärtig 30 Personen an AIDS erkrankt und etwa 300 mit dem HI-Virus infiziert. Diese Zahlen hat der Virologe Peter Rautenberg aus Kiel in der Kieler Universität beim ersten Abend einer AIDS-Vorlesungsreihe genannt. Die Verdoppelungsrate bei der Zahl der Erkrankungen habe sich zwar von vier auf 14 Monate verringert, dennoch könne bei bundesweit 26 000 bekannten Infizierten

noch nicht von einem Erfolg der Aufklärung gesprochen werden.

Die AIDS-Ringvorlesung wird von der Kieler Fachschaft Medizin organisiert. Zum ersten Vortrag kamen 700 Zuhörer. Der Landes-AIDS-Beauftragte, der Kieler Sexualmediziner Professor Reinhard Wille, begrüßte das starke Interesse. Sein Versuch, bereits zum Sommersemester eine AIDS-Veranstaltung für Studienanfänger einzurichten, sei leider wegen fehlender

Resonanz des Unipräsidiums nicht zustande gekommen.

Während das Sexualverhalten der männlichen Studenten seit 15 Jahren unverändert geblieben sei, habe sich bei den Studentinnen nach „dem Wegfall eines sexualrestriktiven Erziehungsdrucks“ eine Hinwendung zu häufigerem Partnerwechsel vollzogen, so der Kieler AIDS-Forscher Wolfgang Kröhn.

Kröhn warnte davor, mit „der Keule des Seuchengesetzes“ die

Problematik in den Griff bekommen zu wollen. Auch eine „Kondomisierung der Gesellschaft“ würde keine praktikable Lösung bringen. Die Ansteckungsgefahr müsse in erster Linie durch das verantwortungsbewußte Verhalten jedes einzelnen eingedämmt werden.

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg,
14.11.1988

Politiker-Schach dem AIDS



Als Schachfigur bewunderte sich Gesundheitsministerin Rita Süßmuth (2.v.l.). Gemeinsam mit (v.l.) Waltraut Schoppe (Grüne), Otto Graf Lambsdorff (FDP) und Anke Fuchs (SPD) stellte sie in Bonn das Spiel „Koalition/Opposition“ vor. Das Schachspiel mit Porzellan-Politikern kostet 4750 DM. Davon gehen 2000 DM als Spende an eine der beiden deutschen AIDS-Stiftungen.

Foto:dpa

Der Professor steuerte eine Kerze bei

Aids-Rolle als Zeichen der Solidarität – Längstes Bild der Welt vom 1. Dezember an aufgespannt

Von unserer Redakteurin
Elke Pfaff

Vor wenigen Tagen hatte Lew Kopelew zu Pinsel und Farbe gegriffen. Gestern tat es der Aids-Experte und Direktor der Universitäts-Hautklinik, Professor Gerd-Klaus Steigleder, um seinen Beitrag für die „Köln-Rolle“, ein Dokument der Solidarität mit Aids-Infizierten und -Erkrankten, zu malen.

Blumen und Bäume, Himmel und Regenbogen, helle und dunkle Wolken sind einige der

Motive des „längsten Bildes“ der Welt, das sich bereits jetzt schon als eine 1000 Quadratmeter große, buntbemalte Fläche präsentiert. Das Endergebnis wird am 1. Dezember, dem Welt-Aids-Tag, aufgespannt: vom Gleis 1 des Hauptbahnhofes über die Hohenzollernbrücke, das Kennedy-Ufer, die Deutzer Brücke und zurück zum Roncalli-Platz.

„Wir bemühen uns, die Aids-Kranken in jeder Weise medizinisch, menschlich und sozial zu betreuen.“ Mit diesen Worten eröffnete gestern Professor

Steigleder die Aktion „Köln-Rolle“ in der Mensa der Universität. Wie Schulen und andere Institutionen in Köln hatte auch das Studentenwerk für zwei Tage eine „Patenschaft“ übernommen. Das bedeutet: In dieser Zeit liegt die Rolle, die zu ihren Paten unter anderem Oberbürgermeister Norbert Burger, den Generaldirektor der Museen, Professor Hugo Borger, sowie zahlreiche Politiker zählt, dort zur weiteren Bemalung aus.

