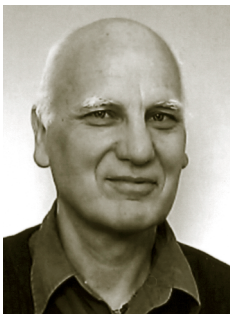


Schon fast zum Weinen...



Richard Butz ist Journalist, Erwachsenenbildner, Kulturvermittler und Redaktor des DIALOGS.

Um was es eigentlich geht

Es geht darum, mindestens die grösseren Sexbetriebe zu verpflichten, Präventionsmaterial (Kondome) bereit zu stellen und Informationsplakate auszuhängen, damit das Thema HIV und Aids auch im Sexclub präsent bleibt und jede Person, die sich schützen will, auch griffbereit die Möglichkeit dazu hat.

Diese Art von Verpflichtungen wird übrigens in der homosexuellen Szene seit längerem erfolgreich mit guten Erfahrungen angewendet und praktisch alle Betriebe der Gay-Szene, in denen Sex stattfindet, machen mit. (Info AHSGA)

Während in Toronto Tausende von ExpertInnen aus der ganzen Welt nach Wegen und Präventivmöglichkeiten suchen, um die sich weltweit verbreitende Immunerkrankung HIV/Aids einzudämmen oder gar zu stoppen...

Während es in der Welt gegen 40 Millionen HIV-Infizierte gibt und jährlich über zwei Millionen Menschen – unter ihnen viele unschuldige Kinder! – an Aids sterben...

Während die Medizin heute zwar das Virus soweit beherrschen kann, damit die Krankheit erst – wenn überhaupt – mit grosser Verzögerung ausbricht, sie aber nicht heilen kann...

Während ForscherInnen auf der ganzen Welt ständig weitere wirksame Medikamente entwickeln und nach einem Impfstoff forschen...

Während im Sexbusiness Frauen privat, in Studios, Bordellen oder gar auf dem Strassenstrich ihren Lebensunterhalt verdienen (müssen), oft unfreiwillig oder gar dazu gezwungen (Stichworte: Sextourismus, Mafia, Frauenhandel, Armut)...

Während diese Sexworkerinnen von Freiern und Zuhältern unter Druck kommen, beim Geschäftssex auf das Kondom zu verzichten, ausgenutzt werden und zu Tode gefährdet werden können...

Und während Dutzende von Präventionsfachleuten in diesem Land daran arbeiten, die Botschaft des Safer Sex, ohne moralischen Zeigefinger aber auf ethischer Grundlage, zu verbreiten...

Während alldem sitzt irgendwo in der Ostschweiz ein Kolumnist, der sich «Pic» nennt und Charly Pichler heisst, vor seinem PC und heckt sich eine Kolumne aus, die ihre LeserInnen in den «St. Galler Nachrichten» (Ausgabe 17. August 2006) zum Schmunzeln bringen soll. Anvisiert ist Roger Staub, Leiter der «Sektion Aids» beim Bundesamt für Gesundheit (BAG), der, immer laut Pichler, in Bordellen einen Präventionszwang durchsetzen will. Es bestünde sicher die Möglichkeit nachzuprüfen, was und wie es Roger Staub gesagt oder geschrieben hat. Aber nicht einmal das lohnte sich, denn gemäss Kolumnist Pichler ist ein solches Unterfangen – gleich wie die Titanic – sowieso zum Untergang verurteilt und nichts als eine Verschwendung von Steuergeldern. (Wer es trotzdem wissen möchte: siehe Nebenspalte.)

Abgesehen von der Frage, woher der Kolumnist das weiss, stellt sich hier die Frage nach der Verantwortung von Medienschaffenden. Gilt einfach Narrenfreiheit, nur weil es sich um eine Kolumne handelt? Und: Darf ein Kolumnist einfach populistischen Blödsinn absondern? Ich meine nein. Gerade dann nicht, wenn es um solch heikle Fragen und um Menschenleben geht. Hier sind von Schreibenden Vorsicht, Augenmass, Zurückhaltung und Verstand gefordert.

Humor ist Glückssache, aber eine mögliche HIV-Ansteckung soll nicht Glückssache sein. Indes: Gegen schlechten Humor ist eben kein Kraut, sprich Kondom, gewachsen. Bis heute ist leider auch noch kein Kondom bekannt, das über die PC-Tastatur gestülpt werden könnte und mit fast hundertprozentiger Sicherheit vor leichtfertiger Schreiberlei schützt.

Ist das jetzt zum Lachen oder eher zum Weinen?

Welt-Aids-Tag 2006 / AHSGA + Clown Olli

17.11. Aula Gringel – Appenzell, 24.11. Berufsschulzentrum – Wattwil, 1.12. Hotel Ekkehard – St. Gallen, 2.12. Altes Kino – Mels
Jeweils 19.00 Uhr Apéro / 20.00 Uhr Aufführung

AZB
9125 Brunnadern

I M P R E S S U M

DIALOG – Zeitschrift für Aids- und Sexualfragen
Nr. 3/15. Jahrgang, Sept. 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: 4'000 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. 4/2006: 01.10.2006

