

# Afrika, Aids, Frauen – und wir?



Richard Butz ist Journalist und Publizist, Erwachsenenbildner, Kulturvermittler und DIALOG-Redaktor.

«Wir müssen lernen, mit Aids zu leben.» Dies sagt Henning Mankell, der weltbekannte schwedische Krimi-Autor, Schöpfer der Kommissar Wallander-Figur. Seit 1996 engagiert er sich auch in Afrika, leitet in Mosambik ein Theater und setzt sich schreibend für ein besseres Verständnis Afrikas ein. «Mal sind die Afrikaner Affen, mal edle Wilde, nur Menschen sind sie selten», hat er unlängst bissig zu unserem Afrikabild angemerkt.

Wer sich mit Afrika auseinander setzt, kommt an Aids nicht vorbei. Mankell fragt, warum es so lange gedauert hat, um das zu tun, was schon vor zehn, fünfzehn Jahren hätte getan werden müssen. Fehler ortet er bei afrikanischen Regierungen – als schlimmstes Beispiel nennt er Südafrikas Präsident Mbeki –, aber auch im aufgeklärten Westen, der diese Frage schnell in «wir» und «sie» unterteilte. Mankell: «Es waren ja nicht «wir», die von der grossen Katastrophe betroffen waren. Betroffen waren «sie», die anderen.» Kofi Annan stellte dazu die Frage, wie es komme, «dass wenn es um die Bekämpfung des Terrorismus in der Welt geht, unbegrenzte Mittel zur Verfügung stehen scheinen. Aber wenn es um die Bekämpfung dieses kleinen Terroristenvirus geht, das nicht einmal ein politisches Programm hat, sind die Mittel begrenzt und immer verspätet.» Annan und der Krimiautor wissen auch, dass es nie ausreichend Mittel geben wird, um die Aids-Epidemie weltweit zu bekämpfen. «Doch», meint er, «das darf uns nicht daran hindern, bedeutend mehr und bedeutend Besseres zu tun als bisher geschehen. Der Kampf gegen Aids ist die Entscheidungsschlacht des Humanismus.»

Dass Veränderungen möglich sind, zeigt Mankell am Beispiel von Uganda. Dort hat die politische Führung, bis hinauf zum Präsidenten, erkannt, dass jetzt alle Kräfte mobilisiert werden müssen, um die Entwicklung zu stoppen. Inzwischen ist die Neuansteckungsrate etwas zurückgegangen. «Der Unterschied ist nicht gross, aber dennoch wesentlich, weil er klarmacht, dass eine Veränderung nur möglich ist, wenn die höchste Führung eines einzelnen Landes verantwortungsbewusst vorausgeht.» Im Kampf gegen Aids sei eigentlich alles gleich wichtig: «Einen gesicherten und grosszügigen Zugang zu Kondomen zu gewährleisten hat den gleichen Wert, wie dafür zu sorgen, dass Kinder weltweit die Möglichkeit erhalten, Sprachen zu beherrschen und lesen zu lernen, damit sie sich Informationen zunutze machen können.» Auf eine Massnahme möchte er dennoch hinweisen, die wichtiger und entscheidender sei als andere. Es gehe darum, die Situation der Frauen in den armen Ländern zu verändern. Frauen, deren Leben aus harter Arbeit auf mageren Böden bestehe und ebenso harter Arbeit, um ihre Familien zusammenzuhalten. Ihre Verantwortung sei gewaltig, aber ihr Einfluss äusserst begrenzt. «Eine Frau in dieser Situation kann von ihrem Mann nicht einfach verlangen, dass er ein Kondom benutzen oder ihr treu sein soll. Ihre Rolle, ihre Möglichkeiten zur Einflussnahme zu verändern, wird ausschlaggebend dafür sein, wie die Epidemie unter menschliche Kontrolle gebracht werden kann.» Voraussetzungen für eine Veränderung sind wirtschaftliches Wachstum, wirtschaftliche Gerechtigkeit und wirtschaftliche Emanzipation.

Ganz generell fordert Henning Mankell einen Perspektivenwechsel. Es gehe um Vernunft, gefühlsgesteuerte Meinungen, die nicht fest auf vernunftgeprägten Strategien aufbauten, seien hoffnungslos verloren. «Dann wird das HI-Virus weiter Terrain gewinnen.» Obwohl schon viel Zeit verloren gegangen ist, könnten wir den Widerstand vielleicht auf ein höheres Niveau anheben, ist seine Überzeugung. «Und, wie ich schon viele Male geschrieben habe: Noch ist nichts zu spät. Trotz allem.» (Quelle: «Die Zeit», 1.12.05)

**Die Frau südlich der Sahara, die heute an Aids stirbt, ist meine Schwester, meine Tochter oder meine Mutter. Die Gesichter, die ich im Dunkeln sehe, wenn ich aufwache, erinnern mich an die einfache Wahrheit, dass der Mensch, und nur der Mensch, verantwortlich ist für die Zukunft des Menschen.**

**Henning Mankell**

AZB  
9125 Brunnadern

## I M P R E S S U M

DIALOG – Zeitschrift für Aids- und Sexualfragen  
Nr. 1/15. Jahrgang, März 2006

**Herausgeber:** AHSGA – Fachstelle für AIDS- und Sexualfragen  
J.E. Schläpfer  
Erscheint viermal jährlich

**Abonnement:** Fr. 20.– im Jahr

**Redaktion:** Richard Butz (R.B.)  
Gallusstrasse 18  
9000 St. Gallen  
Tel./Fax 071 222 40 06  
E-Mail: buewik-butz@freesurf.ch

