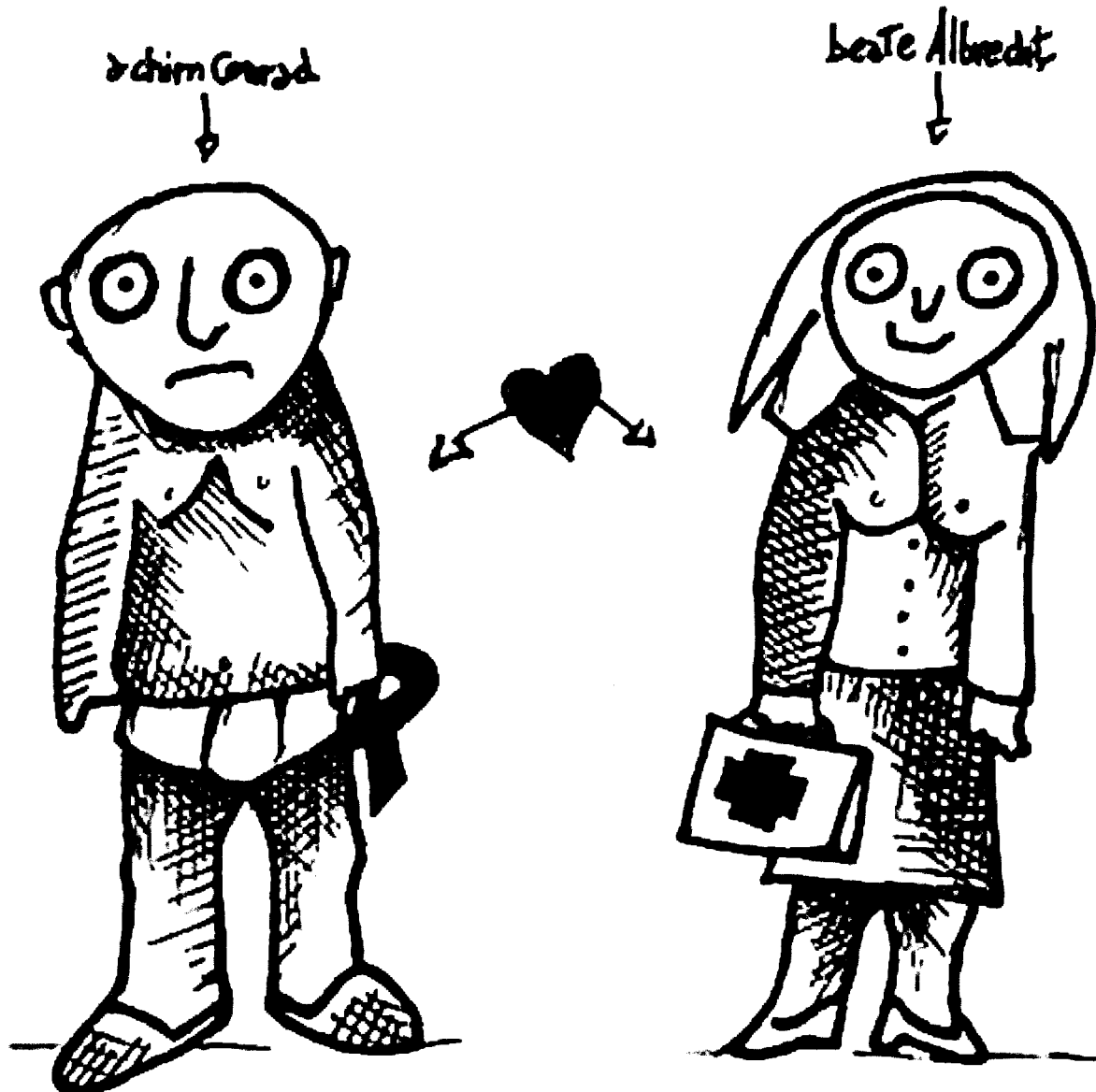


dossier: Ronald Akkerman

Von Suzanne van Lohuizen



SCHULMATERIALIEN

zur Aufführung "Dossier: Ronald Akkerman"

Koproduktion von theaterspiel und moving theatre

Inhalt

| | |
|--|-----------|
| 1. DOSSIER RONALD AKKERMAN: Inhalt und Thema | 2 |
| 2. Textauszug: Dossier Ronald Akkermann | 3 |
| 3. Eine Botschaft von Earvin »Magic« Johnson | 9 |
| 4. »Ich habe HIV.« | 12 |
| 5. Kurzinformation zu HIV und AIDS | 13 |
| 6. Übertragungswege | 14 |
| 7. »Ich habe Aids.« | 16 |
| 8. Wie verläuft eine HIV-Infektion? | 17 |
| 9. Ungleich verteilt: das Infektionsrisiko | 18 |
| 10. Safer Sex - wie geht das? | 19 |
| 11. Ahnungslos und risikobereit: aus ZEIT Nr.9 | 19 |
| 12. 40 Millionen Infizierte: aus ZEIT Nr.9 | 20 |
| 13. Die List der Viren: aus ZEIT Nr.9 | 21 |
| Informationsmaterial: Bücher, Filme und Datenbanken | 22 |

1. DOSSIER RONALD AKKERMAN: Inhalt und Thema

von Suzanne van Lohuizen

Ein Theaterstück über das Leben - und Sterben mit der Krankheit AIDS

Ein Balanceakt zwischen Gegenwart und Vergangenheit, zwischen Leben und Tod. Die Liebesgeschichte eines ungewöhnlichen Paares im Zeitalter von Aids. Ein Spiel voll tatkräftiger Trauer, unsentimentaler Wärme und funkelnder Ironie.

Inhalt

Judith ist Krankenschwester, sie kommt von der Beerdigung einer ihrer Patienten nach Hause. Mit sauberer Handschrift notiert sie in eine Krankenakte: "Am 6. Mai 2004 ist Ronald Akkerman, 38 Jahre alt, an den Folgen von Aids gestorben". Sie will diese Akte schließen, doch die Begegnung, die Auseinandersetzung mit diesem Patienten, die zurückliegenden 1 1/2 Jahre die sie mit ihm verbracht hat, ihn gepflegt hat, drängen sich mit aller Vehemenz in ihr Bewußtsein: Noch einmal steht er vor ihr. Er, der nicht begreifen konnte und wollte, daß er sterben muß, der sich wütend ins Leben stürzte, und dabei mehr und mehr auf Ihre Hilfe angewiesen war. Sie, deren Angst vor der Krankheit sie in Ihre Professionalität flüchten ließ, deren zunehmende emotionale Verstrickung ihre ganze Welt ins Wanken brachte.

Der Showdown kann beginnen. Stück für Stück wird von beiden diese symbiotische Beziehung - zwischen Liebe und Haß, zwischen Macht und Abhängigkeit, zwischen Sehnsucht und Ignoranz - dieser andauernde Grenzgang zwischen Leben und Tod noch einmal durchlebt, durchlitten, analysiert, bewertet und schließlich...akzeptiert?

Jetzt, nach dieser letzten Begegnung mit Ronald Akkerman kann Judith von ihm Abschied nehmen.

Die Autorin

Suzanne van Lohuizen. Geboren 1953 in Holland. Ab 1974 verschiedene Arbeiten an verschiedenen Theatern. Ab 1986 freie Autorin. 13 Theaterstücke. 1992 großer niederländischer Dramatikerpreis. Lebt in Haarlem.

Thema

Im Jahr 1981 wurde zum ersten Mal über eine neue, tödliche Infektionskrankheit berichtet: Aids. Seitdem wächst die Zahl der Infektionen Jahr für Jahr - in weiten Bereichen der Welt ungebremsst und mit katastrophalen Folgen für das soziale und wirtschaftliche Leben, vor allem in der Generation der jüngeren Erwachsenen. In Deutschland haben sich seit Beginn der Epidemie etwa 60.000 Menschen mit dem HI-Virus infiziert, und jedes Jahr etwa 2000 neu.

Erschreckende Zahlen - im internationalen Vergleich aber niedrig: ein Erfolg des veränderten Verhaltens vieler Menschen durch die intensive Aufklärung in Deutschland seit Mitte der 80er Jahre. Aber diese Erfolge sind kein Grund zur - von vielen erhofften - Entwarnung oder gar Sorglosigkeit. Der einzige Schutz vor Aids ist die Vermeidung der Ansteckung mit HIV, und dem zugrundeliegend eine umfangreiche Aufklärung. Diese findet heute in den Medien wieder weniger statt. Diesem Trend wollen wir mit der Aufführung dieses Stückes entgegenwirken. Zumal gerade die junge Generation nicht mehr mit dem Schock aufwächst: man denkt, Aids ist heilbar, ist es aber (noch) nicht.

Darüber hinaus schafft es „Dossier: Ronald Akkerman“, den Weg vom Leben in den Tod, diese Welt am Rande unserer Welt exemplarisch, fast kriminalistisch und dabei nicht ohne Humor erfahrbar zu machen.

2. Textauszug: Dossier Ronald Akkermann

(Das gesamte Stück hat 22 Szenen)

1

SIE Dass du im Zimmer allein bist. Deinem eigenen Zimmer. Dass du gerade von dem Begräbnis zurückkommst. Dass du vor Erleichterung am liebsten tanzen und schreien und singen möchtest. Dass du das nicht tust.

ER Weil du dazu zu anständig bist.

SIE Weil du weißt, dass du nicht singen, sondern heulen wirst wie ein Schlosshund.
Dass du den Mantel aufhängst.
Dass du Kaffee in den Filter tust und das Wasser durchlaufen lässt.
Dass du Musik einschaltest, um die Stille nicht zu hören.
Dass du das Dossier aus der Tasche nimmst.

ER Dass du in deiner Tasche ein Päckchen Gauloises findest, dasd du dich nicht erinnern kannst, es eingesteckt zu haben.

SIE Dass du notierst: Am 6. Mai 1994 ist Ronald Akkerman, 34 Jahre alt, an den Folgen von Aids gestorben. Der Tod trat nach Verabreichung einer Dosis von 10 ml Fentanyl ein. Der Patient hatte darum wiederholt und bei vollem Bewusstsein gebeten.

ER Ruhige, kraftvolle Buchstaben. Gute Handschrift.

SIE Dass du das Gefühl hast, du erstickst.

ER Und dass dann, sehr leise, die Tür aufgeht.