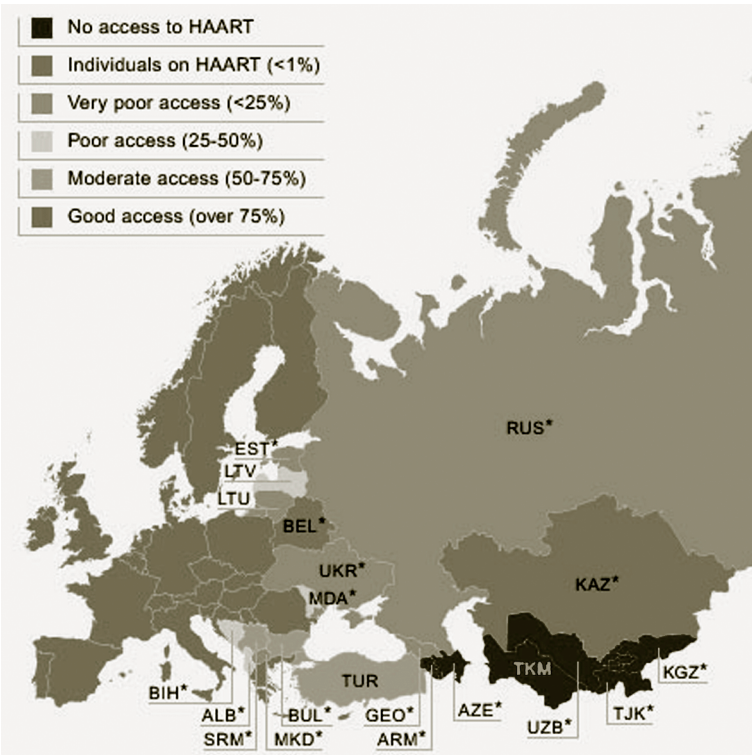
Was sich durch Aids alles verändert hat

Professor Dr. Pietro Vernazza, Mitglied des Vorstands der Fachstelle für Aids- und Sexualfragen, hat in einem Interview im «St. Galler Tagblatt», geführt mit Eleanor Baumberger, zu 25 Jahren Aids Stellung genommen. DIALOG fasst seine Aussagen zusammen und ergänzt sie mit Antworten auf einige weitere Fragen.

1982 hat Pietro Vernazza während des Studiums zum ersten Mal am Zürcher Kantonsspital einen Aids-Patienten gesehen. Drei Jahre später begegnete er am Kantonsspital St. Gallen einen Patienten auf der Intensivstation, «bei dem wir eine Virusinfektion vermuteten». Das Virus selber wurde 1984 identifiziert, bald darauf folgten die ersten Tests. Obgleich die Diagnose gestellt werden konnte, eine Therapie war nicht möglich. Die PatientInnen sind an einer fortgeschrittenen Lungenentzündung gestorben. 1987 führte St. Gallen eine Methode ein, mit welcher die CD4-Helferzellen gemessen werden konnten. Im gleichen Jahr richtete das Kantonsspital St. Gallen eine HIV-Sprechstunde ein. Ebenfalls 1987 kam das erste Medikament auf den Markt, aber damit konnte man den Ausbruch nur verzögern: «So blieb vorerst nur die Primärprävention von so genannten opportunistischen Infektionen wie Lungenentzündung.»

Jetzt eine chronische Erkrankung

Dank HAART (highly active antiretroviral therapy), einer Kombination von drei antiretroviralen Medikamenten, ist aus einer tödlichen eine chronische Erkrankung geworden. Damit wurden allein in den USA drei Millionen Lebensjahre gerettet. Vernazza: «Eine HIV-infizierte Person, die heute korrekt behandelt wird, ist vor Aids geschützt. Ihr Immunsystem kann sich vollständig erholen. Sie kann, abgesehen von der regelmässigen Medikamenteneinnahme mit eventuellen Nebenwirkungen, ein ganz normales Leben führen, ohne Einschränkungen bei der Arbeit oder der Partnerschaft.» Verbesserungen gibt es auch für HIV-positive Frauen. Sie können, korrekt behandelt, ein gesundes Kind gebären. Seit



zwei Jahren ist gemäss Vernazza in der Schweiz kein Kind mehr bei der Geburt angesteckt worden. Und auch ein HIV-positiver Mann kann mit seiner – mit Medikamenten behandelten Partnerin – zur Zeugung eines Kindes ungeschützten Sex haben.

Risikogruppe oder Risikoverhalten?

Laut Vernazza ist es besser, von Risikoverhalten, denn von Risikogruppen zu sprechen: «Gefährdet ist, wer sich risikoreich verhält. Unter Drogenabhängigen ist durch Nadelaustauschprogramme die Zahl der Neuinfizierten stark zurückgegangen. Sie machen heute weniger als zehn Prozent der HIV-Infizierten aus. Aus einer Nachbefragungsstudie frisch Infizierter, die wir im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit durchführen, wird klar, dass das Bewusstsein über HIV in der Allgemeinbevölkerung verbreitet werden muss: Jeder Partner kann infektiös sein.

*Geschätzter Zugang zu hochaktiven antiretroviralen Medikamenten (HAART) in Europa, Ende 2004
 Quelle: WHO, Regionalbüro Europa,
www.europa.who.int/hfad*

In dieser Ausgabe:

- Über 25 Jahre Aids – und die Zukunft – S. 1 und 2
- Studie und Ehrung – S. 3
- Der Spieler in uns – S. 4
- Virologische Zukunft – S. 5
- Angst und Risikolust – S. 6
- DIALOG-Nachrichten und Agenda – S. 7
- «Fast zum Weinen» / Impressum – S. 8



**Vernazza zu
Prävention, Medizin,
Zusammenarbeit**

Ich glaube, es gibt keine einzige Präventionsmassnahme, welche für alle Menschen ideal ist. Ein breites Angebot von günstigen, einfach verfügbaren und gut tolerierbaren Interventionsmöglichkeiten sollte das Ziel sein. Natürlich wird mit einem vermehrten Einsatz von Massnahmen, welche gezielt nur die HIV-Infektion verhindern, das Risiko für sexuell übertragbare Krankheiten steigen. Doch sexuell übertragbare Krankheiten wird es geben, solange Menschen Sex haben, also hoffentlich immer. Wir werden lernen müssen, damit umzugehen und auch diese Risiken soweit unter Kontrolle zu halten, dass die positiven Aspekte der Sexualität überwiegen.

Ich denke, dass die Prävention im Moment zu wenig die medizinischen Fortschritte wahrnimmt. Wir müssen diesen Dialog pflegen und die Prävention kommt nicht umhin, sich den veränderten Bedingungen anzupassen. Ich hatte aber diesbezüglich bereits sehr interessante Grundsatzgespräche mit Präventionsfachleuten der Aids-Hilfe Schweiz und ich bin überzeugt, dass diese Dialoge in Zukunft immer mehr stattfinden werden.