Der Arzt und Wissenschaftler Steigleder hatte als Motiv eine Kerze gewählt. Sie soll das Licht

der Forschung und Wissenschaft symbolisieren, verknüpft mit der Hoffnung, eines Tages auch eine wirksame Therapie für Aids-Kranke zu finden.

Von einer neuen Entdeckung – es handelt sich um Antikörper, die auf den Kern des Aids-Virus wirken und damit seine Vermehrung hemmen – sprachen in diesem Zusammenhang Professor Steigleder und der Leiter der Aids-Ambulanz, Dr. Heinrich Rasokat, gegenüber dem „Kölner Stadt-Anzeiger“ (siehe auch „Panorama“).

Kölner Stadtanzeiger, 20.10.88

Starker Medieneinfluß

Viele Anrufer bei der AIDS-Hilfe erwähnen die „Lindenstraße“

Seitdem Benno von der ARD-Serie „Lindenstraße“ an AIDS erkrankt ist, erwähnen Hilfesuchende bundesdeutscher Beratungsstellen häufig diese TV-Figur. „Seit zwei Wochen gibt es immer wieder Anrufer, die sich auf die Lindenstraße beziehen“, sagte Hans Peter Hauschild von der AIDS-Hilfe des Landesverbands Hessen in Frankfurt am Dienstag zur **ÄRZTE ZEITUNG**.

Im Gegensatz jedoch zur Situation in Nordrhein-Westfalen, wo einer Meldung des Gesundheitsministeriums zufolge die Telefone heiß laufen, ist in Frankfurt keine Zunahme der täglichen Anrufe festzustellen. Hauschild: „Wir hatten heute bisher lediglich einen Anrufer, der sich auf die TV-Serie bezog“.

Die Berichterstattung in den Medien übe allerdings generell starken Einfluß auf die Reaktionen der Ratsuchenden aus, betonte Hauschild. Als die Bild-Zeitung vor geraumer Zeit die Möglichkeit einer HIV-Übertragung durch Insekten erwogen hatte, türmten sich bei der AIDS-Hilfe geradezu die Fragen. Wichtig sei, daß in den Medien die Übertragungswege des Virus richtig dargestellt würden. (bud)



Anzeige im „Vorwärts“

Der Spiegel, Hamburg,

21.10.88

Aids-Handschuhe



Es gibt sie, die Glückstage im Leben. Da möchte man sogar TÜV- und ASU-Prüfer freudig umarmen, weil sie am Auto nichts gefunden haben. Es kann

aber auch passieren, daß man nach der „ersten Hürde“ übermütig wird. So geschehen kürzlich am Römerhof: „Er hat gar nicht nach meinen Aids-Handschuhen gefragt“, „bemängelte“ die übergelückliche Neu-TÜV-Fahrerin bei dem anschließenden ASU-Prüfer. „Das ist ohnehin so eine Sache“, hat der geantwortet. „Fußgänger und Radfahrer sind von dieser Pflicht befreit.“

Was denn mit den ordentlich registrierten Moped- und Motorradfahrern sei, war die nächste logische Frage.

„Moment, da höre ich nach. Ich prüfe hier nur ASU“, sagte der Mann und eilte von Prüfstand 9 zu Prüfstand 3, kehrte zurück und versicherte: „Nein, die brauchen das nicht!“

Es war eine ehrliche Antwort, ohne das eigene Nest zu beschmutzen. Aber der gesunde Menschenverstand war, fein formuliert, erkennbar. Schon bei dem TÜV-Prüfer zuvor. Wenn nämlich die heftigen Dementis, Aids sei durch Handverletzungen nicht übertragbar, sich widerlegen sollten, wird jeder Mensch auf der Straße verbluten, sofern sein Helfer keine Aids-Handschuhe mit sich führt. Was also soll diese Verordnung für ausschließlich vierrädrige Kraftfahrzeuge?

