

„Was haben wir uns nur angetan?“

Aids – die Entstehungsgeschichte einer Katastrophe (IV) / Von Randy Shilts

Paris/Bethesda, April 1983

Dr. Luc Montagnier redigierte den wissenschaftlichen Bericht, der sich, vorgesehen für die nächste Ausgabe von „Science“, mit der Entdeckung des Retrovirus im Pasteur-Institut befaßte. Zwar war die Viruskultur, die er von Dr. Robert Gallo vom amerikanischen Krebsforschungsinstitut bekommen hatte, schon fast abgestorben, als sie eintraf. Aber es reichte noch für einige Tests, die zeigen sollten, ob das im Pasteur-Institut isolierte Virus das gleiche war wie das von Gallo schon 1980 entdeckte HTLV.

Robert Gallo hatte sich, aufgrund der französischen Arbeiten, aber auch auf Druck der amerikanischen Gesundheitsbehörde, inzwischen wieder der Erforschung von Aids zugewendet. Das Krebsforschungsinstitut stellte ihm nun ein Spitzenlaboratorium zur Verfügung, und der klinische Direktor sicherte ihm bei der Zuteilung von Aids-Gewebeproben „die absolute Priorität“ zu. Endlich konnte der Feldzug beginnen. „Ich glaube, wir haben es hier mit einem Retrovirus zu tun“, sagte Gallo, „und wir werden im Laufe eines Jahres feststellen, ob diese Vermutung zutrifft oder nicht.“

San Francisco, Mai 1983

Die Homosexuellen fingen an, den vorzeitigen Tod in einem romantischen Licht zu sehen. Viele arbeiteten als seelische Betreuer von Aids-Kranken, und die erfahreneren unter ihnen bezeichneten das Sterben als ein „Hinüberwechseln auf die andere Seite“, als sei Aids eine Art Eintrittskarte für ein Shangri-la des Friedens und der seligen Heiterkeit. Solche sentimentalen Vorstellungen garantierten den Erfolg der Kerzenprozessionen, die am Abend des 2. Mai überall in den Vereinigten Staaten veranstaltet wurden.

Die Aufmärsche der Homosexuellen in San Francisco fanden gewöhnlich in der Atmosphäre übermütiger Partys statt. Aber diesmal war es ganz anders. Einige hatten Photos von Freunden mitgebracht, die an Aids gestorben waren. Zwölf Aids-Kranke trugen ein Spruchband mit der Aufschrift „Wir kämpfen um unser Leben“.

Als der Demonstrationzug sich dem Rathaus näherte, flackerten die Kerzen auf und beleuchteten in der Abenddämmerung Tausende von Gesichtern. Eigentlich hätte sich Cleve Jones beim Anblick der langen Prozession freuen sollen, aber die schmerzlichen Gefühle überwogen. Die Zahl seiner Freunde, bei denen Aids diagnostiziert wurde, nahm ständig zu. Man sagte jetzt nur noch, dieser oder jener sei „diagnostiziert“ worden, und man brauchte gar nicht mehr zu fragen, was das Ergebnis dieser Diagnose sei. Für die Homosexuellen war „diagnostizieren“ zu einem Verbum geworden, das kein Objekt mehr brauchte.

Rund 6000 Menschen hatten sich vor dem Rathaus versammelt und hörten zu, was ihnen die Aids-Kranken zu sagen hatten. Die meisten dieser Redner hatten so stark abgenommen, daß ihnen ihre Anzüge nicht mehr paßten. Noch vor wenigen Monaten waren es kräftige, vitale junge Männer gewesen, aber jetzt konnten sie kaum noch aufrecht gehen. Mit ihren steifen Gelenken standen sie verkrümmt da wie Vogelscheuchen.

Gary Walsh marschierte mit seinem Transparent zwischen einem Krankenpfleger, der am Kaposi-Sarkom (KS) litt, und einem alten Freund, der an diesem Abend besonders grau und elend wirkte. Bei Gary Walsh selber hatten die Ärzte vor vier Monaten die Diagnose gestellt.

Stanford/Atlanta, Mai 1983

Im Universitätskrankenhaus von Stanford wurden mehr Bluttransfusionen vorgenommen als in jeder anderen medizinischen Einrichtung in den Vereinigten Staaten. Schon Mitte 1982, als die ersten Aids-Fälle bei Blutern gemeldet worden waren, zählte der Immunologe Dr. Edgar Engleman, medizinischer Direktor der Klinikblutbank, zwei und zwei zusammen. Er ging davon aus, daß die Krankheit auch durch Bluttransfusionen übertragen werden konnte.



Aids-Forscher Gallo: „Endlich konnte der Feldzug beginnen“

Die Herstellerfirmen von Blutkonserven behaupteten seitdem immer wieder, das Aids-Risiko bei Transfusionen betrage nur eins zu einer Million. Die Berechnung von Dr. Engleman sah ganz anders aus. Nach seiner Auffassung bestand für einen Patienten, der in San Francisco eine Bluttransfusion bekam, ein Risiko von eins zu zehntausend oder sogar eins zu fünftausend, mit Aids infiziert zu werden.

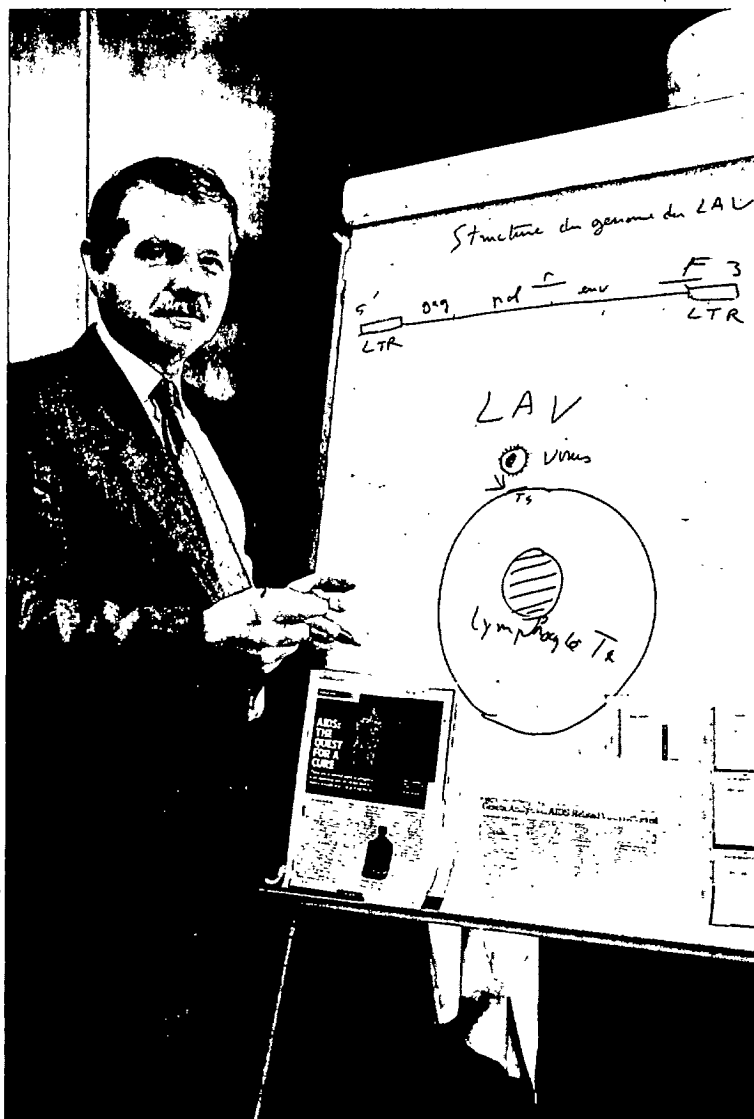
Engleman hatte die von der Bundesregierung herausgegebenen Richtlinien, nach denen die Spender über ihren Gesundheitszustand befragt werden sollten, von Anfang an für unzureichend gehalten. Der Mediziner mußte erleben, daß Risikopersonen immer noch Blut spendeten. Manche von ihnen machten sich nicht einmal die Mühe, das Merkblatt zu lesen, das ihnen bei der Anmeldung ausgehändigt wurde. Indem sie Blut spendeten, suchten einige augenscheinlich die Furcht zu bannen, mit Aids infiziert zu sein. Blutbanken wurden so für manche homosexuellen Männer zur Bühne, auf der sie das Psychodrama ihrer Verdrängung auslebten.