**Auflage:** 4'200 Exemplare

**Grafik und Druck:**  
Alder Print und Media AG,  
9125 Brunnadern

**Adresse für Abo-Bestellungen, Mitgliedschaften und Zuschriften:**

DIALOG, AHSGA – Fachstelle für AIDS- und Sexualfragen  
Postfach 8, 9001 St. Gallen  
Tel. 071 223 68 08  
Fax 071 223 66 07  
PC-Konto 90-8978-3  
E-Mail: ahsga@hivnet.ch  
www.hivnet.ch/ahsga

**Redaktionsschluss für Nr. 2/2006: 15.04.2006**

## Prävention – Nicht nur für Aids-Experten

**Im vergangenen Dezember fand an zwei Tagen ein nationales Aids-Forum statt. AHSKA-Geschäftsleiter Johannes E. Schlöpfer war dabei. Er blickt auf 15 Jahre Tätigkeit als Geschäftsleiter und als Vorstandsmitglied der Aids-Hilfe Schweiz zurück. Er hat sich zum Forum persönliche Gedanken gemacht, die DIALOG nachstehend abdruckt.**

Aids-Hilfe Schweiz und Aids-Hilfe St. Gallen-Appenzell bestehen beide seit 1985. Die nationale Organisation wurde im Juli gegründet, die regionale Aids-Hilfe folgte bereits im November des gleichen Jahres. Die Ostschweizer waren also sehr schnell, wollten nicht abwarten und die Entwicklung zuerst beobachten. Nach 20 Jahren soll auf die geleistete Arbeit zurückgeblickt, Bilanz gezogen und in die Zukunft geblickt werden. Dabei stellen sich Fragen: Was bleibt nach 20 Jahren tragfähig, was gilt es in Zukunft besonders zu beachten? Und: Welches sind die tragenden Säulen einer wirksamen HIV-Prävention in den nächsten Jahren? In all diesen Jahren sind unzählige Projekte und Aktionen entwickelt und umgesetzt worden. Manche Projekte sind gescheitert, andere wurden bereits im Ideenstadium begraben. Auch darum ist die Frage nach Substanz und Tragfähigkeit der Präventionsarbeit berechtigt. Ich stelle dazu folgende Überlegungen zur Diskussion.

### Das Rad nicht immer wieder neu erfinden

In den vergangenen 20 Jahren wurden Hunderte von Projekten in Dutzenden von verschiedenen Bevölkerungssegmenten durchgeführt. Doch bei genauer Betrachtung bleiben für die konkrete Präventionsarbeit eigentlich nur zwei – allerdings grosse – Arbeitsfelder übrig: Die nachwachsende Generation, also Schüler und Jugendliche, und die besonders gefährdeten Gruppierungen: Homosexuelle, MigrantInnen, Iv-Drogenkonsumierende, SexworkerInnen, Freier/Sextouristen. Diese zwei grossen Arbeitsfelder haben sich in den 20 Jahren nicht verändert. Sich darauf zu besinnen, würde etwas Ordnung und Konzentration in die Planung der weiteren Präventionsarbeit

hineinbringen. Für die erwachsene Allgemeinbevölkerung muss die Stopp-Aids-Kampagne als Erinnerungsmarker genügen.

### Ohne Netzwerk gibt es keine Breitenwirkung

Präventionsarbeit darf nicht zur alleinigen Frage von ExpertInnen des «Präventionssystems» werden. Für eine gewisse Breiten- und Tiefenwirkung braucht es Experten, die Mitarbeit und das Engagement von MultiplikatorInnen. Angesprochen sind: Lehrpersonen in der Volks- und Berufsschule, ProfessorInnen in den Fachhochschulen sowie Institutionen und Organisationen in den besonders gefährdeten Gruppierungen: Gay-Betriebe und -organisationen, das Sexgewerbe, das Netzwerk der Drogenfachleute und vielleicht auch die Reisebranche in Bezug auf Sextourismus. Ohne die Mithilfe dieser Netzwerke kann die Präventionsarbeit keine Breitenwirkung erzielen. In Zukunft sollten diese Netzwerke vermehrt zur Unterstützung der Präventionsarbeit in die Pflicht genommen werden.

### Menschen mit HIV und AIDS nicht vergessen!

Die regionalen Aidshilfen wurden vor allem von äusserst engagierten Schwulen und Direktbetroffenen gegründet. Diese haben AIDS ein Gesicht gegeben, was auch für die Präventionsarbeit eine fundamentale Notwendigkeit ist. Sonst besteht die Gefahr, dass die Krankheit abstrakt und zu einem Phantom wird. An der denkwürdigen Presskonferenz vom 2. Juli 1985 ging der erste Präsident der Aids-Hilfe Schweiz mit diesen Worten an die Öffentlichkeit: «Ich heisse André Ratti, ich bin schwul und habe Aids.» Damit hatte Aids ein menschliches Gesicht erhalten.



