



Homosexuelle: Ein Kunstwort, vor drei Jahren ersonnen, wurde weltweit zum Schreckensruf

Aids: „Eine Epidemie, die erst beginnt“

Die Homosexuellen-Seuche „Aids“, eine tödliche Abwehrschwäche, hat Europa erreicht. Mindestens 100 Deutsche sind bereits erkrankt, sechs in den letzten Wochen gestorben. Die Ärzte sind ratlos: Über die

Ursache wird nur spekuliert, eine Behandlung gibt es nicht. In den nächsten zwei Jahren wird die Zahl der „Aids“-Kranken dramatisch zunehmen. Sind dann auch Heterosexuelle, Frauen und Kinder tödlich gefährdet?

Mit grünverfärbtem Gesicht, wachsbleichen Lippen, bleiernem Lidern, kurzem, stoßweisem Atem, von den geschwellenen Lymphknoten gemartert, lag er tief in seiner Matratze, als wollte er sich darin einschließen oder als rufe ihn ohne Unterlaß eine Stimme aus der Tiefe der Erde: so erstickte der Mann unter einem unsichtbaren Gewicht.

Albert Camus: „Die Pest“

Im Mai 1980, an einem schönen Frühlingmorgen, machte sich der 32jährige New Yorker Junggeselle zum „Mount Sinai Medical Center“ in Manhattan auf den Weg. Er war allein, und das Laufen fiel ihm schwer. Sein Körper schmerzte, Schweiß rann ihm über das Gesicht. Mund und Luftröhre brannten wie Feuer, die Augen glänzten im Fieber; er schwankte.

In der Ambulanz half man dem Dressman aus seinem Anzug, der ihm viel zu groß geworden war. Die Notärzte erblickten einen abgemagerten Leib, bedeckt mit violetten Knoten. Einige bluteten. In der Lunge nisteten Bakterien, im Darm Pilze. Weil der Kranke nur wenig

Luft hatte, sprach er leise und mit großen Pausen.

Monatlang, so berichtete er, habe ihn der Hausarzt wegen seines Fiebers, der entzündeten Lymphknoten und des Hautausschlages mit keimtötenden Arzneimitteln behandelt, ohne Erfolg. Nicht einmal eine Diagnose sei gestellt worden.

Mit der richtigen Diagnose taten sich auch die berühmten Mount-Sinai-Doktoren schwer. Sie legten Bakterienkulturen an, schnitten Proben aus den bläulichen Knoten, röntgten den Mann von Kopf bis Fuß und erforschten gesprächsweise sein Vorleben. So gut er noch konnte, gab der Kranke Auskunft, verschwieg auch seine Homosexualität nicht. Die Intensivbehandlung ertrug er drei Monate lang, ohne zu klagen. Im August starb er.

Er war einer der ersten – gestorben an „Aids“, einer tödlichen Abwehrschwäche des menschlichen Körpers. „Aids“ steht für „Acquired Immune Deficiency

Syndrome“, für den „erworbenen Mangel an Abwehrkraft“ und die sich daraus ergebenden Krankheiten: Krebs vor allem, aber auch unheilbare Lungentzündungen und andere Infektionen.

Das Kunstwort „Aids“, vor drei Jahren als Kürzel für den Gebrauch unter Ärzten ersonnen (und auch von denen kaum beachtet), ist innerhalb weniger Monate zum weltweiten Schreckensruf geworden: Hinter „Aids“ verbirgt sich eine moderne Seuche, eine Epidemie, „die wohl gerade erst richtig beginnt“ – so die Experten des amerikanischen Seuchenkontrollzentrums in Atlanta (US-Staat Georgia).

1556 eindeutig diagnostizierte Fälle von Aids wurden dort bis Ende letzter Woche aus aller Welt registriert. 558 Aids-Patienten sind allein in den USA an der Krankheit gestorben.

Wenn das Leiden entdeckt wird, ist es zumeist schon im letzten, dem „finalen“ Stadium – für die Erkrankten besteht wenig Hoffnung. Groß ist die Zahl derje-

nigen, die den tödlichen Aids-Keim bereits in sich tragen, aber es noch nicht wissen. Die Dunkelziffer wird weltweit auf mehr als 10 000 geschätzt.

Rund 700 Aids-Fälle wurden allein aus New York gemeldet. „Haben wir eine Epidemie?“ fragte US-Senator Roy M. Goodman, Vorsitzender eines Untersuchungsausschusses des Senats bei einem Hearing in New York. „Es sieht so aus“, antwortete Frederick P. Siegal vom Mount Sinai Medical Center. „Die Zahl der Fälle verdoppelt sich alle sechs Monate.“

Gegen Aids kennt die Medizin kein Heilmittel, auch der Erreger ist noch nicht entdeckt. „Wir tappen völlig im dunkeln“, erklärten die „Centers for Disease Control“ (CDC) in Atlanta. Das Seuchenzentrum zählt die Toten und Schwerkranken und greift, die eigene Hilflosigkeit eingestehend, „nach jedem Strohalm“.

„Vielleicht“, mutmaßt der Berliner Professor Franz Fehrenbach, ein Bakteriologe, ist Aids „die Lustseuche des 20.



Aids-Kranker, Arzt in San Francisco
Wer ist „disponiert“?

Jahrhunderts – nur nicht so harmlos“ wie einst Tripper oder Schanker, weit häufiger tödlich jedenfalls als die klassische Sex-Seuche Syphilis.

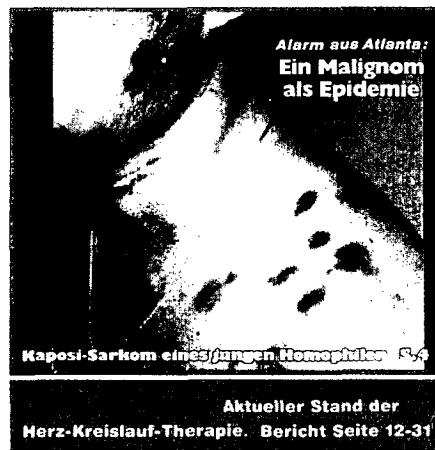
Nur die „Spitze eines Eisbergs“ hat das Bundesgesundheitsamt (BGA) bisher gesichtet: In der Bundesrepublik sind es rund 100 Verdachtsfälle und sechs Tote. „Unsere Aids-Epidemie“, erläutert Johanna L'age-Stehr, Wissenschaftliche Direktorin im BGA, „ist etwa zwei Jahre hinter der in den USA zurück.“ Das heißt: In den nächsten zwei Jahren könnte sich die Zahl der Er-

* Oben: Typische Hautveränderungen eines Kaposi-Kranken (Titelbild einer medizinischen Wochenzeitschrift); unten: am 2. Mai 1983 in New York.

krankten in der Bundesrepublik versechzehnfachen.

Die Prognose der Erkrankten ist „quo ad vitam“, hinsichtlich ihres Überlebens, „ungünstig“. So steht es in der vorletzten Ausgabe der „Immunbiologischen Informationen“ der Marburger Behring-Werke, und so belegen es die amerikanischen CDC-Statistiken:

- ▷ Zwei Jahre nach gesicherter Aids-Diagnose sind 80 Prozent, nach drei Jahren 86 Prozent der Patienten tot.
- ▷ Bei keinem Aids-Kranken wurde bisher eine Heilung beobachtet.