Engleman hielt es für notwendig, alle Spender einem Bluttest zu unterziehen. Er ließ fortan mit dem neuen Zellensortiergerät eine quantitative Bestimmung der T-Helfer- und der T-Suppressorzellen vornehmen. Zu diesem Zeitpunkt, Mai 1983, war die Universitätsklinik von Stanford das einzige große Krankenhaus in den Vereinigten Staaten, das Bluttests durchführte, um Infektionen mit Aids auszuschließen.

Andere Hersteller von Blutkonserven waren entsetzt, als sie das erfuhren. Einige behaupteten sogar, das sei ein Trick, mit dem Stanford ängstliche Patienten veranlassen wollte, sich von Krankenhäusern in San Francisco nach Stanford verlegen zu lassen.

Washington, D.C., Mai 1983

An der Anhörung vor dem Untersuchungsausschuß des Repräsentantenhauses für die Bewilligung von Geldern in den Zuständigkeitsbereichen Arbeit, Gesundheit und Sozialfürsorge nahmen die höchsten Beamten der



Aids-Forscher Montagnier: „Endlich dem Virus auf die Spur gekommen“

Bundesgesundheitsbehörden teil. Zu ihnen gehörten die Direktoren der „National Institutes of Health“ (NIH), der „Centers for Disease Control“ (CDC), des „National Cancer Institute“ (NCI) und des „National Institute of Allergy and Infectious Diseases“ (NIAID). Alle versicherten, daß sie in Sachen Aids mit den ihnen zur Verfügung gestellten Mitteln auskämen oder aber sich im Bedarfsfalle – durch Umschichtungen innerhalb ihrer Etats – zu helfen wüßten.

Man hatte den Eindruck, daß die Zeugen erst einen Schritt vor dem Mein-eid haltmachten. Später gaben einige von ihnen im privaten Gespräch zu, daß sie die Unwahrheit gesagt hatten. Aber sie trösteten sich mit dem Gedanken, daß sie es nicht riskieren dürften, entlassen zu werden, weil dann Leute an ihre Stelle gesetzt würden, die noch größere Fehler machen könnten.

Die Wahrheit war, daß es in der Bekämpfung und Erforschung dieser Seuche an allen Ecken mangelte. Es gab ein ständiges Tauziehen zwischen den CDC-Beamten und den für die Gewährung von Zuschüssen zuständigen Leuten in der Administration. Streitpunkt war, ob die für die Aids-Forschung benötigten Gelder als Sondermittel zugeteilt oder von anderen Vorhaben abgezogen werden sollten. Die Folgen machten sich bei großen Forschungsprojekten wie bei Kleinigkeiten bemerkbar. Als der CDC-Forscher Dr. Don Francis ein Fachbuch über Retroviren anforderte, bekam er eine Absage. Die US-Behörde für Seuchenkontrolle in Atlanta konnte es sich nicht leisten, 150 Dollar für ein medizinisches Fachbuch auszugeben.

Nach der Anhörung räumte Edward Brandt, der zuständige Abteilungsleiter im Gesundheitsministerium, ein: „Wir sind jetzt an einen Punkt gelangt, an dem wichtige Aids-Forschungen nicht vorgenommen werden können, weil die dafür notwendigen Mittel nicht zur Verfügung stehen... Das Fehlen dieser Gelder wird sich ungünstig auf wichtige prophylaktische Maßnahmen der Behörde für Seuchenkontrolle auswirken.“ Brandt konstatierte das in einer Denkschrift – vier Tage nachdem er im Unterausschuß des Repräsentantenhauses gesagt hatte, es sei „nicht notwendig“, einen Sonderfonds zur Behebung eines gesundheitspolitischen Notstands einzurichten.

Paris, Juni 1983

Luc Montagnier vom Pasteur-Institut wußte jetzt, daß das neue Aids-Retrovirus kein Leukämievirus war. Da er es aus dem Lymphknoten eines Lymphadenopathie-Patienten isoliert hatte, nannte er es „Lymphadenopathy Associated Virus“ oder LAV. Montagnier war nach den jüngsten Untersuchungen mehr denn je davon überzeugt, daß das Pasteur-Institut tatsächlich das Aids-Virus entdeckt hatte. Die meisten Wissenschaftler wollten dazu aber erst Stellung nehmen, wenn Dr. Gallo in den USA die Entdeckung bestätigte.

„Hysterie kam auf, und plötzlich hatte es den Anschein, als sei jedermann von Aids bedroht.“



US-Pfarrer Dixon, US-Gefängnisbeamter mit Aids-Schutzkleidung (vorn)



Aids-Sprech bemühte sich in erster Linie darum, niemanden vor den Kopf zu stoßen.

Nach den Regeln dieses Jargons durften Aids-Opfer zum Beispiel nicht mehr als Opfer bezeichnet werden. Man sagte statt dessen „People with Aids“ oder PWAs (Menschen mit Aids) und tat so, als fordere diese entsetzliche Krankheit nicht wirklich ihre Opfer. Aus „Promiskuität“ wurde „sexueller Aktivismus“, weil homosexuelle Politiker erklärt hatten, das Wort „Promiskuität“ beinhalte ein Vorurteil.

Eine der am häufigsten gebrauchten Umschreibungen im Aids-Sprech war das Wort „Körperflüssigkeiten“. Damit vermied man die Verwendung des anstößigen Begriffs „Sperma“.