SIE Du erwartest niemand.

ER Du hast keinen Besuch.

SIE Du hast keine Katze.

ER Du hast keinen Freund.

SIE Du hattest einen. Doch der hat den Schlüssel zurückgegeben als er ging.

ER Und dass er dann hereinkommt. In seinem Morgenmantel. Ein wenig abwesend. Ein wenig zerstreut.

2

SIE Ronald?
Dass dir eiskalt wird.
Ronald?

ER He, Nachtigall.

SIE Er nannte mich immer Nachtigall.

Ich habe das gehasst.

Also du bist es.

ER Allerdings.

SIE Was machst du hier?

ER Ich suche meine Zigaretten. Sie lagen auf dem Nachttisch.

Ich dachte: Das passt zu Nachtigall, sie mitzunehmen.

SIE Ich kann mich nicht erinnern.

ER Gauloises. Schau, da liegen sie.

Nicht schwindeln, Nachtigall.

SIE Ich heiße Judith.

ER Hast du Feuer?

SIE Dass du willst, dass er geht.

ER In die Kche?

SIE Dass du Angst hast.

ER Hübsche Wohnung.

SIE Dass du denkst, du wirst verrückt.

ER Du hast doch nichts dagegen, dass ich rauche?

SIE Rauch dich nur zu Tode.

ER Werd nicht schnippisch, Nachtigall.

Ich fand es ein schönes Begräbnis. Du?

Alle waren gekommen. Sogar Pa. Hatte ich nicht erwartet. Alter Dickschdel. Er sah nicht gut aus.

Mde. Alt geworden. Nicht nichts. Wenn du deinen eigenen Sohn beerdigen musst. Wie er da stand, zwischen all den Schwuchteln. Zum Totlachen.

SIE Hr auf damit, bitte.

ER Dass du dich umdrehst, um ihn nicht zu sehen.

SIE Dass du dein Herz pochen hörst.

ER Und dass er dann einfach wieder vor dir steht.

3

SIE Was willst du eigentlich?

ER Freust du dich nicht, mich zu sehen?

SIE Ehrlich gesagt, nein.

ER Gut so, Nachtigall. Aufrichtigkeit geht vor. Macht nichts. Die Wahrheit muss gesagt sein. Auch wenn es nur der Wahrheit wegen ist.
Ich schon. Ich freue mich, dich zu sehen.
Du bist schön, weißt du das?
Du bist schöner, als ich dachte.

SIE Wie schmeichelhaft. Du hast mich nie angeschaut.

ER Vergiss nicht, dass ich beinahe blind war.

SIE Du setzt dich an den Tisch. Du holst tief Atem.
Beruhige dich, Judith. Es ist nichts. Du hast eine schwere Zeit hinter dir. Vielleicht war es alles zuviel. Es ist nichts.

ER Du blätterst im Dossier. Das gibt dir Halt.

SIE 23. März 1993. Teambesprechung. Aus dem Stadtbezirk C liegt eine Anfrage vor über einen Aidspatienten, der CMV-Retinitis entwickelt hat. Netzhautentzündung. Im Krankenhaus behandelt. Port gelegt. Hat zweimal täglich Hilfe nötig zum Anlegen der Infusion.
Ansonsten nicht auf Hilfe angewiesen. Nicht ausgeschlossen, ja, eher wahrscheinlich, dass über kurz oder lang intensivere Hilfeleistung nötig sein wird.

ER Siehst du? Für mich warst du ein Schatten, der durchs Zimmer huschte.
Ein Schatten in einem Kittel.
Wie konnte ich wissen, dass du so viele Sommersprossen hast?

SIE Rühr mich nicht an!

ER Keine Angst. Halluzinationen sind nicht ansteckend.

SIE Geh jetzt. Geh jetzt augenblicklich.

ER Ich bin gerade erst gekommen. Möchtest du Kaffee?

SIE Dass er Tassen nimmt.

ER Milch und Zucker?

SIE Dass er Kaffee einschenkt.
Dass du ihn ansiehst und denkst: Das habe ich ihn nie tun sehen. Weil er es, als du zu ihm kamst, schon nicht mehr konnte.
Dass du weißt, dass du auf einmal sicher weißt, dass es ihn gibt. Dass es ihn immer geben wird.
Dass er ein Teil von dir geworden ist.

ER Während es genau das ist, was du, koste was es wolle, verhindern wolltest. Zucker und Milch?

SIE Ja.

ER Pass auf. Er ist heiß.

SIE Du nimmst die Tasse. Du hältst sie mit beiden Händen fest. Solange du kannst. Dann lässt du sie fallen. Sie zerbricht in tausend Scherben.

ER Aber nein doch, Nachtigall. So kenne ich dich nicht.

4

SIE Er geht in deinem Zimmer herum, als hätte er das schon immer getan.

ER Ja. Hübsche Wohnung. Fröhlich. Bunte Vorhänge. Eine Vase mit Blumen. Alles gut gepflegt. In Ordnung.

Dachte ich mir schon. Immer gedacht: Diese Nachtigall, die hat es geschafft. Die weiß, wo es langgeht.

Die kriegt kein Aids. Dazu ist sie viel zu anständig. Stimmt's?

Es sind doch nur schlechte Menschen, die Aids kriegen?

SIE Er nimmt die Todesanzeige, die auf dem Kaminsims steht.

ER Am 6. Mai 1994 hat Ronald Akkerman den Kampf gegen Aids aufgegeben.

Wir sind alle sehr traurig.

Du auch, Nachtigall.

Gib es ruhig zu. Du auch.

SIE Du betrachtetest deine roten Hände.

ER Du weinst.

He, Nachtigall, du weinst.

SIE Nenn mich nicht Nachtigall!

ER Seltsam. Wie lange kennen wir uns nun schon. Es ähnelt ja beinahe einer Ehe.

Oder?

SIE Wenn du das eine Ehe nennen willst.

ER Zugegeben, nicht eine der besten. Wir waren verurteilt zueinander. Ich kann mit Frauen nicht so gut, weißt du.

SIE Du hebst die Scherben auf.

Du sagst: Ja, das weiß ich.

ER Aber wir konnten gut miteinander streiten.

Ist auch was wert.

SIE Warum bist du um alles in der Welt gekommen?

ER Wer weiß?
Um noch ein wenig zu zanken?
Für, wie soll ich sagen, für meinen Seelenfrieden?

SIE Kümmert sich jemals jemand um meinen Seelenfrieden? Du bist gestorben.
Ich habe mich um dich gekümmert, und du bist verdammt noch mal gestorben.

ER Nicht fluchen, Nachtigall.

SIE Ich fluche, wann es mir passt.

5

ER Warum hast du es getan?

SIE Was?

ER Dich um mich gekümmert.

SIE Es ist meine Arbeit.

ER Das finde ich nun so fabelhaft an dir. Deine Professionalität.
Diese deine unausstehliche Professionalität.

SIE Du wohntest in meinem Stadtbezirk.

ER Habe ich eben Glück gehabt.

SIE Keiner wollte. Jeder hatte Angst.

ER Du nicht.

SIE Ich auch.
Dick war wütend.
Er wollte, dass ich es ablehne. Er wollte nicht, dass ich gehe.
Wir hatten Pläne. Wir hatten vor, zu heiraten.
Wir wollten ein Kind.
Auf einmal wollte er damit warten. Er fand es unverantwortlich.
Ich fand das lächerlich.
Ich durfte es der Familie nicht sagen. Oder seinen Freunden.
Am liebsten hätte er es mir verboten.
Ich sagte: Du hast mir nichts zu verbieten.

6

ER Das erste Mal, als du hereinkamst.
Das hochgesteckte Haar. Die Nadel, die alles zusammenhalten musste. Tat das nicht weh? Dein Haar zog

fast die Haut vom Kopf.

Das Lächeln.

Dieses von-mir-wirst-du-nichts-erfahren Lächeln.

Dies Mir-macht-das-nichts-aus.

Ich-finde-das-ganz-normal.

Ich-finde-Aids-ganz-normal.

Ich-finde-Homos-ganz-normal.

Ich-kenne-sie-zwar-nicht-aber-ich-finde-sie-ganz-normal.

Dieses Lächeln.

SIE Ich war nervös. Wundert dich das?

ER Ja, das wunderte mich.

SIE Und weiter?

ER Du hättest dich sehen sollen.

Das erste was du machtest.

SIE Ich machte Tee.

ER Du hast Plastikhandschuhe angezogen.

Und einen Kittel.

Du hast einen Mundschutz umgebunden.

Du sahst wie ein Marsmännchen aus.

Und dann, ja dann hast du Tee gemacht.

SIE Das waren die Vorschriften.

ER Angst kann man riechen, weißt du das?

Hunde riechen das. Ich roch es auch.

Ich habe dich gehasst. Von Anfang an.

SIE Musstest du mir das so dringend erzählen kommen?

Spar dir die Mühe. Das wusste ich bereits.

Bist du fertig?

ER Noch nicht.

SIE Ich schon.

3. Eine Botschaft von Earvin »Magic« Johnson

(Aus: Earvin „Magic“ Johnson: Aids- Was du tun musst, damit du es nicht kriegst, wenn du es tust)

Am 7. November 1991 zog ich mich vom Profi-Basketball zurück, weil ein Bluttest gezeigt hatte, dass ich mit HIV infiziert bin. HIV ist das Virus, das Aids verursacht.

Ich erhielt die Ergebnisse des HIV-Antikörpertests weniger als zwei Monate, nachdem ich meine alte College-Flamme Cookie geheiratet hatte, und weniger als sieben Wochen, nachdem sie und ich erfahren hatten, dass sie schwanger ist. Diese wenigen Wochen vor den Testergebnissen waren für uns beide voll unbeschreiblicher Freude. Wir hatten uns dazu entschlossen, den Rest unseres Lebens gemeinsam zu verbringen. Wir würden, wie wir es uns so lange gewünscht hatten, endlich eine Familie sein. Und dann - PÄNG änderte sich das alles - für immer. Durch meine Infektion hatte ich, ungewollt, Cookie und unser ungeborenes Baby einem hohen Risiko ausgesetzt. Glücklicherweise fiel der Antikörpertest meiner Frau negativ aus. Ich hatte sie nicht angesteckt.