Aids-Symptome*
Krebsige Knoten auf der Haut

„In meinem Berufsleben“, kommentiert Peter Mansell vom texanischen Tumor-Institut in Houston die Lage, „habe ich mich niemals einer so frustrierenden, so deprimierenden Situation gegenübergesehen.“ Das US-Seuchenzentrum stimmt die Bevölkerung auf weitere Horror-Nachrichten ein. CDC-Doktor Peter Drotman: „Wenn es mit Aids so weitergeht, kann niemand sagen, wie es enden wird.“

Das Bundesgesundheitsamt hat die deutschen Ärzte zu strengen „Sicherheitsvorkehrungen“ im Umgang mit Aids-Kranken ermahnt. Auch bei der Leichenöffnung (Autopsie) seien besondere Vorsichtsmaßnahmen nötig. Bundesgesundheitsminister Heiner Geißler hat der „gefährlichen Krankheit“ im letzten Monat den Kampf angesagt.

„Nationale Priorität“ („No. 1 priority“) wurde vorletzte Woche der Erforschung und Bekämpfung von Aids in den Vereinigten Staaten zugesprochen; der nationale Gesundheitsdienst in Washington gab entsprechende Mittel frei.

Zwar suchte Edward N. Brandt, Staatssekretär im US-Gesundheitsministerium, die Öffentlichkeit abzuwiegeln: „Ich persönlich glaube nicht, daß eine Panik begründet wäre.“ Es gebe bisher keine Hinweise darauf, daß die Epidemie „aus den bekannten Risikogruppen ausbricht“.

Gleichwohl stellte die US-Regierung umgerechnet 35 Millionen Mark für das laufende Rechnungsjahr bereit; sechs Studien zum Thema Aids wurden sofort in Auftrag gegeben. Die amerikanische



Homosexuellen-Demonstration für Aids-Opfer*: „Mr. President, Ihre Kinder sterben“

Bevölkerung, so die „New York Times“, sei „zunehmend beunruhigt“, seit immer mehr Ärzte melden, daß Aids „nicht nur zwischen homosexuellen Männern, sondern auch auf Frauen und Kinder übertragen wird“.

Droht eine Pest? Wird Aids wie ein apokalyptischer Reiter auf schwarzem Roß über die Menschheit kommen? Ist eine moderne Seuche in Sicht, die sich zu Tod, Hunger und Krieg gesellen wird, wie einst im Mittelalter?

Oder werden nur die homosexuellen Männer daran glauben müssen? Vielleicht (wie es Bakteriologe Fehrenbach formuliert) weil „der Herr für die Homosexuellen immer eine Peitsche bereit hat“?

Die Heimtücke und, wie es scheint, Unausweichlichkeit, mit denen Aids über die Betroffenen kommt, haben etwas Erschreckendes. Auf rätselhafter Weise übertragen, schlägt ein rätselhafter Erreger zu – in einem Jahrhundert, in dem alle gefährlichen Infektionskrankheiten schon nahezu beherrschbar schieben.

Seuchen wie Pest und Cholera, folgenschwere Viruserkrankungen wie Pocken und Kinderlähmung hat der Mensch durch zunehmende Hygiene, durch Impfstoffe und Medikamente unter Kontrolle gebracht. Auch über Viruskrankheiten wie Herpes oder Hepatitis rückt der Sieg schon in greifbare Nähe – wie ein Schock kommt da die geheimnisvolle Krankheit Aids, von der bislang nur eines feststeht: Sie befällt – einstweilen – überwiegend homosexuelle Männer.

„Eine neue Krankheit verbreitet Angst und Schrecken! Sie bedroht auch Dich...“ – so lautete der Text eines Plakats, mit dem die „Homosexuelle Selbsthilfe“ und die „Schwulenberatungsstelle“ in West-Berlin Anfang Mai zu einem „allgemeinen Informationsabend“ über Aids einluden; 500 Männer kamen.

In New York waren es zur gleichen Zeit 18 000. Auf einem ihrer Transparente war die bange Frage zu lesen: „Ist auch der Mensch eine vom Aussterben bedrohte Spezies?“

„Keiner macht sich klar, was es gegenwärtig bedeutet, als Schwuler in New York zu leben“, erklärte Larry Kramer, Mitbegründer einer New Yorker Homosexuellen-Vereinigung für medizinische Fragen. „Es ist, als ob man während der V-Waffen-Angriffe in London gelebt hätte – niemand weiß, wann die nächste Bombe einschlägt.“

In den Zentren der amerikanischen Homosexuellen-Szene, in New York und San Francisco, wurde Selbsthilfe organisiert: In Diskotheken und Lokalen gab es Tombolas und Wohltätigkeits-Shows. Im New Yorker Madison Square Garden veranstalteten Gay-Organisationen einen Gala-Abend: Der Zirkus Ringling

* Mit Opernstar Shirley Verrett am 30. April im Madison Square Garden.



Aids-Veröffentlichung in Homo-Zeitschrift, Aids-Plakat: „Peitsche des Herrn“?

Brothers and Barnum & Bailey wurde engagiert, Leonard Bernstein dirigierte die Nationalhymne. Erlös für Aids: 250 000 Dollar.

Schwere Vorwürfe erhoben die Homosexuellen-Vertreter vor dem Senatsausschuß: Weil die Krankheit nur Schwule betreffe, hätte die Gesundheitsbehörde die Gegenmaßnahmen verschleppt.

Die Angst grassiert unter den potentiellen Opfern: Reihenweise werden in den USA Homo-Bars und -Badehäuser geschlossen. Keines der zahlreichen Homosexuellen-Blätter, das nicht mit flammenden Appellen an die Regierung und seitenlangen Aufklärungsartikeln aufmachte. „Dear Mr. President“, so der offene Brief eines Aids-Patienten im

SIE BEDROHT AUCH DICH...

ANGENOMMENES IMMUN-EFFEKT YNOROM
Eine neue Krankheit verbreitet Angst und Schrecken!

ALLGEMEINER INFORMATIONSABEND DER BERLINER SCHWULENGRUPPEN

DONNERSTAG, 5. MAI 1983 19:00 UHR
AMERIKA-GEDENKBIBLIOTHEK (Gr. Horsaal)
Am U-Bahnhof Hallesches Tor

REFERENTEN:
Priv.-Doz. Dr. med. Bionzio, Dr. med. Coester
Dr. Reinhold Grün, Gesundheitsstadtrat in Schöneberg
VERANSTALTER:
Homosexuelle Selbsthilfe (HS) e.V., MSC Berlin e.V., Schwulenberatungsstelle Hoffmannstr., allgemeine homosexuelle Arbeitsgemeinschaft (Berlin) e.V.

„New York Native“: „Ich fühle Schmerz in meinem Körper... hören Sie mich, wenn ich sage, Ihre Kinder sterben?“

In Frankfurt am Main, wo bisher drei Homosexuelle an Aids gestorben sind – „keine Strichjungen, sondern sehr begüterte Männer“ (L'age-Steher) –, hat der Sexualforscher Volkmar Sigusch in der Homo-Szene „eine ganz große Ratlosigkeit“ beobachtet; das gleiche gilt für West-Berlin (siehe Kasten Seite 156).

Diese Empfindung teilen die Betroffenen mit ihren Ärzten. Professor Meinrad Koch vom Bundesgesundheitsamt („Ich bin ein sehr überzeugter Heterosexueller“): „Darüber, wie sich die Seuche entwickeln wird, weiß ich nichts. Noch



Dirigent Bernstein bei Aids-Gala in New York*: Benefiz für die Betroffenen

sind viele wissenschaftliche Mitteilungen über Aids nur soft evidence“ – Vermutungen, mehr nicht.