Vor allem aber erlaubte es der neue Jargon den homosexuellen Politikern, sich mit den Beamten der Gesundheitsbehörden zu verständigen. Das Vokabular von Aids-Sprech wirkte verschleiern. Die Wörter dienten in den meisten Fällen der Rechtfertigung der Untätigkeit. Dahinter stand nie eine böse Absicht, im Gegenteil. Aids-Sprech war Ausdruck des Bemühens, jedermann zufriedenzustellen. Es war die Sprache der guten Absichten in der Aids-Epidemie. Aids-Sprech war eine Sprache des Todes.

Als Direktor des Gesundheitsamts der einzigen Großstadt in den Vereinigten Staaten, deren Verwaltung sich aufrichtig um die Bekämpfung der Epidemie bemühte, wurde Mervyn Silverman zum Chefdolmetscher von Aids-Sprech für die übrige Bevölkerung. Er war früher beim Friedenskorps und war deshalb bestens für diese Rolle geeignet; die Schwulen durften in jeder Lage mit seinem Verständnis rechnen.

Die ganze Aufregung war dadurch entstanden, daß der „Chronicle“ einige Tage zuvor das Fehlen von Aids-Aufklärungsplakaten in den Saunen und Sexlokalen der Stadt bemängelt hatte. Das Blatt wies darauf hin, zur „Gay Freedom Day Parade“ müsse San Francisco mit wenigstens 200 000 homosexuellen Touristen rechnen. Viele homosexuelle Männer besuchten die Stadt auch deshalb, weil sie sich in den berühmten Sexlokalen amüsieren wollten. Die meisten hielten Aids immer noch für ein von den Medien aufgeblasenes, aber in keiner Weise beunruhigendes Phänomen – beste Voraussetzungen für eine rasche Ausbreitung der Epidemie.

Sicherlich wären die Vereinigten Staaten im Lauf der Zeit auch ohne die Saunen von dieser Seuche heimgesucht worden, aber solche Brennpunkte der sexuellen Aktivität fachten den Flächenbrand der Infektion stärker an als irgend etwas sonst. Der gesunde Menschenverstand verlangte die Schließung der Saunen. Doch in der Aids-Politik galt der gesunde Menschenverstand leider nur sehr wenig. Das zeigten auch die Diskussionen, die in den folgenden zwei Jahren im ganzen Land über die Saunen geführt wurden. Sie ließen deutlich erkennen, wie der Einfluß der Politik auf die Belange der öffentlichen Gesundheit zur Katastrophe führen konnte.

In Miami zum Beispiel wehrte der Besitzer einer Kette von 42 Saunen, den „Club Baths“, Jack Campbell, alle Aids-relevanten Fragen ab und behauptete, die meisten Aids-Patienten in Florida seien Haitianer; die Krankheit sei kein

San Francisco, Juni 1983

Dr. Silverman, auf diesem Plakat steht, die Leute sollten weniger Sexualpartner haben. Heißt das, wenn jemand im vergangenen Jahr zehn Sexualpartner in der Woche hatte, er müsse sich jetzt auf fünf Sexualpartner wöchentlich beschränken und werde sich dann nicht mit Aids infizieren?“

Mervyn Silverman machte ein unglückliches Gesicht. Er hatte Barbara Taylor, eine TV-Reporterin, und einen Journalisten vom „Chronicle“ eingeladen, um ihnen das Aids-Plakat der Städtischen Gesundheitsbehörde zu zeigen, das jetzt Tagesgespräch in der Stadt war.

„Wir versuchen, die Öffentlichkeit auf dieses Problem aufmerksam zu machen“, sagte Silverman. Er war schon seit fünf Jahren Direktor des Städtischen Gesundheitsamtes. Die Medien mochten ihn, und die Homosexuellen waren begeistert von ihm. Er war solche bohrenden Fragen nicht gewohnt.

Barbara Taylor ließ nicht locker: „Dr. Silverman, auf dem Plakat heißt es, daß die Leute die Verwendung von Aufputzmitteln einschränken sollten. Soll das heißen, daß jemand, der sich bisher dreimal wöchentlich high gemacht hat, kein Aids bekommen wird, wenn er es künftig nur noch einmal im Monat tut?“

„Wir wollen die Leute nicht bevormunden“, erwiderte Silverman. „Es hat keinen Sinn, den Menschen etwas zu sagen, worauf sie nicht hören.“ Der grauhaarige, 45jährige Mann hatte sein ganzes Leben auf diesem Gebiet gearbeitet. Aber Aids war kein klassisches Problem der öffentlichen Gesundheitspflege. Hier mußten bestimmte Empfindlichkeiten berücksichtigt werden. Die Aufklärungsarbeit mußte ... angemessen sein.

Das war eine öffentliche Demonstration von „Aids-Sprech“. So läßt sich – in Anlehnung an George Orwells „Neu-Sprech“ in „1984“ – das Vokabular bezeichnen, das von Beamten der Gesundheitsbehörden, besorgten homosexuellen Politikern und den sogenannten Aids-Aktivisten kreiert wurde, als sich die Epidemie ausbreitete. Die Sprachgebilde zeichneten sich weniger dadurch aus, daß sie die Wirklichkeit beschrieben, als dadurch, daß sie das politisch und psychologisch am leichtesten Durchsetzbare zum Ausdruck brachten.

Problem der Homosexuellen. Das entsprach nicht der Wahrheit. Doch Campbell spielte eine gewichtige Rolle in der Schwulenszene, er gehörte zu den Führungsgremien von fünf großen Schwulenorganisationen. Er war zweifellos der einflußreichste Homosexuelle in Florida. Kein führender Homosexueller in Miami und kein liberaler Politiker, der es nicht mit den sehr zahlreichen homosexuellen Wählern in Florida verderben wollte, wagte es, das Schließen der Saunen auch nur mit einem Wort zu erwähnen.

Die Verhältnisse in Los Angeles waren ganz ähnlich. Dort war der Pate der homosexuellen Lokalpolitik Sheldon Andelson, der Besitzer eines Gebäudekomplexes, in dem sich auch die beliebteste Sauna der Stadt, der „8709 Club“, befand. In Chicago war der Saunenbesitzer Chuck Renslow zugleich Herausgeber der Homosexuellenzeitung und einflußreicher Wortführer der Schwulenbewegung. Der Besitzer der „St. Mark's Baths“ in New York City hatte sich dadurch unentbehrlich gemacht, daß er seine Disko, „The Saint“, für Geldsammlungen zugunsten der Homosexuellen zur Verfügung stellte.

Außerdem verdienten die meisten Homosexuellenzeitungen in den Vereinigten Staaten ganz erheblich an den Anzeigen der Saunen und Sexlokale. Diese geschäftlichen und politischen Interessen bewirkten, daß nur sehr wenige führende Homosexuelle bereit waren, gegen die Saunen vorzugehen, und daß die Homosexuellenzeitungen ihre Anzeigenkunden unterstützten. An eine mögliche Schließung der Saunen war unter solchen Umständen nicht zu denken.