Nachdem ich mich dazu entschlossen hatte, den Rest meines Lebens der Aids-Aufklärung - besonders der von Teenagern - zu widmen, haben mich viele Menschen einen Helden genannt. Ich möchte das gleich klarstellen: Ich bin kein Held, weil ich HIV-positiv bin. Und das Virus hat mich nicht deswegen erwischt, weil ich ein »schlechter« oder »schmutziger« Mensch bin, einer, der es aus irgendwelchen Gründen »verdient« hat. Niemand »verdient« es, HIV-positiv zu sein. Ich habe mich mit HIV infiziert, weil ich ungeschützten Sex hatte. Ich habe mich infiziert, weil ich dachte, eine HIV-Infektion könne mir nicht zustoßen. Natürlich würde ich mich anders verhalten, wenn ich die Zeiger der !Uhr zurückdrehen könnte. Aber das kann ich nicht. Ich kann nur nach vorne schauen, und mit der Hilfe und Unterstützung meiner Familie und meiner Freunde werde ich mich, so gut ich kann, gegen diese Krankheit wehren. Und ich kann versuchen, dir zu vermitteln, was ich auf schmerzhaft Weise selber lernen musste.

Obwohl die Welt weiß, dass ich HIV-positiv bin, habe ich großes Glück gehabt. Auch wenn einige Leute wenig nette Dinge über mich gesagt oder geschrieben haben, seit ich mit der schrecklichen Wahrheit an die Öffentlichkeit getreten bin, akzeptieren und lieben die meisten Menschen mich immer noch. Aber ich bin einer von wenigen Glücklichen. Die meisten HIV-infizierten oder an Aids erkrankten Menschen bekommen diese Unterstützung nicht. Sie werden zurückgewiesen, manchmal sogar von der eigenen Familie und den besten Freunden. Zurückgewiesen zu werden, ist eine der schlimmsten Folgen der Infektion.

Diskriminierung ist hässlich. Sie baut auf Hass und Unwissenheit. Zu viele von uns wissen, was es bedeutet, aufgrund der Nationalität oder Hautfarbe, der Religionszugehörigkeit, der sexuellen Identität

oder einer Behinderung diskriminiert zu werden. Menschen mit HIV werden ebenfalls diskriminiert. Es gibt die Diskriminierung aus Hass: Viele Leute, die es besser wissen müssten, behaupten, die Schwulen seien »selbst dran schuld«, wenn sie Aids bekämen. Oder dass die Drogenabhängigen, die sich durch das Benutzen" einer gemeinsamen Spritze mit dem Virus infizieren, »das kriegen, was sie verdient haben«. Oder dass »sie Aids nicht gekriegt hätte, wenn sie nicht mit jedem ins Bett gestiegen wäre«. Es gibt auch die Diskriminierung aus Unwissenheit: Manche Leute haben solche Angst, dass sie sich weigern, mir die Hand zu geben. Sie wissen nichts darüber, wie das Virus übertragen wird. Sie glauben, man könne es sich ebenso leicht einfangen wie einen Schnupfen. Es gibt Ärzte, Zahnärzte und Krankenpfleger, die sich weigern, Menschen zu behandeln und zu betreuen, die HIV-positiv sind oder Aids haben. Manche Infizierte verlieren ihre Jobs, ihre Wohnung, ihre Freunde. Einige Familien lassen sogar ihr Kind im Stich, wenn sich herausstellt, dass es HIV-positiv ist. Wenn man unter solchen Umständen um sein Leben kämpft - dann, wenn man die Unterstützung von Familie und Freunden am meisten braucht -, kämpft man den einsamsten Kampf von allen.

Um das klarzustellen - und ich werde es immer wieder sagen: Bei Aids geht es nicht um die und uns. Menschen infizieren sich nicht, weil sie »schlecht« sind, und Menschen sind nicht geschützt, weil sie »gut« sind. Du infizierst dich nicht, weil du bist, wer du bist - du infizierst dich wegen dem, was du tust. Es kann jeden von uns treffen. Jeder, der HIV- positiv oder an Aids erkrankt ist, verdient unsere Unterstützung und unser Mitgefühl. Wir müssen Hass und Angst endlich begraben.

Seit ich von meiner Infektion weiß, habe ich mir alles bei gebracht, was man über HIV und Aids lernen kann, und meine Helden - meine Vorbilder - sind die Menschen, die andere über diese Krankheit aufklären; Menschen, die Liebe und Mitgefühl für diejenigen aufbringen, die davon betroffen sind.

Ich möchte der Öffentlichkeit und vor allem den Jugendlichen nahe bringen, was HIV und Aids für ihre Sexualität bedeuten, was das Virus ist, wie es sich verbreitet und wie du eine Ansteckung vermeiden kannst , so dass dir niemals das passieren kann, was mir zugestoßen ist. Aufklärung und der Mut, risikoträchtiges Verhalten zu ändern, sind unsere besten Möglichkeiten gegen HIV und Aids.

Das erste, was wir abschaffen müssen, ist die Verdrängung . Verdrängung, die behauptet, es gäbe kein HIV, die sagt, »das kann mir nicht passieren«. Ich weiß, wovon ich spreche. Es war nicht so, dass ich keine Ahnung hatte von HIV und Aids. Ich wurde überall damit konfrontiert, über das Radio das Fernsehen, die Zeitungen und die Magazine. Die »Los Angeles Lakers«, meine Basketball-Mannschaft, erhielt darüber sogar einen Vortrag in der Umkleidekabine. Ich wünschte, ich hätte zugehört! Ich dachte einfach, so etwas könne mir nie passieren. Bis wir nicht akzeptiert haben, dass jeder sich infizieren kann, wird die Krankheit sich weiter ausbreiten. In diesem Buch werden Menschen von sich berichten, die HIV-positiv sind. Sie werden dir zeigen, dass das Virus jeden von uns betrifft.

Steck den Kopf nicht in den Sand. Wissen ist Macht, und dieses Buch soll dir das Wissen und die

Techniken vermitteln, die notwendig sind, um dich und andere zu schützen, nicht nur vor HIV und Aids, sondern auch vor anderen sexuell übertragbaren Krankheiten und vor einer ungewollten Schwangerschaft. Ich möchte dir helfen, ein sexuell verantwortlicher Mensch zu werden.

Ich bin sehr dankbar für die unglaubliche Unterstützung, die ich aus der ganzen Welt erhielt, selbst von Menschen, die mein Verhalten kritisiert haben. Ich hoffe, dass wir es schaffen, diese Unterstützung allen Betroffenen zuteil werden zu lassen, ganz gleich, wie sie sich infiziert haben.

4. »Ich habe HIV.«

Antigone ist dreiundzwanzig. Sie berichtet über das, »was sie mir in der High School nicht erzählt haben«.

Hallo, ich heiße Antigone. Ich heiße wirklich so, auch wenn der Name mehr wie ein Künstlurname klingt. Letztes Jahr stellte sich heraus, dass ich HIV-positiv bin. Damals war ich zweiundzwanzig, und mittlerweile ist über ein ernüchterndes Jahr vergangen, in dem sich einiges bei mir verändert hat. Der erste Schock ist überwunden, den bekam ich, als sich herausstellte, dass ich mich als Teenager beim heterosexuellen Sex infiziert hatte.

Die ersten drei Monate nach dem Testergebnis waren übel. Es fiel mir schon schwer, irgendwas zu lesen oder mit dem Bus zur Schule zu fahren. In der Schule war ich von Gleichaltrigen umgeben, die über ihr Leben und ihre Zukunft redeten, als seien sie unsterblich. Ich hatte große Schwierigkeiten, da mitzuhalten. Die wenigsten jungen Leute sitzen in der Cafeteria und reden über den Tod oder über Krankheiten. Ich kam mir so anders vor! Ich wurde sauer und dachte: Warum muss ausgerechnet mir das passieren? Nach allem, was ich über HIV gelesen hatte, war es für eine Frau, besonders für eine junge Frau unwahrscheinlich, sich durch heterosexuellen Sex anzustecken.

Als ich mich mit diesen Gefühlen und Gedanken abzappelte, trat ich der einzigen Gruppe für HIV-positive junge Leute unter fünfundzwanzig bei. Einfach nur in einen Raum hineinzuspazieren, der mit anderen, genauso kranken Menschen meines Alters gefüllt war, ließ mich wieder Hoffnung schöpfen. In die Gruppe zu gehen, gab mir meinen Mut zurück, ohne den ich die meisten Dinge nicht getan hätte, die ich seit dem schrecklichen Tag vor über einem Jahr getan habe.

In den ersten drei Monaten hatte ich versucht zu arbeiten und zur Schule zu gehen - letzten Endes hing ich aber meistens zu Hause rum. Doch bald brauchte ich mehr. Ich verließ die Schule und wurde Aids-Beraterin. Und als ich das getan hatte, wurde ich zum ersten Mal wütend. Wütend auf meine High School, wo mir nie jemand etwas über das Risiko einer HIV-Infektion erzählt hatte. Wütend auf die Ärzte, die mich gegen andere sexuell übertragbare Krankheiten behandelt hatten, ohne mich dabei auf Safer Sex hinzuweisen.

Als ich mich entschloss, Aids-Beraterin zu werden, hatte ich das Glück, meinen Wunsch auch in die Tat umsetzen zu können. Ich hatte keine Erfahrung, nur das Gefühl, etwas tun zu müssen. Meine Kollegen behandelten mich wie jeden anderen, und sie respektierten meinen anfänglichen Wunsch, bei Vorträgen nicht zu erwähnen, dass ich positiv bin. Sie ließen mich Antigone, die Beraterin sein, nicht Antigone, die HIV-Positive. Genau das hatte ich dringend gebraucht. Als ich herausfand, dass ich positiv bin, fing ich an, mich selbst zu verlieren. Meine Kollegen halfen mir dabei, mich wieder zu finden.

Und bald fühlte ich mich dazu bereit, meine Erfahrungen mit anderen jungen Leuten zu teilen. Das Wedge Programm (eine Initiative für Teenager in San Francisco) gab mir nicht nur die Möglichkeit, sondern auch die Kraft dazu. Als Sprecherin von Wedge ging ich zurück an meine alte High School, um meine Geschichte zu erzählen. Das war eine Wahnsinns-Erfahrung.