Ihr Bastian

Frankfurter Rundschau, 29.11.88

Problem AIDS aus der Sicht von Juristen

Mit der Ausbreitung der Immunschwächeerkrankung AIDS ist diese auch zu einem Politikum und Rechtsproblem geworden. In der politischen Kontroverse steht die Frage der richtigen AIDS-Bekämpfung. Streitgegenstand der juristischen Auseinandersetzung ist letztlich die Abwägung der Schutzbedürfnisse ansteckungsgefährdeter Personen gegen die Grundrechte der von AIDS Betroffenen.

In den letzten Wochen sind drei juristische Werke auf dem Markt erschienen, die nachfolgend vorgestellt werden.

„AIDS-Bekämpfung im Rechtsstaat, Aufklärung – Zwang – Prävention“. Der Autor Günter Frankenberg greift mit seiner kritischen Würdigung repressiver und präventiver seuchenrechtlicher Strategien in die aktuelle Diskussion ein. Ausgehend von den Besonderheiten der HIV-Infektion bestimmt er die grundsätzliche Aufgabe des Rechts, versachlichende und problemangemessene Regelungen zu treffen. Sodann überprüft er das seuchenpolizeiliche Instrumentarium. Das Ergebnis: Zwangstests, Beobachtung, Absonderung, Offenbarungspflichten gegenüber Intimpartnern und Ärzten, Kondompflicht usw. sind mangels einer hinreichend bestimmten und auch auf die Besonderheiten der HIV-Infektion abgestimmten gesetzlichen Grundlage oder wegen Verstoßes gegen den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit unzulässig.

Das Buch „Die Rechtsprobleme von AIDS“ der Professoren Dr. Bernd Schünemann und Dr. Herd Pfeiffer basiert auf dem zum gleichen Thema im November 1987 in Mannheim veranstalteten Symposium. Die dort gehaltenen Referate sind in diesem Werk zusammengefaßt und teilweise erheblich erweitert und aktualisiert worden.

„AIDS-Bekämpfung im Rechtsstaat“ von Günter Frankenberg, 203 Seiten, erschienen im Nomos Verlag Baden-Baden, Preis: 35 DM.

„Die Rechtsprobleme von AIDS“ von Bernd Schünemann und Gerd Pfeiffer, 557 Seiten, erschienen im Nomos Verlag Baden-Baden, Preis: 79 DM.

Den „Rechtsratgeber AIDS“ haben jetzt die Autoren Stefan Reiß, Rechtsanwalt in Berlin und Mitbegründer der Deutschen AIDS-Hilfe, Sabine Mehlem, juristische Beraterin im Landtag von Baden-Württemberg, und Jürgen Wolff, Journalist in Stuttgart, bei Rowohlt herausgegeben. Im Taschenbuch werden für den Laien Urteile, Landesverordnungen, Richtlinien aus rechtswissenschaftlicher Literatur oder auch aus geltendem Recht übersichtlich und lesbar zusammengefaßt.

„Rechtsratgeber AIDS“ von Jürgen Wolff, Sabine Mehlem, Stefan Reiß, 352 Seiten, erschienen im Rowohlt Taschenbuch Verlag Reinbek bei Hamburg, Preis: 12,80 DM.

Ärzte Zeitung; Neu-Isenburg, 11.11.1988

Berliner Zeitung, 19.11.1988

Ein 19jähriger, ein 21jähriger, ein 24jähriger: Die drei Chefs eines Ladens, den es mit diesem Namen noch nie gegeben hat

Köln, 19. November
Drei Kölner, der 19jährige Oliver Gothe, der 21jährige Tristan Klandt und der 24jährige Peter Ruchotz, eröffneten ihren Laden „Condomi“. Es ist das erste Fachgeschäft für Kondome.

Die Auswahl im „Condomi“ ist

verwirrend. Der Kunde kann zwischen 150 Sorten und Qualitäten wählen – trocken, superfeucht oder besonders strapazierfähig. Es gibt Kondome mit Geschmack: Erdbeere, Pfefferminz oder Banane. Die drei jungen Chefs: Es gibt viele, die sich ge-

nieren, in Drogerien oder Sex-Shops nach Präservativen zu fragen. Wir wollen vor allem junge Leute ansprechen.