In San Francisco trugen die homosexuellen Politiker Dr. Silverman ihre Argumente gegen die Schließung der Saunen mit großer Eindringlichkeit vor. Zehn Jahre lang hatten die Sprecher der Bewegung sich öffentlich gegen die Klischeevorstellung gewehrt, daß Homosexuelle Sexualfanatiker seien und an nichts anderes dächten als an die Befriedigung ihres Geschlechtstribs. Aber nachdem Aids-Sprech in Mode gekommen war, erklärten viele dieser Sprecher, die Saunen müßten geöffnet bleiben, weil Homosexuelle solche Sexualfanatiker seien, daß sie ihren Trieb hinter jedem Busch befriedigen würden, wenn man ihnen ihre Sexklubs nähme.

Daß Bill Kraus den Homosexuellen nahelegte, ihre Sexgewohnheiten zu ändern, trug ihm Beschimpfungen ein wie: „Du bist ein sexueller Nazi.“ Der zweite Vorsitzende des Organisationsausschusses der Homosexuellenparade erklärte: „Ich bin nicht homosexuell geworden, um Kondome zu benutzen. Natürlich machen wir uns Sorgen um eine weitere Ausbreitung dieser Krankheit. Aber was sollen wir tun? Sollen wir unsere Körperflüssigkeit in Fässer abfüllen?“

San Francisco/Atlanta, Juni 1983

Die Stimmung auf der Wohltätigkeitsveranstaltung zugunsten der „National KS/Aids Foundation“ war ausgelassen und übermütig. Als die Gastgeberin, die Schauspielerin Debbie Reynolds, den Überraschungsgast, die Schauspielerin Shirley MacLaine, vorstellte und dabei die schönen Beine von Shirley erwähnte, zog diese das Oberteil ihres trägerlosen Kleids herunter und bewies, daß sie auch noch mehr vorzuzeigen hatte. Die Menge jubelte vor Begeisterung: „Wir lieben dich, Shirley!“

Debbie Reynolds wollte sich nicht geschlagen geben, hob ihren an der Rückseite geschlitzten Rock auf und zeigte ihre kurzen schwarzen Unterhöschen. „Wartet nur, bis ich euch etwas zeige“, scherzte daraufhin die Sängerin Morgana King.

Aber dann überlegte sie es sich doch noch einmal, ging ans Mikrophon und sang „My Funny Valentine“.

Als in anderen Teilen der Vereinigten Staaten bekannt wurde, wie diese Veranstaltung verlaufen war, rümpfte mancher die Nase. Aber es war bedeutsamer, daß sich an diesem Abend zum ersten Mal bekannte Persönlichkeiten an einer Wohltätigkeitsveranstaltung zugunsten der Aids-Hilfe beteiligten hatten.

Denn Aids war eine Sache, mit der sich ein Filmstar damals eigentlich noch nicht beschäftigte. Das Interesse der Zeitungen hingegen nahm seit einem halben Jahr ständig zu. Ein Kamerateam nach dem anderen erschien in einem nur für diesen Zweck eingerichteten Scheinlaboratorium in einer Ecke des Bürogebäudes der CDC-Zentrale in Atlanta. Mit dem Täuschungsmanöver sollte erreicht werden, daß die Arbeit in den echten CDC-Laboratorien möglichst wenig gestört wurde. Die Reporter waren natürlich begeistert zu hören, daß man der mörderischen Mikrobe auf der Spur war und dieser oder jener „Durchbruch“ auf ein baldiges Ende der Epidemie hoffen ließ.

Aber diese Sommermonate waren für die CDC-Forscherteams die frustrierendsten seit Ausbruch der Epidemie. Vor Monaten hatte die CDC-Zentrale die Meldepflicht für alle Aids-Fälle eingeführt: Die Gesundheitsbehörden aller amerikanischen Staaten und Territorien waren danach verpflichtet, jeden einzelnen Aids-Fall zu registrieren und nach Atlanta zu melden.

Nun registrierten die Computer, daß die Zahl der Neuerkrankungen in besorgniserregender Weise anstieg. In den ersten sechs Monaten des Jahres 1983 gab es ebenso viele neue Aids-Fälle wie in den Jahren 1981 und 1982 zusammengenommen.

New York, Juni/Juli 1983

Großmutter an Aids gestorben“ – an jedem Zeitungsstand in New York fiel einem die Schlagzeile in die Augen. Die Oma, von der die „New York Post“ berichtete, hatte sich Aids offenbar durch eine Bluttransfusion zugezogen, die sie während einer Herzoperation bekommen hatte. Und plötzlich hatte es den Anschein, als sei jedermann durch Aids bedroht.

Eine Welle der Hysterie kam auf. Polizisten, die mit Aids-Kranken zu tun hatten, suchten sich mit Gummihandschuhen und Gesichtsmasken zu schützen. Als in San Francisco zwei Aids-Kranke in einer Fernsehshow auftreten sollten, um Aids zu „entmystifizieren“ und Furcht abzubauen, weigerten sich die Studiotechniker, ihnen die Mikrophone zur Verfügung zu stellen. Mitglieder eines Schwurgerichts protestierten dagegen, „mit dem Opfer einer tödlichen Krankheit im selben Raum sitzen zu müssen“.

Zwei Krankenschwestern in San José weigerten sich, einen Aids-Patienten zu pflegen, und kündigten ihre Stellung. Der Direktor der im „General Hospital“ von San Francisco eingerichteten Aids-Klinik mußte feststellen, daß seine Kollegen es vermieden, ihm die Hand zu geben. In einem Vorort von San Diego sagten die Behörden einen Erste-Hilfe-Kursus ab, weil niemand die Puppe berühren wollte, die zu Demonstrationszwecken verwendet wurde. In New York gaben sich Haitianer, wenn sie sich um eine Anstellung bemühten, mitunter als Leute aus, die aus Martinique stammten.

Soziologen meinten, die Aids-Hysterie sei stärker ausgeprägt als die Angst vor Ansteckung bei anderen Krankheiten, weil die Immunschwäche zuerst bei Homosexuellen aufgetreten war, bei einer Bevölkerungsgruppe, die auch sonst bei

vielen Heterosexuellen auf Ablehnung stieß. Wo die alten Vorurteile gegenüber den Homosexuellen neue Nahrung bekamen, konnte die „Moralische Mehrheit“ nicht fern sein.