Es ist schwer für mich gewesen, eine Gruppe gleichaltriger HIV-positiver Frauen zu finden. Manchmal kam ich mir richtig abnormal vor: Entweder war ich die einzige Frau oder der jüngste Mensch der Welt mit HIV. Aber ich habe Glück gehabt, dass ich über meine Ansteckung Leute gefunden habe, die sich um mich sorgen und die mich unterstützen. Obwohl sich mein Leben im letzten Jahr entscheidend verändert hat, habe ich neue Ziele und neue Hoffnungen gefunden. Bis jetzt haben mich diese Gefühle nicht verlassen, und ich hoffe, dass dies nie geschehen wird.

(Aus: Earvin „Magic“ Johnson: Aids- Was du tun musst, damit du es nicht kriegst, wenn du es tust)

5. Kurzinformation zu HIV und AIDS

Was ist AIDS?

AIDS steht für die englische Bezeichnung "Acquired Immune Deficiency Syndrome", zu deutsch "Erworbener Immundefekt". Bei einem Immundefekt ist die Abwehrfähigkeit des Körpers gegenüber Krankheitserregern vermindert.

Ursache für AIDS ist die Infektion mit HIV ("Human Immunodeficiency Virus" = "menschliches Immundefekt-Virus"). 1983/84 wurde HIV-1 entdeckt, wenig später HIV-2. Beide Virustypen und ihre Untergruppen (Subtypen) weisen spezielle Merkmale auf und kommen je nach Kontinent unterschiedlich häufig vor. Für alle gelten aber die gleichen Schutzmöglichkeiten.

Die Wissenschaft teilt die HIV-Infektion in verschiedene Stadien ein. Weil aber jede Infektion unterschiedlich verläuft und zugleich starken Schwankungen unterliegt, gibt es keine starre Abfolge. Mit AIDS wird das Stadium bezeichnet, bei dem das Immunsystem stark beeinträchtigt ist und sich bestimmte Infektionskrankheiten und Tumoren entwickeln können.

Wie und wann sich eine HIV-Infektion zu einem Immundefekt entwickelt, hängt von zusätzlichen Umständen ab, die im Einzelnen noch nicht bekannt sind. Zwar ist die HIV-Infektion noch nicht heilbar, aber dank medizinischer Therapien bestehen gute Chancen, dass sich eine Immunschwäche zurückbildet oder um viele Jahre hinauszögern lässt. Zumindest in den reichen Ländern der Welt hat der medizinische Fortschritt bei Menschen mit HIV zu einer deutlich höheren Lebenserwartung geführt.

Für das Leben mit HIV gibt es keine goldene Regel. Jeder sollte seinen eigenen Weg im Umgang mit dem Virus finden und, wenn nötig, Hilfe in Anspruch nehmen. Hilfreich sind ein soziales Umfeld, das Rückhalt und Unterstützung gibt, sowie eine bedürfnisorientierte medizinische Versorgung und Pflege.

AIDS ist aber nach wie vor eine lebensbedrohliche Krankheit, die immer wieder auch für unbegründete Ängste, für Diskriminierung und Ausgrenzung steht. Deshalb gilt es, zu informieren, aufzuklären, Vorurteile abzubauen, Zuwendung und Hilfsbereitschaft zu fördern. Hierzu will diese Broschüre beitragen. Sie beantwortet wichtige Fragen und nennt Adressen für die persönliche Beratung.

Auszug aus der Broschüre "HIV/AIDS. Heutiger Wissensstand". 28., überarbeitete Auflage. Hrsg. von der Deutschen AIDS-Hilfe e.V., Berlin 2002

6. Übertragungswege

Wie wird HIV nicht übertragen?

HIV gehört zu den schwer übertragbaren Krankheitserregern. Das Virus ist sehr empfindlich und außerhalb des menschlichen Körpers unter Alltagsbedingungen nicht "lebensfähig". Die üblichen Hygienemaßnahmen im Haushalt und im Krankenhaus reichen aus, um es unschädlich zu machen.

In Blutresten in gebrauchten Spritzen allerdings kann sich das Virus über mehrere Tage halten!

HIV wurde zwar auch in Urin, Kot, Speichel, Schweiß und Tränenflüssigkeit nachgewiesen, jedoch nur in sehr geringer Menge, die für eine Ansteckung in der Regel nicht ausreicht.

Deshalb besteht keine Ansteckungsgefahr bei

- * Händedruck, Umarmen, Streicheln
- * Anhusten oder Anniesen
- * Benutzen derselben Teller, Gläser und Bestecke
- * Benutzen von Toiletten, Bädern oder Saunen
- * Zusammenarbeiten und -wohnen mit Menschen mit HIV/AIDS
- * Betreuen und Pflegen von Menschen mit HIV/AIDS.

Auch beim Küssen kann HIV nicht übertragen werden, solange sich am Mund und im Mundraum keine Wunden befinden.

Wie kann HIV übertragen werden?

HIV kann nur übertragen werden, wenn es in ausreichender Menge in die Blutbahn oder auf die Schleimhäute gelangt. Eine Ansteckung ist möglich über Blut – auch Menstruationsblut –, Sperma, Scheidenflüssigkeit und Muttermilch, die das Virus in hoher Konzentration enthalten können.

Sexuelle Übertragung

Am häufigsten wird HIV beim Sex ohne Kondom übertragen.

- * **Analverkehr:** Die Darmschleimhaut ist äußerst empfindlich und kann HIV direkt aufnehmen. Das Virus kann aber auch über winzige, nicht sichtbare Verletzungen am Penis oder über bestimmte Zellen an der Eichel aufgenommen werden.
- * **Vaginalverkehr:** Durch kleine, nicht spürbare Verletzungen der Scheide oder Reizungen der Gebärmutter (z.B. durch die Spirale oder durch Pilze und andere sexuell übertragbare Erreger) kann infektiöses Sperma in die Blutbahn der Frau gelangen. Umgekehrt können Scheidenflüssigkeit und Menstruationsblut durch winzige Hautrisse am Penis auch zur Ansteckung des Mannes führen. HIV

wird jedoch leichter vom Mann auf die Frau übertragen als umgekehrt. Während der Periode ist das Infektionsrisiko für die Frau wie für den Mann erhöht.

* Oralverkehr: "Blasen", "Lecken" oder "Lutschen" birgt ein Risiko, wenn Sperma oder Menstruationsblut in den Mund der Partnerin/des Partners gelangt.

Das Risiko, sich und andere mit HIV anzustecken, ist erhöht, wenn man eine sexuell übertragbare Krankheit wie Syphilis oder Tripper hat. Auch deshalb ist es wichtig, solche Krankheiten rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln. Wer häufig mit wechselnden Partner(inne)n Sex hat, sollte sich regelmäßig – z.B. alle halbe Jahre – daraufhin untersuchen lassen.

Übertragung beim Drogengebrauch

Menschen, die sich Drogen spritzen („fixen“), haben ein sehr hohes Infektionsrisiko, wenn sie ein bereits von einer anderen Person benutztes Spritzbesteck verwenden. Hierbei kann nämlich infiziertes Blut - über kleine Blutreste im Spritzbesteck – direkt in die Blutbahn eindringen. In diesen Blutresten hält sich das Virus unter Umständen mehrere Tage! Ein Infektionsrisiko besteht auch beim Aufteilen der Droge mittels gebrauchter Spritzbestecke und beim Verwenden gebrauchten Zubehörs (Löffel, Filter, Tupfer). Außerdem kann man sich dabei sehr leicht mit Hepatitis infizieren.

Mutter-Kind-Übertragung

Kinder von HIV-positiven Frauen können während der Schwangerschaft und beim Stillen, vor allem aber während der Geburt angesteckt werden. Das Übertragungsrisiko hängt dabei wesentlich vom Gesundheitszustand der Mutter sowie von vorbeugenden Maßnahmen ab. Unter optimalen Bedingungen kann die Übertragungsrate von etwa 20–40 Prozent auf unter 2 Prozent gesenkt werden: einerseits durch einen Kaiserschnitt vor Einsetzen der Wehen, die gezielte Einnahme von Medikamenten gegen HIV in den letzten Wochen der Schwangerschaft und den Verzicht auf das Stillen, andererseits durch eine vorsorgliche zwei- bis sechswöchige antiretrovirale Behandlung des Babys.

Blut und Blutprodukte

Menschen mit Hämophilie (Bluter) sind heute nicht mehr durch das für sie lebenswichtige Blutplasmakonzentrat HIV-gefährdet. Durch bestimmte Herstellungsverfahren und durch Tests wird weitestgehend sichergestellt, dass Blutprodukte kein HIV enthalten.

Um eine Übertragung von HIV bei Bluttransfusionen zu verhindern, werden in der Bundesrepublik seit 1985 alle Blutspenden in Routineverfahren auf HIV-Antikörper untersucht. Dabei besteht allerdings ein (äußerst geringes) Restrisiko wegen der "diagnostischen Lücke", also dem Zeitraum zwischen der eventuellen Ansteckung des Spenders/der Spenderin und der Nachweisbarkeit von Antikörpern (bei HIV etwa 12 Wochen).

Auszug aus der Broschüre "HIV/AIDS. Heutiger Wissensstand". 28., überarbeitete Auflage. Hrsg. von der Deutschen AIDS-Hilfe e.V., Berlin 2002

7. »Ich habe Aids.« David ist ein Tänzer mit Aids.