Das betrifft nahezu alle Aspekte des neuen Leidens. Als sicher gilt nur, daß es sich um eine ansteckende, eine Infektionskrankheit handelt. Unter diesen Begriff subsumiert die Heilkunst Hunderte von unterschiedlichen Erkrankungen – den banalen Schnupfen, die meist harmlosen Kinderkrankheiten wie Masern, Windpocken oder Scharlach, dazu vier klassische (Tripper, Syphilis, weicher Schanker, venerische Lymphknotenentzündung) und ein Dutzend neue Geschlechtskrankheiten (zum Beispiel Herpes und Trichomonaden). Zu den Infektionskrankheiten zählen harmlose Molesten wie Fußpilz, aber auch tödlich ge-

fährliche Leiden wie die Pest und ausgerottete wie die Pocken.

Allen ansteckenden Krankheiten ist gemeinsam, daß immer drei Dinge zusammentreffen müssen: der unsichtbare Mikroorganismus, ein Keim aus dem großen Reich der Bakterien, Viren, Pilze oder Einzeller; ein menschlicher (auch tierischer oder pflanzlicher) Makroorganismus und ein halbes Dutzend Lebensumstände beider Organismen. Die Mikroben allein machen nicht krank.

Ob sie in den Menschen eindringen und sich in ihm vermehren können, ist abhängig von Zahl und Lebenskraft („Virulenz“) der Keime, aber auch von der Empfänglichkeit des Wirtsorganismus, seiner Abwehr- und Überwindungskraft.

Die Gesamtheit der inneren Krankheitsbedingung nennen die Ärzte „Disposition“: Wer nicht disponiert ist, der wird auch nicht krank – mögen um ihn herum die Mitmenschen auch infiziert werden oder gar sterben. Ohne diese, ihr angeborene Widerstandskraft gegen Mikroben aller Art hätte sich die Spezies Mensch auf der Erde nicht halten können, denn wirksame Medikamente gegen Infektionen, die Antibiotika, gibt es erst seit vier Jahrzehnten.

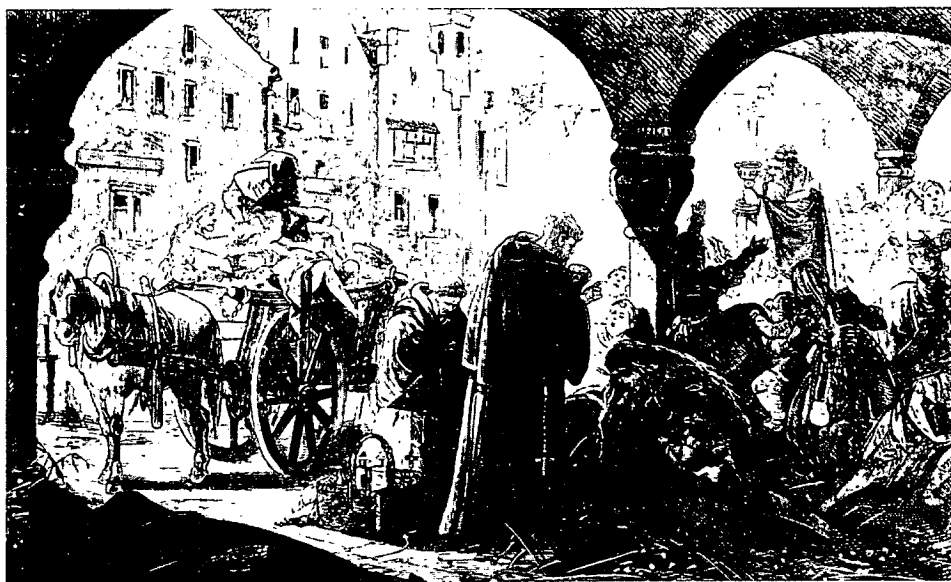
Diese Arzneistoffe helfen nicht gegen jeden Mikroorganismus. Einstweilen verschanzen sich Viren, winzige Krankheitserreger auf der schmalen Grenze zwischen belebter und unbelebter Natur, oft noch erfolgreich hinter ihrer Bedürfnislosigkeit.

Die nur unter Elektronenmikroskopen sichtbaren Partikel verbergen sich in den Zellen des Wirtsorganismus und können dort lange ausharren. Vieles spricht dafür, daß auch hinter Aids als Auslöser Viren stecken.

Ein erster, allerdings noch vager Verdacht richtet sich gegen den sogenannten T-Zellen-Leukämie-Virus (HTLV), der beim Menschen eine seltene Form von Leukämie auslösen kann.

Antikörper gegen HTLV fanden sich im Blut von 25 Prozent der untersuchten Aids-Kranken, aber nur in einem Prozent der gesunden Bevölkerung. Daß Leukämie-Viren auch zum Zusammenbruch des Abwehrsystems führen können, hat sich zum Beispiel bei Katzen gezeigt.

Überraschend für die Mediziner ist die ungewöhnlich hohe Rate der Todesfälle bei Aids. Bei fast allen schweren Infektionskrankheiten, welche die Menschheit bedroht haben, gab es stets einen nennenswerten Prozentsatz von Erkrankten,



Pest in Wien (1348): Durch Hygiene und Impfstoffe ...

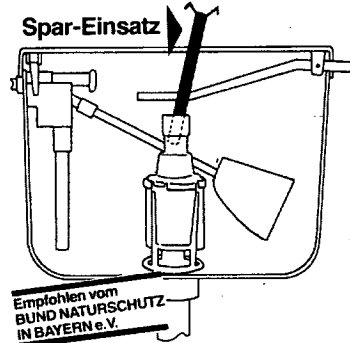


Pockenkranker Inder (1974), Cholera-Darstellung (1851)
... unter Kontrolle gebracht

Der Spülkasten, ein übler Wasserverschwender!

200 Milliarden Liter Trinkwasser könnten jährlich eingespart werden, wenn die ca. 6 Millionen Tiefspülkästen in den Toiletten sparsamer funktionieren würden.

D.h.: Sie können in einem Jahr 15.000 Liter Trinkwasser pro Person einsparen durch Einbau des Spareinsatzes.



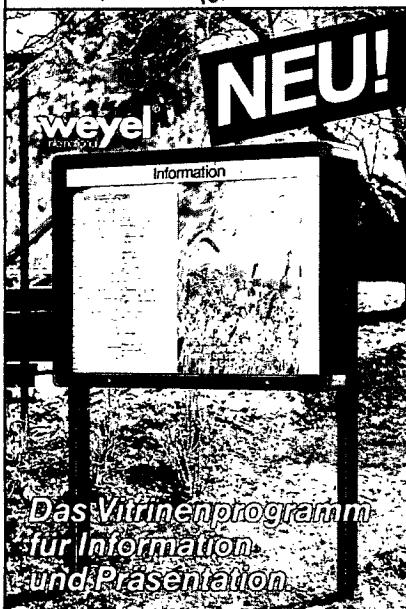
- Kinderleichter Selbsteinbau (2 Minuten); paßt in jeden Tiefspülkasten.
- Ermöglicht beliebige Dosierung der Wassermenge.
- Für nur DM 15,- incl. Porto sparen Sie bei der Wasserabrechnung jährlich ab DM 40,- pro Person. Dieser Betrag multipliziert sich mit der Anzahl der Personen in Ihrem Haushalt!
- Sie helfen so außerdem mit, das Grundwasser zu schonen und tragen zum Erhalt von Feuchtgebieten und Mooren bei.

Zur Bestellung genügt entweder Scheck mit Anschrift oder Überweisung auf
PSKto Nürnberg, Nr. 2532-90-850
HAGEN SUNDER
GARTENSTR. 13, 8542 ROTH/MFR.

Im Blickfang: Ihre Information.

16-seitiger Farbprospekt.
Kostenlos. Rufen Sie uns an
 oder schreiben Sie uns.

Weyel international
 Postfach 68523, 6342 Haiger
 Telefon 02773/84-0



BGA-Direktorin Johanna L'age-Stehr: „Aids ist eine Zeitbombe“

die „spontan“, ohne ärztliches Zutun, wieder gesund wurden.

