



Homosexuellen-Demonstration in San Francisco 1977: Fröhlich swingende „gay community“

## Das Virus muß nur noch fliegen lernen

SPiegel-Reporter Hans Halter über den langen Weg in die Aids-Katastrophe

Und ich sah ein fahles Pferd;  
und der darauf saß,  
des Name hieß Tod,  
und die Hölle folgte ihm nach.

Offenbarung des Johannes 6. Vers 8

Der große Blonde ist unvergessen. Dreieinhalb Jahre nach seinem frühen Tod erinnern sich die Stewardessen der „Air Canada“ noch immer voller Wehmut des schönen Kollegen Gaetan Dugas. Er trug die Hemden eng, die Haare lockig. Sein Charme hat jede Crew betört.

Hundertfach hat Gaetan die Welt umrundet, ein Jet-setter aus Beruf und Neigung. Seide kaufte er in Hongkong, das dunkle Tuch bei Harrod's in London. Gern machte er in der Karibik Station, in San Francisco und Paris. Wenn die fröhliche, swingende „gay community“ ein Fest steigen ließ, war der Franko-Kanadier mit dem sanften Quebec-Akzent dabei. Irgendwo, vermutlich in Paris, hat er sich mit dem Virus infiziert, schon Mitte der siebziger Jahre.

Dem mobilen Junggesellen blieb fast ein Jahrzehnt, um den Todeskeim weiterzugeben. Er starb, 32 Jahre alt, am 30. März 1984 an Bord eines Flugzeugs auf dem Weg zur amerikanischen Westküste. Neben ihm saß sein allerletzter Liebhaber, ein junger Dressman aus Vancouver.

Gaetan Dugas hat vielen Menschen den Tod gebracht. In medizinischen

Fachblättern wurde er noch zu Lebzeiten als der „Aids-Patient Nummer Null“ vorgestellt – als die erste identifizierte Ansteckungsquelle der neuen Seuche. Nummer Null hatte, Jahr für Jahr, rund 250 Intimpartner. Von den ersten 248

US-amerikanischen Homosexuellen, die Aids zum Opfer fielen, haben sich nachweislich 40 bei Dugas oder einem seiner Sexualpartner angesteckt.

Vereinzelte Fälle von Aids-Infektion hat es in den USA wohl schon früher gegeben. So wurde anhand von tiefgefrorenen Blutproben kürzlich festgestellt, daß der 1969 in St. Louis gestorbene, damals 15jährige Robert R. mit HIV-Viren infiziert war. Aber zu einer Epidemie hat sich Aids erst entwickeln können, als Leute wie Gaetan Dugas die Szene betraten.

Bis zu seinem Tod hoch über den Wolken blieb der Todgeweihte ein attraktiver Mann, begehrt als erster Preis. „Ich werde Sex niemals aufgeben“, hat Gaetan Dugas seinen Ärzten erklärt, „denn irgend jemand hat schließlich auch mich angesteckt.“

Vom ersten deutschen Aids-Opfer sind letzte Worte nicht überliefert. Auch er, ein Geiger, den Männern zugetan, hat sich infiziert, lange bevor die neue Krankheit überhaupt entdeckt und benannt worden ist. 1978 starb der Musiker unter dem (Aids-typischen) Bild des Kaposi-Krebses in Köln.

Der zweite deutsche Aids-Tote stammt aus Schwaben. Harald, ein fröhlicher Kochlehrling, fuhr 1972 mit dem Frachtschiff nach Haiti. Dort hat es ihm so gut gefallen. 1980 ist er gestorben, an „Auszehrung“.



Aids-Verbreiter Dugas  
„Ich werde Sex niemals aufgeben“

Die drei jungen Männer sind nur vorausgegangen. Millionen Menschen beiderlei Geschlechts, jeden Alters und aller Rassen werden ihnen folgen. Im schlimmsten Fall: Hunderte von Millionen.

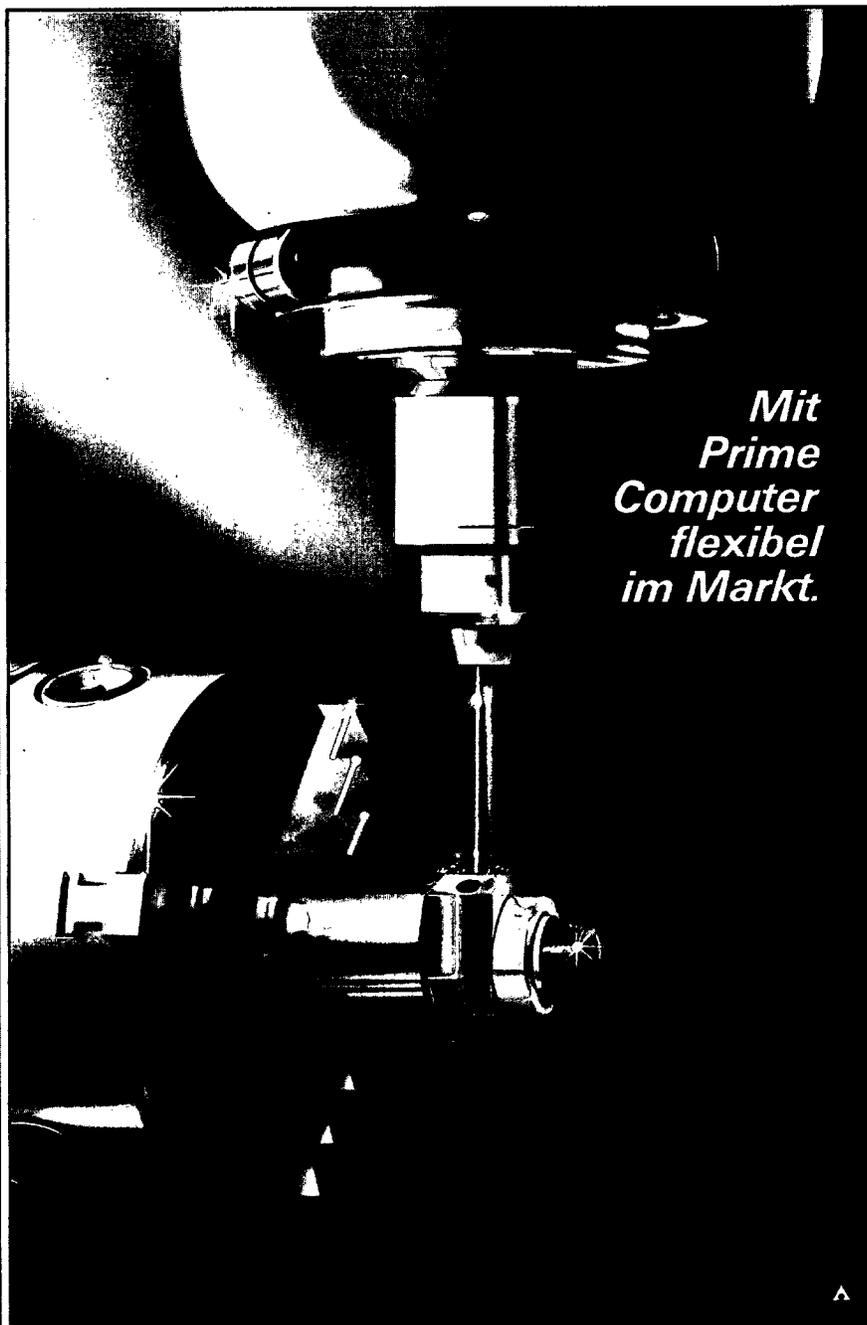
„Aids ist eine Gesundheitskatastrophe von globalem Ausmaß“, sagt Dr. Halfdan Mahler, der Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation (WHO), „ich kenne keinen größeren Killer als Aids.“ Robert Gallo, der als einer der ersten das Virus sichtete, urteilt: „In einigen Ländern droht der Genozid, die Ausrottung ganzer Nationen.“ Der oberste amerikanische Gesundheitsbeamte, Surgeon General Everett Koop, hat errechnet, daß Aids „viel mehr Opfer fordern wird als die Pest im Mittelalter“.