David Kamens ist groß und schlank, mit hellbraunem Haar und einem aufgeweckten Lächeln. Wie viele 21jährige steht David auf eigenen Füßen. Er lebt zusammen mit einem Freund in Washington, D. C. Aber David muss sich mit mehr herumschlagen als mit der Miete, dem Einkauf und dreckiger Wäsche. David hat Aids. Er war ein Tänzer mit einer glänzenden Zukunft. 1988, wenige Tage bevor er mit dem Ungarischen Staatsballett auf Tournee gehen wollte, erkrankte er an Cytomegalie, die von einem Virus verursacht wird, das Menschen mit Aids befällt. »Innerhalb von ein paar Wochen wog ich statt 82 nur noch 67 Kilo«, erinnert sich David. »Ich hatte hohes Fieber - 40 Grad - und musste zwei Monate im Bett bleiben.«

David, der schwul ist, nimmt an, dass er sich mit HIV infizierte, als er siebzehn war. Bei einem Mann, den er in einer Bar kennen gelernt hatte. »Wenn du ein Teenager bist, probierst du alles aus«, erklärt David. »Es hat was damit zu tun, dass du jung bist, dass du rauskriegen willst, wer du bist und was du willst. Ich habe eben mit meiner Sexualität experimentiert.«

Obwohl David von HIV und Aids wusste, hielt er es nie für möglich, irgendwann selber davon betroffen zu sein. »Ich war erst siebzehn, und ich kam mir unverletzbar vor«, sagt er. »Außerdem fuhr ich voll auf Kokain und Alkohol ab. Wenn du trinkst oder high bist, ist dir alles egal. Du weißt nicht, was du tust. Wenn ich mit jemandem zusammen war, haben wir nicht über Aids geredet. Ich hab nicht gefragt. Sex hing für mich eng mit meinem Selbstwertgefühl zusammen. Ich glaubte einfach nicht, dass Aids mich erwischen könnte.«

Doch leider kam es anders. Obwohl er schon im Juli 1988 krank war, erhielt er den positiven Befund erst Monate später. Er war am Boden zerstört, als er das Testergebnis bekam. »Als ich hörte, dass ich HIV-positiv bin, dachte ich: »Das war's. Ich bin geliefert.«

Aber seine Einstellung hat sich geändert. »Ich überlegte und dachte, hey, ich bin erst 18, ich lass mich davon nicht unterkriegen.«

Trotz seiner lebensfrohen Einstellung fühlt David sich an manchen Tagen krank. Seine Kehle ist oft wund, und manchmal hat er Schmerzen am ganzen Körper. Er kämpft gegen ein ständiges Schlafbedürfnis, und seine Haare werden grau. Jeden Tag schluckt er eine Menge Medikamente, dazu noch einen Haufen Vitamine. »Ich muss besser auf meine Gesundheit aufpassen«, sagt er. »Ich lebe jetzt seit drei Jahren damit, und ich habe vor, noch sehr lange weiterzuleben.«

David tanzt nicht mehr, weil er nicht mehr die Kraft hat, ein stundenlanges intensives Training durchzustehen. Er widmet sich jetzt der Aids-Aufklärung. Er spricht offen über seine Krankheit, er hat Vorlesungen und Seminare über das Leben mit Aids an Schulen, Hochschulen und Universitäten des ganzen Landes gehalten.

»Vielleicht wären die Dinge anders gelaufen, wenn jemand mir erklärt hätte, dass Aids zur Wirklichkeit gehört, und dass es auch mein Leben beeinflussen könnte«, sagt David. »Ich war unwissend, jung und hatte nie jemanden mit Aids gesehen. Solange die Krankheit kein Gesicht hat, existiert sie nicht für dich.«

(Aus: Earvin „Magic“ Johnson: Aids- Was du tun musst, damit du es nicht kriegst, wenn du es tust)

8. Wie verläuft eine HIV-Infektion?

HIV-Infektionen entwickeln sich von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich, und jeder einzelne Verlauf zeigt in der Regel starke Schwankungen. Krankheiten können, müssen aber nicht auftreten. Und zwischen einzelnen Erkrankungen liegen oft lange Zeiten ohne körperliche Beschwerden. Selbst ein voll entwickelter Immundefekt kann bis zum Auftreten schwerster Erkrankungen zunächst ohne Krankheitszeichen (= Symptome) verlaufen.

Inzwischen gibt es verschiedene Medikamente, die gegen HIV und gegen opportunistische Infektionen – zum Teil mit großem Erfolg – eingesetzt werden.

Die ersten Wochen

Bereits kurz nach der Ansteckung mit HIV beginnt das Virus, sich vorübergehend sehr stark zu vermehren. In der Regel treten in den ersten Wochen der Infektion grippeähnliche Krankheitszeichen auf, die nach ein bis zwei Wochen wieder abklingen ("Primärinfekt"). Viele bemerken diese Symptome kaum oder halten sie für Zeichen eines "normalen" Infekts.

Bei allen Infizierten kommt es zu einer Abwehrreaktion, bei der Antikörper gebildet werden. Diese können in der Regel nach zwölf Wochen zuverlässig nachgewiesen werden.

Symptomfreie Phase

Die HIV-Infektion verläuft dann zunächst unauffällig, d.h., es treten keine Symptome auf. Diese Phase kann einige Monate oder viele Jahre andauern. Das Virus vermehrt sich jedoch weiter und schädigt dadurch das Immunsystem.

Phase mit allgemeinen Symptomen

Irgendwann können Symptome auftreten. Diese sind meist allgemeiner Art, z.B. lang andauernde Lymphknotenschwellungen an mehreren Stellen (unter den Achseln, in der Leistengegend), starker Nachtschweiß und lang anhaltende Durchfälle.

Schwerer Immundefekt

Treten bei einem schweren, durch HIV verursachten Immundefekt bestimmte Krankheiten auf, spricht man von "AIDS". Dazu zählen z.B. die Pneumocystis-carinii-Pneumonie (PcP), eine Form der Lungenentzündung, oder infektiöse Erkrankungen anderer Organe, z.B. der Speiseröhre mit dem Hefepilz *Candida albicans*. Auch Viren wie Herpes simplex oder Herpes zoster können zu schweren Erkrankungen führen. Die häufigsten Tumorerkrankungen im Zusammenhang mit AIDS sind durch Viren bedingte Krebsarten, z.B. das Kaposi-Sarkom oder der Gebärmutterhalskrebs sowie Lymphome (bösartige Tumoren des Immunsystems).

Weil HIV die Blut-Hirn-Schranke überwindet, kann es auch die Zellen des Zentralnervensystems schädigen. Im Verlauf der HIV-Infektion können daher Nervenentzündungen und Hirnleistungsstörungen auftreten, die meist langsam und unauffällig beginnen.

Auszug aus der Broschüre "HIV/AIDS. Heutiger Wissensstand". 28., überarbeitete Auflage. Hrsg. von der Deutschen AIDS-Hilfe e.V., Berlin 2002

9. Ungleich verteilt: Das Infektionsrisiko

Die HIV-Infektion hat sich in den einzelnen Weltregionen sehr unterschiedlich ausgebreitet:

In Deutschland sind vor allem homo- und bisexuelle Männer, Migrant(inn)en aus Weltregionen mit besonders starker HIV-Verbreitung sowie Drogengebraucher/innen infiziert. Wer ungeschützten Sex mit Angehörigen aus diesen Gruppen hat oder mit ihnen beim Drogengebrauch, Tätowieren oder Piercen Spritzen und andere Materialien gemeinsam benutzt, setzt sich einem erhöhten HIV-Risiko aus.

In der übrigen Bevölkerung gibt es bisher noch verhältnismäßig wenige Menschen mit HIV. Doch steigen hier die Zahlen beständig an, vor allem bei Frauen. Der ungeschützte Sex kann also auch für Menschen außerhalb der genannten Gruppen ein Risiko bergen, z.B. für Männer und Frauen mit häufig wechselnden Sexualpartner(inne)n.

In anderen Teilen der Welt sind HIV und AIDS sehr viel stärker verbreitet als bei uns, vor allem in den südlich der Sahara gelegenen Regionen Afrikas, in einigen Ländern Asiens (allen voran Thailand und Indien) und in Teilen Süd- und Mittelamerikas (z.B. in der Karibik). Hier sind Frauen im gleichen Maße betroffen wie Männer. Auch in Osteuropa und den Ländern der ehemaligen Sowjetunion hat sich die Epidemie in den letzten Jahren rapide ausgebreitet, bisher vor allem unter Drogengebraucher(inne)n.

Das Ansteckungsrisiko richtet sich vor allem danach, wie jemand lebt und wo jemand lebt – und welche Möglichkeiten sie oder er hat, sich zu schützen.

In den letzten Jahren ist deutlich geworden, dass Menschen sich aus den verschiedensten Gründen nicht schützen oder nicht schützen können. Das gilt zum Beispiel für jene, die aus sozialen, kulturellen und ökonomischen Gründen benachteiligt sind: Wer arm ist und über wenig Bildung verfügt, wer diskriminiert wird und für sich keine Zukunft sieht und wer kein Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl entwickeln konnte, ist meist nicht in der Lage, sich angemessen zu informieren, auf seine Gesundheit zu achten und sich in Risikosituationen zu schützen.

Eine wichtige Rolle spielt auch das Verhältnis zwischen Mann und Frau in der Gesellschaft: Je stärker Frauen von Männern abhängig sind – emotional und/oder wirtschaftlich –, desto schwerer fällt es ihnen, ihre gesundheitlichen Interessen durchzusetzen und beim Sex auf den Gebrauch von Kondomen zu bestehen. Viele Männer wiederum lehnen es als unmännlich ab, sich um ihre eigene Gesundheit zu kümmern und Kondome zu benutzen – womit sie nicht nur sich selbst, sondern eben auch Frauen gefährden.

Auszug aus der Broschüre "HIV/AIDS. Heutiger Wissensstand". 28., überarbeitete Auflage. Hrsg. von der Deutschen AIDS-Hilfe e.V., Berlin 2002

10. Safer Sex - wie geht das?

Sex kann vielerlei heißen – je nach persönlichen Vorlieben, je nach Situation. Die eine steht auf dieses, der andere auf jenes. Manches macht viel Spaß, anderes weniger oder gar keinen. Das eine tut man aus Lust und Liebe, das andere, weil der/die Partner/in es möchte. Wie auch immer, beim Sex lässt sich das Ansteckungsrisiko verringern: Durch Safer Sex.

Wie kann man sich schützen?

Um sich und andere zu schützen, ist es wichtig, sich zu informieren, auf die Risiken zu achten und entsprechend zu handeln:

- * **Männer, die mit Männern Sex haben**, schützen sich durch Sexualpraktiken, die das Ansteckungsrisiko stark verringern (Safer Sex). Sie verwenden z.B. beim Analverkehr Kondome und achten beim Oralverkehr darauf, dass kein Sperma in den Mund gelangt.
- * Für **Frauen und Männer, die sich Drogen spritzen**, heißt Vorbeugen: Safer Use, z.B. immer nur eigenes Spritzbesteck und Zubehör verwenden – und zwar nur bei sich selbst. Das Ansteckungsrisiko beim Sex lässt sich durch Safer Sex, z.B. Kondomgebrauch, stark verringern.
- * Für den **Sex zwischen Frau und Mann** gilt: Beim sexuellen Abenteuer, beim „One-Night-Stand“ – auch und gerade im Urlaub – ist es ratsam, Safer Sex zu praktizieren, z.B. beim Vaginal- und Analverkehr Kondome zu benutzen und beim Oralverkehr kein Sperma oder Menstruationsblut in den Mund aufzunehmen.
- * Für **Frauen, die Sex mit Frauen haben**, ist das Ansteckungsrisiko sehr gering. Während der Menstruation kann mit einem "Dental Dam" – einem Latextuch, das auf die Scheide gelegt wird – verhindert werden, dass Blut in den Körper der Partnerin gelangt. Dental Dams gibt's z.B. in Apotheken, Lesbenberatungsstellen und beim Vertrieb der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.