### In dieser Ausgabe:

- Schwule Männer und Safer Sex – Seite 2 und 3
- Wunderheilung oder nur Sensation – Seite 4
- Aids – ein Geschäft wie jedes andere – Seite 5 und 6
- Russische Nacht – ein Erfolg – Seite 6
- Dialog-Nachrichten – Seite 7
- Afrika, Aids, Frauen – und wir? – Seite 8

# Schwule Männer und Safer Sex

**Alarmmeldung: Die Bereitschaft zu Safer Sex bei schwulen Männern ist rückläufig. Dies zeigen eine deutsche Umfrage und die aktuellen epidemiologischen Zahlen in der Schweiz. «Barebacking» ist zu einem schillernden Begriff geworden, der durchaus auch politisch verstanden werden kann.**



Die Fakten zuerst: Im Oktober 2005 teilte die Aids-Hilfe Schweiz mit, dass bereits nach neun Monaten bei schwulen Männern mehr HIV-Diagnosen neu gestellt wurden als im ganzen Jahr 2004. «Alle zwei Wochen erhalten neun Schwule die Diagnose «HIV-positiv», das macht fast fünf Diagnosen pro Woche. Damit zeichnet sich eine beunruhigend markante Zunahme der Infektionen ab, die deutlich über dem langjährigen Mittel liegt.» Ebenfalls zunehmend sind die Ansteckungen mit anderen sexuell übertragbaren Infektionen wie der Syphilis. Ähnliches wird aus Deutschland berichtet. Dort werden seit 1987 regelmässig Befragungen homosexueller Männer zu Fragen wie Lebensstil und Prävention durchgeführt.

Seit 1996 ist «ein gewisser Rückgang der Bereitschaft zu Safer Sex erkennbar». 1996 hatten 76 % der Befragten keine Risikokontakte in den zwölf Monaten vor der Befragung. 1999 waren dies noch 72 %, 2003 bereits nur noch 70 %. Testpositive Befragte gingen zu einem höheren Anteil Risikokontakte ein als testnegative und ungetestete. Nicht bestätigt

wird die oft gehörte Behauptung einer erhöhten Risikobereitschaft junger Schwuler.

## Den Tod suchen?

Zum letzten Welt-Aids-Tag veröffentlichte der «Tages-Anzeiger» unter dem Titel «Warum ficken sich diese Männer zu Tode?» einen Erlebnisbericht von Peter-R. König, der Einblick in die Welt des Barebackings gibt. Der Autor beschreibt das Kennenlernen eines neuen Freundes, den gemeinsamen Gummiüberdross, die Entdeckung der beiderseitigen Diagnose HIV-positiv. In einem sehr späten Stadium begann sein Freund mit der Einnahme des Chemococktails. König begann ein aktives Leben als Sachbuchautor, es kam zu einer Entfremdung und zur Wiederaufnahme seines promiskuen Lebenswandels. Dabei stellte er fest, dass Barebacking immer mehr «in» war. Warum, auf diese Frage erfuhr er folgende Antworten: Der Gummi stört – Der Gummi stinkt – Gespürter Samenerguss ist geil – Mann merkt doch, wenn einer HIV-positiv ist – Es hat sich einfach so ergeben. Jetzt hat der Autor einen neuen Freund, der negativ ist, und verwendet immer ein Kondom. Aber er findet auch, dass die Aids-Prävention falsch laufe. Sie zeige immer nur schöne, junge Menschen und nie das Sterben oder die Bedrohungen, die vom Virus ausgehen. Ausgeblendet würden auch die zum Teil drastischen Nebenwirkungen der Medikamente. Und nicht zuletzt auch die «politische» Frage. Barebacking sei politisch relevant, meint König und fragt, ob sich homophobe Kreise nicht durch die zunehmenden Neuansteckungen bestätigt sehen. R.B.

*Kein Mensch ist dermassen allein, dass er sich freiwillig anstecken lassen muss.*

*Von den chemischen Drogen, die zum Sex benützt werden, habe ich noch gar nicht gesprochen. In jeder Sauna und jedem Sexclub gibt es Poppers zu kaufen, eine Droge, die für ein paar Sekunden das Hirn komplett ausser Funktion setzt.*

*Eine wichtige politische Frage bleibt im Raume hängen. Kann und soll man die Schwulen belehren, wo sie doch seit vielen Jahren genau dafür gekämpft haben, nicht belehrt zu werden? Meine einfache Antwort: Und wie sie belehrt werden müssen!*

*Peter-R. König, 46, im «Tages-Anzeiger» vom 1. Dezember 2005.*

Fortsetzung von Seite 1: Prävention – Nicht nur für Experten

Seither hat sich die Aids-Hilfe Schweiz zu einer kompetente Fachorganisation gewandelt. Das soll nicht kritisiert werden, jedoch fehlen die konkreten Gesichtszüge und Aussagen von Menschen mit HIV und Aids immer mehr in der Öffentlichkeit. Auch in der Präventionsarbeit sind die Direktbetroffenen ganz wichtige Partner. Die Schweiz braucht dringend eine eigenständige, kompetente und profilierte nationale Betroffenenorganisation.

## Neue Koalitionen eingehen!

Eine vertiefte Zusammenarbeit zwischen dem medizinischen, sozialversicherungsrechtlichen und präventiven System hat in den vergangenen 20 Jahren zu wenig intensiv stattgefunden. Hier gilt es, auch

ein allfällig bestehendes gegenseitiges Misstrauen abzubauen. In der Zusammenarbeit könnten Ärzteschaft, Integrationsspezialisten der Sozialversicherungen und Präventionsfachleute feststellen, dass gerade Menschen mit HIV heute viele «disziplinenübergreifende» Probleme haben. Es geht um Fragen wie medizinische Behandlung und Reintegration in die Arbeitswelt, die fragwürdige gesellschaftliche Tendenz, die Verantwortung für die steigenden Neuinfektionen den Direktbetroffenen zuzuschieben, oder verantwortungsvollen Umgang mit der Sexualität unter erschwerten persönlichen Bedingungen. Neue Koalitionen braucht es auch bei der Verbesserung der HIV-Testberatung durch frei praktizierende ÄrztInnen, denn an dieser «Schnittstelle» kann gezielt individuelle Präventionsberatung geleistet werden.