„Wenn wir den Homosexuellen nicht Einhalt gebieten“, sagte Pfarrer Greg Dixon, einer der Sprecher dieser Gruppe, „dann werden sie im Lauf der Zeit die ganze Bevölkerung infizieren und Amerika vernichten.“ In Houston forderten fundamentalistische Geistliche die Gesundheitsbehörden auf, die Homosexuellenbars zu schließen. Schon Wochen zuvor hatte der Redenschreiber des ehemaligen Präsidenten Nixon, Patrick J. Buchanan, der dem rechten Flügel der Republikanischen Partei angehörte, einen Kommentar für viele Zeitungen geschrieben, in dem es hieß: „Die sexuelle Revolution hat begonnen, ihre Kinder zu verschlingen.“ Und: „Die armen Homosexuellen – sie haben der Natur den Krieg erklärt, und jetzt rächt sich die Natur in grausamer Weise an ihnen.“

Als in Reno, Nevada, das sommerliche Schwulen-Rodeo (National Gay Rodeo) anstand, zu dem sich alljährlich etwa 50 000 Homosexuelle versammelten, wandte sich die „Christliche Koalition für die Familie“ in ganzseitigen Anzeigen dagegen und sicherte sich auch die Unterstützung eines Dr. Paul Cameron. Dieser überzeugte Feind der Homosexualität sah in den Schwulen eine Klasse von Menschen, „die in einem von Krankheitserregern verseuchten Sumpf lebt und atmet“.

Auch Jerry Falwell beteiligte sich schon seit einiger Zeit an der Aids-Debatte. Der fundamentalistische Pfarrer behauptete, er hasse nicht die Homosexuellen, sondern nur ihren „perversen Lebensstil“. Falwell: „Wer die Gesetze der Moral und der Hygiene verletzt, wird Sturm ernten. Man kann nicht ungestraft die Faust gegen Gott erheben.“

Vancouver, Juli 1983

Gaetan Dugas trug die marineblaue Uniform eines Stewards der Air Canada gern. Obwohl seine Kräfte nachgelassen hatten und sein Gesundheitszustand sich zu verschlechtern schien, nahm er seine Arbeit bei der Fluggesellschaft wieder auf. Sonst hätte er nicht mehr die Freiflugscheine bekommen, die jedem Angestellten der Gesellschaft zustanden. Seine Kollegen ärgerten sich darüber, daß sie mit einem Aids-Kranken zusammenarbeiten mußten, und beschwerten sich bei der Leitung des Unternehmens.

Air Canada, eine staatliche Fluggesellschaft, hütete sich vor einer Diskriminierung. Gaetan wurde nur auf kurzen Strecken eingesetzt, gewöhnlich zwischen Vancouver und Calgary. Auch das bedeutete schon eine große Anstrengung für ihn. Nachts wurde er oft von furchtbaren Ängsten gepeinigt. Dann suchte er manchmal Freunde auf und schlief bei ihnen auf der Couch, um nicht allein sein zu müssen.

Als ihn eines Abends ein Kollege besuchte und sich die TV-Nachrichten ansah, kam auch ein Interview mit Jerry Falwell, der sich lautstark über Aids und den Zorn Gottes ausließ. Gaetan hörte sich das in gedrückter Stimmung an. Sein Freund war überrascht, daß er keine bissigen Bemerkungen dazu machte. „Vielleicht hat Falwell recht“, sagte Gaetan. „Vielleicht werden wir wirklich bestraft.“

Miami, Juli 1983

Wenn im Rahmen der Aids-Forschung eine neue Entdeckung gemacht wurde und man sich fragte, ob diese Entdeckung Anlaß zur Hoffnung gebe oder die Lage noch düsterer erscheinen lasse, dann war es in den meisten Fällen so, daß alles noch viel schlimmer aussah, als man befürchtet hatte. Deshalb war Dr. Dale Lawrence von

der CDC-Forschungsgruppe nicht überrascht, als er nach Miami kam, um mit der infizierten Ehefrau eines Aids-kranken Bluters zu sprechen – der erste Fall dieser Art, den er zu untersuchen hatte.

Die 70jährige, an einer Pneumocystose erkrankte Frau hatte gerade einen Erstickenfallsfall überwunden und atmete noch schwer. Ihr Mann war vor zwei Monaten an der gleichen Krankheit gestorben. Lawrence erkundigte sich sehr detailliert nach allen möglichen Infektionsrisiken. Hatte sie zusammen mit ihrem Mann Gemüse geputzt? Waren bei ihm vielleicht rektale Blutungen aufgetreten, und war sie auf der Toilette mit diesem Blut in Berührung gekommen? Hatten beide dieselbe Zahnbürste benutzt?

Doch offensichtlich gab es nur ein einziges Infektionsrisiko: Sex. Da das betagte Ehepaar nur noch sehr selten Geschlechtsverkehr gehabt hatte, konnte Dr. Lawrence mit einiger Sicherheit sagen, wann sich die Frau infiziert hatte. Aus dem Krankenblatt des Verstorbenen konnte der Epidemiologe bald erkennen, daß sich der Mann schon sehr viel früher infiziert hatte als seine Frau. Doch bei beiden war die Krankheit praktisch zur selben Zeit ausgebrochen. Die Inkubationsperiode konnte also sowohl sehr lang als auch sehr kurz sein; das hing wahrscheinlich von der Konstitution des einzelnen ab.

Lawrence hatte jetzt ein Jahr damit zugebracht, Aids bei Blutern und bei Empfängern von Bluttransfusionen zu untersuchen. Seine besondere Aufmerksamkeit galt dabei dem Infektionsrisiko, dem sich die Ehefrauen oder Sexualpartner von Blutern aussetzten. Und je intensiver sich Lawrence damit beschäftigte, desto deutlicher erkannte er, daß die Epidemie sich in Wellen ausbreitete.

Es war wie ein Wettrennen, bei dem die Teilnehmer zu verschiedenen Zeiten starteten. Die Homosexuellen hatten das erste Rennen bestritten. Die Empfänger von Bluttransfusionen waren sehr viel später an den Start gegangen. Die Frau des Bluters, bei der die Krankheit unmittelbar nach der Infektion ausgebrochen war, beteiligte sich gewissermaßen an einem dritten Wettlauf, aber sie erreichte die Ziellinie gleichzeitig mit ihrem Mann, obwohl der sehr viel früher gestartet war als sie. Sie hatte für die gleiche Strecke viel weniger Zeit gebraucht.

Indessen ging der Streit zwischen den CDC-Seuchenbekämpfern und den Herstellern von Blutprodukten weiter. Die höchsten Beamten im staatlichen Gesundheitswesen stellten sich nach wie vor auf den gleichen Standpunkt wie die Blutbanken und behaupteten, es gebe, wenn überhaupt, nur eine ganz geringes Risiko, sich durch Blutkonserven mit dem Aids-Erreger zu infizieren. „Ich möchte dem amerikanischen Volk versichern, daß unsere Blutvorräte hundertprozentig sicher sind“, sagte Gesundheitsministerin Margaret Heckler Anfang Juli, als sie zum Roten Kreuz in Washington ging, um selbst Blut zu spenden.