Auch für Hepatitis B und C gilt: Kondome verringern das Ansteckungsrisiko beim Anal-, Vaginal- und Oralverkehr. Allerdings kann das Hepatitis-B-Virus sehr leicht auch bei anderen Sexpraktiken übertragen werden. Gegen Hepatitis A und B kann man sich impfen lassen. Beim Drogengebrauch schützt Safer Use.

Auszug aus der Broschüre "HIV/AIDS. Heutiger Wissensstand". 28., überarbeitete Auflage. Hrsg. von der Deutschen AIDS-Hilfe e.V., Berlin 2002

Ahnungslos und risikobereit

In Deutschland schwindet das Bewusstsein für die Aids-Gefahr
Von ROLAND KIRBACH

19. FEBRUAR 2004 DIE ZEIT Nr. 9

Die heutige Jugend hat den Aids-Schock nicht miterlebt

Die neue Sorglosigkeit beim Sex hat mehrere Ursachen, außer bei Schwulen grassiert sie vor allem bei Jugendlichen. Einer der Gründe ist, dass die Jugendlichen von heute den Aids-Schock der achtziger Jahre nicht erlebt haben. Auch die junge Generation der Schwulen kennt nicht mehr die ausgemergelten, dahinsiechenden Sterbenden der frühen Jahre der Epidemie. Das Bewusstsein muss nun immer wieder neu geschärft werden. Aber das ist schwerer denn je. Seit 1987, als die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) die Kampagne „Gib Aids keine Chance“ startete, habe die mediale „Angebotsfülle so zugenommen“, sagt BZgA-Sprecherin Marita Völker-Albert, „dass Sie es gar nicht mehr schaffen, die Aufmerksamkeit auf dem bisherigen hohen Level zu halten“. Zumal die finanziellen Mittel zusammengestrichen worden sind: Der Etat für die Anti-Aids-Kampagne, früher 50 Millionen Mark im Jahr, beträgt seit 1998 nur noch neun Millionen Euro. Zudem haben die öffentlich-rechtlichen Sender die Zahl der kostenlos ausgestrahlten Fernsehspots drastisch reduziert. Und viele Kommunen haben die Zuschüsse für die lokalen Aids-Beratungen gekürzt. Ein Drittel der Bevölkerung, so Völker-Albert, werde heute bereits nicht mehr mit Aids-Aufklärung erreicht.

So verblasst die Aids-Gefahr im öffentlichen Bewusstsein. Schlimmer noch: Die medizinischen Fortschritte, die heute ein Leben mit HIV ermöglichen wie mit einer chronischen Krankheit, beflü-

geln die Sorglosigkeit – nach dem Motto: Wenn ich es bekomme, kann ich es ja behandeln lassen. Dank verbesserter Therapiemöglichkeiten bricht die Krankheit bei immer weniger Infizierten aus. Seit 1995 sank die Zahl der Neuerkrankten kontinuierlich, auf etwa 700 Menschen im Jahr 2003. Rund 600 sterben jährlich an Aids; zu Beginn der Epidemie waren es noch etwa 2000. So wächst die Zahl derer, die mit der Infektion, aber ohne Symptome leben. Manche von ihnen oder manche ihrer Partner glauben, die Medikamente hielten das Virus so in Schach, dass eine Ansteckung unmöglich sei – ein fataler Irrglaube.

Doch, ja, das Thema Aids sei bei ihm schon immer präsent gewesen – nur nicht in den entscheidenden Momenten, erzählt Jonas (Name geändert). Sein „erstes Mal“ erlebte der junge Hamburger mit 15, ein Kondom hat er damals nicht benutzt, seine Freundin nahm die Pille, das reichte beiden. Heute ist Jonas 20 und um einige sexuelle Erfahrungen reicher. Kondome hat er immer noch nicht benutzt. So weit er das beurteilen könne, praktizierten das seine Freunde genauso, sagt er. Im entscheidenden Moment den Akt zu unterbrechen, ein Gummi aus der Packung zu fummeln, es überzustreifen – das empfindet er als extrem lusttötend. „Ohne Gummi ist es halt auch viel intensiver, viel echter.“

Andere Ängste beschäftigten die Jungen weit stärker als die Angst vor Aids, sagt Bernd Priebe, Sexualpädagoge bei der Hamburger Beratungsstelle von pro familia. Regelmäßig hält er Info-Vorermittage für Schulklassen ab. „Die fragen sich: Findet das Mädchen mich attraktiv? Kriege ich überhaupt einen hoch?“ Und Mädchen interessiert vor allem der Schutz vor unerwünschter Schwangerschaft, sie wollen alles über die Pille wissen. Bei Jungen wie bei Mädchen gleichermaßen hat Priebe viel Unwissen festgestellt: „Viele glauben, man sieht es Menschen an, ob sie Aids haben.“

Die neue Ahnungs- und Sorglosigkeit macht sich just zu einer Zeit breit, da zunehmende Mobilität und offene Grenzen die Aids-Gefahr ohnehin erhöhen. Die baltischen Staaten und Polen, die im Mai der EU beitreten werden, verzeichnen rasant steigende HIV-Ansteckungsraten. Mit zunehmendem Reiseverkehr und Sextourismus durch die Osterweiterung wachsen auch die Gefahren für Deutschland.

40 Millionen Infizierte

Rund drei Millionen Menschen sind im Jahr 2003 an Aids gestorben, durchschnittlich 8400 jeden Tag – so viele wie noch in keinem Jahr zuvor. Weit mehr Menschen haben sich 2003 mit HIV infiziert – fünf Millionen, davon 95 Prozent in Entwicklungsländern. Zu diesem Resultat kommen die Statistiker des Anti-Aids-Programms der Vereinten Nationen (UNAIDS) und der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Es stecken sich immer häufiger Jugendliche an. Fast jeder zweite neu Infizierte ist zwischen 15 und 24 Jahre alt.

Weltweit leben derzeit etwa 40 Millionen Menschen mit dem HIV-Erreger, darunter 2,5 Millionen Kinder und Jugendliche unter 15 Jahren. Am schlimmsten betroffen sind weiterhin die Länder im südlichen Afrika. Dort sind inzwischen 20 Prozent aller Erwachsenen infiziert. Aids ist die häufigste Todesursache auf dem schwarzen Kontinent und die vierthäufigste weltweit.

Neue Aids-Epidemien drohen in Osteuropa und Zentralasien. Es gibt Warnsignale, dass China, Indien, Indonesien und Russland von HIV-Wellen erfasst werden. Obwohl politische Kampagnen intensiviert und die Ausgaben zur Bekämpfung von

Aids in diesen Ländern erhöht wurden, verbessert sich die Lage nicht. UN und WHO kritisieren die mangelnden Behandlungsmöglichkeiten und die Tatsache, dass in vielen betroffenen Ländern „überraschend wenig“ getan werde für grundlegende und billige Prävention wie Kondome und Plakate.

GABRIELE HANKE

AIDS-THERAPIEN

Die List der Viren

Im Kampf gegen die weltweite Aids-Epidemie wird Ende Februar zum ersten Mal in Deutschland ein HIV-Impfstoff in einer klinischen Studie an Menschen getestet. 50 Probanden, zumeist Medizinstudenten, stehen dafür zur Verfügung. Nach Vorstellung der Forscher wird mit dem Impfstoff eine Immunantwort hervorgerufen, die vor Ansteckung mit HIV, vor allem in den Entwicklungsländern, schützen soll.

Weltweit leben mehr als 42 Millionen Menschen mit dem HI-Virus, davon die meisten in Afrika, Asien und Südamerika. Dort erkranken Menschen schnell am Vollbild Aids, weil sie oft noch andere Leiden und Mangelkrankungen aufweisen. Nach einer Infektion dauert es in den Industrieländern durchschnittlich zehn Jahre, bis sich erste Symptome einstellen. Ziel einer Therapie ist es, den Beginn der Beschwerden hinauszuzögern. Obwohl der Aids-Erreger bereits 1983 beschrieben wurde, gibt es noch keine Therapie, mit der die Immunschwächekrankheit besiegt werden kann. Das liegt vor allem an der hohen Wandlungsfähigkeit des Virus.

Das Humane Immundefizienz-Virus (HIV) gehört zur Gruppe der Retroviren. Sie dringen in menschliche Zellen ein und bringen den Zellzyklus durcheinander. Dabei wird das Erbgut des Virus mit Hilfe des Enzyms Reverse Transkriptase in DNA umgewandelt. Diese Verwandlung ist der entscheidende Trick, mit dem es den Viren gelingt, ihr Erbgut in das der Wirtszelle einzubauen. Diese hört fortan auf das Kommando der Eindringlinge und bildet neue HI-Viren. Besonders perfide an den HI-Viren ist, dass sie mit Vorliebe Zellen im Körper entern, die gerade auf ihre Bekämpfung spezialisiert sind. HIV vermehrt sich gern in aktivierten T4-Zellen, also in Schlüsselzellen der Immunabwehr.

Therapieversuche bei Aids-Kranken gab es bereits Ende der achtziger Jahre. Zidovudin, das unter den Namen AZT oder Retrovir bekannt wurde, war das erste Mittel aus der Gruppe der Reverse-Transkriptase-Inhibitoren. Diese Medikamente blockieren die Umwandlung des

Virenerbguts, sodass es die Wirtszelle nicht mehr auf Zerstörung programmieren kann. Doch der Erfolg währt manchmal nur kurz. Denn die Viren übernehmen häufig die Steuerung der Wirtszelle, auch wenn sie medikamentös daran gehindert werden.