In dem Laden gibt es keine anzüglichen Poster, Bildbände oder Porno-Hefte. Die drei „Kondomisten“ machen sich sogar die

Mühe, die Ware aus ihren – oftmals „sexistisch gebilderten“ Originalverpackungen zu nehmen und in neutral-bunte Schächtelchen umzupacken.

Tristan Klandt: „Bei uns soll es offen und locker zugehen.“ Neben Kondomen verkaufen

die drei Kölner auch ein Tischfeuerwerk in Form einer Sektflasche. Bei Knall und Rauch purzelt daraus ein Kondom.

Ein anderer Gag: Postkarten mit beigehefteten Kondomen. Sie werden von der Post anstandslos befördert.



Schärfere Prüfung von Kondomen

BERLIN – Das Bundesgesundheitsamt (BGA) hat sich für eine schärfere Prüfung von Kondomen ausgesprochen und strebt eine bessere Qualitätskontrolle bei den Herstellern an. Das BGA hat die Kondom-Produzenten aufgefordert, **bestimmte nötige Prüfungen an den Produkten laufend durchführen zu lassen**. Weiterhin fordert das BGA für jedes Produkt eine Packungsbeilage, die neben einer klar verständlichen Anwendungsbeschreibung auch Angaben zur Haltbarkeit enthält. Nach Angaben der Stiftung Warentest, die jetzt erneut die Sicherheit von knapp 20 Marken-Kondomen testete, hat sich deren Qualitätsstandard inzwischen verbessert.

Ärztliche Praxis, Gräfelfing,
04.11.1988

Ärzte Zeitung, Neu-Isenburg, 7.11.1988

Kondom-Alarm in Frankreich

Paris (afp) — Jedes zweite französische Präservativ weist Mängel auf und bietet keinen Schutz vor der Ansteckung mit einer Geschlechtskrankheit oder mit Aids. Mit dieser alarmierenden Meldung hat die angesehene Zeitschrift des französischen Verbraucherverbandes, '50 millions de consommateurs', am Montag die Öffentlichkeit aufgeschreckt. Die Regierung reagierte rasch: Noch am selben Tag ordnete Gesundheitsminister Claude Evin Tests aller auf dem Markt befindlichen Marken an. Schon am Dienstag wurden zwei Präservativmarken wegen Normwidrigkeit aus dem Verkehr genommen und die Hersteller mit einem einjährigen Produktions- und Importverbot belegt.

Die Tageszeitung, Berlin,
17.11.1988

Die Verbraucher-Zeitschrift ist einer Vielzahl von Verstößen auf die Spur gekommen. Untersuchungen von 41 Marken ergaben Mängel bei jeder zweiten. In den Tests versagten die Präservative reihenweise: Nur zehn der 41 Marken hielten dem Drucktest durch Aufblasen stand, nur 13 dem Dehnungstest und beim Undurchlässigkeitstest fielen 14 durch.

Außerdem hapert es mit den vorgeschriebenen Angaben auf der Packung über Haltbarkeit und Lagerungshinweise. In jedem vierten Päckchen fehlt die Gebrauchsanweisung, was die Tester angesichts der möglicherweise schwerwiegenden Folgen von falscher Anwendung für „vollkommen unzulässig“ halten.

Ideen, Erfindungen und Neuheiten auf der Nürnberger Messe

Vom Kondom im Kugelschreiber bis zur musikalischen Babywindel

Es gibt noch längst nicht alles, was es eigentlich schon längst geben müßte. Zumindest bei der Internationalen Ausstellung „Ideen – Erfindungen – Neuheiten“ (IENA), die gestern in Nürnberg zu Ende ging, präsentierten im 40. Jahr dieser Messe

mehr Tüftler als je zuvor Wirklichkeit gewordene Menschheitssträume und Geistesblitze. Dabei reichte die Produktpalette der rund 220 Aussteller aus aller Welt vom „Fast-Open-Kuvert“

bis zum computergesteuerten Lockenwickler.