Um diese Zeit ließ sich in Kalifornien ein Blutspender an seinem Arbeitsplatz Blut abzapfen. Es kam zur Blutbank der Universität Stanford, aber dort konnte es nicht verwendet werden: Es stellte sich heraus, daß das Verhältnis der T-Helferzellen zu den T-Suppressorzellen 0,29 zu 1 war und damit weit unter dem durchschnittlichen Verhältnis von 2 zu 1 lag. Entweder war dem Laboratorium in Stanford ein Fehler unterlaufen, oder der Spender litt an einer weit fortgeschrittenen Immunschwäche.

Wie in solchen Fällen üblich, bat die Blutbank den Spender, einen 39jährigen Mann, sich bei der Blutbank noch einmal genauer untersuchen zu lassen. Der Mann erschien nicht. Acht Monate später wurde bei ihm das Kaposi-Sarkom diagnostiziert. Bis dahin hatte er für alle größeren Blutbanken in der Umgebung von San Francisco Blut gespendet.

Bethesda/Paris,
Oktober/
November 1983

Das Laboratorium für Tumorzellen-Biologie im Nationalen Krebsforschungsinstitut war nun schon seit sechs Monaten Hauptquartier im amerikanischen Kampf gegen Aids, und Dr. Robert Gallo war mittlerweile zuversichtlich. Das Virus, das die Immunschwäche verursachte, war offenbar isoliert.

Vor Monaten schon hatten Wissenschaftler des Pariser Pasteur-Instituts die Entdeckung des Aids-Erregers gemeldet, aber kaum jemand hatte auf sie gehört. Das wissenschaftliche Establishment in den Vereinigten Staaten war nicht bereit, ihre Arbeit ernst zu nehmen. Bei der Überprüfung der französischen Forschungsberichte gab es immer wieder Verzögerungen. Hinter den Kulissen ließ Robert Gallo verbreiten, das LAV sei nichts anderes als eine Mikrobe, mit der das Laboratorium verunreinigt worden sei.

Im November traf Dr. Françoise Barré vom Pasteur-Institut auf dem internationalen Flughafen von Tokio zufällig mit Robert Gallo zusammen. Beide waren auf dem Weg zur gleichen wissenschaftlichen Konferenz und teilten sich deshalb das Taxi in die Stadt. Auf der Fahrt eröffnete Gallo seiner Kollegin, daß er endlich das Retrovirus entdeckt habe, das Aids verursache. Vielleicht habe es sogar eine gewisse Ähnlichkeit mit dem LAV, sagte er.

Die Forscher am Pasteur-Institut in Paris zweifelten nicht daran, daß das von Gallo entdeckte Aids-Virus mit dem LAV identisch sei. Jedenfalls war die Wissenschaft endlich dem Virus auf die Spur gekommen, das so vielen Menschen überall auf der Welt den Tod brachte.

Genf, 22. November 1983

Als sich die Aids-Experten aus der ganzen Welt zur ersten Konferenz über die internationalen Auswirkungen der Epidemie im Hauptquartier der Weltgesundheitsorganisation in Genf versammelten, war die Krankheit in 33 Ländern auf fünf Kontinenten verbreitet. Am Vorabend der Konferenz hatte Japan über seine beiden ersten Aids-Fälle berichtet. In 15 westeuropäischen Ländern waren 267 Aids-Fälle registriert. In den USA waren, nach CDC-Feststellungen, 2803 Menschen an der Immunschwäche erkrankt.

In Zentralafrika waren amerikanische Forscher von NIH und CDC in kurzer Zeit auf so viele Aids-Fälle gestoßen, daß von einer weiten Verbreitung der Krankheit ausgegangen werden mußte. Bei der Durchsicht der schriftlichen Unterlagen in den Krankenhäusern und der Totenscheine hatten die Epidemiologen eine noch beunruhigendere Entdeckung gemacht: An der Krankheit waren fast ebenso viele Frauen wie Männer gestorben. Offensichtlich war Aids in diesen armen äquatorialafrikanischen Nationen eine heterosexuell übertragene Krankheit.



Aids-Station 5 B in San Francisco, Gesundheitsamtschef Silverman

„Auf dieser Station starben mehr Patienten als auf jeder anderen Station im Krankenhaus.“



Das entsprach den Forschungsergebnissen in Haiti, wo ein Drittel der 202 gemeldeten Aids-Fälle bei Frauen aufgetreten waren. Aus den Beziehungen zwischen Haiti und Zaïre Anfang der siebziger Jahre ließ sich erklären, welchen Weg die Epidemie genommen hatte. Damals waren viele französischsprachige Schwarze aus Haiti nach Zaïre gegangen, um Aufgaben der ausgewiesenen belgischen Kolonialbeamten zu übernehmen. Aus Afrika, wo Aids schon sehr viel früher ausgebrochen sein mußte, war die

Seuche dann offenbar auf die Antillen-Insel Haiti eingeschleppt worden – und zwar um die gleiche Zeit, da die ersten Infektionsketten Zentralafrika mit Europa verbanden.

Vancouver, November 1983

Der Gesundheitszustand von Gaetan Dugas verschlechterte sich. Im Juni 1980 hatten die Ärzte das Kaposi-Sarkom bei ihm festgestellt. Daß er nach mehr als drei Jahren immer noch lebte, war fast ein Wunder. Doch jetzt verließen ihn die Kräfte, und er gestand seinen Freunden, daß er des Kämpfens müde sei.

Auch für Gary Walsh in San Francisco zeichnete sich das Ende ab. Zum dritten Mal in vier Wochen wurde er ins Krankenhaus eingeliefert. Er litt an Pneumonie, Kaposi-Sarkom, Schuppenflechte, Herpes, an einer Analfissur und an einem kranken Zahn, der wegen des Infektionsrisikos unbehandelt blieb. Gary war mittlerweile so schwach, daß er nicht einmal die Zahnpasta aus der Tube drücken konnte.

San Francisco, Dezember 1983

Die Chansonsängerin Sharon McKnight warf ihre schwarz-weiße Federboa über das Gewirr durchsichtiger Plastikschläuche, an die mehrere Patienten angeschlossen waren. Sie blickte auf den hellblauen, vom Krankenhaus gelieferten Morgenmantel. „San Francisco General Hospital“, flüsterte die Sängerin und betastete den Stoff mit den Fingerspitzen. „Dies ist der einzige Ort, an dem ich nicht gern vor ausverkauftem Haus auftrete.“

Alles lachte, bis auf den Mann, dem man Anfang der Woche zwei Löcher in die Schädeldecke gebohrt hatte. Die Ärzte wollten herausfinden, welche rätselhafte Infektion ihn praktisch um seinen Verstand gebracht hatte. Der Patient starrte ausdruckslos ins Leere und zuckte nur kurz zusammen, als die Federboa von Sharon McKnight sein Bein streifte.