Zwar nehmen bei den homosexuell aktiven Männern die Neuinfektionen am deutlichsten zu, der grösste Teil der Neuinfektionen geschieht jedoch durch heterosexuelle Kontakte – nicht nur im Sexmilieu, sondern durch flüchtige Kontakte und beim festen Partner. Und nicht unbedingt im Ausland, sondern hier in der Schweiz.» Kein Thema mehr in der Schweiz ist die Ansteckung bei Bluttransfusionen, diese Gefahr ist gebannt.

Probleme und Ziele – auch global

Probleme sind laut Vernazza Personen, die nicht optimal behandelt sind und mögliche Resistenzentwicklungen aufweisen. Ziele sind Substanzen mit noch besserer Wirkung und Verträglichkeit, eine Vereinfachung der Therapie, etwa mit nur einem Medikament, eine «Pille davor» für die Frau anstelle des Kondoms. Eine solche «Pille» hätte grosse Bedeutung, gerade für die Dritte Welt, wo teure und aufwendige Therapien kaum möglich sind. Dort muss deshalb vor allem auf Prävention gesetzt werden. Weiterhin nicht in Sicht ist ein Impfstoff.

(Bearbeitung: Richard Butz)

DIALOG fragt nach

Aufgrund des Interviews im «St. Galler Tagblatt» hat DIALOG bei Pietro Vernazza zu einigen Punkten nachgefragt. Das Gespräch mit ihm führte DIALOG-Redaktor Richard Butz.

DIALOG: Die «Pille davor», wie real ist das? Nur für Frauen oder auch Männer? Wie soll das funktionieren?

Pietro Vernazza (P.V.): Bei der HIV-Prävention geht es primär darum, neue Infektionen zu verhindern. Dazu gibt es verschiedene Möglichkeiten vom Kondom bis zur zölibatären Enthaltensamkeit. Wenn es nun theoretisch auch Möglichkeiten gibt, das Gleiche mit einer Pille zu erreichen, dann ist das primär nichts Schlechtes. Genauso hat auch die Antibabypille für die Schwangerschaftsprävention einen grossen Fortschritt gebracht.

Im Moment wissen wir noch nicht, wie gut die «Pille davor» wirken würde. Wir haben aber Medikamente, die sich dazu eignen würden. Wir wissen, dass wir mit einer «Pille danach» bereits eine hohe Wirksamkeit erreichen können. Diese «Pille danach» wurde zunächst im Tierversuch erprobt und ist später in die Praxis umgesetzt worden. Heute nehmen wir diese «Pille danach» im Bereich HIV-Postexpositionsprophylaxe (PEP). Die PEP bedingt aber eine Behandlung von zwei bis vier Wochen. Das Problem dabei

ist, dass wir mit einer PEP immer schon zu spät sind. Das Virus hat sich bereits in einige wenige Zellen einnisten können und schon vermehrt. Viel wirksamer wäre theoretisch eine Prä-Expositionsprophylaxe, eben eine «Pille davor». Tierversuche zeigen, dass dieser Behandlungsmodus viel effizienter wäre. Ich sehe keinen Grund, weshalb eine gut funktionierende PREP, also die «Pille davor», nicht auch breit eingesetzt werden könnte, so wie die Antibabypille. Unter «Pille davor» muss man sich ein HIV-Medikament vorstellen, welches vor einem ungeschützten Geschlechtsverkehr mit einem HIV-infizierten Partner eingenommen wird. Das Medikament wird in die Abwehrzellen aufgenommen und verhindert dort das Einnisten des HI-Virus in die Erbsubstanz der Zelle. Zurzeit laufen einige gross angelegte Studien, in welchen die «Pille davor» erprobt wird. Es wird noch Jahre dauern, bis eine wirklich sichere «Pille davor» angeboten werden kann. Aber auch das Kondom ist keine 100%-ige Massnahme, denn sogar Paare, die von ihrer HIV-Infektion wissen, schützen sich nur in etwa 80% vor einer Infektion.

Falls eine solche Pille kommt, was bedeutet das für die Prävention?

P.V.: Ob es eine «Pille davor» gibt, wird die Entwicklung und die Biologie zeigen. Persönlich bin ich überzeugt, dass die bereits vorhandenen Medikamente sich gut eignen würden für eine «Pille davor». Ich rechne also damit, dass eine solche Massnahme in den nächsten fünf Jahren auch kommen wird. Für mich gibt es dann keine Frage, ob wir diese «Pille» in das Präventionsarsenal aufnehmen wollen oder nicht. Sie wird sich durchsetzen, so wie sich auch die Antibabypille durchgesetzt hat, abhängig von ihrer Wirkung, Kosten und Nebenwirkungen. Für die Präventionsarbeit wird es wichtig sein, neue Methoden der Prävention aufzunehmen und zu integrieren. Dies gilt nicht nur für die «Pille davor», es gilt auch für ein vaginales Microbiozid, welches als lokale «Pille davor» angesehen werden kann. All diese Methoden sind lediglich als Ergänzungen der bisherigen Präventionsmassnahmen zu verstehen.

Spielen alternative Infektions-Theorien noch eine Rolle?

P.V.: Im Moment haben die meisten Menschen verstanden, dass HIV wirklich die Ursache von Aids ist und abgesehen von ganz wenigen allein stehenden Exponenten, glaubt niemand wirklich daran, dass Aids nicht die Folge einer Virusinfektion sei.

DIALOG möchte zur Möglichkeit einer «Pille davor» zur Diskussion anregen – siehe dazu Seitenspalte auf Seite 3.

DIALOG-Nachrichten

Piss-Point



MSM (Männer, die mit Männern Sex haben) wirbt in Pissoirs mit einem ganz speziellen Kleber für Safer Sex. Es handelt sich bei den «Piss-Points» um Thermokleber, die ins Pissoir geklebt werden. Sobald diese mit Wärme, also mit Urin, in Berührung kommen, erscheint ein Präventionsspruch. Wenn die Spülung einsetzt wird der Kleber wieder schwarz: Prävention an einem sehr intensiven Ort. R.B.