# DIALOG-Nachrichten

## Asylsuchende und HIV/Aids-Prävention

Die HIV/ Aids-Prävention, speziell die Abgabe von Kondomen, ist in den Durchgangszentren für Asylsuchende nicht einheitlich geregelt. Die Aids-Hilfe Schweiz führte deshalb mit finanzieller Unterstützung des BAG zusammen mit den drei Durchgangszentren Adliswil (ZH), Steinbach (SZ) und Thurhof (SG) ein Pilotprojekt durch. Ab Mitte Januar 2005 wurden dort Kondomautomaten installiert, aus welchen Kondome in Dreierpackungen für 20 Rappen bezogen werden konnten. Es kann festgehalten werden, dass sich die Kondomautomaten sehr bewährt haben und keinerlei negative Reaktionen, wie zum Beispiel Vandalismus, zu verzeichnen waren. Die hohen Beschaffungskosten für einen Kondomautomaten stellen für die Betriebsleitungen der Durchgangszentren eine Schwierigkeit dar. Es wird den zuständigen Behörden empfohlen, hier zu helfen. R.B.

## Weiterhin strafbar

Laut Bundesgericht ändert sich trotz medizinischer Fortschritte nichts an dem mit grosser Wahrscheinlichkeit tödlichen Verlauf einer HIV-Infektion. Dies reiche aus zur Annahme einer «lebensgefährlichen Verletzung» und damit einer schweren Körperverletzung. Laut dem Gericht trifft es zwar zu, dass die Gefahr einer Ansteckung mit 0,3 Prozent tatsächlich gering ist. Doch nehme eine infizierte Person bei jedem ungeschützten Verkehr eine Verwirklichung dieses Risikos in Kauf, weil sie unmöglich wissen könne, ob der Partner nicht gerade dieses Mal angesteckt werde. Beschwerzt hatte sich ein HIV-positiver Homosexueller, der mit fünf Männern unge-

schützten Verkehr hatte. Das Zürcher Geschworenengericht verurteilte ihn 2003 unter anderem wegen mehrfachen Versuchs der schweren Körperverletzung zu dreieinhalb Jahren Gefängnis. R.B.

## Nie eine Aids-Impfung?

Im Internet finden sich unter dem Stichwort «HIV-Vakzine» 8,2 Mio Einträge. In den weltweiten Forschungslabors ist hingegen weiterhin kein Impfstoff in Sicht. Karin Mölling, Professorin an der Universität Zürich und Direktorin des Instituts für Medizinische Virologie, meint dazu: «Das HI-Virus ist durch eine Impfung nicht zu bezähmen, es hält seine verwundbarste Stelle versteckt und ist damit für das Immunsystem unerreichbar.» Erfolge seien dagegen bei Diagnose und Medikamentenentwicklung zu melden. Auch aus Afrika und zwar bei den Neugeborenen. Durch frühzeitige Behandlung kann die Infektionsrate der Neugeborenen auf 40 Prozent sinken. Kritisch äussert sich Mölling über das von US-Präsident initiierte Global Aids Programm in Afrika. Dort käme eine Sparversion von nur zwei Wirkstoffen zum Einsatz. Resultat: Spätestens nach einjähriger Behandlung treten gegen Medikamente resistente Viren auf. Das US-Programm und das weltweit angelegte WHO-Programm Three by Five haben laut Mölling ihre Ziele nicht erreicht. Nur einer von zehn betroffenen AfrikanerInnen und nur einer von sieben infizierten AsiatInnen erhalte derzeit die notwendige Behandlung. Eine mögliche Massnahme wäre laut Mölling die Beschneidung des Mannes. Dadurch würde die Wahrscheinlichkeit einer Übertragung auf die Hälfte sinken. Weiter gelte auch die ABC-Parole: A für Abstinenz, B für

«be faithful» (Treue) und C für «condoms». R.B.  
(Quelle: «Tages-Anzeiger», 1. 12.2005)

## Aids breitet sich weiter aus

Die Zahl der Neuinfektionen mit dem HI-Virus erreichte 2005 mit 4,9 Millionen einen neuen Rekord. 3,2 Millionen waren es allein in Afrika südlich der Sahara. 3 Millionen Menschen starben in der Berichtsperiode an Aids oder damit verwandten Krankheiten. 570 000 von ihnen waren Kinder. Insgesamt sind derzeit 40,3 Millionen Menschen HIV-positiv – mehr als doppelt so viele wie 1995. 17,5 Millionen von ihnen sind Frauen. Vor allem besorgt sind WHO und Unaided auch über die Entwicklung in Osteuropa sowie in Zentral- und Ostasien. Allein in Osteuropa nahm die Zahl der HIV-Infizierten seit 2003 um ein Viertel auf 1,6 Millionen zu. Die meisten von ihnen leben in der Ukraine und in Russland. In Ostasien nahmen die Neuansteckungen seit 2003 um ein Fünftel auf 870 000 zu. Am meisten betroffen sind China und Vietnam. Der Drogenkonsum ist laut dem Bericht der Hauptmotor für die Ausbreitung des Virus in Asien. In Westeuropa und Nordamerika steckten sich im Berichtsjahr insgesamt 65 000 Menschen mit dem Virus an. Seit 2003 nahm die Zahl der HIV-Positiven in diesen beiden Regionen um rund 100 000 auf 1,9 Millionen zu. In Westeuropa leben mehr als eine halbe Million Menschen mit dem Virus. Der Bericht registriert eine steigende Tendenz, da es in einigen Ländern wieder vermehrt zu sexuellem Risikoverhalten komme. In Lateinamerika nahmen die Ansteckungen von 2003 bis 2005 um 200 000 auf 1,8 Millionen zu. R.B.  
(Quelle: «NZZ», 22.11.05)