Die zwölf anderen Patienten tranken Champagner und lächelten den Ärzten und Krankenschwestern zu, die sich im größten Zimmer der Aids-Station versammelt hatten, um der Sängerin zuzuhören. Sharon McKnight hatte ihren eigenen Flügel herbringen lassen, um den vom Tode gezeichneten Männern „Stand By Your Man“ zu singen.

Auf der Station 5 B, die Mitte des Jahres eingerichtet worden war, starben mehr Patienten als auf jeder anderen

Station in diesem Krankenhaus, und der Körper eines typischen Patienten dieser Station wurde von mehr Krankheiten heimgesucht, als man sie bei Patienten jeder anderen Station finden konnte. Und täglich wurden neue Kranke mit den gleichen Symptomen auf diese Station eingeliefert. In nur vier Monaten hatte es mehr als hundert Neuzugänge gegeben. Gegenwärtig war die Station voll belegt, und weitere drei Patienten auf anderen Stationen warteten auf ihre Verlegung in die Station 5B.

Tagsüber schoben die Patienten die Karren mit den Infusionsflaschen und Schläuchen durch die Korridore und unterhielten sich darüber, wann sie entlassen werden würden, wie Gefangene, die auf den Tag warteten, an dem sich die Gefängnistore für sie öffnen sollten. Nachts war das summende Geräusch der Kühlaggregate zu hören, mit denen die Decken dieser Kranken auf einer niedrigen Temperatur gehalten wurden, damit das durch die Pneumocystose verursachte Fieber nicht über 39,5 Grad Celsius anstieg.

Als das Jahr zur Neige ging, stellte ein Unterausschuß des US-Parlaments fest, daß es bis dato zu keiner Zeit einen koordinierten Plan zur Bekämpfung der Aids-Epidemie gegeben hatte. Die Zeitungen ließen die wichtigsten Ereignisse des Jahres Revue passieren. Niemand hielt es für notwendig, die Ausbreitung der Epidemie in die Liste der wichtigsten Ereignisse des Jahres 1983 aufzunehmen. Inzwischen hatte die US-Seuchenzentrale mehr als 3000 Aids-Fälle registriert. 1283 Amerikaner waren bereits an Aids gestorben.

Atlanta/Bethesda, Januar 1984

Am Jahresanfang war Dr. Robert Gallo dabei, möglichst viele verschiedene Kulturen des im Nationalen Krebsforschungsinstitut entdeckten Aids-Virus zu züchten, um noch vor einer wissenschaftlichen Veröffentlichung jeden Zweifel an der Ursache von Aids auszuräumen. Gallo hielt das neue Retrovirus für die dritte Variante aus der Familie der menschenpathogenen T-Zellenleukämieviren, die er 1980 entdeckt hatte. Deshalb nannte er dieses Retrovirus HTLV-III.

Die französischen Forscher im Pariser Pasteur-Institut nannten ihr Virus LAV. Daß auch dies tatsächlich der Aids-Erreger war, erschloß sich um diese Zeit dem Immunologen Dr. Don Francis in der CDC-Zentrale in Atlanta zweifelsfrei. Im Oktober hatte Francis den französischen Wissenschaftlern 30 Blutproben geschickt – zehn von homosexuellen Männern aus San Francisco, die an Aids und gleichzeitig an

Hepatitis B erkrankt waren, zehn von homosexuellen Männern mit einer Lymphadenopathie und zehn von heterosexuellen Personen, die keiner Aids-Risikogruppe angehörten. Die nach Paris versandten Blutproben waren nur mit Codenummern gekennzeichnet, so daß die Forscher im Pasteur-Institut nicht erkennen konnten, von wem sie stammten.

Nun bekam Dr. Francis aus Paris die Ergebnisse der Untersuchungen: Zwanzig Proben enthielten nach den Feststellungen der französischen Wissenschaftler LAV-Antikörper, bei zehn Proben war das Ergebnis negativ. Beim Vergleich der Codenummern mit den Blutproben-Listen konnte Francis feststellen, daß die Franzosen alle mit Aids und Lymphadenopathie infizierten Proben ermittelt hatten.

San Francisco, Februar 1984

Man konnte sehen, daß Gary Walsh unter furchtbaren Schmerzen litt, obwohl er stündlich 50 Milligramm Morphin bekam. Während der Nacht füllten sich seine Lungen mit Flüssigkeit. Seine Atemzüge wurden immer kürzer. Ein Freund und eine Freundin aus dem Castro-Distrikt, Lu Chaikin, waren bei ihm. Lu sagte: „Wenn du mich hören kannst, heb deinen Zeigefinger.“ Lu wiederholte die Aufforderung, und Garys Finger bewegte sich. Lange nach Mitternacht forderte Lu ihn noch einmal auf, den Finger zu bewegen. Gary reagierte nicht mehr.

Etwa eine Stunde nach dem Tod von Gary Walsh kam der wöchentliche CDC-Bericht mit den jüngsten Aids-Zahlen heraus. Bis zum 21. Februar 1984 war die erworbene Immunschwäche bei 3515 Amerikanern festgestellt worden. 1506 von ihnen waren daran gestorben. Der 39jährige Psychotherapeut Walsh war das 164. Aids-Opfer in San Francisco.

Washington, D.C., März 1984

Zweihundert Blutproben, teils von Aids-Kranken, teils von gesunden Kontrollpersonen, hatte die CDC-Zentrale im Januar an Dr. Gallo ins Krebsforschungszentrum geschickt. Als Dr. Curran, der Chef der CDC-Forschungsgruppe, nun nach Washington kam, brachte er die Codenummern dieser Blutproben mit. In einem Restaurant traf er sich mit Gallo, der seinerseits die Ergebnisse der Untersuchungen dabei hatte. Der Vergleich an Hand der Codenummern zeigte, daß Gallo mit seinen Ergebnissen richtiglag.



Aids-Opfer Dugas: „Spielte eine Schlüsselrolle“

Curran konnte daraus ersehen, daß Gallo tatsächlich das Aids-Virus isoliert hatte – offenkundig die gleiche Mikrobe, welche die Franzosen entdeckt hatten. Curran war erleichtert, daß beide Forschungsgruppen unabhängig voneinander das gleiche Virus gefunden hatten.

Quebec,
30. März 1984.

Gaetan Dugas hatte die vierte Pneumocystis-Infektion hinter sich. Seinen Freunden gegenüber klagte er, wie wenig es ihm im kalten, tristen Quebec behage. Viel lieber wäre er in Vancouver, wo er kürzlich noch eine heiße Affäre mit einem Dressman gehabt hatte. Er hatte den Burschen auch überredet, ihn aus Quebec abzuholen.