Während der verheerenden Pockenzüge starben etwa ein Viertel der Infizierten, bei der großen Pest-Epidemie im Europa des 14. Jahrhunderts gab es 25 Millionen Tote – ein Drittel der Bevölkerung. Am Typhus, auch wenn er nicht behandelt wurde, starben weniger als zehn Prozent der Erkrankten, auch neun von zehn Syphilitikern erholten sich wieder.

Diese Selbstheilungskraft des menschlichen Organismus beruht auf seiner im Laufe der Evolution erworbenen Fähigkeit, mit Hilfe des körpereigenen Abwehrsystems fremden Eindringlingen den Garaus zu machen. Das Heimtückische an Aids ist nun, daß die Erreger bei dieser Krankheit ausgerechnet die Strukturen des körpereigenen Abwehrsystems attackieren, nicht etwa nur irgendwelche Schleimhäute (wie die Schnupfen- oder die Herpesviren): Die Aids-Erreger legen die Abwehrkräfte des Körpers lahm.

Für die Virus-Theorie bei Aids sprechen etliche Indizien, vor allem der Krankheitsverlauf und seine Unbeeinflussbarkeit. Vom Tag der Ansteckung, wenn die Aids-Erreger in den Menschen eindringen, bis zum Ausbruch der Infektionskrankheit vergehen offenbar mindestens sechs Monate, vielfach auch mehr als drei Jahre. Diese lange Inkubationszeit läßt die Experten Schlimmes befürchten: „Aids“, sagt Frau L'age-Stehr, „ist eine Zeitbombe.“

Ohne daß die Aids-Opfer irgendein Krankheitszeichen spüren, vermehren sich in ihnen die Erreger. Offenbar werden die Keime auch während dieser symptomfreien Inkubationszeit durch Blut, Speichel, Sperma und andere Kör-

persekrete, aber auch durch intensive Berührungen – Schleimhaut zu Schleimhaut – von den bereits Erkrankten an Gesunde weitergegeben.

Bisher gibt es kein Diagnoseverfahren, das den Ärzten ermöglichen würde, die Krankheit während ihres ersten, beschwerdefreien Stadiums zu erkennen. Gesucht wird nach einem verlässlichen Bluttest, vergleichbar der Wassermann-Reaktion bei Syphilitikern. Ein solcher Aids-Test ist nicht in Sicht.

Frühestens im zweiten Krankheitszeitraum, den die Mediziner „Stadium der Lymphadenopathie“, der Lymphknotenschwellung, nennen, kann die Verdachtsdiagnose Aids gestellt werden.

Eindeutige, den Verdacht beweisende Krankheitszeichen fehlen. Die Infizierten leiden vielmehr unter zahlreichen Beschwerden, die von den Ärzten als mehrdeutig („uncharakteristisch“) eingestuft werden. In einem warnenden Flugblatt für die Homo-Szene hat der Berliner Arzt Claus Heinrich Coester, der sich selbst einen „schwulen Mediziner“ nennt, die möglicherweise bedrohlichen Krankheitszeichen zusammengefaßt:

- ▷ Unerklärliches Fieber über längere Zeit (kann zwischendurch verschwinden);
- ▷ Lymphknotenschwellungen an mehreren Körperstellen, zum Beispiel in Nacken, Achseln, Leistenbeugen, für die es sonst keine Erklärung gibt;
- ▷ unerklärliche Durchfälle über längere Zeit (oft wäßrig), bei denen kein Durchfallerreger festgestellt werden kann;
- ▷ hartnäckiger Husten ohne Auswurf, zunehmende Atemnot;



Aids-kranker Haitianer

Die Seuche läßt sich nicht ...

- ▷ hartnäckiger Soor (Pilzbefall) der Mundschleimhaut;
- ▷ verdächtig sind neu auftretende bräunlich-violette Flecken auf der Haut oder Knoten, die nicht schmerzen oder jucken.

Manchmal ist nur ein Symptom vorhanden, oft gesellen sich andere hinzu. Der Verlauf ist langwierig, Phasen scheinbarer Besserung wechseln ab mit einem schweren Krankheitsgefühl. Spätestens dann wird dem Patienten sterbensangst.

Selbst zu diesem Zeitpunkt haben die Ärzte Mühe, die Diagnose Aids zuverlässig zu stellen oder mit Sicherheit auszuschließen. Nur in Einzelfällen gelingt es, durch gezielte immunologische Untersuchungen den Verdacht zu erhärten. Frau L'age-Stehr: „Es fehlt der spezifische, der beweisende Test.“

Notgedrungen beschränkt sich die Diagnostik deshalb auf den Nachweis „unspezifischer“ Blutbildveränderungen. Gewöhnlich sind im zweiten Krankheitsstadium die weißen Blutkörperchen vermehrt (Fachwort: „Leukozytose“), die Abwehrstoffe (Immunglobuline) im Blutserum leicht erhöht.

Im Verlauf von Monaten bis Jahren nehmen die krankhaften Veränderungen des Blutbildes zu. Für Spezialisten werden unter Mikroskopen endlich Aids-Beweise sichtbar: Eine bestimmte Untergruppe der weißen Blutkörperchen,

* Das SPIEGEL-Titelbild zeigt eine fluoreszenzmikroskopische Aufnahme von Lymphozyten aus dem Blut eines Aids-Kranken.

** Von griech. „sarcoma“ = bösartige Geschwulst, griech./lat. „idiopathicum“ = selbständige Krankheit, lat. „multiplex“ = vielfach, griech./lat. „haemorrhagicum“ = blutend.

die Lymphozyten, signalisiert die Erkrankung des körpereigenen Abwehrsystems (siehe Titelbild)*.

Lymphozyten sind die „Polizei des Blutes“, die ohne Rücksicht auf eigene Verluste Krankheitskeime, Giftstoffe und fremde Eiweißstoffe angreift. Innerhalb der Lymphozyten werden zwei Typen unterschieden, solche, die das Immunsystem aktivieren („Helferzellen“), und andere, die allzu heftige Abwehrreaktionen dämpfen („Suppressor“- oder „Unterdrückerzellen“).

Ein gesunder Mensch verfügt normalerweise über doppelt so viele Helferwie Unterdrückerzellen. Jede Aids-Infektion stellt das Verhältnis auf den Kopf: Zahl und Funktion der lebenswichtigen Helferzellen nehmen immer mehr ab – und dieser Mangel wirkt tödlich: Wenn das körpereigene Abwehrsystem nicht mehr funktioniert, kann der Makroorganismus Mensch die winzigen Mikroorganismen nicht mehr in Schach halten, die ihn besiedeln. Die vielen kleinen Keime vermehren sich ungehemmt, entzünden Haut und Schleimhäute des Wirts, zerstören seinen Stoffwechsel und setzen bösartiges Zellwachstum – Krebs – in Gang. Der Mensch stirbt.

Die erworbene Abwehrschwäche gibt vor allem den sogenannten „Opportunisten“ eine Chance. So nennt man Mikroben, die den gesunden Menschen in begrenzter Zahl besiedeln, in der Mundhöhle, den Luftwegen und im Darm, ohne daß er dadurch Schaden nimmt.

Versagt jedoch das Abwehrsystem, werden die Opportunisten höchst gefährlich: Zwei der drei Frankfurter Aids-Opfer starben an Lungenentzündungen, ausgelöst durch eigentlich harmlose Keime des Typs „Pneumocystis carinii“. In den USA hat dieser Parasit schon Hun-

derte von Aids-Opfern gefordert. Die anderen erliegen zumeist dem „Morbus Kaposi“.