# Agenda

## 5. April 2006

«Von Aids bis Z»

Einführung in das Arbeitsgebiet HIV/Aids, Für Fachpersonen im Gesundheitsbereich

Anmeldung:

Aids-Hilfe Schweiz

Konradstrasse 20, 8005 Zürich

Tel. 044 447 11 11

## 5. - 7. Mai 2006

«Mehr Lebensqualität durch Körperwahrnehmung» mit Jamie McHugh

Für Menschen mit HIV/Aids und deren PartnerInnen

Anmeldung:

Aids-Hilfe Schweiz

Konradstrasse 20, 8005 Zürich

Tel. 044 447 11 11

## 17. - 18. Juni 2006

«Memory Work»

Neue Lebensperspektiven durch Erinnerungsarbeit

Für Menschen mit HIV/Aids und deren PartnerInnen

Anmeldung:

Aids-Hilfe Schweiz

Konradstrasse 20, 8005 Zürich

Tel. 044 447 11 11

## 13. - 18. August 2006

«XVI International AIDS Conference» in Toronto, Canada

Anmeldung:

Aids-Hilfe Schweiz

Konradstrasse 20, 8005 Zürich

Tel. 044 447 11 11

## August 2006 - Juni 2007

CAS Certificate of Advanced Studies, Sexualität in Pädagogik und Beratung Grundlagen 2006/2007 mit Fachhochschulzertifikat

Anmeldung bis 10. Juni 2006:

HSA Luzern/Institut WDF

Werftstrasse 1, Postfach 3252,

6002 Luzern

Tel. 041 367 48 48

# Russische Nacht – ein Erfolg



Der Initiator der Russischen Nacht, Dr. med. Pietro Vernazza, im Gespräch im Pfalz Keller

Im Dezember letzten Jahres veranstaltete das Infekt Team Schweiz Russland (I.T.S.R.) in St. Gallen eine «Russische Nacht». Deren Erlös war für die Präventionsarbeit in der Russischen Republik Baschkortistan bestimmt. DIALOG befragt Vereinspräsident Professor Dr. med. Pietro Vernazza über Ergebnis und Auswirkungen der Benefiz-Veranstaltung.

*War die Russische Nacht ein Erfolg?*

**P.V.:** Und wie! Der wichtigste Effekt war, dass das AIDS-Projekt in Bashkortostan in einem breiten Kreis grossen Anklang gefunden hat.

*Wenn ja, was hat sie finanziell und darüber hinaus gebracht?*

**P.V.:** Alle Auslagen sind gedeckt, und es wird auch noch reichen, eine Russische Ärztin für einen rund dreimonatigen Trainingsaufenthalt zu uns zu holen. Wir freuen uns auf diesen ersten Wissensaustausch.

*Gab es im Programm Höhepunkte, besondere Momente?*

**P.V.:** Es gab deren viele, doch die Uraufführung der Jazz-Komposition von Claude Diallo, «Nurejews Traum», war sicher einer der ganz grossen Höhepunkte.

*Wie war die Publikumsreaktion?*

**P.V.:** Wir erhielten durchwegs einheitlich positive Rückmeldungen und hatten den Eindruck, dass wirklich alle Besucher mit einem ganz guten Gefühl nach Hause gingen. Dass wir als Kultur Laien das vermitteln konnten, macht das ganze Team glücklich!

*Wie geht es weiter in Baschkortostan?*

**P.V.:** Im Moment steht der Wissenstransfer im Vordergrund. Sowohl in der Prävention, wie auch in der

Diagnostik und Therapie von HIV. Wir werden bald eine Ärztin bei uns haben, welche wir medizinisch ausbilden werden. Das Nadelaustauschprogramm in Ufa muss auch vorangetrieben werden. Dazu ist es nötig, dass wir möglichst bald die oberste Justizdirektion für einen Augenschein nach St. Gallen einladen. Die Justizdirektoren von Baschkortostan müssen von unseren Polizeichefs persönlich hören, weshalb Repression alleine nicht zum Ziel führen kann. Eine Freiwilligenorganisation in Ufa hat bereits angefangen, die Schulungs-CD «beziehungsweise» der AHSGA zu übersetzen und für ihre Zwecke zu adaptieren. Wir werden der Organisation bei der nächsten Reise einen Beamer schenken.

*Was ist am allerdringendsten?*

**P.V.:** Eigentlich ist alles dringlich. Für uns das Nadelaustauschprogramm, weil hier möglichst rasch neue Infektionen verhindert werden müssen. Doch auch die Diagnostik und Behandlung von AIDS-Kranken und die Verhinderung der Mutter-Kind-Übertragung werden immer wichtiger.

*Wie kann man weiter helfen?*

**P.V.:** Noch immer sind wir in den Anfängen. Natürlich sind wir um jeden finanziellen Zustupf dankbar. Helfen würden uns Personen, welche für uns gratis Russische Texte übersetzen könnten. Wir suchen aber auch Personen oder Familien, welche bereit sind, für einige Monate eine Gastärztin oder einen Gastarzt bei sich aufzunehmen.