Abends, am Rande der zahllosen Aids-Symposien, malen die Experten einander die drohende Apokalypse aus. Es ist ein Schreckensbild, eine Untergangsvision, vergleichbar nur den Szenarien des globalen Atomkrieges: Aids, so heißt es, ist auf dem besten Wege, die größte Gesundheitskatastrophe in der bekannten Geschichte der Menschheit auszulösen; die Seuche wird mehr Opfer fordern als alle Kriege, Naturkatastrophen und Hungersnöte dieses Jahrhunderts zusammengenommen; sie wird kein Land verschonen, wird die Bevölkerungsexplosion beenden und auf allen Kontinenten demographische, ökonomische und kulturelle Umwälzungen bewirken, für die es in der Geschichte kein Beispiel gibt.

„Worst case“ heißt das Stichwort dieser Untergangsdebatte, „im schlimmsten Fall“. Alle Erörterungen erfolgen mündlich, und jeder Apokalyptiker beschwert seine Prognosen mit der dringenden Bitte: „Sie dürfen mich damit aber auf gar keinen Fall zitieren.“ Denn seit den Tagen der alten Griechen gilt der Bote schlechter Nachrichten zugleich als Vater des Unglücks. Und an Aids will wirklich keiner schuld sein.

Offiziell ist noch immer Zuversicht angesagt. Frau Süßmuth, unsere Gesundheitsministerin, sichtet alle paar Wochen einen neuen „Hoffnungsschimmer“. Die „Deutsche Aids-Hilfe“ warnt wahlweise vor „Hysterie“ oder „Panikmache“. Und gefällige Wissenschaftler, öffentlich befragt, versichern, daß spätestens „in fünf Jahren“ Impfstoffe und Medikamente zur Verfügung stehen würden. Das sagen sie allerdings schon seit 1982. Auch die nächsten fünf Jahre könnten verdammt lang werden.

Derzeit gibt es keine realistischen Chancen für eine Aids-Schutzimpfung oder ein Heilmittel. Die ersten Impfstoffversuche an Schimpansen sind allesamt gescheitert. „Bestenfalls“, wenn also wider Erwarten alles gut läuft, „werden Impfstoffe gefunden werden können, die nur kurzdauernde und unsichere Schutzeffekte wie etwa bei der Grippeimpfung bewirken“, urteilen die beiden Frankfurter Aids-Professoren Eilke



Mit  
Prime  
Computer  
flexibel  
im Markt.

*Weitsichtige Unternehmer suchen schon heute Strategien, um auf den morgigen Marktbedarf schneller reagieren zu können. Wirtschaftlichkeit ist dabei Trumpf.*

*Die Aufgabe von Prime sehen wir darin, mit Ihnen gemeinsam die sinnvollste Lösung für Ihr Unternehmen zu erarbeiten. Wenn Sie jetzt produktiver werden, sind Sie in Zukunft flexibler.*

*Ob es darum geht, bereits vorhandene Computersysteme zu integrieren oder ob gänzlich neue Wege beschritten werden müssen, finden wir zusammen mit Ihnen heraus. Schließlich rührt unser, durch jahrelange Marktpräsenz erworbenes Know-how nicht*

*zuletzt daher, daß wir unseren Kunden gut zuhören, bevor wir Vorschläge erarbeiten. Ziel ist, daß in Ihrem Betrieb die Qualität, die Wettbewerbsfähigkeit und auch die Finanzen stimmen.*

*Rufen Sie uns an oder schreiben Sie uns – wer gibt sich schon freiwillig mit weniger zufrieden, wenn er mehr haben kann?*

 **Prime**™

Prime Computer GmbH  
Friedrich-Bergius-Straße 9  
6200 Wiesbaden  
Telefon 0 61 21/2 75-208  
(Durchwahl Frau Kliemt)