Prävention und Gesundheitsförderung in der Schweiz

Den Stellenwert von Prävention und Gesundheitsförderung in der Gesundheitspolitik und im Schweizerischen Gesundheitssystem soll gestärkt werden. Dazu hat Bundesrat Pascal Couchepin entschieden, Vorarbeiten für eine mögliche rechtliche Neuregelung von Prävention und Gesundheitsförderung aufzunehmen. Eine entsprechende Fachkommission ist bereits gebildet worden, der auch die St. Galler Regierungsrätin Heidi Hanselmann, Vorsteherin des Gesundheitsdepartements des Kantons St. Gallen, angehört. Weitere Informationen unter: www.bag.admin.ch/gespol/neuregelung/d/index.htm. R.B.

Bilder sind für Prävention wichtig

Im Auftrag des BAG hat Dr. Mauro Frech die STOP AIDS-

Kampagne 2005 evaluiert. Er kommt darin zum Schluss, dass der Wechsel von «Verhinderungsbotschaft» hin zur Prävention durch einen lebensbejahenden Selbstschutz (Sexual-Health-Konzept) breit akzeptiert wird, die Aidspräventionsbotschaft in einen neuen Kontext stellt und damit zu einer guten Beachtung 2005 beitrug und letztlich eine Erweiterung der verankerten Schutzbotschaft (STOP AIDS) ist. Die positive Resonanz auf diese Bewegung in Richtung Sexual Health Konzept ist letztlich auf den Einbezug von Bildern mit konkreten Menschen und Sexualität zurückzuführen. Die Aidsprävention gewinnt damit an Ehrlichkeit, Modernität, Offenheit und versteckt sich nicht mehr hinter Symbolen.

Bericht durch:
Sektion FEB, BAG, 3003 Bern.
evaluation@bag.admin.ch,
www.healthevaluation.admin.ch

Swiss Aids News

Die «Swiss Aids News» erscheint sechs mal im Jahr. Herausgegeben wird die Zeitschrift von der Aids-Hilfe Schweiz in Zusammenarbeit mit VertreterInnen des Bundesamtes für Gesundheit (Sektion Aids), der Eidg. Kommission für Aidsfragen (EKAF) und anderen Fachpersonen: Die wichtigen Akteure im HIV-Bereich spannen zusammen, um eine Zeitschrift mit Qualität zu bieten: eine professionelle Berichterstattung über die Umsetzungen der nationalen HIV/Aids-Programme, Interviews mit Betroffenen, Kolumnen und die Rubriken Medizin sowie Recht und Gesellschaft. Jahresabo Fr. 40.– / Unterstützungsabo Fr. 100.–.

Bestellungen an: Aids-Hilfe Schweiz, Swiss Aids News, Postfach, 8031 Zürich, Tel. 044 447 11 11 oder per Mail an: med.info@aids.ch.

Agenda

27. September 2006

«Time to deliver»
News aus Toronto, Canada
Fachtagung zur Welt-Aids-Konferenz
Für Fachpersonen aus dem HIV/
Aids-Bereich und andere Interessierte
Anmeldung:
Aids-Hilfe Schweiz
Konradstrasse 20, 8005 Zürich
Tel. 044 447 11 11

20. - 22. Oktober 2006

«Positiv sein – Positiv leben»
Ein Workshop mit der Open-Space-Methode
Für Menschen mit HIV/Aids
Anmeldung:
Aids-Hilfe Schweiz
Konradstrasse 20, 8005 Zürich
Tel. 044 447 11 11

25. Oktober 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

3. November 2006

«Sexuelle Bildung entsteht»
Fachtagung des Vereins SEDES (Sexualpädagogik deutsche Schweiz)
Für Fachpersonen aus den Bereichen Bildung, Gesundheitsförderung und Prävention
Anmeldung:
SEDES Tagungssekretariat
Tel. 079 811 94 70

18. November 2006

«Stigma – Management», Selbstbewusster, reflektierender Umgang mit dem Status «HIV-positiv»
Für Menschen mit HIV/Aids
Anmeldung:
Aids-Hilfe Schweiz
Konradstrasse 20, 8005 Zürich
Tel. 044 447 11 11

Die Lust an der Katastrophe



Plakatsujet aus der französischen Stop-Aids-Kampagne

Risikolust

Die Lust in bezug auf sexuell übertragbare Krankheiten, Risiken einzugehen, ist aufgrund bisheriger Studien und Grundlagenspublikationen in einem erweiterten, psychologischen Kontext zu stellen, der in der Fachliteratur mit dem Begriff «Sensation Seeking» umschrieben wird. Mit diesem Begriff ist die Suche nach intensiven, riskanten und sensationellen Erlebnissen umschrieben. Sie ist bei einem Teil der Menschen als tief verankertes Persönlichkeitsmerkmal vorhanden und kann deshalb mit blossen Informationen nicht verändert werden. Die Studien empfehlen, die Risikolust direkt anzusprechen, ebenfalls erlebnisintensive Alternativen zu riskanten Verhaltensweisen anzubieten und die Glaubensüberzeugungen, die zu Risikolust führen, zu demontieren. Alle Studien zeigen, dass eine Veränderung nur über persönliche Trainings über längere Zeit erreicht werden kann, also auch hohe Kosten verursacht.

Literatur:

G. Gniech, *Der Odysseusfaktor, Sensationslust*, Lengerich 2002.
M. Roth/P. Hammelstein (Hrsg.) *Sensations Seeking, Konzeption, Diagnostik und Anwendung*, Göttingen 2003.

Vor über zehn Jahren hat Kathrin Oester über «Kranksein und Gesundwerden im Spannungsfeld der Kulturen» geschrieben. Ihre Gedanken dazu sind heute aktueller denn je, gerade im Hinblick auf die gestiegene Risikolust in Zusammenhang bei HIV. DIALOG druckt Auszüge ab.