Und ganz wichtig: Weitersagen und neue Mitglieder werben für unseren Verein Infekt Team Schweiz Russland (ITSR).

Adresse: Infekt Team Schweiz Russland, c/o Kantonsspital St. Gallen, Infektiologie/Spitalhygiene, Rorschacherstrasse 95, 9007 St. Gallen  
PC: 85-233554-1



Theater Colori  
St. Gallen

zeigt: «Hotel Paradies  
oder die Rose von  
Dubai»

in: Herisau,  
5. April 06, 18.30 Uhr,  
Psychiatrisches Zentrum  
– Trogen,  
7. April 06, 20.30 Uhr,  
Mehrzweckhalle im Kinder-  
dorf Pestalozzidorf  
– St. Gallen,  
21. April 06, 20.30 Uhr,  
Offene Kirche St. Leonhard,  
Dernière, anschliessend  
Konzert im Steelbruch  
St. Gallen

kriminierung von HIV-positiven Menschen. Nur die Kombination von Diagnostik, die für die Untersuchten mit der Hoffnung auf eine Behandlung im Falle eines positiven HIV-Befundes verbunden ist, und einer anschliessenden Therapie in professionellem Rahmen ermögliche eine wirksame Behandlung und die Verhinderung einer weiteren Verbreitung dieser Krankheit.

## Partnerschaft statt Konfrontation

Dass auf Seiten der Pharmabranche durchaus der Wille da ist, einen Beitrag im Kampf gegen Aids zu

leisten, betonten die beiden Vertreter von Roche und GSK im Verlaufe des Abends wiederholt und illustrierten diese Bemühungen anhand konkreter Beispiele. Pierre Jaccoud forderte sodann Stefan Siebenhaar von der Bethlehem Mission Immensee auf, in Zukunft den Weg der Partnerschaft statt jenen der Konfrontation zu wählen, da man sich in den grundsätzlichen Zielsetzungen einig sei. Die Medikamentenpreise und der Patentschutz seien jedoch nicht die richtigen Ansatzpunkte.

Fortsetzung von Seite 5: Aids – ein Geschäft wie jedes andere

# Titel provisorisch



## Endlich Vielfalt! – Kirche und Sexualität

Im Rahmen des 12. Bodensee-Kirchentages in St. Gallen bietet die Fachstelle für Aids- und Sexualfragen am Samstag, 6. Mai, unter diesem Titel einen Workshop an.

**Kursinhalt:** Fragen zur Sexualität sind beherrscht von medizinischen und moralischen Aspekten. Entsprechend dominant sind die Einflüsse der Mediziner und Theologen. Die Vermarktung und Enttabuisierung der Sexualität fordert die Kirchen heraus. Der Blick auf die eigene sexuelle Biografie soll helfen, sich in der Sexualität zu Hause zu fühlen. Geeignet ab 18 Jahren.

**Kursort:** Gewerbeschulhaus, Kirchgasse 15, 9000 St. Gallen

**Kurszeit:** Samstag, 6. Mai 2006, 14.00 bis 17.00 Uhr

**TeilnehmerInnenzahl:** Mindestens 8, maximal 18. Keine Anmeldung erforderlich.

**Kurskosten:** Keine

**Kursleitung:** Rosmarie Mühlbacher, Sozialarbeiterin, Psychologische Beratung (Logotherapie), St. Gallen, Pius Widmer, Theologe, Sexualpädagoge, Fachstelle für Aids- und Sexualfragen, St. Gallen

### Info-Stand

Produkte zur Stopp-Aids-Kampagne, pädagogische Unterlagen, Arbeitshilfen zu Liebe, Erotik und Sexualität.

**Warum:**  
Im Rahmen des 12. Bodensee-Kirchentages in St. Gallen

**Wann:**  
Samstag, 6. Mai 06,  
10.00 - 18.00 Uhr

**Wo:**  
Marktgasse, St. Gallen

**Wer:**  
Fachstelle für Aids- und Sexualfragen, St. Gallen

# Wunderheilung oder nur Sensation?

**Im November 2005 stand es in Zeitungen und Zeitschriften: Ein junger Brite hatte angeblich 14 Monate nach einem positiven Test keine Viren mehr im Blut. Medikamente nahm er soweit bekannt keine. Hat sich die Immunschwäche selbsttätig zerstört?**

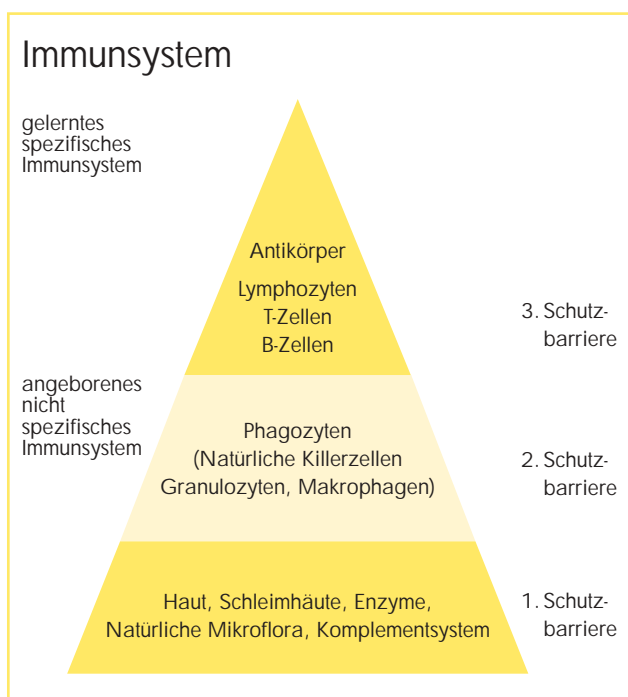
boten ihm einen weiteren Test an. Völlig überraschend sei dieser nach dreifachem Prüfen negativ gewesen.