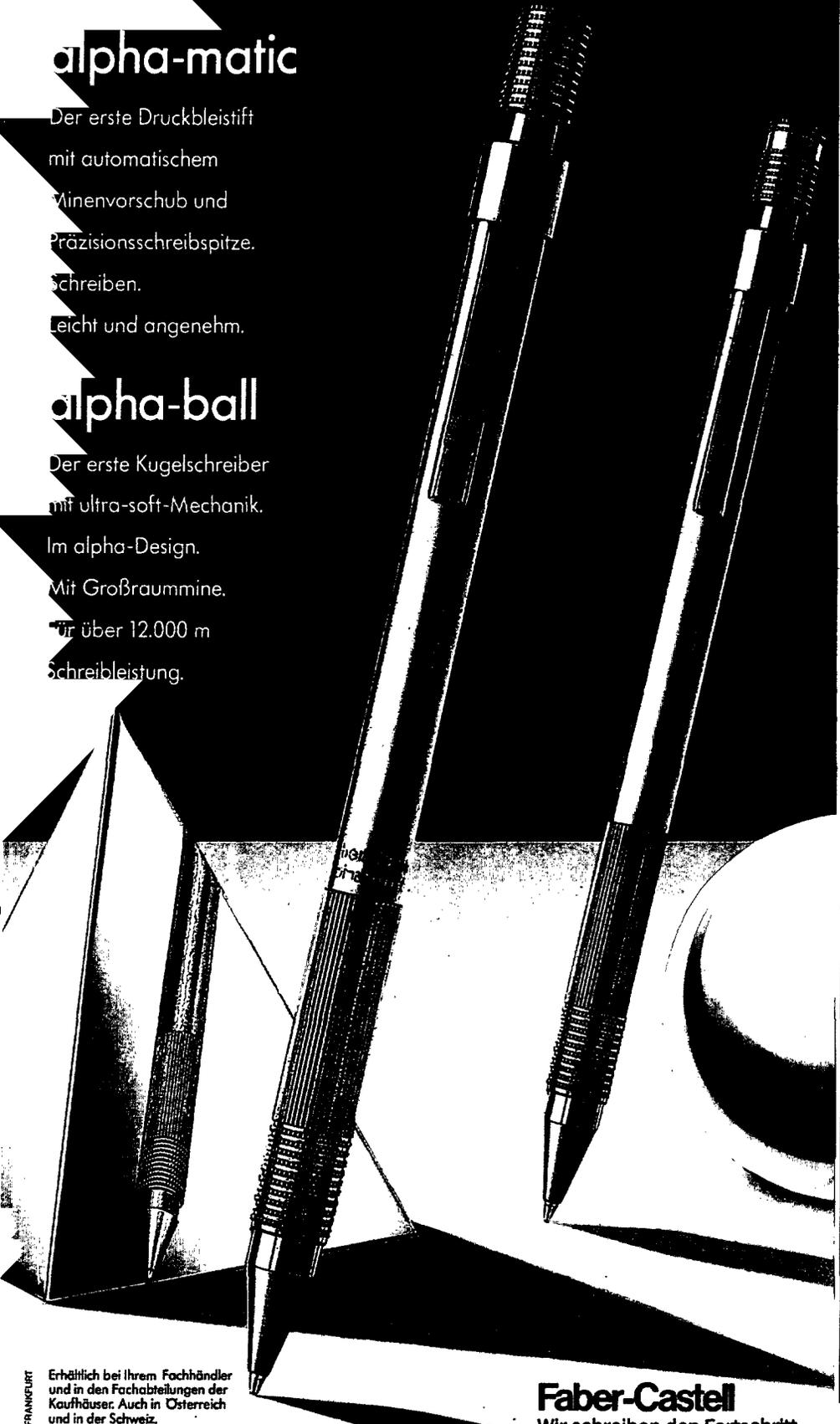
# alpha. Vollendet in Technologie und Design.

## alpha-matic

Der erste Druckbleistift  
mit automatischem  
Minenvorschub und  
Präzisionsschreibspitze.  
Schreiben.  
Leicht und angenehm.

## alpha-ball

Der erste Kugelschreiber  
mit ultra-soft-Mechanik.  
Im alpha-Design.  
Mit Großraummine.  
Für über 12.000 m  
Schreibleistung.



**Faber-Castell**  
Wir schreiben den Fortschritt.

Brigitte Helm und Wolfgang Stille. Damit wäre niemandem geholfen. Ein „unsicherer“ Schutz gegen eine tödliche Krankheit ist kein Schutz.

Und was die Heilmittel angeht: „Heilen“ wird man Aids nicht können. Das ist „theoretisch unmöglich“ (Helm), denn das Aids-Virus HIV versteckt sich unerreichbar in den menschlichen Nervenzellen. Die rettende Spritze mit irgendeinem Super-Penicillin wird es deshalb nicht geben. Allenfalls, sagt Professor Stille, könne man die Aids-„Retrovirusinfektion mit einer Dauertherapie unterdrücken“.

Noch stehen die Ärzte mit leeren Händen da. Das kann – „worst case“ – bis zum nächsten Jahrhundert so bleiben. Natürlich wird es zwischendurch nicht an den wöchentlichen Siegesmeldungen fehlen, nur lassen die Fanfaren „HIV“ ganz unbeeindruckt. Das „Human Immunodeficiency Virus“ ist der schlimmste Feind der Menschheit – sehr viel gefährlicher, heimtückischer und ausdauernder, als es sich die Ärzte bisher vorgestellt haben.

Die Krankheitserreger sind unvorstellbar klein. Zehntausend HIVs können gleichzeitig durch eine Öffnung, die nicht größer ist als der Durchmesser eines Haares, in den menschlichen Körper eintreten. Die Viren attackieren als erstes die Zellen des Abwehrsystems. Weil die Menschheit bisher von einer Retrovirus-Epidemie verschont geblieben ist, verfügt sie über keine ererbten Kontra-Strategien. Der riesengroße Zellklumpen Mensch wird mit seinen winzig kleinen Feinden auf keine Weise fertig. Aids ist eine Krankheit zum Tode.

Doch das dauert. HIV gehört zu den langsamen, den „Lentiviren“. Seit zwei Jahrzehnten kennt man sie aus dem Tierreich. Sie infizieren Schafe, Pferde, Katzen. Zwischen Infektion und Tod liegt häufig mehr als ein Drittel der Lebenszeit.