Die «Sehnsucht nach dem Untergang» – in ihrer milderen und häufigeren Form als «Lust an der Katastrophe» bekannt – ist kein modernes Phänomen und folglich nicht auf die No-future-Generation

zu beschränken. Sie dürfte jedoch besonders in jenen historischen Momenten virulent werden, wo der Realitätsbezug einer Gesellschaft brüchig wird und die Angst wächst, nahende Veränderungen nicht mehr im Sinne der eigenen Interessen beeinflussen zu können.

Apokalyptische Angst

Die wachsende Gefahr – sei sie ökologischer, politischer, epidemmiologischer oder sozialer Natur – wird erkannt, doch ohne dass die notwendigen Kompetenzen zu ihrer Abwendung vorhanden sind. In einer solchen Situation wächst die Angst und die (innere) Spannung nimmt zu, so dass die Phantasma von einem nahen Ende kathartisch wirkt: Ein Ende mit Schrecken wird dem Schrecken ohne Ende vorgezogen. So wird im Zusammenhang mit Aids von einer «Geissel Gottes» gesprochen, eine Zeitschrift titelt: «So lernte die Welt das neue Grauen vor der neuen Pest.» In schaurig-apokalyptischen Bildern vom Schnitter Tod, der mit der Aids-Sense unter den Menschen umgeht, wird der Phantasie allenfalls nachgeholfen. Apokalyptische Vorstellungen, aber auch der Konsum von Katastrophenmeldungen, haben nur gerade deshalb etwas Genüsslich-Lustvolles an sich, weil sie auf dem Höhepunkt der Angsterzeugung eine Spannungsabfuhr ermöglichen. Dem medialen Katastrophenkonsum – es sind meist die Anderen, die wir vom Sessel aus untergehen sehen – ist eigen, dass die empfundene Angst im Anblick der Gefahr mit einem Gefühl der Lust einhergeht. Die Lustempfindung bleibt allerdings hinter einem aufrichtigen Entsetzen versteckt und vom Bewusstsein abgespalten, da jenem der gewaltsame und gewalttätige Aspekt der Untergangspanthasie nicht

verborgen bleiben könnte. Mit der bewussten Erkenntnis wäre aber das Lusterlebnis in Frage gestellt.

Angstlust und Risikoverhalten

Ausgehend von verschiedenen Faktoren, die dem Einzelnen den Alltag in den Industriegesellschaften als sinnentleert und banal erscheinen lassen, kommt es in der Folge, oft in Form riskanten Verhaltens, zu einer verstärkten Suche nach intensiven Erlebnissen; indem das eigene Leben aufs Spiel gesetzt wird, tritt vorübergehend eine Entlastung von der Sinnproblematik ein.

Eine wachsende Zahl kommerzieller Angebote, wo Gefahr mehr oder weniger simuliert wird, versucht, diesem Bedürfnis entgegenzukommen. Die Angebote reichen von Bungy-Jumping über das Brückenspringen bis zum Bodyflying im Grosseinkaufszentrum. Andere Beispiele lassen sich im Sport oder beim Ausprobieren illegaler Drogen finden.

Im Unterschied zum medialen Katastrophenkonsum wird sowohl bei der simulierten wie bei der realen Gefährdung nicht nur die Angst, sondern auch die Lust bewusst erlebt und in der Abenteuerliteratur hymnisch beschrieben. Das eigene Leben aufs Spiel zu setzen, kann in Peergroups mit einem Zuwachs an Prestige verbunden sein, wird jedoch gleichzeitig von Erwachsenen entmutigt, sobald es mit sozialen Kosten verbunden ist.

Angst-Lust und HIV

Im Gegensatz nun zu vielen kommerziellen Angeboten wird die Intensität von Angst und Lust noch verstärkt, sobald riskantes Verhalten mit gesellschaftlichen Tabus belegt ist. So dürfte das Rollbrettfahren auf einer stark befahrenen Autobahn weit intensivere Gefühle von Angst auslösen als Bodyflying im Einkaufszentrum, nicht nur, weil ersteres gefährlicher ist, sondern weil zusätzlich zur Gefahr die angedrohte Strafe den Adrenalinpegel ansteigen lässt. Gerade das Verletzen sozialer Normen ist insbesondere bei Jugendlichen unabhängig davon, ob das Leben im physischen Sinne aufs Spiel gesetzt wird, stets mit einem Gefühl der Angstlust verbunden – so kann die bereits angedrohte Strafe an sich stimulierend wirken.

Ein ganz besonderes Beispiel, wo die Intensität die Angstlust-Erlebnisse durch den Thrill des Tabubruchs verstärkt wird, ist das Eingehen von HIV-Ansteckungsrisiken. Es scheint uns (den Verfassern) für eine wirksame Prävention besonders wichtig, dem Faktor der Risikolust vermehrt Aufmerksamkeit zu schenken. (Bearbeitet von R.B.; Quelle: *Ethnologica Helvetica* 17-18/ 1993-1994)

Aids-Resistenz – Was steht dahinter?

Der Immunologe Bruce Walker, tätig beim Massachusetts General Hospital in Boston, ist auf der Suche nach der Resistenzelite: einer kleinen Gruppe von Menschen, die sich mit HIV angesteckt haben, denen es aber gelingt, das HI-Virus ohne ein Medikament in Schach zu halten. Ivo Marusczyk berichtet darüber in der Wochenzeitung «Die Zeit». DIALOG druckt den Beitrag leicht gekürzt ab.

Walker lancierte am 16. Internationalen Aids-Kongress in Toronto einen dringenden Aufruf an Patienten aus aller Welt. Sie sollen Kontakt mit seiner Forschungsgruppe aufnehmen, wenn sie zu den Langzeit-Überlebenden gehören und die Viruslast in ihrem Blut unter der Nachweisgrenze liegt. In deren Blut, ist der Immunologe überzeugt, verbirgt sich das Geheimnis, mit dem Aids zu besiegen ist.