## Zweifel und Fragen

«Wenn es wahr wäre, dann wäre das in der Tat hochinteressant», zitiert die Journalistin Norbert Brockmeyer, Präsident der Deutschen AIDS-Gesellschaft. Es müsste dann laut ihm vieles geklärt werden, denn es könnte ein Faktor entscheidend gewesen sein, «den wir überhaupt noch nicht kennen». Und dieser könnte nur für eine gewisse Zeit aktiv gewesen und nun schon längst wieder verschwunden sein. Fragezeichen setzt Brockmeyer aber auch grundsätzlich: «Ich glaube da nicht dran», erklärt er, und: «Nach den Millionen von Infizierten und Toten spricht alles dagegen, was wir bisher gesehen haben. Ich denke, der britische Patient war entweder nie positiv, oder er ist es noch.» Am ehesten tippt er auf eine Verwechslung der Proben. Dies aber liesse sich feststellen, falls von dem ursprünglichen Probenmaterial etwas aufbewahrt wurde, wie es in vielen Labors üblich ist. Dann könnte anhand eines genetischen Fingerabdrucks die Identität der Proben zweifelsfrei nachgewiesen werden. Skeptisch stimmt auch, dass die angebliche Wunderheilung über einen juristischen Streit in die Zeitungen kam. Stimpson wollte nämlich zunächst das Krankenhaus wegen des vermuteten falsch positiven Tests verklagen, der ihn in tiefe Depressionen gestürzt hatte. In der Folge soll er vom Chelsea and Westminster Health Care NHS Trust einen Brief erhalten haben, in dem das Krankenhaus einen Fehler bei den Tests ausschloss. Es handelt sich laut NHS Trust um einen «einzigartigen medizinisch bedeutsamen Fall». Diese Bestätigung verkaufte Stimpson der Presse, bevor es noch zu einer weiteren medizinischen Bewertung kam. «Laut dem NHS-Trust», so die Journalistin, «wurde Stimpson schon im letzten Jahr zu weiteren Untersuchungen gebeten, die er aber bis heute verweigert hat.» R.B.

«Es klingt fast zu wunderbar, um wahr zu sein: Ein 25-jähriger Brite soll spontan eine HIV-Infektion überwunden haben.» So war es im vergangenen November in der Zeitschrift «Technology Review» zu lesen. Das «Hamburger Abendblatt» schrieb gar von einer Sensation, und: «Seine Ärzte stehen vor einem Rätsel.» Zum ersten Mal über die angebliche Heilung des Briten Andrew Stimpson berichtete, haben zwei englische Sonntagszeitungen: das sensationslüsterne

Boulevardblatt «The News of the World» und die etwas seriösere «The Mail on Sunday». Bereits taucht der Name Andrew Stimpson in der freien Enzyklopädie «Wikipedia» auf. Dort wird auch auf angeblich ähnliche Fälle in Afrika hingewiesen, bisher hätten aber immer die Beweise gefehlt. Die Fakten sind, zitiert nach einem Bericht von Birgit Heisen in «Technology Review», folgende: Stimpson wurde im Sommer 2002 HIV-positiv getestet. Von da an soll er ungeschützten Verkehr mit einem Freund gehabt haben. Vierzehn Monate später wunderten sich die Ärzte über seine ungewöhnlich gute Gesundheit und



Unser **Immunsystem** ist ein kompliziertes Netzwerk aus spezifischen und nicht-spezifischen Sicherungssystemen, die in einer ständigen Interaktion stehen. Die Hauptfunktion des Immunsystems besteht darin, zwischen «Eigen» und «Fremd» zu differenzieren, um den Körper gegen fremde Substanzen und Krankheitserreger zu verteidigen.

## Kurzkomentar von Professor Dr. med. Jürg Schüpbach, Leiter Nationales Zentrum für Retroviren, Uni Zürich

Erwähnt wird 1 «positiver» HIV Test. Unklar ist, ob dies lediglich ein reaktiver Screeningtest war oder ob zusätzliche positive Bestätigungsergebnisse vorliegen. Es ist enorm wichtig, dass ein reaktiver Screeningtest in jedem Fall mit einer neu entnommenen Blutprobe bestätigt wird, dass man dabei auch feststellt, welcher Typ von HIV, HIV-1 oder HIV-2, vorliegt und dass man auch die Viruslast bestimmt. Darüber ist in diesen Blättern leider nichts zu lesen. Es ist also unklar, ob dieser Mann überhaupt je infiziert war.

Für fundierte Kommentare darüber, ob ein Wunder vorliegt, fehlt hier also schlichtweg die Basis. Es ist jedoch bekannt, dass vereinzelte HIV-Infizierte das Virus sehr gut im Schach halten können, so dass es nur sehr wenige Zellen infiziert und Viruspartikel im Blutplasma mit den üblicherweise verwendeten Viruslast-Tests nicht nachgewiesen werden können. Unter Umständen kommt es nicht einmal zu einer vollen Serokonversion. Ob ein solcher Zustand aber lebenslang andauern kann, ist unbekannt.