Vor zwei Jahren hat Helga Rübsamen-Waigmann, jetzt Direktorin des Georg-Speyer-Hauses in Frankfurt am Main, die „ersten HIV-Isolate von deutschen Patienten gewonnen“. Inzwischen ist das der Virologin hundertfach gelungen, ein schwieriges Geschäft, weltweit beherrschen es nur drei Dutzend Experten. Die isolierten Viren bieten ein verwirrendes Bild: „HIV ist nicht ein einziges Virus, sondern eine noch nicht übersehbare Familie von vermutlich Tausenden von Varianten.“

Auch das noch. Ein Virus, das seine Struktur immerzu ändert, tausendfach neue Tarnkappen aufsetzt, ist, wie Frau Rübsamen-Waigmann erläutert, in der Lage, „die Immunabwehr seines Wirts ständig zu unterlaufen“. Fünfmal schneller als das Grippevirus, so ergaben neueste amerikanische Untersuchungen, verändert HIV seine genetischen Merkmale.

Im Kern aber bleibt es bösartig wie kein einziger anderer Krankheitserreger,

Erhältlich bei Ihrem Fachhändler  
und in den Fachabteilungen der  
Kaufhäuser. Auch in Österreich  
und in der Schweiz.

und das gleich auf doppelte Weise: „Krankheitspenetranz“ und „Mortalität“ der HIV-Infektion nähern sich 100 Prozent. Das bedeutet: Wer mit Aids angesteckt wird, der wird auch krank. Und wer an Aids erkrankt, der muß daran sterben – sofern er nicht vorher einer „konkurrierenden Todesursache“ (etwa einem Verkehrsunfall oder Selbstmord) zum Opfer fällt.

Daß die HIV-Infektion am Ende zum Tode führt, wird noch immer verschleiert. Ohne jedes Wenn und Aber hat die Bundesministerin Rita Süssmuth vor zwei Jahren ihren „lieben Mitbürgerinnen und Mitbürgern“ in einem Faltblatt, verteilt an alle deutschen Haushalte, versprochen: „Nur 5 bis 15 Prozent, höchstens 20 Prozent der Angesteckten bekommen Aids.“

Für diesen Prozentsatz gab es schon damals nicht den kleinsten wissenschaftlichen Beweis. Die medizinischen Berater der Pädagogin Süssmuth haben diese Behauptung „frei erfunden“, wie der Münchner Virologie-Professor Gert Frösner nachweist. Die Bagatellisierer wünschen sich, daß wir ihre Erfindung im nachhinein lieber milde „den damaligen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse“ nennen.

Und wie steht es mit dem „jetzigen wissenschaftlichen Erkenntnisstand“, dem Irrtum von morgen? Auch nicht viel besser. Die „Anstiegskurve von Aids“ flache schon ab, erzählt Frau Süssmuth. Einer ihrer Aids-Gurus, der Münchner Medizinprofessor Friedrich Deinhardt, behauptete noch in diesem Sommer, daß der prozentuale Anteil von Infektionen „durch heterosexuelle Kontakte nicht zunehmen“ werde.

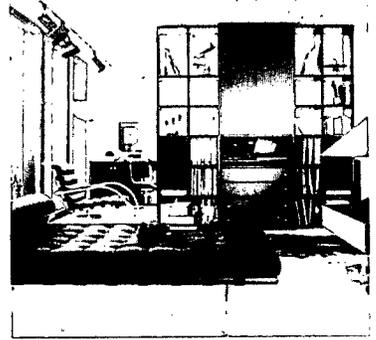
Dieser Gelehrte hat noch ganz andere Sachen zugesagt. „In einem Jahr werden wir den Erreger kennen“, tönte er im Juni 1983 (da hatten ihn die Franzosen schon längst entdeckt), „dann spricht keiner mehr von Aids.“ Gut ein Jahr später ist ihm dann ein neuer Trost eingefallen, den Deinhardt, kraft Amtes, ebenfalls als gesicherte wissenschaftliche Erkenntnis ausgab: „Aids ist auch nicht mal durch den normalen Geschlechtsverkehr übertragbar, nur durch Blut im weitesten Sinne.“

Na, und? Hat das dem Mann geschadet? Mußte Deinhardt, der seither noch viel mehr Irrtümer in die Welt setzte, etwa öffentlich widerrufen? Ach wo, der Gelehrte gilt noch immer als großes Licht. Er berät die WHO über Aids, ist Mitglied des Nationalen Aids-Beirats in Bonn, und sogar Peter Gauweiler, der diesem Herrn und dessen Rat zutiefst mißtraut, mußte den Münchner Professor notgedrungen in seinen „Wissenschaftlichen Beirat“ aufnehmen.

Eine Haltung „beharrlichen und inhaltenden Widerstandes“ gegenüber unbestreitbaren Fakten diagnostiziert der schwedische Epidemiologe Michael G. Koch bei vielen seiner Kollegen. Die „Einsichten einiger weniger und die An-

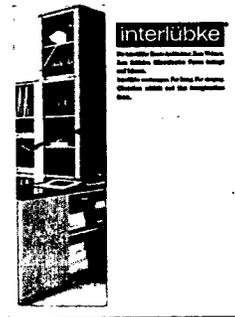
# Wie

interlübke®



# Wohnen

„Klassische Form bringt auf Ideen.“  
Das ist der Titel von 96 Seiten „interlübke Raum-Architektur.“



# zum

Sie erhalten sie kostenlos. Vom Einrichtungshaus, das interlübke führt. Oder – mit internationaler Bezugsquellen-Angabe – direkt von interlübke. Rufen Sie an – **05242/35841**. Oder schreiben Sie an interlübke, Postfach 1660/ B 20, 4840 Rheda-Wiedenbrück.

# Erlebnis

# wird.

Name

Straße

PLZ, Ort

sichten der übrigen“ seien in der Aids-Frage „wie selten aus dem Gleichakt geraten“. Koch kann für sich in Anspruch nehmen, schon 1983 die Dimension der neuen Krankheit richtig erkannt zu haben. Seither begegnen viele Mediziner dem weitsichtigen Kollegen mit einer „Mischung aus Mißtrauen und Unbehagen“.