Das ist eine noch immer geheimnisvolle Krebskrankheit, die der österreichische Hautarzt Moritz Kohn Kaposi 1872 in Rumänien entdeckte. Seine Patienten waren zumeist ältere Juden, an deren Haut sich blaurote, krebsige Knoten bildeten, die an Zahl und Ausdehnung im Laufe von Jahren stetig zunahmen.

Kaposi gab dem Leiden einen langen Namen – „Sarcoma idiopathicum multiplex haemorrhagicum“** –, konnte sich mit diesem Wortungetüm aber nicht durchsetzen. Der Einfachheit halber und dem Entdecker zu Ehren nannten die Ärzte das Krebsgeschwür schlicht Kaposi-Krankheit. Bisher war diese Tumormorphose so selten, daß die meisten Ärzte sie nie im Leben zu sehen bekamen.

Bis 1978 wurde in den USA durchschnittlich pro Jahr ein Kaposi-Fall bekannt, in den letzten vier Jahren aber kamen mehr als 300 zusammen, mit steigender Tendenz.

In den letzten Wochen ist die Kaposi-Krankheit auch in Hamburg, Berlin, Frankfurt, Heidelberg, Köln und München aufgetreten. Die erkrankten Patienten, durchweg Männer im Alter von Ende Zwanzig bis Mitte Vierzig, sind alle homosexuell.

Also doch: „Morbus Kaposi“ ein „Schwulenkrebs“? Aids eine „Homo-Seuche“?

Das war auch die Fragestellung, mit der das amerikanische Seuchenzentrum in Atlanta seine Nachforschungen aufnahm, als im Frühjahr 1981 die ersten Nachrichten von der mysteriösen Krankheit einliefen.

„Die logische Frage damals lautete“, erinnert sich James A. Curran, Leiter der CDC-Sonderkommission: „Warum



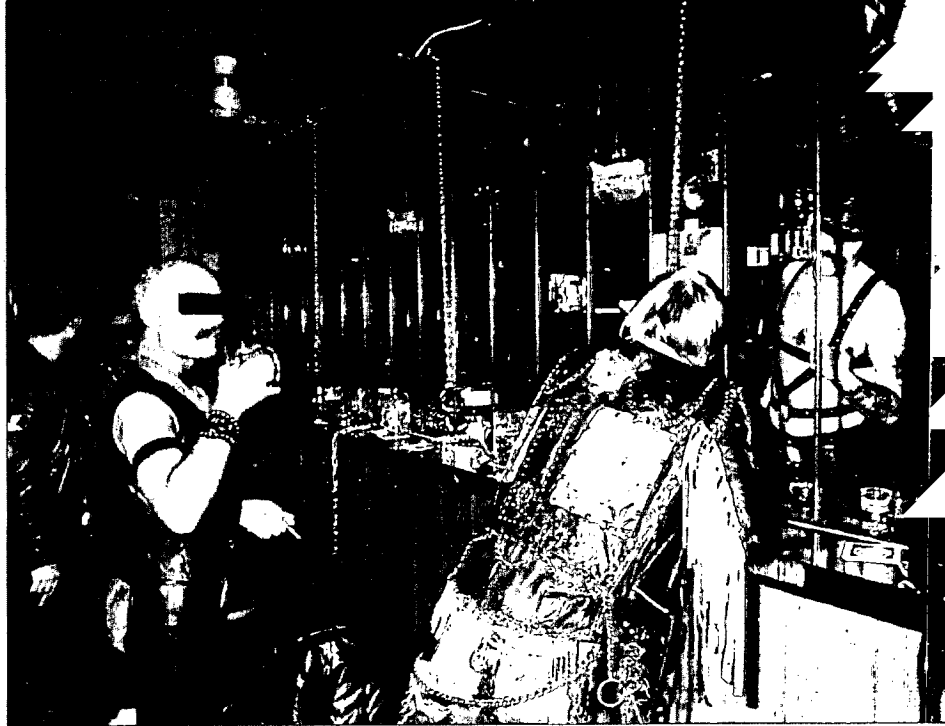
... auf eine Risikogruppe eingrenzen: Aids-krankes Kind in USA

geschieht etwas mit homosexuellen Männern, das mit niemandem sonst passiert?“

Die Männer vom Seuchenzentrum führen nach San Francisco und New York und befragten etwa 30 Aids-Patienten nach ihrem Sexualverhalten, nach Drogengebrauch, Hygiene, Ernährung, Krankheitsgeschichte. Ihr erster Verdacht fiel auf eine Droge, die alle befragten Homosexuellen eingenommen hatten: Amylnitrite, in der Szene als „Poppers“ oder (in Amerika) auch als „Rush“ bekannt.

Mit der Poppers-Theorie gingen die Seuchenfahnder wieder auf die Straße, sie befragten 416 homosexuelle und heterosexuelle Männer, ob, wieviel und wie häufig sie Nitrite schnüffelten. „Manchmal kam ich mir vor wie in einem Fellini-Film“, erinnert sich einer der Forscher, „nach Spanish Harlem hineinspazieren, Drogen kaufen, Badehäuser besuchen.“

In den eineinhalb Jahren seither verlief der Versuch der Epidemiologen von



West-Berliner Homo-Szene: Durchseuchungsgrad erhöht

Die Traurigkeit nimmt zu

Reaktionen der Berliner Homosexuellen-Szene auf Aids

Nur im Gegenlicht werfen die geschwollenen Lymphknoten an Hals und Nacken dunkle Schatten. Dann sehen sie wie eine Kette aus, ganz harmlos auf den ersten Blick. Der Mann zieht den Seidenschal zurecht, der sein Kainszeichen verhüllen soll. Aids gilt nicht als Empfehlung.

In der Berliner Schwulenbar, nachts zwischen zwei und drei, hält er sich mit beiden Händen am Tresen fest. Tanzen? Nein, nein, heute nicht. Es hat schon soviel Kraft gekostet, mal wieder loszugehen. Früher, noch vor einem halben Jahr, war er jede Nacht unterwegs gewesen, jede. Die Szene war sein Zuhause.

Das ist vorbei. Der Mann nimmt Abschied. Er will zurück nach Baden-Württemberg, Mutter wartet schon. Sie will ihn gesund pflegen. Was hat er nur? Was bringt er mit? Es ist die Traurigkeit, denn seine Halskette ist ein Strick – und er weiß das. Seine Mutter ahnt nichts davon.

Aids-Patienten, sagen die Ärzte, geht es wie Krebskranken, nur noch schlechter. Es ist ein langes Siechtum, und die Phasen der Hoffnung fehlen fast gänzlich. Das heimtückische Leiden trifft zudem gerade jene, die über körperliche Attraktivität, Gesundheit und Potenz in besonders reichem Maße verfügten und großzügig damit umgingen: auf der „Liegewiese“ in der Männersauna, im türkisch-römischen Bad, im Whirlpool, im „Ruheraum“ der Bar – überall dort, wo jeder jeden lieben darf, gratis, nur der Lust anheimgegeben.

Berlin, „Gay-Metropole Europas“, wie das Reisebüro „Mantours“ rühmt, wo „über 60 Gay-Bars, Saunen, Cafés und Läden Sie willkommen heißen“ – hier findet „jeder, ob jung, alt, hart oder soft, alles und vor allem: schnell Kontakt“.

Es ist eine eigene Welt, die Subkultur der homosexuellen Männer Berlins, zwanzig-, vielleicht dreißigtausend Glieder stark; von der Bevölkerung toleriert, denn Homos sind höflich und haben Geld; auch von der Polizei gänzlich verschont, wohl aus den gleichen Gründen. Jetzt aber fürchtet man sich vor zweierlei Übeln: der Krankheit Aids, die einzelnen Homos den Tod bringen wird, und – schlimmer noch – vor dem heterosexuellen Echo auf Aids, das allen Homosexuellen die große Freiheit zur Lust von Amts wegen wieder nehmen könnte.