# Aids – ein Geschäft wie jedes andere?

Unter diesem Titel diskutierte ein hochkarätig besetztes Podium aus den Bereichen Pharma, Entwicklungshilfe, Medizin/Forschung und Wirtschaftsethik im vergangenen November an der Universität St. Gallen im Rahmen des «Aids & Business»-Forums des UNESCO-Clubs Ostschweiz. Thema: die Rolle der Aids-Medikamenten-Hersteller bei der Behandlung von HIV-positiven Menschen in Entwicklungsländern. Stephen Fretz vom UNESCO-Club Ostschweiz berichtet.

Haben Pharmaunternehmen neben ihrem legitimen Gewinnstreben eine gesellschaftliche Mitverantwortung? Dass es auf diese komplexe wirtschaftsethische Fragestellung keine einfache Antwort geben würde, sollte bereits während der Einstiegsrunde deutlich werden. Nach einer kurzen Einführung in die Thematik durch den Leiter der Podiumsdiskussion, Linus G. Jauslin, Generalsekretär der Stiftung Aids & Kind, vermittelte PD Dr. Pietro Vernazza, Leiter der Fachstelle Infektiologie und Spitalhygiene am Kantonsspital St. Gallen, den Besucherinnen und Besuchern einen kleinen Einblick in die Geschichte der Behandlungsmöglichkeiten von HIV/Aids. Vernazza betonte, dass mit den Medikamenten der neuesten Generation ein weiterer grosser Schritt getan sei auf dem Weg, HIV-positiven Menschen wieder ein normales Leben zu ermöglichen. Er warnte indes im gleichen Atemzug vor einer falschen Verharmlosung der Krankheit, da die Behandlung von HIV nach heutigem Kenntnisstand mit einer aufwändigen, lebenslangen Einnahme von Medikamenten verbunden sei.

## Keine Aids-Medikamenten-Geschenke

Dr. Eric F. Bandle, Direktor für Communication & Disease Management bei GlaxoSmithKline AG, unterstrich in seinem Auftaktvotum, für eine wirksame Behandlung von Aids-Patienten seien nicht nur die entsprechenden Medikamente, sondern deren fünf Komponenten erforderlich: Ärzte und Pflegepersonal, Medikamente, Laboratorien, Geld und eine Gesellschaft, die bereit sei, die Krankheit HIV/Aids zu akzeptieren. Eine falsche Anwendung der Medikamente könne aufgrund der Komplexität einer Aids-Therapie unter Umständen verheerendere Folgen für den Patienten haben als gar keine Behandlung. Pierre Jaccoud, Vorsitzender des Corporate Sustainability Committee von F. Hoffmann-La Roche AG, stiess mit seinen Ausführungen zur Nachhaltigkeit in eine ähnliche Richtung, indem er festhielt, dass Roche keine Medikamente verschenke. Stattdessen soll mit der Investition in die Forschung sicher gestellt werden,

dass den betroffenen Menschen auch in Zukunft neue Medikamente zur Behandlung von HIV/Aids zur Verfügung gestellt werden könnten. Er betonte dabei ausdrücklich, dass Roche in erster Linie ein gewinnorientiertes Unternehmen sei und nicht den Anspruch verfolge, die Welt zu retten.

## Lob für Corporate Citizenship

Dr. Ulrich Thielemann, Vizedirektor des Instituts für Wirtschaftsethik an der Universität St. Gallen, lobte die Pharmabranche als ein herausragendes Beispiel auf dem Gebiet des Corporate Citizenship und wies auf die Wichtigkeit der Legitimität der Unternehmensführung hin. Er stellte indes zugleich die Frage nach der übermässigen Gier der Pharmaunternehmen in den Raum, indem er auf frühere Klagen gegen Aids-Generika-Hersteller in Drittweltländern verwies. Diese damaligen Klagen würden heute sogar von Seiten der Pharmabranche als Fehler bezeichnet. Dass in der jüngeren Vergangenheit in der Unternehmenspolitik der Pharmaunternehmen tatsächlich ein Umdenken stattgefunden habe, räumte in der Folge Stefan Siebenhaar, der als Projektleiter der Kampagne «Aids braucht Medikamente – jetzt!» als eigentlicher Kontrahent zu den beiden Pharmavertretern auf dem Podium auftrat, anerkennend ein. Teile der Forderungen, die von Aids- und Entwicklungshilfeorganisationen an die Pharmaindustrie gestellt würden, seien inzwischen bereits erfüllt worden. Trotz der Reduktion der Kosten von 8000 auf 1000 US-Dollar, die in Entwicklungsländern für die Behandlung einer Person mit Aids-Medikamenten während eines Jahres anfallen, sei eine weitere Preissenkung nötig. Er forderte insbesondere einen Preisnachlass nicht nur für Länder mit kleinem, sondern auch für jene mit mittlerem Einkommen und einen Ausgleich auf dem Gebiet des Patentrechtes zwischen den Interessen der öffentlichen Gesundheit und jenen der Pharmaunternehmen.

## Die Wichtigkeit der Prävention

Dass die Aids-Problematik in Drittweltländern mit günstigen Medikamenten allein nicht zu bewältigen ist, darüber waren sich in der anschliessenden angeregten Diskussion alle Seiten weitgehend einig. Pietro Vernazza unterstrich dabei mit Beispielen aus Baschkortistan in Russland die grosse Bedeutung, die der Prävention zukommt: Der wichtigste Schritt sei die Anerkennung von HIV/Aids als Krankheit in der Bevölkerung einhergehend mit dem Abbau der Dis-



Der Moderator der Podiumsdiskussion, Linus Jauslin, eröffnet die Diskussion. Im Hintergrund die Projektion der Sponsoren.