Einer von 300

Unter 300 HIV-Infizierten findet sich einer, dem das Virus nichts anhaben kann. So Jürgen V., ein 54-jähriger kaufmännischer Angestellter aus Berlin. Er weiss seit 21 Jahren, dass er HIV-positiv ist. Er nimmt keine Medikamente. Bei anderen HIV-Infizierten hat das Virus nach einem solchen Zeitpunkt längst überhand genommen. Hindert man das Virus nicht mit Medikamenten, vermehrt es sich so lange, bis das Immunsystem zusammenbricht. Bei Jürgen V. ist das anders. Obgleich er keine antiretrovirale Mittel nimmt, lassen sich in seinem Blut keine Viren nachweisen. Die Zahl seiner T4-Helferzellen liegt

bei 773 pro Hektoliter – wie bei gesunden, HIV-negativen Menschen. Patienten wie Jürgen V. nennt Bruce Walker «elite controllers». Und er hofft, in ihrem Blut den Schlüssel zu finden für den Sieg über das heimtückische HI-Virus und die Aids-Pandemie. Er will weltweit mindestens tausend solcher PatientInnen finden. Bislang sind immer nur kleinere Gruppen dieser PatientInnen untersucht worden. Daher weiss man immerhin, dass es nicht an besonders schwächlichen Viren oder an einem robusten Immunsystem liegt, dass die Immun-Elite die Infektion unter Kontrolle hält. Aber woran liegt es dann?

Vorläufig nur Hypothesen

Bis jetzt ist Walker auf Hypothesen angewiesen, um die Gemeinsamkeiten herauszufinden. Es gibt eine Reihe von Vermutungen. Möglicherweise können diese PatientInnen bestimmte Botenstoffe herstellen, die das Abwehrsystem auf den Plan rufen. Vielleicht haben sie besondere antivirale Faktoren in den Zellen, die dem Erreger den Garaus machen. Oder aber es sorgt eine Mutation an den Korezeptoren, den Eintrittspforten zu den Zellen, dafür, dass der Schlüssel des HI-Virus nicht mehr passt. Zwei solcher Variationen kennen die Forscher bereits. Walker verfolgt – zusammen mit Kollegen – aber noch einen weiteren Ansatz. Im Labor ist es gelungen, die durch das HI-Virus geschwächten Abwehrzellen wieder zu aktivieren, damit sie erneut am Kampf gegen den Erreger teilhaben können. (Bearbeitung: R.B.; Quelle: «Die Zeit», Nr. 35, 24.8.06).

«Die Zeit» publiziert immer wieder aufschlussreiche Beiträge zum Thema HIV und Aids. Der nebenstehende Beitrag ist ein Beispiel dafür. Zu finden unter: www.zeit.de/2006/35/aids.

Diskussion erwünscht

Auf Seite 2 dieser Ausgabe berichtet Professor Dr. Pietro Vernazza von der Möglichkeit einer «Pille davor». Was würde dies für die Prävention bedeuten? Sind sie wirklich nur eine Ergänzung? Und würden sie die Sorge vor einer möglichen Ansteckung grundsätzlich vermindern? DIALOG will diese Fragen gerne zur Diskussion stellen. Meinungen und Kommentare sind erbeten, direkt an den DIALOG-Redaktor Richard Butz: buewik-butz@freesurf.ch

Alexandra Trkola erhält Preis

Professorin Alexandra Trkola von der Uni Zürich wird mit dem «Scientist Award» 2006 der «Elizabeth Glaser Pediatric Aids Foundation» für ihre Forschung an neutralisierenden Antikörpern gegen HIV ausgezeichnet.

Der mit 700.000 Dollar dotierte Preis ist eine der bedeutendsten Auszeichnungen weltweit auf dem Gebiet der HIV- und Aids-Forschung. Alexandra Trkola hat seit 1990 zusammen mit Kollegen an der Charakterisierung von drei Antikörpern gearbeitet, die in der Lage sind, das HI-Virus zu hemmen. Zusammen mit einem vierten, von einer US-Forschungsgruppe charakterisierten Antikörper sind sie die wirksamsten neutralisierenden Antikörper gegen HIV, die bisher gefunden wurden. Die Antikörper sind spezifisch gegen Eiweiße in der Hülle des

HI-Virus gerichtet. Sie hemmen das HI-Virus, indem sie dessen Eintritt in die Zelle behindern.

Aufschlussreiche Studie

In einer Studie an der Klinik für Infektionskrankheiten des Universitätsspitals Zürich haben Trkola und ihr Team untersucht, ob und in welchem Umfang diese Antikörper in HIV-infizierten Personen wirksam sind. Die verabreichten Antikörper wirkten erfolgreich bei Personen, die sich erst vor kurzer Zeit mit HIV infiziert hatten. Das HI-Virus vermehrte sich verlangsamt, verglichen mit HIV-infizierten Personen, die keine Antikörper erhalten hatten. Bei chronisch infizierten Personen, die schon lange mit HIV infiziert waren, wirkten die Antikörper nur bei einer Minderheit der Studienteilnehmer. (Info: AHSGA/ R.B.)



Alexandra Trkola

Spielraum schrumpft, Zwänge wachsen

DIALOG hat immer wieder über Aspekte von Sexual Health berichtet. Gesundheit umfasst aber noch vieles mehr, auch das Spiel, der spielerische Umgang mit dem Leben und der Liebe will gelernt sein. DIALOG druckt dazu einen Aufsatz von «Zeitpunkt»-Herausgeber Christoph Pfluger ab, der den Untertitel trägt: Der Mensch muss wieder lernen, wozu er geboren wurde.

«Der Mensch ist ein Spieler», sagt der grosse holländische Philosoph und Kulturhistoriker Johan Huizinga – ohne seine Lust und Fähigkeit zum Spielen hätten sich ganze Bereiche der Kultur nicht entwickelt: die Dichtung, das Recht, die Wissenschaft, die bildende Kunst, die Philosophie und viele bahnbrechende Erfindungen. Der Täufer Huizinga (1872 - 1945) steht sicher nicht im Verdacht, ein früherer Propagandist der Spassgesellschaft zu sein. Es geht ihm vielmehr um die Grundlagen dessen, was den Menschen ausmacht. In seinem Hauptwerk hat er eine Theorie der Kultur entworfen, in der er dem Denker (homo sapiens) und dem Tätigen (homo faber) den Menschen als Spieler (homo ludens) an die Seite stellt und damit kulturhistorisch begründet, was schon Schiller erkannte: «Der Mensch ist nur da ganz Mensch, wo er spielt.»