Um den Berliner Nollendorfplatz herum (wo die härteren Gays feiern) und am unteren Ku'damm (Heimstätte der softigeren Männer) wabern die Gerüchte: Schon seien hundert Berliner Homos an Aids erkrankt – es sind rund vierzig; der Senat überlege Quarantänemaßnahmen und das Verbot der promiskuitiven Saunereien. „Auf alle Fälle“, rät im Discoräum von „Tom's Bar“ ein Leder-schwuler, „Hände weg von Negern und Amis!“ Angeblich faßt die keiner mehr an.

Ein paar Straßenecken weiter darf man sich von dunklen Männern aber noch anregen lassen. Gay-Pornos, Hard-

core mit Negern als Solisten, laufen stumm, ohne Anfang, ohne Ende, im Hintergrund der Bar. Das Gespräch dreht sich um Freunde aus Hamburg, die fürs Wochenende erwartet wurden, aber wohl nicht mehr kommen werden: Berlin, hat der eine telefonisch mitgeteilt, sei im Moment einfach zu gefährlich. Nur fünf Wuppertaler fürchten sich nicht. Nach einem 600-Kilometer-Marathon, sicher kein Vergnügen, erreichen sie morgens um drei die Berliner Szene. „Schön, daß ihr da seid“, sagt der Barkeeper.

Offenbar scheidet das Aids-Fieber seine potentiellen Opfer in zwei Fraktionen: Lämmer, die sich fürchten, und Wölfe, die hoffen, daß es sie schon nicht erwischen wird. Die Wölfe sind deutlich in der Mehrzahl. Ist es bei Heteros denn anders? Wer glaubt schon, daß er Lungenkrebs kriegt, nur vom Rauchen? Wer wird Abstinenzler, weil die Leber drückt?

Dennoch ist der Bedarf an Information groß. In der Szene will man endlich genau wissen, was Sache ist. Die „Schwulen Ärzte und Therapeuten“, ein eigener Verein, werden mit Fragen bedrängt. Doch so genau wissen die es selber nicht. Am aufklärenden Flugblatt wird lange herumgedoktert. Es soll die Ängste nehmen, vor allem die irrationalen: vor dem Händedruck, der Aids angeblich schon weiterreicht (er tut es nicht), und der Hepatitis-Schutzimpfung, die Aids ins Blut bringen soll (auch nur ein Aberglaube).

Atlanta, Ausbreitung und Übertragungswege von Aids aufzuspüren oder mindestens einzugrenzen, nach Art eines Krimis – „immer einen Schritt hinter dem Killer her“, so beschrieb es die amerikanische Journalistin Susan West in der Zeitschrift „Science 83“.

Als erste brach die „Poppers“-Hypothese zusammen: Auch eine Kontrollgruppe von nicht an Aids erkrankten Homosexuellen nahm das gefäßerweiternde Stimulans, das den Orgasmus verschönen soll.

Statt dessen gab es seit Herbst 1981 neue Rätsel. Im New Yorker Stadtteil Bronx war ein halbes Dutzend heterosexueller Männer und Frauen an Aids erkrankt – allen war gemeinsam, wie sich herausstellte, daß sie sich Rauschgift in die Venen gespritzt hatten.

Gleichzeitig meldeten Ärzte eines Krankenhauses in Miami (US-Staat Florida), Aids sei auch noch in einer anderen Region zu Hause: Vier Einwanderer aus Haiti waren an der Seuche gestorben. Inzwischen sind noch mehrere Fälle

von Aids unter den Eingeborenen der karibischen Ferieninsel diagnostiziert worden – die Betroffenen leugnen, homosexuelle Kontakte gehabt zu haben.

Daß die Seuchenforscher von Atlanta bis heute nicht zu schlüssigen Ergebnissen kamen, mag auch damit zusammenhängen, daß sie in ihrem Kampf gegen Aids bislang ziemlich allein blieben. Die Gesundheitsbehörden in den amerikanischen Bundesstaaten, das Gesundheitsministerium in Washington, kurzum „die gesamte offiziöse Medizin“ in den USA, so beklagte der Epidemiologe Kevin M. Cahill kürzlich auf einem Aids-Symposium, „verhielt sich bis in die jüngste Zeit auf eine merkwürdige Weise untätig“.

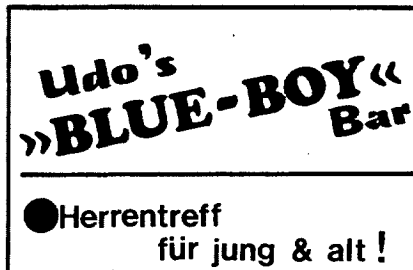
auch bei den christlichen Pfadfindern ausbrechen können.

Theoretisch, soviel ist daran richtig, kann sich ein neu auftauchender Erreger in jeder Bevölkerungsgruppe ausbreiten. Doch zutreffend ist auch: Die Lebensgewohnheiten, vor allem die Sexualpraktiken vieler Homosexueller begünstigen die Ausbreitung der Aids-Krankheit – nicht nur der hohe Homosexuellen-Anteil unter den Erkrankten (72 Prozent) spricht dafür.

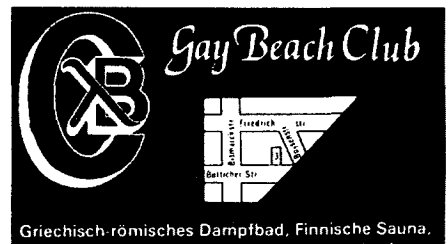
Wenn der Aids-Erreger, wie zu vermuten ist, durch Blut und/oder Körperflüssigkeit weitergegeben wird, dann hat er es unter Homosexuellen besonders gut: Nur weibliche Prostituierte bringen



GAY CITY SAUNA
Griechisch-römische und Finnische Sauna, Solarium, Massage, Restauration und Filmraum



● **Herrentreff**
für jung & alt!



Griechisch-römisches Dampfbad, Finnische Sauna.



DEIN BETT IN BERLIN?
Wohnen im *club 70 berlin*
Einzelzimmer mit/ohne Dusche
Doppelzimmer mit Dusche

Mit grossem Frühstück!
Alle Zimmer mit

Werbung für Homo-Treffpunkte: „Monströser Markt“

Bei der „Legionärskrankheit“, einer zu Anfang gleichfalls rätselhaften Lungeninfektion, hatte es Aufregung im ganzen Land gegeben, ebenso bei der infektiösen Tamponkrankheit der Frauen („Toxic shock syndrom“). Diesmal aber, so Cahill, „waren die Opfer nur Drogensüchtige, arme Haitianer und Homosexuelle – ihr Schicksal schien den Offiziellen wohl nicht so wichtig“.

Dagegen wehren sich die Homosexuellen-Organisationen in den USA, und auch gegen das Stigma, das mit Aids auf ihnen lastet. „Homosexualität ist nicht mehr und nicht weniger gesund als Heterosexualität“, erklärten auch die „Schwulen Ärzte und Therapeuten Berlin e. V.“.

In den Ballungszentren der amerikanischen Homosexuellen – in San Francisco und New York – haben sich zahlreiche „Krisenzentren“ aufgetan, in denen homosexuelle Ärzte ihre verängstigten Gefährten zu beruhigen suchen. Standard-Auskunft: Die Aids-Epidemie hätte

es auf mehr intime (Schleimhaut-)Kontakte.

Bei den Männern, die Männer lieben, ohne Bezahlung, just for fun, kommt der eine rasch zum anderen. So addieren sich die partnerschaftlichen Intim-Kontakte zu beeindruckenden Zahlen.