Die volle Suppenterrine und die begehrte Aufschnittplatte müssen künftig nicht mehr mühsam von Hand zu Hand um den Eßtisch wandern. Ein in die Tischplatte eingebautes Fließband, das jedes Familienmitglied mit einem Schalter betätigen kann, sorgt im modernen Haushalt für unablässig rotierende Schüsseln und Kannen. Das Leben der Hausfrau und Mutter soll auch eine in Korea entwickelte Babywindel erleichtern, die durch das Abspielen einer lustigen Melodie kundtut, wenn das Höschen voll ist. Vor Ungeduld zitternde Hände beim Öffnen eines lagerschnitten Liebesbriefes gehören bald entgeltlich der Vergangenheit an, falls sich für das „Fast Opening Kuvert“ ein Produzent finden sollte. Da muß der Empfänger nur noch am eingeklebten Fädchen ziehen und offen ist der Briefumschlag. Unter dem Motto „Einmal sicher lieben, dann in Liebe schreiben“ soll ein in der

Schweiz entwickeltes Patent leidenschaftliche Männer ansprechen. Im völlig harmlos scheinenden Kugelschreiber stecken nämlich gut getarnt zwei Präservative, die die Herwi-Solar-GmbH sogar umweltfreundlich, da aus wasserlöslichem und kompostierbarem Material, anbietet.

Umweltschutz und schonende Technologie waren auch in diesem Jahr zahlreichen tüftelnden Genies eine Herausforderung. Von Systemen zur Abfalltrennung, der Aufbereitung giftigen organischen Mülls unter Einsatz der Plasmatechnik bis zum Ölsprüngerät reichen die Problemlösungen. Daß auf der IENA nicht nur „Spinner“ ihre Kuriositäten präsentierten, bewiesen in einer Sonderschau „Von der Idee zum Produkt“ ehemalige Aussteller, deren Erfindungen heute in alle Welt geliefert werden. So fanden beispielsweise ein Grillgerät mit Drehautomatik, eine Ski-Diebstahlsicherung, ein Faltkanister und ein kartonsparendes Verpackungssystem für Kleinteile den Weg in die Produktionshalle. Weiterfolge freilich bescherten dem Erfinder eine unerwünschte Begleiterscheinung: Nachahmungen seines Geisteskindes überschwemmen den Markt.

Dunja Ulbricht



Ein „funktioneller Haisschmuck gegen lästige Mückenstiche“: Das Amulett wird mit einer für Insekten lästigen Flüssigkeit gefüllt, und durch die eigene Körpertemperatur an die Umgebung abgegeben.



„Einmal sicher lieben, dann in Liebe schreiben“ - unter diesem Motto wirbt ein Schweizer Erfinder für seinen Kugelschreiber, in dem zwei umweltfreundliche Präservative stecken.

KONDOME AUF DER WÄSCHELEINE

... und manch anderes
Ungewöhnliches begegnet
dem Zuschauer in
„Dreck am Stecken“.

So hat die Berliner Theater-Produktion Strahl ihr Stück zu Sexualität und AIDS genannt. In einer spritzigen Inszenierung mit einer Länge von ca. 75 Minuten wird von den scheinbaren Normalitäten und Peinlichkeiten berichtet, denen sich die Mitarbeiter einer Werbeagentur konfrontiert sehen, als sie sich an ihren Auftrag zur AIDS-Prävention heran-tasten.

Solange es „nur“ der Auf-trag ist, werden unwillkommene Gedanken und Gefühle schnell verdrängt, als sich aber herausstellt, daß der krankgeschriebene Kollege AIDS-krank ist, da heißt es Farbe bekennen und „Hose runterlassen“. Wie sich die sehr unterschiedlichen Charaktere Rosie, Dr. Bock, Günther und Maria in der neuen Situation verhalten und wie sie darüber reden können oder eben auch nicht, das wird dem Zuschauer mit brillianter Schärfe berichtet. Viele wichtige Aspekte werden angesprochen und dennoch wird auf eine komplette Problemschau verzichtet, dabei ist es den Darstellern sehr gut gelungen, die Dimension

eines Sexual-Aufklärungsstückes zu durchbrechen. Jugendliche wie auch Erwachsene werden über die ganz persönliche Betroffenheit, die alltäglichen Freuden, Lüste und Ängste erreicht; ohne moralischen Zeigefinger. Besonders gut gefiel mir der Spannungsbogen von anfänglich lockerer Unterhaltung mit viel Witz bis hin zu Momenten, wo mir der Atem ausblieb.