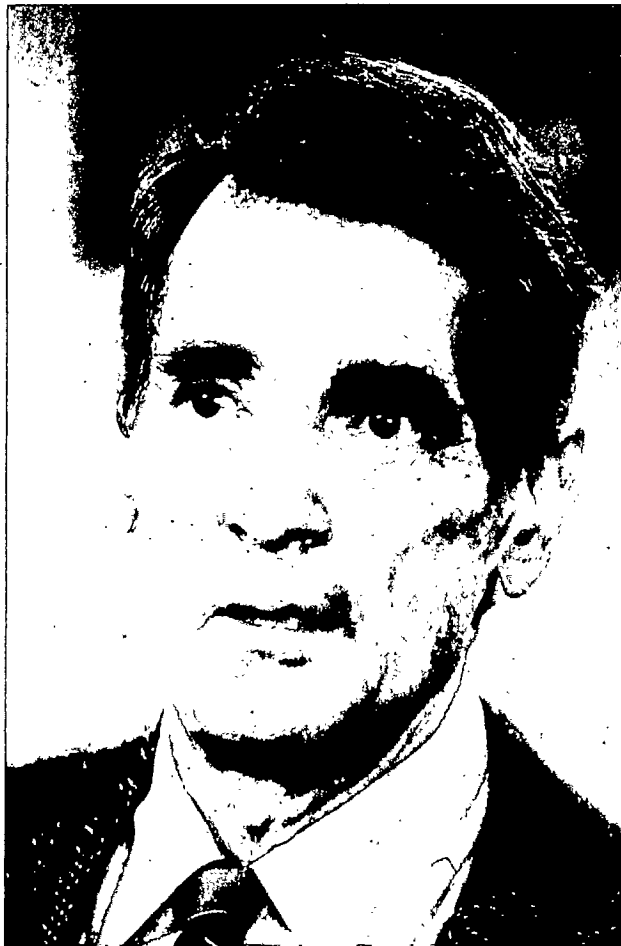
Während der Dressman von Vancouver einflog, starb Gaetan Dugas in Quebec. Es war nicht eine der typischen Aids-Krankheiten, die ihn tötete – die Nieren, strapaziert durch die jahrelangen Infektionen, machten einfach nicht mehr mit. Gaetan Dugas hatte einst verkörpert, was sich ein Homosexueller nur wünschen konnte. Als er starb, verkörperte er, wovor sich jedermann fürchtete.

Ob Gaetan Dugas wirklich die Person war, die Aids nach Nordamerika eingeschleppt hat, ist eine Frage, die sich letztlich nicht beantworten läßt. Aber es spricht einiges für diese Annahme. Er war einer der ersten Aids-Kranken auf dem amerikanischen Kontinent. Er unterhielt Beziehungen zu Kranken sowohl in New York als auch in San Francisco. Er war oft nach Frankreich gereist, wo es die Seuche schon vor 1980 gab. Es besteht jedenfalls kein Zweifel, daß Gaetan Dugas eine Schlüsselrolle bei der Verbreitung der Krankheit quer durch die Vereinigten Staaten gespielt hat.

Als Gaetan Dugas starb, stand gerade ein Bericht über den „Patienten Nr. null“ im „American Journal of Medicine“ an. Der Beitrag nannte den Mann nicht beim Namen – wie auch die Seuche, die ihn dahingerafft hatte, noch immer nicht ins öffentliche Bewußtsein gerückt war. Das änderte sich erst im darauffolgenden Jahr, als Rock Hudson an Aids erkrankte.

Nun erst, da die Zeitungen nicht aufhörten, darüber zu berichten, wurde man sich der Tatsache bewußt, daß es sich um eine Epidemie handelte, die jedermann bedrohte. Auf einmal gab es Kinder mit Aids, die zur Schule gehen wollten, Arbeiter mit Aids, die arbeiten wollten, und Forscher, die Geldmittel brauchten. Und es gab eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit, die nicht länger ignoriert werden durfte. Vor allem aber wurde man sich zum ersten Mal der Tatsache bewußt, daß dieses seltsame Wort „Aids“ nie wieder aus dem Sprachschatz verschwinden würde.

Rock Hudson, der am 2. Oktober 1985 starb, lenkte die Aufmerksamkeit der amerikanischen Öffentlichkeit zum er-



Aids-Opfer Hudson: „Die Öffentlichkeit wurde aufmerksam“

sten Mal auf diese neue tödliche Bedrohung. Aber als Amerika auf die Krankheit aufmerksam wurde, war es zu spät, etwas dagegen zu unternehmen. Das Virus hatte sich schon über die ganze Nation verbreitet und grassierte auf dem ganzen nordamerikanischen Kontinent. An dem Tage, an dem die Welt erfuhr, daß Rock Hudson sich infiziert hatte, waren schon 12 000 Amerikaner an Aids erkrankt.

Die bittere Wahrheit war, daß Aids sich nicht zufällig bis nach Amerika ausgebreitet hatte. Zahlreiche Institutionen hatten das zugelassen, denn sie alle hatten es versäumt, das Ihre zum Schutz der öffentlichen Gesundheit zu tun. Als 1980 die ersten homosexuellen Männer an eigenartigen und ungewöhnlichen Symptomen erkrankten, vergingen noch fast fünf Jahre, bevor alle diese Institutionen – die Ärzte, die Einrichtungen der öffentlichen Gesundheitsfürsorge, die bundesstaatlichen und privaten wissenschaftlichen Forschungsinstitute, die Massenmedien und die Führer der

organisierten Homosexuellen – ihre Kräfte in der Weise mobilisierten, wie sie es zu Beginn der Bedrohung hätten tun sollen. Die Geschichte dieser ersten fünf Jahre nach Auftreten der Aids-Epidemie in Amerika ist ein Drama des nationalen Versagens, das zu einem Massensterben geführt hat.

Die Menschen starben, während die Reagan-Administration die für die Aids-Forschung erforderlichen Mittel nicht zur Verfügung stellte. Die Menschen starben, während Wissenschaftler der Seuche nicht die notwendige Beachtung schenkten, weil sie glaubten, es werde ihrem Ansehen nicht förderlich sein, wenn sie sich mit einer Krankheit beschäftigten, von der nur Homosexuelle befallen wurden. Die Menschen starben, während die Führer der organisierten Homosexuellen mit der Krankheit ein politisches Spiel trieben und das politische Dogma höher bewerteten als den Schutz des menschlichen Lebens.

Die Menschen starben, und niemand kümmerte sich darum, weil sich die Massenmedien davor scheuten, über Homosexuelle zu berichten, besonders aber über die sexuellen Praktiken der Schwulen. In jenen ersten Jahren betrachtete die Bundesregierung Aids als ein finanzielles Problem. Die Beamten der Gesundheitsbehörden sahen die Krankheit als politisches Problem. Die Führer der organisierten Homosexuellen betrachteten die Epidemie als ein Problem der Public Relations, und die Nachrichtenmedien sahen darin ein Homosexuellenproblem, das niemanden sonst interessierte.

Es gab nur wenige, die Aids als das erkannten, was es war: eine in höchstem Grad bedrohliche medizinische Krise.

Ende