Während es der deutsche Heterosexuelle durchschnittlich im ganzen Leben nur auf drei bis vier Sexualpartner bringt, schaffen viele Homosexuelle leicht das Hundertfache. Die meisten bislang an Aids Erkrankten gehören zu dieser Gruppe der „Promiskuitiven“. Tausend Intimpartner – tausend verschiedene – innerhalb von drei Jahren gelten den amerikanischen Aids-Ärzten keineswegs als Spitzenleistung. Unter den Patienten sind Männer, die im gleichen Zeitraum dreitausend Partner hatten.

„In den letzten Jahren wird bei uns doch rumgevögelt wie bei den Karnikeln“, berichtet ein homosexueller Student von den Verhältnissen in Deutsch-

Aber nützt es, fragen die Lämmer, sich noch öfter zu waschen, sich zu desinfizieren und desodorieren, wie es Ästheten-Art ist? Oder ist das Ganze nur ein Glücksspiel, wie die Wölfe meinen, eine Sache des „one wrong fuck“?

Daß es die Promiskuität sein soll, die an Leid und Tod Schuld trägt, will niemand glauben. In der Homo-Szene halten das fast alle für ein Gerücht, in repressiver Absicht von Heteros gestreut. Vom Mehrverkehr, dem vielgeliebten, will keiner Abschied nehmen.

Den kreuzbraven Rat zu Monogamie hat der Homo-Szene bislang auch noch niemand angetragen. Selbst das Bundesgesundheitsamt rät auf Flugblättern nur zur Mäßigung, der Begrenzung der Partner auf eine überschaubare Zahl, nicht zur Männertreue oder gar zum Verzicht. Dabei gilt für Aids, streng genommen, daß es zwischen zwei gesunden, monogamen Männern nicht entstehen kann. Zu Aids gehören immer drei. Das ist das ethische Minimum.

Wem die Stunde schlägt, ist ungewiß. Aids trägt nicht die Trompete vor sich her. Viele fürchten sich und tasten nach den Lymphknoten an Leisten und Nacken. Beides zusammen soll beweisend sein, ist es aber nicht. In der „Tropenmedizinischen Beratungsstelle der Landesimpfanstalt Berlin“, wo sich die meisten Kranken sammeln und nur als Nummer, nicht mit Namen registriert werden, herrscht immer stärkerer Andrang. Auch die Traurigkeit nimmt zu.

Sie findet in der Szene, wo das Leben pulst, keinen Raum. Noch begleitet niemand von den alten Freunden die Sterbenden. Es gibt keinen seelischen Beistand und keine Hilfe. Wer Aids hat, der ist wieder ganz allein.



Spender bei der Blutentnahme: Die Spur des Erregers . . .

lands großen Städten. Überall haben sich Bars, Badehäuser und Saunen aufgetan, in denen man ohne viel Palaver sofort hautnah zur Sache kommt. „Mancherorts“, sagt der homosexuelle Psychiater Martin Dannecker aus Frankfurt, gebe es einen „monströsen sexuellen Markt“. Beispiel Berlin: Im „Reisebuch für Schwule“ füllen die Tips und Adressen 256 engbedruckte Seiten.

BGA-Mann Koch hält amerikanische Verhältnisse in der deutschen Homoszene „für denkbar, ja wahrscheinlich“. Allerdings: „Ein paar hundert Partner pro Jahr – das hätte ich vor einigen Monaten auch noch nicht für möglich gehalten.“

Jetzt ist er schon besser im Bilde, bald wird er es ganz genau wissen: Das Bundesgesundheitsamt will über homosexuelle Vertrauensleute in der lebhaften Berliner Szene einen detaillierten Fragebogen („Welche Art von Sex üben Sie aus?“) verteilen. Vertraulichkeit ist den Befragten zugesichert.

Dafür, daß die homosexuellen Praktiken nun von Amts wegen bis ins einzelne erforscht werden, gibt es gute Gründe: Die bisherigen Veröffentlichungen der deutschen Hochschullehrer für Sexualmedizin (die meist selber homosexuell sind) sparen die Details am liebsten aus und beschränken sich auf lobende Wertungen wie „phantasievoll“, „kreativ“ und „locker“. Allenfalls in Szenebestsellern wie etwa dem Unterweisungsbuch von vier, wie sie sich nennen, „schwulen Medizin-

männern“ gehen die Autoren in Wort und Bild richtig ran*.

Die vier Mediziner suggerieren ihren Lesern, was die meisten wohl ohnehin glauben: daß Sex mit vielen Männern mehr Spaß bringe als mit einem allein und daß Promiskuität seit „Beginn der Antibiotika-Ära“ ohne medizinisches Risiko sei. Die „Mutmaßung“ vom riskanten Partnerwechsel entbehre „jeglicher wissenschaftlichen Basis“. Schön wär's.

In Wahrheit sind promiskuitive Homosexuelle durch ein ganzes Dutzend Infektionskrankheiten stärker gefährdet. Während nur sechs Prozent der heterosexuellen Bevölkerung irgendwann im Leben an ansteckender Gelbsucht (infektiöser Hepatitis) erkranken, erwischt der Hepatitisvirus mehr als 90 Prozent aller Homosexuellen. Ihr Durchseuchungsgrad liegt, wie Blutuntersuchungen beweisen, auch bei anderen Infektionen, etwa Syphilis, beträchtlich über dem Durchschnitt.

Das körpereigene Abwehrsystem eines fröhlich swingenden Homosexuellen wird durch die Addition der Keime bedeutend häufiger gefordert. Im britischen Mediziner-Fachblatt „The Lancet“ berichteten kalifornische Ärzte, daß sie bei jedem dritten Homosexuellen den krankhaften Zustand einer „Immunver-

mehrung“, einer überschießenden Aktivität des Abwehrsystems, nachgewiesen hätten. Möglicherweise sei diese Überaktivität ein „Durchgangssyndrom“ zum Immunversagen, zu Aids.

Dem Immunsystem eines promiskuitiven Homosexuellen setzen aber nicht nur die unausbleiblichen Infektionen zu. Seine Abwehrkraft leidet, wie wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, auch durch deren antibiotische Behandlung, durch Drogenkonsum, durch intensiven Gebrauch von Poppers und womöglich sogar durch häufige Sonnenbäder im Solarium.

So einleuchtend diese Risiken sind, so dunkel bleibt die Frage, weshalb sie sich offenbar vor allem bei männlichen Homosexuellen zu einer tödlichen Gefahr addieren sollen. Weibliche Prostituierte, die gewöhnlich die gleichen Krankheiten wie promiskuitive Homos haben, blieben bisher von Aids weitgehend verschont, ebenso wie heterosexuelle Männer mit rasch wechselnden Partnerinnen.

Des Rätsels Lösung vermuten einige Wissenschaftler in den homosexuellen Praktiken, genauer: in den Risiken des passiven Analverkehrs.

Entgegen weitverbreiteten Ansichten praktizieren viele Homosexuelle den Analverkehr, „der einen Hauptanteil an der schwulen Lust hat“ (Homosexuellen-Arzt Coester). Verletzungen der zarten Darmschleimhaut bleiben dabei nicht aus. Gerät ejakulierte Samenflüssigkeit in die oberflächlich verletzte Blutgefäße des Partners, ist es womöglich um dessen stabiles Immunsystem geschehen: „Sperma, in die Adern gegeben“, so erläutert R. G. Ceursen von der Medizinischen Abteilung der Marburger Behringwerke, „kann eine starke Unterdrückung der zellulären Immunität hervorrufen.“

Dieser Effekt ist durch Tierversuche nachgewiesen, und er könnte eine Erklärung dafür sein, wie den Aids-Erregern der Weg gebahnt wird. „Die Schleimhaut der weiblichen Scheide“, so erklärt ein homosexueller Berliner Mediziner, der über Aids eine Doktorarbeit schreibt, den kleinen Unterschied, „ist viel stabiler“ – bleiben Frauen deshalb meist von Aids verschont?