Ein klares, mit wenigen Mitteln sehr phantasievolles und stimmiges Bühnenbild sowie gelegentliche Musikeinlagen unterstützen das Spiel, das sowohl in seinen Details als auch in seiner Gesamtheit überzeugt. Die Gruppe bietet im Anschluß an das Stück eine Diskussion an, um die Zuschauer mit ihrer Betroffenheit und ihren Fragen nicht allein zu lassen und auch um über die eigenen Erfahrungen ins Gespräch zu kommen. Die Darsteller haben zuvor in der Off-Szene in verschiedenen Gruppen Theater gespielt und sich für diese Produktion erstmalig zusammengefunden. Im Frühjahr 1987 wurden zwei Gruppenmitglieder in ihrem Bekanntenkreis mit Testergebnissen (HIV-POSITIV) und AIDS-Erkrankungen konfrontiert. Die persönliche Auseinandersetzung ging weiter, die Stückidee reifte und die Recherchen begannen.



Das Stück wurde nach einer Idee von Gila Schmidt und Rainer Strahl im Ensemble entwickelt; die jetzige Fassung berücksichtigt die Erfahrungen einiger Vorführungen vor Jugendlichen. Der Berliner Theatermarkt hat vieles zu bieten, aber diese Gruppe ist wirklich eine Bereicherung der Theaterszene; besonders für die jugendlichen Zuschauer.

Angela Gärtner

In der Pumpe, dem neueröffneten Kulturzentrum der AWO in der Lüt-zowstr. 42, 1-30. Weitere Spieltermine dort am 15.+16.12. um 19.30 Uhr



Fotos: Klaus Sommerfeld/Moskauer Staatszirkus/Schauplatz Stellan Holst/Mantfred Kraft



Das wollen wir dem Bockenheimer Depot, dessen Wände für den Schall der Stimmen noch zu kleine Ohren haben, wünschen. Der Ort ist nicht mehr so schön, wie er gewesen ist, aber schön und, wie wir gesehen haben, sehr schwer für das Theater.
VERENA AUFFERMANN

Und immer noch fröhlich

Von der Sintflut bis Aids, von der Pest bis Kohl: Eine Zwischenbilanz der Nürnberger Kabarett-Tage

Der peinlich platte Fehlstart zur diesjährigen Nürnberger Brett-Leistungsschau ließe sich durchaus gelassen abhaken, stünde da nicht gleich zu Beginn wieder die ewige Lach-Frage auf der Sketch-Matte: Sind halbherzige Zeitgeist-Humoriker wie das Duo „Maul- und Clownseuche“ Ursache oder Folge des sturheilen Kicherns im Publikum? Wenn schon der Versprecher Repräsentativ/Präservativ genügt, um eine repräsentative Mehrheit zum Quietschen zu bringen, wie viele Hobby-Witzjehs werden sich wohl zukünftig noch berufen fühlen?

Also: Auch wenn trotz bezahlter Fernsehgebühren Eintritt erhoben wird, muß man nicht lachen!

Andererseits ist es absolut nicht gesundheitsschädlich, wenn einem ab und zu mal das lachen im hals stecken bleibt. Satiriker wie Werner Koczwaras – ein Geheimtip der Kabarett-Tage – haben es nachgerade darauf abgesehen. Wie ein aus dem Gleis geratener Theologieprofessor, in schwarzem Anzug und roten Turnschuhen, steht er vor seinem Auditorium und doziert über das „Sterben für Fortgeschrittene“. Absolution gibt's nicht bei dem 31jährigen Schwaben, der auch schon die Satirezeitschrift „titanic“, den Kabarettisten Thomas Freitag und einen bayernweit ausgeblendeten „Scheibenwischer“ mit treffsicheren Bosheiten beliefert hat. Von bitter bis quietschvergnügt ist ihm kein Thema von Pest bis Kohl, von der Sintflut bis Aids zu tödlich für seinen satirischen Rundschlag durch Geschichte, Philosophie und bundesrepublikanische Gegenwart. Warum auch, der mensch ist schließlich ein „biologischer Dosenöffner“.