Diese innerärztlichen Querelen könnten dem hochverehrten Publikum völlig schnuppe sein, wenn nicht die „medizinischen Laien“ am Ende den Schaden davontrügen. Sie müssen ausbaden, was die Experten anrichten – oder, schlimmer noch, unterlassen. Michael Koch, Autor des soeben erschienenen ersten Standardwerks über die neue Seuche: Unser „unbequemer, tückischer Gegner ist die zähe Tendenz, die Ruhe von heute zum Preis morgiger Sorgen zu bewahren. Wir haben viel weniger Zeit, als wir glauben“\*\*\*.

Jahr für Jahr verdoppelt sich die Zahl der Aids-Kranken. Dieser Trend ist ungebrochen. Dabei gilt offiziell nur der als Aids-krank, der bereits das allerletzte Stadium der Infektion erreicht hat. Anfang Oktober wurden der WHO in einer Woche erstmals mehr als 1000 neue Aids-Kranke gemeldet. Über die Zahl der HIV-Infizierten gibt es nur Spekulationen. Allein in der Bundesrepublik sind es mindestens 100 000. Tendenz: stetig steigend. Ganz vorsichtig geschätzt kommen in Deutschland jeden Tag 100 neue HIV-Infizierte hinzu.

Sie alle werden – bei hundert Prozent Krankheitspenetranz und hundert Prozent Mortalität – weit vor der Zeit sterben.

Aber man sieht es ihnen nicht an. Wohl auch deshalb können sich so wenige Zeitgenossen das drohende Ausmaß der Aids-Katastrophe überhaupt vorstellen. Es überfordert Phantasie und Verstand. „Den deutschen Risikogruppen“, fürchtet der Münchner Infektionsepidemiologe Frösner, „droht der Holocaust.“

Seine pessimistische Voraussage stützt der Professor auf eine einleuchtende Vergleichsgröße: die Durchseuchung der Bevölkerung mit infektiöser Gelbsucht („Hepatitis B“). Auch das ist eine Virusinfektion. Sie benutzt die gleichen Übertragungswege wie Aids, also vor allem Blut- und Intimkontakte, und die „Effizienz der Übertragung“ ist etwa gleich. Deshalb ist es naheliegend, Aids-Prognosen durch Hepatitis-Daten abzustützen.

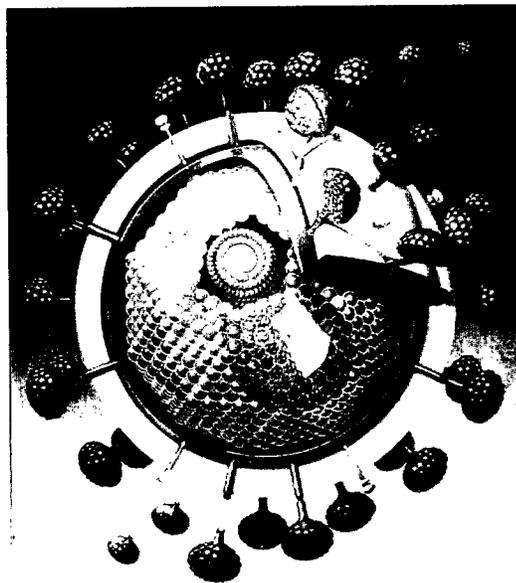
Rund fünf Prozent der deutschen Bevölkerung haben irgendwann einmal Hepatitis B gehabt, die Antikörper im Blut beweisen es. Das Risiko ist jedoch weit gestreut: Ärzte und Krankenschwestern, die in Ausübung ihres Berufs durch Blutkontakte und Nadelstichverletzungen gefährdet sind, liegen über dem Durchschnitt, bei rund zehn Prozent. Von den Prostituierten hat jede zweite eine Hepatitis B hinter sich. Promiske Homosexu-

elle bringen es im Alter von 40 Jahren auf 80 Prozent Durchseuchung, Fixer schon nach wenigen Jahren auf den gleichen Wert.

Doch an Hepatitis stirbt man nur ausnahmsweise. Sonst sähe die Welt ganz anders aus. Professor Frösner: „In den meisten Entwicklungsländern Asiens und Afrikas hat die Hepatitis-Durchseuchung 80 bis 95 Prozent erreicht.“ Dabei ist das Gelbsucht-Virus, verglichen mit dem Aids-Erreger, ein ganz harmloser, geradezu menschenfreundlicher Geselle: 90 Prozent der Infizierten entwickeln eine Immunität und übertragen das Virus nicht mehr weiter. HIV-Infizierte hingegen sind lebenslang ansteckend.

Wie die Ausbreitung des Aids-Erregers unterhalb der vergleichbaren Hepatitis-Werte gestoppt werden kann, das ist wahrscheinlich die wichtigste Menschheitsfrage für den Rest dieses Jahrhunderts. Noch wird ihr keine Priorität eingeräumt. Es gibt so viele andere Probleme: Aufrüstung, Abrüstung, Umweltschutz, Börsenkrach, Wiederwahl. Von den persönlichen Molestosen wie Rückenschmerzen, Ratenkäufen, Beförderungsgängsten oder Liebeskummer mal ganz abgesehen – auch die verstellen den Blick ins Große und Weite.

Werden die Länder Zentralafrikas im Jahr 2000 ein riesiges Totenhaus sein? Und wird es den Völkern Mittelamerikas, den Indern, Thais, Filipinos besser ergehen? Mit welchen guten Gründen



Modell eines Aids-Virus  
„Vermutlich Tausende von Varianten“



Tierversuch mit Aids-Viren\*  
Krankheit zum Tode

läßt sich hoffen, daß die im Tropengürtel der Erde herrschenden Lebensumstände, die allesamt die Aids-Ausbreitung fördern, innerhalb weniger Jahre korrigiert werden können?