Unter den Philosophen der Gegenwart hat vor allem Wilhelm Schmid den spielenden Menschen wieder ins Blickfeld der Aufmerksamkeit gerückt und einen Bogen zur Lebenskunst gespannt: «Wenn das Leben als Spiel verstanden werden soll, muss die Lebenskunst ein Spiel mit dem Widrigen sein können. Nicht zu ändern ist, dass es Widriges gibt, aber es bleiben uns noch ein paar Optionen im Umgang damit: es zu ignorieren (mag dies auch fruchtlos sein, so verschafft es doch eine Atempause), zu resignieren («die Waffen zu strecken» als bewusste Wahl, nicht nur als Verlegenheit), zu akzeptieren (die blosser Zurkenntnisnahme dessen, was ist, leidenschaftslos), zu affirmieren (die Verhältnisse zu bestärken und sogar zu bejahen, aus welchen Gründen auch immer), zu nutzen (aus dem Widrigen noch Nutzen zu ziehen, es «umzunutzen»). Hauptsache, nicht immer nur zu klagen, sondern zu einer spielerischen Antwort zu finden.»

Die ganz grosse Frage ist natürlich, warum uns der spielerische Umgang mit dem Leben abhanden gekommen ist. Warum fast nicht mehr gelacht, weniger geflirtet, kaum noch musiziert und weniger gewagt, experimentiert oder improvisiert wird. Diese Fähigkeiten hätten wir doch gerade in härter werdenden Zeiten bitter nötig.

Betrachten wir einmal die für ein Spiel nötigen Bedingungen: Es braucht ein Ziel und Hindernisse auf dem Weg dazu; es braucht Regeln, die bekannt sind und von den Beteiligten mehr oder weniger respektiert werden; und die Wahrscheinlichkeit zu gewinnen oder zu verlieren, muss in einem sinnvollen Gleichgewicht stehen.

Ziele gibt es nach wie vor genügend, auch wenn sie etwas verblasst sind: Ein guter Job, echter Lebensraum, eine tragfähige Beziehung, Gesundheit, Sicherheit im Alter etc. Die Hindernisse auf diesem Weg sind allerdings höher und für viele unüberwindbar geworden. Und bei den Regeln herrscht Verwirrung – es gibt zwar Gesetze, aber für gewisse Gruppen scheinen andere zu gelten. Dramatisch sieht es aber beim Gleichgewicht zwischen Gewinn- und Verlustchancen aus: Für viele ist das Leben zu einem Spiel geworden, indem man fast nicht gewinnen kann, aber auf keinen Fall verlieren darf und auf der Strasse landet.

Damit dieses falsche Spiel wieder zu einem echten Spiel wird, müssten die Gewinnchancen für alle drastisch erhöht werden – unter den weltpolitischen Rahmenbedingungen einstweilen kaum realistisch. Oder wir konzentrieren uns auf das, was wir ändern können: unsere Fähigkeit zu verlieren. Diese mentale Disziplin versetzt uns wieder in die Lage, das Spiel trotz aller Widerwärtigkeiten wieder als solches zu spielen. Erst, wenn wir wieder spielen, können wir auch gewinnen, und zwar alle. Denn das Spiel des Lebens ist das einzige, in dem alle gewinnen.

Zeitpunkt

Was will «Zeitpunkt»?

«So geht es nicht mehr weiter, wenn es so weiter geht» (Erich Kästner) ist das Motto des Zeitpunkt. Die Herausgeber sind überzeugt, dass die gleichzeitige Verschärfung globaler Krisen zu unkontrollierbaren Zuständen führt, die für eine friedliche Umwälzung und zur Schaffung einer (natur-)gerechten Gesellschaft genutzt werden können. Der Zeitpunkt will Menschen ansprechen, die sich für einen Neustart wappnen wollen.

*Der Text stammt aus der
Zweimonatszeitschrift
«Zeitpunkt» mit der Schwer-
punktnummer (Mai/
Juni 06) zum Thema
«Mehr Spielraum?
Hat unsere Gesellschaft das
Spielen verlernt».
Schnupperabos mit zwei
Ausgaben für Fr. 10.– (statt
Fr. 20.– am Kiosk) können
bestellt werden unter
Tel. 032 621 81 11 oder
schnuppern@zeitpunkt.ch
(mit Rückgaberecht bei
Nichtgefallen).*

Buchtipps – Wilhelm Schmid

- Philosophie
der Lebenskunst
Suhrkamp Taschenbuch,
Wissenschaft
- Die Kunst der Balance
Insel Taschenbuch
- Schönes Leben –
Einführung in
die Lebenskunst
Suhrkamp Taschenbuch

Virologie – Überlebt die Menschheit?

Der britische Physiker Stephen Hawking regte in einem Internet-Forum von Yahoo eine Debatte zur Frage an, ob und wie die Menschheit angesichts der vielen Probleme überleben könne. Die deutsche Wochenzeitung «Die Zeit» gab diese Frage an deutsche Wissenschaftler weiter, unter ihnen der Virologe Klaus Stöhr, 47, Leiter des Influenza-Impfstoff-Programms der WHO. Er war auch Sars-Forschungs-Koordinator dieser Organisation.

Wie die Menschheit die nächsten hundert Jahre überleben kann? Ich bin zumindest zuversichtlich, dass sie überlebt; trotz Seuchen und sicherlich einiger neuer Erkrankungen. Der Austausch zwischen Krankheitserregern, dem Menschen und verschiedenen Ökosystemen wird sich bestimmt weiter beschleunigen. Aber wenn wir die Geschichte glauben, wird es wohl so sein, dass der Kampf zwischen Intelligenz und Wille des Menschen einerseits und Krankheitserregern andererseits zwar immer während sein wird, dass der Mensch dennoch als Sieger hervorgehen kann.