Gegenwärtig wird versucht, dem Virus noch auf andere Art den Garaus zu machen: Wird die innere Virusverpackung durch Proteasehemmer blockiert, können keine reifen Partikel entstehen und aus der Zelle geschleust werden. Diese Therapie kann, bei Zugabe von zwei Hemmstoffen der Reversen Transkriptase als Dreierkombination, das Überleben der Infizierten um durchschnittlich acht Jahre verlängern. Heute ist es deshalb keine Seltenheit mehr, wenn HIV-Patienten 20 Jahre nach der Ansteckung noch leben.

Die antiretrovirale Therapie geht mit teils erheblichen Nebenwirkungen wie Durchfall, Müdigkeit, Abgeschlagenheit, aber auch Depressionen einher. Viele Infizierte schlucken mehr als ein Dutzend Pillen täglich. Sie müssen akribisch einen Zeitplan einhalten, da es wichtig ist, die Konzentration der Arzneien auf einem bestimmten Niveau zu halten.

Die Crux aller Therapien schließlich besteht darin, dass HI-Viren bisher immer einen Weg gefunden haben, sich trotz aller Hindernisse in den Zellen zu vermehren. Dazu gehört auch, dass sie sich manchmal wie Legastheniker verhalten. Bei der Vermehrung ihres Erbgutes passieren nämlich zahlreiche Übertragungsfehler. Dadurch entstehen neue genetische Varianten der Viren. Manche sind resistent gegen alle derzeit verfügbaren Behandlungen.

Besonders fatal kann es sein, wenn Infizierte, die behandelt werden, ungeschützten Sex haben. Weil die Virenmenge in ihrem Körper gesunken ist, glauben manche Patienten, dass sie weniger infektiös sind. Doch das Risiko einer Ansteckung bleibt. Wenn sie Viren weitergeben, sind diese nach diversen Behandlungen oft besonders zählebig und multiresistent. Gegen solche Erreger ist dann buchstäblich kein Kraut mehr gewachsen.

WERNER BARTENS

Informationsmaterial, Bücher, Filme und Datenbanken

Allgemeine Ratgeber zu HIV und AIDS

Jürgen Bengel (Hrsg.)
Risikoverhalten und Schutz vor Aids –
Wahrnehmung und Abwehr des HIV.
Risikos: Situationen, Partnerinteraktionen,
Schutzverhalten
Berlin 1996, 257 S., DM 39,00 / EUR 19,94
ISBN: 3-89404-682-1

Hans Jäger
Therapien bei Aids
Gräffling 1997 (2. Aufl.), 364 S.,
DM 60,00 / EUR 30,67
ISBN: 3-927290-48-3

Kaikavus N. Arasteh, Rudolf Weiss
Leben mit der HIV-Infektion
Berlin 1999 (4. Aufl.), 286 S.,
DM 32,00 / EUR 16,36
ISBN: 3-86149-076-5

Schule und Aids

Martin Dannecker
Vorwiegend homosexuell –
Aufsätze, Kommentare, Reden
Hamburg 1997, 182 S.,
DM 30,00 / EUR 15,34
ISBN: 3-928-98350-4

Siegfried Rudolf Dunde (Hg.)
Die Angst verlieren –
Schwules Leben in Zeiten von Aids
Reimbek 1994, 253 S.,
DM 16,90 / EUR 8,64
ISBN: 3-499-18285-8

Sexualität

Wilfried Betschner, Stefan Müller-Dooch
Junge Generation zwischen Liebe und Be-
dröhung – Paradoxien der Aids-Aufklärung
Berlin 1995, 244 S., DM 38,00 / EUR 19,45
ISBN: 3-89404-670-8

Joachim Braun, Beate Martin
Gemischte Gefühle.
Ein Lesebuch zur sexuellen Orientierung
Reimbek 2000, 316 S.,
DM 18,90 / EUR 9,66
ISBN: 3-499-60835-9

Frauen

Ines Rieder, Patricia Ruppelt (Hg.)
Frauen sprechen über Aids.
Frankfurt/M. 1991, 352 S.,
DM 14,80 / EUR 7,57
ISBN: 3-596-10033-X

The ACT-UP/New York Woman & AIDS
Book Group (Hg.)
Frauen und Aids.
Reimbek 1994, DM 18,90 / EUR 9,66
ISBN: 3-499-19635-2

Psychiatrische Klinik und Poliklinik
der Universität München (Hg.):
Bewältigung psychischer und sozialer
Probleme im Zusammenhang mit der
HIV-Infektion und mit AIDS. Probleme
HIV-infizierter Frauen. München 1991.
Bezug: Abt. für Psychotherapie und Psycho-
somatik, Nußbaumstr. 7, 80336 München

Ulrike Juana Hübli
Frauen und Aids: Zwischen Angst und Ver-
leugnung – Krankheitsmetapher, Risikowahr-
nehmung und Verhaltensänderung
1997, TB, 116 S., DM 59,00 / EUR 30,17
ISBN: 3-826-52376-8

Medizin

Deutsche AIDS-Hilfe,
HIV-Albtreiskreis Südwest (Hg.)
HIV und AIDS – Ein Leitfaden
für Ärzte, Heiler und Betroffene.
Berlin, 3. Auflage 1998, 177 S., DM 56,00
ist vergiffen,
die 4. Auflage erscheint 2000

Hans Reinhard Brodt, Elke Brigitte Helm,
Bernd Sebastian Kamp
AIDS 2000. Diagnostik und Therapie.
Wuppertal 2000 (10. Auflage), 659 S.,
DM 91,00 / EUR 46,52
ISBN: 3-924774-33-1
Volltext auch online über
<http://www.hiv.net>

Klaus Heintz, Armin Traute
Aktiv gegen das Virus – Wissenswertes
über antiretrovirale Medikamente.
Berlin 1998 (3. Auflage), 107 S.
Bezug über Berliner AIDS-Hilfe,
Meinckestr. 12, 10719 Berlin
(Gegen Einsetzung eines mit DM 3,00
frankierten Umschlags, Größe: C5)

Pflege

Beate Steven, Rudolf Weiss,
Kaikavus N. Arasteh
Menschen mit Aids:
Stationäre und ambulante Pflege
Berlin, Heidelberg 1999, 350 S.,
DM 49,90 / EUR 25,51
ISBN: 3-540-61922-4

Recht und Soziales

Michael G. Koch, Mario M. Pedrazzini,
Adrian Staehelin
HIV und Recht
Basel 1999 (TB), 193 S.,
DM 82,00 / EUR 41,93
ISBN: 3-719-01830X

Informationen zu HIV und Aids im Internet

Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung
Website:
<http://www.bzga.de>

Deutsche AIDS-Hilfe
Website:
<http://www.aids-hilfe.de>

Amadeo
Informationsdienst mit Bibliothek,
Adresselisten, Infos über Medikamente
und epidemiologische Informationen
<http://www.hiv.net>

Aidsfinder
Zu verschiedensten Themenbereichen
Verweise auf deutsch- und englisch-
sprachige Literatur sowie auf Websites
und Internetadressen
<http://www.aidsfinder.org>

Schweizer HIV/AIDS-Internetplattform
<http://www.hivnet.ch>

Medizinische Informationen für Menschen
mit HIV und AIDS
<http://www.hivnachrichten.de>

Autobiographische

Berichte, Romane und Erzählungen

Bernad Aretz
Notate. Aus dem Leben eines HIV-Initizier-
ten schwulen Mannes
Berlin 1997, DM 29,80 / EUR 15,24
ISBN: 3-86149-059-5

Christopher Bram
Trauern um Angel Clare (Roman)
Berlin 1992, 311 S., DM 33 / EUR 16,36
ISBN: 3-921495-41-5

Elisabeth Brockmann
Wenn man dich, wenn ich tot bin.
Berlin 1997, 120 S., DM 9,90 / EUR 5,06
ISBN: 3-548-24195-6

Harold Brodkey
Die Geschichte meines Todes.
Reimbek 1998 (TB), DM 16,00 / EUR 7,62
ISBN: 3-499-22283-3

Robert Dessaix
Briefe aus der Nacht (Roman)
Frankfurt/Am. 1999 (TB), 304 S.,
DM 16,90 / EUR 8,64
ISBN: 3-596-14127-2

Derek Jarman
Blue. Das Buch zum Film
1994, 70 S., DM 20,00 / EUR 10,22
ISBN: 3-927795-13-5

Hervé Guibert
Dem Freund, der mir das Leben nicht
gerettet hat.
Reimbek 1994 (TB), 256 S.,
DM 12,90 / EUR 6,60
ISBN: 3-499-13488-6

Hervé Guibert
Mitfiedsprotokoll
BRD 1994 (TB), 238 S.,
DM 12,90 / EUR 6,60
ISBN: 3-499-13458-6

Arton Neubert
Wärme, die nur Feuer uns geben kann
Berlin 1995, 72 S., DM 39,00 / EUR 19,94
ISBN: 3-9804363-0-6

Für Jugendliche:

Michael Thomas Ford
Viren sind nicht wahlrisch.
AIDS – Fragen, Antworten, Erfahrungen
München 1999 (TB), 265 S.,
DM 12,90 / EUR 6,60
ISBN: 3-423-78139-4

Filme zu Aids auf Video

Alive & Kicking – Jetzt erst recht!
(USA, 1997)
Spielfilm

Regie: Nancy Meckler
Englische Originalfassung mit deutschen
Untertiteln
Verleih: Salzgeber
VHS, 99 Min., ab 16 Jahren

Philadelphia
(USA, 1995)
Spielfilm

Regie: Jonathan Demme
Verleih: Columbia TriStar
VHS oder DVD, 120 Min., ab 12 Jahren

Wer mich liebt, nimmt den Zug
(Frankreich, 1998)
Spielfilm

Regie: Patrice Chéreau
Verleih: Pro-Fun Media
VHS, 120 Min., ab 12 Jahren

Zero Patience
(Kanada, 1993)
Musical

Regie: John Grayson
Verleih: Pro-Fun Media
VHS, 96 Min., ab 12 Jahren

Alle Angaben entsprechen
dem Stand vom Juli 2000

Informationsroschüren
(überwiegend kostenlos)
zu den verschiedensten Themen
sind zu beziehen bei der

Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung (BzgA)
51101 Köln
per Fax: 0221-8992.257
per E-Mail: order@bzga.de
per Internet: <http://www.bzga.de>

und über die
Deutsche AIDS-Hilfe
Diefenbachstr. 35, 10967 Berlin
per Tel.: 030-69 00 87-43 oder -44
per Fax: 030-69 04 13 00
per E-Mail: versand@dsh.aids-hilfe.de
per Internet: <http://www.aids-hilfe.de>