HIV wächst und gedeiht am besten in einem Milieu von Armut und Enge, Promiskuität, Prostitution und Paramedizin. Wo es überdies kein funktionierendes Gesundheitswesen gibt, die Hygiene-Regeln nicht eingehalten werden können, Kinderreichtum und Entwurzelung, Korruption und Analphabetismus das Leben bestimmen, wird das Aids-Virus nur eine Minderheit verschonen – voraussichtlich nur jene, die, aus welchen Gründen auch immer, dauerhaft monogam leben. Auch in der Dritten Welt gilt, daß der Partnerwechsel (und sei es aus Liebe) von allen möglichen Aids-Vehikeln das weitaus wichtigste ist.

Professor Frösner spricht öffentlich aus, was seine Kollegen nur heimlich tuscheln: „Wenn in den nächsten Jahren kein wissenschaftlicher Durchbruch erzielt wird“ – und dafür gibt es keinen seriösen Hin-

\* In San Antonio, Texas.

\*\* Michael G. Koch: „Aids – vom Molekül zur Pandemie“. Verlag Spektrum der Wissenschaft, Heidelberg: 290 Seiten: 59 Mark.

weis -, werden zur Jahrtausendwende weite Teile von Afrika, und möglicherweise auch von Mittel- und Südamerika, weitgehend entvölkert sein.“

Genozid, Holocaust, die Apokalypse . . . der Weg in die Aids-Katastrophe ist vorgezeichnet, zumindest für die Dritte Welt.

Fünf Milliarden Menschen leben derzeit auf der Erde. Im letzten Sommer verkündete die Uno, die Zahl der Erdbewohner werde sich in drei Jahrzehnten nochmals verdoppeln. Aids ist diesen Sehern noch nicht in den Blick geraten. „Mit der Überbevölkerung, das ist vorbei“, sagt Professor Hans Dieter Pöhle, Chefarzt im Berliner Rudolf-Virchow-Krankenhaus. Auf seiner Infektionsstation stirbt jetzt jede Woche ein Aids-Kranker; 1983 waren es drei pro Jahr.

Pöhle gehört zu den sieben deutschen Ärzten, die nachweislich im Jahre eins nach Aids die Seuche richtig erkannt haben. Doch im großen Chor der „Aids-Experten“ gehen die Stimmen derer, die frühzeitig warnten, noch immer unter. Publikum und Politiker wünschen sich eine gefällige Melodie, dem trägt der großzügig dotierte Chor gern Rechnung. Wenn die Seuche sich durch Lobgesang

und Gesundbeten bekämpfen ließe, wäre sie schon besiegt.

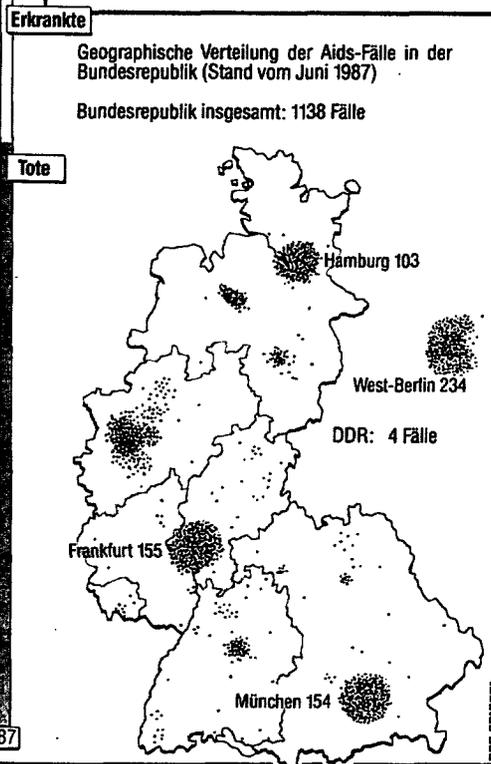
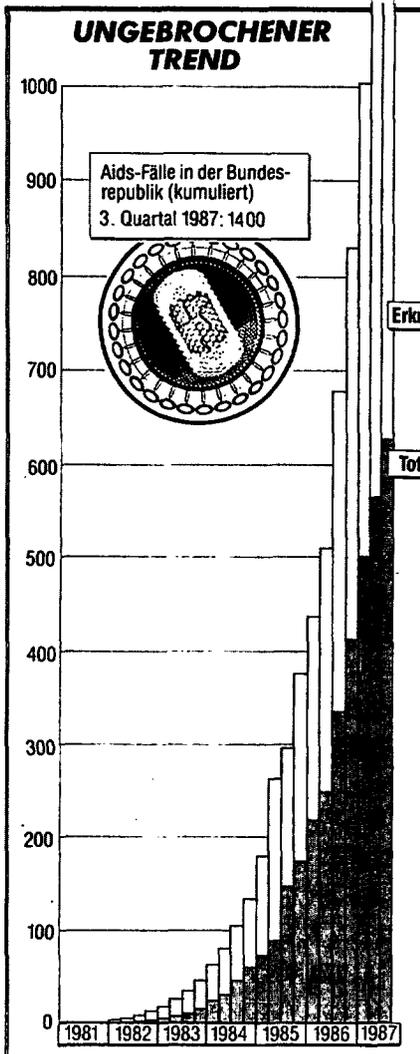
Die meisten selbsternannten Experten haben sich nicht nur über das Virus schrecklich geirrt, sie verteidigen auch noch ausdauernd den Überbau an falschen Prognosen und unzureichenden Strategien, der auf diesem morschen Fundament hochgezogen wurde. „Nutzt die drei Jahre Vorsprung, die ihr habt!“ hat der homosexuelle US-Pornostar Richard Locke 1985 seine deutschen Brüder ermahnt. Niemand hat das ernsthaft versucht, weder die Homosexuellen noch das Gesundheitsministerium. Die Seuche breitet sich, als sei das ein Naturgesetz, in unvermindertem Tempo aus.

In drei Jahren werden in Berlin, Hamburg, Köln, Bonn und Frankfurt, was Aids angeht, die furchteinflößenden New Yorker Verhältnisse dieses Herbstes herrschen. Sogar in Hamburg, obwohl die Gesundheitsbehörde dort neuerdings eine besonders aparte Anti-Aids-Strategie praktiziert: Sie meldet dem Bundesgesundheitsamt in Vogel-Strauß-Manier einfach keine Aids-Toten mehr.