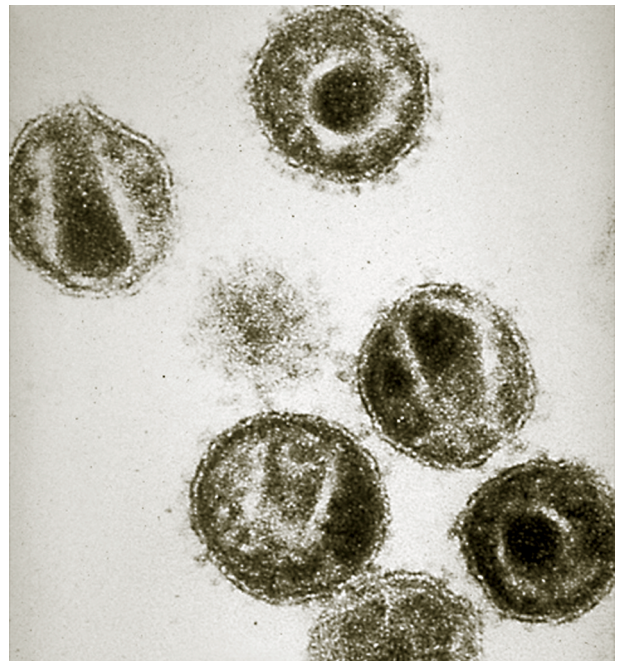
Kluft zwischen Arm und Reich

Trotzdem müssen wir uns Sorgen machen, gegen die sich die Vogelgrippe beispielsweise klein ausnimmt. Der Zustand der Welt ist im Gesundheitssektor gut an Zahlen abzulesen, und diese Zahlen belegen eine wachsende Ungleichheit. Im 17. Jahrhundert betrug die Lebenserwartung in England 32 Jahre, jetzt liegt sie bei 70. Das ist eine gute Nachricht. Eine schlechte Nachricht ist: In den armen Ländern sterben jährlich zwölf Millionen Menschen, die man mit einer Impfung für weniger als 20 Dollar pro gerettetes Lebensjahr hätte schützen können. Und wir bei der WHO fürchten, dass sich die Kluft zwischen Arm und Reich im nächsten Jahrhundert noch weiter vertieft. In unserem Gebiet, also zwischen jenen Ländern, die sich eine Gesundheitsvorsorge leisten

können, und solchen wie Vietnam etwa, das mit sieben Dollar Gesundheitsausgaben pro Jahr und Person auskommen muss. Die Frage an uns alle ist, ob es moralisch akzeptabel ist, dass die Kindersterblichkeit in den ärmsten Ländern schon jetzt zwanzigmal höher ist als in den reichsten. Diese Disparität wird auf Dauer zu Spannungen zwischen ganzen Regionen und Völkern führen. Irgendwann, fürchte ich, wird es nicht nur der einzelne Terrorist sein, der sich für eine bessere Welt – in seinem Glauben – opfert.

Ungleichheiten nehmen zu

Bislang haben wir angenommen, dass eine positive wirtschaftliche Entwicklung einzelner Länder auch zu einer Verbesserung des jeweiligen Gesundheitsstatus führt. Das traf lange Zeit zu, scheint jetzt aber nicht mehr so zu sein. In den USA zum Beispiel, wo gesamtwirtschaftlich ja eine positive Entwicklung zu verzeichnen ist, wächst der Anteil der Armen trotzdem – parallel dazu gibt es bereits wieder bis zu 15 Jahre unterschiedliche Lebenserwartungen in verschiedenen Städten. Ungleichheiten im Gesundheitssektor wachsen also mit den Ungleichheiten bei Wohlstand und Bildung. Deshalb sollte wirtschaftliche Entwicklung heissen, Ungleichheiten zu vermeiden, national und global. Derzeit nehmen sie zu. (Quelle: «Die Zeit», Nr. 34, 17. August 2006)



Ob Viren Lebewesen sind, hängt von der betrachteten Situation ab. Ausserhalb der Zelle handelt es sich um komplexe Makromoleküle, innerhalb einer Wirtszelle entfalten Viren Eigenschaften von Lebewesen. Unbestritten ist, dass diese nur unter dem Elektronenmikroskop sichtbaren Winzlinge (10 bis 400 nm) bei Menschen eine verheerende Wirkung entfalten können. Influenza, Masern, Tollwut, SARS oder Vogelgrippe – sind alle viral bedingte Krankheiten. (Quelle Foto: Bild von HIV, H.R. Gelderblom, Robert-Koch-Institut, Berlin)

Weltall als Chance?

Rund 26'000 Menschen antworteten Hawkings auf die Frage «Wie können die Menschen die nächsten 100 Jahre überleben?», bis er sich wieder meldete. Er wisse die Antwort selber nicht, aber: «Langfristig wird das Überleben der Menschheit nur sicher sein, wenn wir in das Weltall ausschwärmen und dann zu anderen Sternen?» (Quelle: «Die Zeit», Nr. 34, 17. August 2006)

Rasend auf eine Betonmauer zu...

Wie bekannt, rasen wir mit Höchstgeschwindigkeit frontal auf eine Betonmauer zu, doch weil der Moment des Aufpralls eine Weile entfernt ist, bleibt man auf dem Gaspedal. Unsere grösste Gefahr steckt in der Unfähigkeit, dreissig, fünfzig, hundert Jahre konkret vorzufühlen. Darum verbraucht die Gesellschaft der letzten Menschen ihre Zukunftschancen mit dem besten Gewissen. Man tut es in der Annahme, die Lösungen wüchsen so schnell wie die Probleme. Um ein anderes Bild zu verwenden: Wir verhalten uns, als seien wir aus dem hundertsten Stock eines Hochhauses gesprungen und postuliert, man werde dort unten bis zum Aufschlag schon etwas erfinden. Peter Sloterdijk, 55, Philosoph, Rektor der Staatlichen Hochschule für Gestaltung in Karlsruhe. (Quelle: «Die Zeit», Nr. 34, 17. August 2006)