Mikroorganismen unterscheiden normalerweise nicht zwischen Kind und Greis, Mann und Frau, homo- oder heterosexuell: Sie gedeihen stets dort, wo es für sie Übertragungswege und passable Lebensbedingungen gibt. Ist eine ausreichende Zahl von Krankheitskeimen erst einmal ins Blut gelangt und erweist sich der Mensch als „disponiert“, so nimmt das Verhängnis seinen Lauf.

Am Anfang der Aids-Krankheit muß nicht notwendigerweise die Verletzung einer männlichen Darmschleimhaut stehen, und es ist auch nicht Bedingung, daß die Abwehrkräfte durch Pillen, Poppers und Promiskuität überfordert sind: Diese Umstände kombinieren sich zwar



Aids-kranker Bluter
... ließ sich zurückverfolgen

* Claus Henrich Coester, Jürgen Feldmann, H. R. S., Egon Scholtyssek: „Sumpf Fieber. Medizin für schwule Männer“. Verlag rosa Winkel, Berlin; 192 Seiten; 14,80 Mark.

zur derzeit häufigsten Aids-Vorgeschichte – doch die Experten fürchten, daß es in naher Zukunft noch ganz andere und womöglich bedrohlichere Seuchenwege geben wird.

Aids, soviel ist sicher, wird nicht durch Ratten übertragen wie Pest, nicht durch bloße Berührung wie die Cholera oder durch Tröpfcheninfektion wie die asiatische Grippe.

Aids bricht auch nicht pestilenzartig über die Menschheit herein wie eine aus dem Weltraum eingeschleppte Science-fiction-Krankheit. Die Ausbreitungsgeschwindigkeit der erworbenen Immunschwäche ist ersichtlich kleiner als die von Infektionskrankheiten wie Typhus oder Beulenpest.

Doch immer mehr gerät in Zweifel, was amerikanische Gesundheitsbeamte nach wie vor glauben machen wollen: daß sich die Aids-Gefahr auf eine kleine Bevölkerungsgruppe, auf die Risikogruppe der promiskuitiven Homosexuellen, eingrenzen lasse.

In den medizinischen Fachblättern häufen sich die Berichte über Aids-Kranke, etwa in Haiti und auch in Zaïre, die offenbar nicht zu den Homosexuellen zählen.

Noch schwerer wiegen die Ergebnisse einer Untersuchung, die an den weiblichen Sexualpartnern von sieben Aids-kranken Männern in New York vorgenommen wurde: Sechs der sieben Frauen hatten sich, wie das Forscher-Team Mitte Mai im „New England Journal of Medicine“ mitteilte, mit Aids infiziert.

Die Frauen hatten allesamt keine wechselnden Geschlechtspartner, sondern hatten für fünf oder mehr Jahre mit ihren Partnern monogam gelebt. Die Männer hatten ihrerseits den Aids-Erreger über die Drogenspritze eingefangen, alle waren heroin- oder kokainsüchtig. Mit einer Ausnahme aber war keiner der Männer mit Homosexuellen in Kontakt gewesen – deutlicher Hinweis darauf, daß sich die Aids-Seuche auch unter Heterosexuellen, außerhalb der Homosexualität, ausbreiten kann.

Auch an 26 Kindern glauben amerikanische Mediziner die Krankheit mittlerweile diagnostiziert zu haben. „Die meisten hatten“, so das Ärztemagazin „Selecta“, „nahen Kontakt mit erwachsenen Aids-Kranken oder Aids-Gefährdeten.“ Eines der Kinder erkrankte als Folge einer medizinischen Behandlung: Weil sein Blut eine Rh-Unverträglichkeit aufwies, erhielt es nach der Geburt eine Anzahl Blutkonserven – und damit offenbar den Aids-Erreger.



Aids-kranke Homosexuelle, Freunde*: Neue Hatz wie auf Pestkranke im Mittelalter?

Der Empfang von Aids-verseuchten Blutkonserven oder eine mit Aids-Erregern verunreinigte Spritze gelten in 18 Prozent aller bisher registrierten Fälle als Ursache der Erkrankung. Ist der Erreger erst einmal im Blut, kann er offenbar über Blutspenden direkt an andere Menschen weitergegeben werden – damit aber ist potentiell jeder Bürger von Aids bedroht, der monogame Heterosexuelle nicht weniger als der polygame Männerfreund.

In den USA sind mittlerweile mehrere Patienten, die als geborene Bluter (Hämophile) auf die regelmäßige Übertragung bestimmter Blutkonserven angewiesen sind, an Aids erkrankt. Auch in Wien wurden zwei Hämophilie-Patienten durch Blutkonserven infiziert. Mehrfach konnte in den Vereinigten Staaten die Virusspur von Blutempfängern zum Blutspender zurückverfolgt werden – stets handelte es sich bei den Spendern um promiskuitive Homosexuelle.

Frankreichs Gesundheitsbehörden haben deshalb seit Ende letzten Monats die Einfuhr von Blut und Blutkonzentraten aus den USA verboten. In England ist eine Propaganda-Kampagne geplant, „die Homosexuelle davon abhalten soll, Blut zu spenden“, wie Anfang letzten Monats der Londoner „Observer“ meldete. Der gleiche Vorschlag wird auch in der Bundesrepublik schon diskutiert: In Westdeutschland gehören junge Homosexuelle, oft arbeitslos und finanziell in Nöten, in vielen Blutbanken zum Spenderstamm.

* Bei einer „Krisensitzung“ in einer New Yorker Homosexuellen-Gruppe: die drei Aids-Kranken blicken in Richtung Kamera.

In Kanada ruft die erzkonservative Elterngruppe „Positive Parents“ seit Wochen zum totalen Boykott aller Restaurants auf, in denen Homosexuelle auch nur bedienten. Homo-Saunas und -Badehäuser sollen von Amts wegen geschlossen werden. Neues Signum der positiven kanadischen Eltern: ein Totenkopf, garniert mit „A.I.D.S.“, den Initialen der „Killer-Krankheit“.

Daß die geheimnisvolle Infektion weltweit zum Anlaß genommen werden könnte, von neuem zur großen Hatz auf die Schwulen zu blasen, fürchten nicht nur die Betroffenen. BGA-Professor Koch: „Wir müssen alles tun, daß man die homosexuellen Mitbürger nicht wie die Pestkranke im Mittelalter behandelt.“

Ärztliche Hilfe, etwa eine Schutzimpfung, ist nicht in Sicht. Die verordneten Arzneimittel, darunter das Krebsmedikament Interferon, erweisen sich als weitgehend wirkungslos. „Es ist, als ob man einen Computer mit dem Hammer reparieren wollte“, so umschrieb es der New Yorker Interferon-Experte Jan T. Vilcek. Einem Aids-Patienten, den man versuchsweise mit Cortison therapierte, war danach, als sei „Benzin ins Feuer gegossen worden“.

So bleibt den am meisten Gefährdeten vorerst – „weil Promiskuität das Vehikel von Aids ist“ (L'age-Stehr) – nur der gute Rat, den 175 homosexuelle New Yorker Ärzte formuliert und auf Flugblättern verbreitet haben: „Beschränke die Zahl der verschiedenen Männer, mit denen Du Sex hast. Meide vor allem Männer, die selber viele Partner haben.“ Kurzum: „Hilf Dir selbst!“