Ein Unglück kommt selten allein. HIV und seine Eigenschaften sind schon schlimmer genug, sollte man meinen. Mindestens ebenso nachteilig aber ist: Für die Geschlechtskrankheit Aids gibt es Millionen Sachkenner im Lande – all jene Herren, die sich auf den Beischlaf



US-Gesundheitsbeamter Koop, WHO-Chef Mahler: „Mehr Opfer als die Pest“



verstehen, auch schon mal einen Tripper hatten und deshalb fest davon überzeugt sind, sie wüßten das richtige Rezept gegen jedes Liebesleid.

Mal angenommen, Aids hätte zuerst die Pfadfinder und die Pfeifenraucher (und nicht Homos, Fixer und Prostituierte) heimgesucht, das Virus griffe Herz und Leber an und sein Vehikel sei der Geldschein – wer zweifelt daran, daß die Seuche nach den Regeln der Infektionsprophylaxe bekämpft würde?

So aber läuft alles ganz anders ab als gewohnt und bewährt. Der Staat und seine Gesundheitsbehörden verzichten darauf, sich einen zuverlässigen Überblick über Umfang und Ausbreitung der gefährlichsten Seuche, die wir im Lande haben, zu verschaffen. Namentlich meldepflichtig sind Masern, Scharlach, Rotz und sogar der Verdacht, jemand könne an der Papageienkrankheit leiden – Aids ist es nicht, nicht einmal anonym.

Wenn ein tuberkulöser Lehrer seine Klasse anhustet – das passiert selten, denn Lehrer werden vorsorglich auf Tbc untersucht –, müssen selbstverständ-



Prostituierte auf Jamaika: HIV gedeiht in Armut und Enge

lich anschließend alle Kinder zur Schirmbildkontrolle, auch deren Geschwister und bei Verdacht die Oma. Umfelduntersuchungen bei Aids sind absolut tabu. Man läßt die Infizierten vorsätzlich im ungewissen, niemand versucht, von Amts wegen die Infektketten zu unterbrechen. Jahrelang hat die Staatsgewalt die Aids-Bekämpfung an einen privaten Verein, die „Deutsche Aids-Hilfe e.V.“, delegiert, die „Interessenvertretung der Homosexuellen“ („FAZ“), also der Hauptrisikogruppe. Das öffentliche Gesundheitswesen mit seinen Hunderten von Obermedizinalräten tut noch immer so, als ginge Aids es eigentlich gar nichts an.

Kein einziger deutscher Amtsarzt hat von den gesetzlichen Möglichkeiten zur Seuchenbekämpfung frühzeitig oder umfassend Gebrauch gemacht. Tripper, Keuchhusten und Karies halten die Herren in Trab. Aids scheint immer noch ganz weit weg. Detlef, der positive Strichjunge, interessiert nicht. Er steht am Bahnhof, weil er kein Zuhause hat; er nimmt Geld für den ungeschützten Analverkehr, weil er ohne Lehrstelle ist, aber schließlich von irgendwas leben muß; er ist Hetero und bringt pro Jahr ein Dutzend Homos um, vorsichtig gerechnet. Niemand hindert ihn daran, keiner gibt ihm eine Alternative für seine letzten Jahre.

Würden wir dem sterbenskranken Jungen eine Kalaschnikow mit 30 Schuß in den Arm legen? Würden wir ihm sagen: „Detlef, du hast jetzt die Lizenz zu töten. Bitte sieh zu, daß du nur jüngere Männer triffst“?

Die Hälfte der deutschen Fixer ist mittlerweile Aids-positiv. Der unkontrollierten „Beschaffungsprostitution“

widmen sich allein in West-Berlin notgedrungen mindestens 1600 Frauen. Die Zahl stammt vom Senat. Der verkündet bei gleicher Gelegenheit, seine „Aids Task Force“ sei sehr erfolgreich. Wie viele Freier werden diese Mädchen 1987 mit Aids infizieren? Dreitausend? Zehntausend? Oder noch viel mehr?

Man könne, sagt der Essener Internist Professor Klaus Dietrich Bock, angesichts der kontroversen Aids-Diskussionen den Eindruck gewinnen, „eine wissenschaftliche Seuchenlehre habe es nie gegeben“. Dabei werden doch jedem angehenden Arzt die drei wichtigsten Gebote immer wieder eingehämmert:



Kondom-Werbung Heilige Einfalt

„Die Bekämpfung einer Epidemie ist, erstens, um so wirksamer, je früher sie erfolgt. Die Infektionsquellen müssen, zweitens, möglichst lückenlos ermittelt werden, damit, drittens, die Infektionsketten durch geeignete Maßnahmen unterbrochen werden können.“

Alles wahr, alles richtig, klingt aber leider nach Repression. Weil jedoch niemand die schönen, erst im vorletzten Jahrzehnt errungenen sexuellen Freiheiten unterdrücken will, weil überdies kein anständiger Mensch den Homos, Fixern und Prostituierten das Leben schwermachen möchte – sie haben es ja auch wirklich schwer genug –, sind die notwendigen

seuchenhygienischen Maßnahmen „höchst unpopulär“. Erstmals werden deshalb, wie Bock bemerkt, „die entsprechenden Gesetze bei einer Seuche nicht angewandt“.

Diese sanfte Strategie à la Süsmuth hat noch eine andere Ursache. Ihre Vertreter scheinen zu fürchten, daß die notwendigen seuchenhygienischen Maßnahmen – zum Beispiel Testung der Ansteckungsverdächtigen, Berufsverbote für positive Prostituierte – zugleich bedeuten würden, daß man die Aids-Kranken repressiv behandelt, ihnen Pflege, Medikamente oder Zuwendung versagt. Ganz im Gegenteil: Je weniger Aids-Patienten wir haben werden, desto eher kann das Gesundheitswesen die extremen Belastungen der „bevorstehenden Katastrophe“ (Bock) verkraften.

Die Idee ist ganz einleuchtend. Ein Aids-Infizierter kann, unter dem Gesichtspunkt der Seuchenbekämpfung, tun und lassen, was er möchte – mit einer Ausnahme: Die Ausbreitung der tödlichen Krankheit fördert er, wenn er einen Gesunden mit HIV ansteckt. Das – und nur das – muß er lassen.