Mölleman und Ozonloch, Barschel und Chemiekalien, Gauweiler und Sintflut, Dämlichkeit und Bosheit lauern immer und überall. Mit Sprachwitz und Zynismus hangelt sich der Sati-redozent durch einen beängstigenden Dschungel von Analogien zur finalen Frage: „Gibt es ein Leben nach der CDU?“ Wer danach schon gar keine Lust mehr hatte, erfuhr wenigstens noch von der erfreulichsten aller Möglichkeiten, aus dem Leben zu gleiten: „Sterben wie Gott in Frankreich.“

An diesem letalen Punkt angekommen, säuselt Frank Klein für sein moribundes Fenster-springerchen: „Welt, es geht auch ohne Dich.“ Der wortkarge Münchner Kabarettist mit der geschmeidigen Stingsstimme bevorzugt die absurde Komik überraschender Synthesen. „Stille Tage im Klischee“ nennt er sein kleines aber feines Programm, in dem er große Klötze in seidenweicher Verpackung serviert. Ein Münchner Saufritual zum Bossa Nova gehaucht, eine lebenswerte

Tschernobüll-Polka oder einen zeitgenössischen Zwiefachen zum Thema „Gib's ihm!“ Dazwischen Mini-Prosa, poetisch, komisch und vor allem weit weg von jedem Klischee.

Einen wahrhaft genialischen Kleinkunstschwinger durch die geläufige deutsche Katastro-

Mit Geschäft zufrieden

Münchner Kunst- und Antiquitätenmesse

Der Börsencrash im vergangenen Jahr hat dem Kunsthandel offenbar nicht geschadet, vielmehr erwartet er für die nächsten Jahre größere Aufmerksamkeit für die Anlage in alter Kunst. Dieses Fazit zog Messeleiter Hugo Ruef zum Abschluß der 33. Deutschen Kunst- und Antiquitätenmesse in München. „Der deutsche Kunsthandel war mit dem Verkauf der angebotenen Ausstellungsstücke allgemein zufrieden.“

phengeschichtsschreibung landete Matthias Deutschmann mit seinem 2. Soloprogramm in Nürnberger Erstaufführung: „Einer flog über's Grundgesetz.“ Ganz sicher kein Versuch einer Amnestie, wie der Untertitel vermerkt, sondern eher ein barock pralles Resümee der Kluft zwischen Anspruch und Wirklichkeit. Wer deutsche Geschichte und Gegenwart an diesem „Stück gutgemeinter Exilliteratur“ mißt, der braucht wie Deutschmann tatsächlich einen barocken Atem.

Daß er damit bei seinem Publikum offene Türen einrennt, ist nur auf den ersten Blick ein Manko: Zu viele Ärgernisse und Schändlichkeiten schlucken wir tagtäglich, um sie jederzeit so hellichtig und erbarmungslos wie Deutschmann parat zu haben. Eine bittere aber amüsante Gedächtnisauffrischung also, die nicht versöhnlich, aber tröstlich politisches Kabarett auf den Punkt bringt: „Mich wundert, daß ich so fröhlich bin.“

j.s/wu



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:

- 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*
- 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

Übersetzungen AIDS-Info (Kurzfassung)

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

Zielgruppenmaterial

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

- *Safer Sex Leporello* *
- Kondomfaltblatt *Ich mach's mit* *
- *Safer Sex Comics* *
- *Nr. 6*
- *Nr. 7*
- *Nr. 8*
- *Safer Sex Aufkleber* *

Safer Sex Plakate

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

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

Lieferadresse (kein Postfach!)

wird als Aufkleber verwendet

.....

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:



IT'S MAGIC!



Verführen mit Kondom.

Lust beginnt,

wo die Angst aufhört.