Pflege

Beate Steven, Rudolf Weiss,
Keikawus N. Arasteh
Menschen mit Aids:
Stationäre und ambulante Pflege
Berlin, Heidelberg 1999, 350 S.,
DM 49,90 / EUR 25,51
ISBN: 3-540-61922-4

Recht und Soziales

Michael G. Koch, Mario M. Pedrazzini,
Adrian Staehelin
HIV und Recht
Basel 1999 (TB), 193 S.,
DM 82,00 / EUR 41,93
ISBN: 3-719-01830X

Informationen zu HIV und Aids im Internet

Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung
Website
<http://www.bzga.de>

Deutsche AIDS-Hilfe
Website
<http://www.aidshilfe.de>

Amadeo
Informationsdienst mit Bibliothek,
Adressenlisten, Infos über Medikamente
und epidemiologische Informationen
<http://www.hiv.net>

Aidsfinder
Zu verschiedensten Themenbereichen
Verweise auf deutsch- und englisch-
sprachige Literatur sowie auf Websites
und Internetadressen
<http://www.aidsfinder.org>

Schweizer HIV/Aids-Internetplattform
<http://www.hivnet.ch>

Medizinische Informationen für Menschen
mit HIV und AIDS
<http://www.hivnachrichten.de>

Autobiographische Berichte, Romane und Erzählungen

Bernd Aretz
Notate. Aus dem Leben eines HIV-infizier-
ten schwulen Mannes
Berlin 1997, DM 29,80 / EUR 15,24
ISBN 3-86149-059-5

Christopher Bram
Trauern um Angel Clare (Roman)
Berlin 1992, 311 S., DM 32 / EUR 16,36
ISBN: 3-921495-41-5

Elisabeth Brockmann
Weinen kannst du, wenn ich tot bin.
Berlin 1997, 120 S., DM 9,90 / EUR 5,06
ISBN: 3-548-24195-6

Harold Brodkey
Die Geschichte meines Todes.
Reinbek 1998 (TB), DM 16,00 / EUR 7,62
ISBN: 3-499-22283-3

Robert Dessaix
Briefe aus der Nacht (Roman)
Frankfurt/M. 1999 (TB), 304 S.,
DM 16,90 / EUR 8,64
ISBN: 3-596-14427-2

Derek Jarman
Blue. Das Buch zum Film
1994, 70 S., DM 20,00 / EUR 10,22
ISBN: 3-927795-13-5

Hervé Guibert
Dem Freund, der mir das Leben nicht
gerettet hat.
Reinbek 1994 (TB), 256 S.,
DM 12,90 / EUR 6,60
ISBN: 3-499-13248-6

Hervé Guibert
Mitleidsprotokoll
BRD 1994 (TB), 238 S.,
DM 12,90 / EUR 6,60
ISBN: 3-499-13458-6

Aron Neubert
Wärme, die nur Feuer uns geben kann
Berlin 1995, 72 S., DM 39,00 / EUR 19,94
ISBN: 3-9804363-0-6

Für Jugendliche:

Michael Thomas Ford
Viren sind nicht wählerisch.
AIDS – Fragen, Antworten, Erfahrungen
München 1999 (Tb), 255 S.,
DM 12,90 / EUR 6,60
ISBN: 3-423-78139-4

Filme zu Aids auf Video

Alive & Kicking – Jetzt erst recht!
(USA, 1997)
Spielfilm
Regie: Nancy Meckler
Englische Originalfassung mit deutschen
Untertiteln
Verleih: Salzgeber
VHS, 99 Min., ab 16 Jahren

Philadelphia
(USA, 1995)
Spielfilm
Regie: Jonathan Demme
Verleih: Columbia TriStar
VHS oder DVD, 120 Min., ab 12 Jahren

Wer mich liebt, nimmt den Zug
(Frankreich 1998)
Spielfilm
Regie: Patrice Chéreau
Verleih: Pro-Fun Media
VHS, 120 Min., ab 12 Jahren

Zero Patience
(Kanada, 1993)
Musical
Regie: John Greyson
Verleih: Pro-Fun Media
VHS, 96 Min., ab 12 Jahren

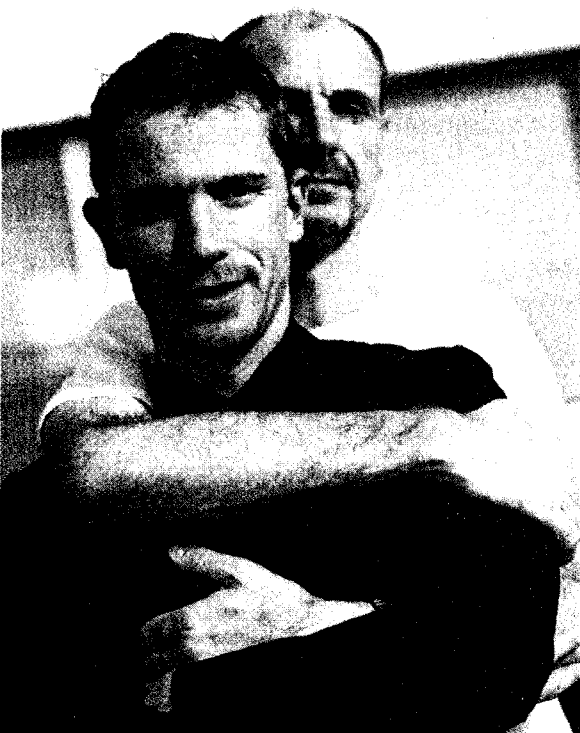
Alle Angaben entsprechen
dem Stand vom Juli 2000

Informationsmaterial, Bücher, Filme und Datenbanken

Informationsbroschüren
(überwiegend kostenlos)
zu den verschiedensten Themen
sind zu beziehen bei der

Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
51101 Köln
per Fax: 0221-8992 257
per E-Mail: order@bzga.de
per Internet: <http://www.bzga.de>

und über die
Deutsche AIDS-Hilfe
Dieffenbachstr. 33, 10967 Berlin
per Tel.: 030-69 00 87-43 oder -44
per Fax: 030-69 04 13 00
per E-Mail: versand@dah.aidshilfe.de
per Internet: <http://www.aidshilfe.de>



Allgemeine Ratgeber zu HIV und AIDS

Jürgen Bengel (Hrsg.)
Risikoverhalten und Schutz vor Aids –
Wahrnehmung und Abwehr des HIV-
Risikos: Situationen, Partnerinteraktionen,
Schutzverhalten
Berlin 1996, 257 S., DM 39,00 / EUR 19,94
ISBN: 3-89404-682-1

Hans Jäger
Therapien bei Aids
Gräffelfing 1997 (2. Aufl.), 364 S.,
DM 60,00 / EUR 30,67
ISBN: 3-927290-48-3

Keikawus N. Arastéh, Rudolf Weiss
Buch gegen die Panik –
Leben mit der HIV-Infektion
Berlin 1999 (4. Aufl.), 286 S.,
DM 32,00 / EUR 16,36
ISBN: 3-86149-076-5

Schwule und Aids

Martin Dannecker
Vorwiegend homosexuell –
Aufsätze, Kommentare, Reden
Hamburg 1997, 182 S.,
DM 30,00 / EUR 15,34
ISBN 3-928-98350-4

Siegfried Rudolf Dunde (Hg.)
Die Angst verlieren –
Schwules Leben in Zeiten von AIDS
Reinbek 1994, 253 S.,
DM 16,90 / EUR 8,64
ISBN: 3-499-18285-8

Sexualität

Wilfried Belschner, Stefan Müller-Doohm
Junge Generation zwischen Liebe und Be-
drohung – Paradoxien der Aids-Aufklärung
Berlin 1993, 244 S., DM 38,00 / EUR 19,43
ISBN: 3-89404-670-8

Joachim Braun, Beate Martin
Gemischte Gefühle.
Ein Lesebuch zur sexuellen Orientierung
Reinbek 2000, 316 S.,
DM 18,90 / EUR 9,66
ISBN: 3-499-60835-9

Frauen

Ines Rieder, Patricia Ruppelt (Hg.)
Frauen sprechen über AIDS.
Frankfurt/M. 1991, 352 S.,
DM 14,80 / EUR 7,57
ISBN: 3-596-10033-X

The ACT-UP/New York Woman & AIDS
Book Group (Hg.)
Frauen und AIDS.
Reinbek 1994, DM 18,90 / EUR 9,66
ISBN: 3-499-19635-2

Psychiatrische Klinik und Poliklinik
der Universität München (Hg.):
Bewältigung psychischer und sozialer,
Probleme im Zusammenhang mit der
HIV-Infektion und mit AIDS, Probleme
HIV-infizierter Frauen. München 1991.
Bezug: Abt. für Psychotherapie und Psycho-
somatik. Nußbaumstr. 7, 80336 München

Ulrike Juana Hölz
Frauen und Aids: Zwischen Angst und Ver-
nunft – Krankheitsmetapher, Risikowahr-
nehmung und Verhaltensänderung
1997 TB, 116 S., DM 59,00 / EUR 30,17
ISBN: 3-826-52376-8

Medizin

Deutsche AIDS-Hilfe,
HIV-Arbeitskreis Südwest (Hg.)
HIV und AIDS – Ein Leitfaden
für Ärzte, Helfer und Betroffene.
Berlin, 3. Auflage 1998, 177 S., DM 56,00
ist vergriffen,
die 4. Auflage erscheint 2000

Hans-Reinhard Brodt, Eilke Brigitte Helm,
Bernd Sebastian Kamps
AIDS 2000. Diagnostik und Therapie.
Wuppertal 2000 (10. Auflage), 659 S.,
DM 91,00 / EUR 46,52
ISBN: 3-924774-33-1
Volltext auch online über
<http://www.hiv.net>

Klaus Heintz, Armin Traute
Aktiv gegen das Virus – Wissenswertes
über antiretrovirale Medikamente.
Berlin 1998 (3. Auflage), 107 S.
Bezug über Berliner AIDS-Hilfe,
Meinekestr. 12, 10719 Berlin
(gegen Einsendung eines mit DM 3,00
frankierten Umschlags, Größe: C5)