Noch wäre es auch Zeit für einige unkonventionelle Lösungen, begleitend: Maßnahmen, die der Seuche einige Riegel vorschoben, beispielsweise: Einführung der Zivilehe für gleichgeschlechtliche Paare (vor Aids immer lebhaft gefordert); Übernahme der Prostituierten in den öffentlichen Dienst (in vergangenen Kulturen gut bewährt); Freigabe von Heroin und Fixerbesteck für die HIV-positiven Drogensüchtigen (man nimmt ja einem Lungenkrebspatienten auch nicht die letzte Zigarette weg). Von solchen Ideen ist nichts zu hören. Statt dessen geht es um „Aufklärung“ und um



**Überbevölkerung in Afrika: „Damit ist es vorbei“**

Kondome. In den Wirkungen wird beides gewaltig überschätzt.

Aufklärung heißt, daß möglichst alle Menschen über Aids sehr gut Bescheid wissen sollen – notwendigerweise die Wahrheit, nicht die amtlichen Faltblatt-„Irrtümer“. Vorläufig kann von wirklicher Information jedoch noch keine Rede sein. Es wird höchste Zeit, daß die Aufklärung endlich Schwung bekommt. Niemand, wirklich niemand, nicht einmal die Bischöfe können gegen Aufklärung irgend etwas Vernünftiges einwenden.

Die Hoffnung indes, Aufklärung verändern rasch und nachhaltig die Einstellung und forme ein neues Sexualverhalten, trifft nur für eine ganz kleine Minderheit zu. Als der SPIEGEL im Mai vor fünf Jahren über eine „geheimnisvolle, nicht selten tödliche neue Krankheit“ recherchierte, einen „Schreck von drüben“ (SPIEGEL 22/1982), hatten sogar die ärztlichen Spezialisten von der neuen Plage überhaupt noch nichts gehört. Nur die Homosexuellen waren schon im Bilde. In ihren Kneipen war – damals wie heute – Aids Gesprächsthema Nummer eins, schließlich hatte jeder eine Menge Freunde in New York, L. A. oder San Francisco, und man las den „New York Native“ (wir seither auch). Über den Ausbreitungsweg machte man sich schon damals keinerlei Illusionen.

Hat diese frühe, tägliche, korrekte, lebensnahe Aufklärung irgend etwas bewirkt? Man muß blind und taub sein, um das zu glauben. In San Francisco sind mittlerweile 72 Prozent der Homosexuellen positiv (1982: 15 Prozent), bei uns

rund 50 Prozent, zehnmal so viele wie damals.

Und Frau Süsmuths Kondome? Die Ministerin behauptet keß, „Kondome sind sicher“, sie seien „die einzige Lebensversicherung gegen Aids“. O heilige Einfalt! Als die Kondom-Kampagne zu Beginn dieses Jahres mit großem Trara losging, konnte man noch hoffen, das sei nur ein Feuerwerk, um die Bürger für das Thema Aids zu interessieren. Weit gefehlt. Der dünne Gummi gilt seinen Fürsprechern ganz im Ernst als verlässlicher, stabiler Schutz. In Wirklichkeit, das weiß nicht nur die „Medical Tribune“, „schützen Kondome miserabel“.

„Hundert HIV-infizierte Männer bedrohen bei Kondomverkehr Jahr für Jahr mindestens 35 Frauen mit dem Tode“, hat der Münchner Frauenarzt Walther Prinz anhand der unbestreitbaren Versager-Quoten bei kondomgesteuerter Schwangerschaftsverhütung errechnet. Kondome mindern das Ansteckungsrisiko bei Aids, vor allem dann, wenn wenigstens ein Partner die Liebe kenntnisreich als bezahltes Handwerk betreibt, frei von dem Wunsch nach Hautkontakt, schnell schnell, also nur im Puff. Aber Kondome sind nicht „sicher“.

Wer würde, wenn er den erbsgroßen syphilitischen Primäreffekt am Penis des Partners entdeckt, daran glauben, daß ein Kondom ihn wirklich vor der Ansteckung schützen kann? Niemand. Bei solch einem Phall versucht es deshalb auch keiner, sicherheitshalber.

„Die Freiheit zu lieben, wie immer man will, ist bestürzend kostspielig und kostbar geworden“, hat Otto Heuer hell-

sichtig 1983 im „guckloch“ geschrieben. Das war ziemlich am Anfang des langen Weges in die Katastrophe. Noch gibt es kein Licht am Ende des Tunnels. Kann sein, daß die meisten von uns es niemals mehr erblicken werden.

HIV ist für alle bösen Überraschungen gut. Sogar für das Ende der Menschheit. Schon stimmen sich die ersten religiösen Apokalyptiker darauf ein. „Mit einem tödlichen Virus reinigt sich die geschundene Erde von den Menschen“, ist im „Neuen Zeitalter“ zu lesen. „Man muß nicht von einer Strafe Gottes sprechen“, mahnt Kurienkardinal Joseph Ratzinger. „Es ist die Natur, die sich wehrt.“

Zur Jahrtausendwende wird jedwede Untergangsstimmung Konjunktur haben, diese ganz besonders. Sie hat im Aids-Virus ihr Substrat. HIV muß nur noch fliegen lernen.

Noch wird das Todesvirus vor allem durch Blut und Körperflüssigkeiten übertragen. So muß es nicht bleiben. HIV dreht ein großes Rad. In Millionen Menschen wird es tagtäglich milliardenfach reproduziert. Dabei wandelt sich permanent seine Gestalt und, will es das Unglück, auch seine Eigenschaften. Retroviren fliegen schon durch die Luft. Noch töten sie nur die Pferde.

Wenn der Aids-Erreger wie ein Schnupfen- oder Grippevirus ohne Hautkontakt von Mensch zu Mensch gelangen könnte, wäre es mit uns allen über kurz oder lang vorbei. Nur auf ganz fernen Inseln oder in den Weiten Sibiriens könnten ein paar einsame Menschen überleben. Die Steinzeit käme zurück. Worst case?

Mutter Erde wird sich freuen. ◆