

HIV: 25 Jahre danach - Eine Bestandsaufnahme

Von Dr. Jan Stejskal, IMABE, in: Imago Hominis, Quartalsschrift für Medizinische Anthropologie und Bioethik, Band 15, Heft 2, 2008, S. 96–98. ISSN 1021-9803

Am 20. Mai [2008] sind gerade fünfundzwanzig Jahre vergangen, seit eine Beschreibung des HI-Virus Typ 1 durch die französischen Forscher Robert Gallo und Luc Montagnier erstmals veröffentlicht wurde. Doch die Krankheit AIDS ist nach wie vor alles andere als eingedämmt. Wie die neueste Statistik der UNAIDS belegt, sind die Zahlen zur Ausbreitung der HIV-Infektion heute mehr als je zuvor alarmierend. Von einem Erfolg im Kampf gegen die HIV-Pandemie kann sichtlich nicht gesprochen werden.

Weltweit wurden allein im vorigen Jahr 2,5 Millionen Menschen mit HIV neu infiziert und 2,1 Millionen starben an Erkrankungen in Zusammenhang mit AIDS, so dass die Gesamtanzahl der Infizierten auf 33,2 Millionen Personen angestiegen ist. Obwohl Europa in der weltweiten HIV-Verbreitung mit mehr als 2 Millionen Fällen nach Afrika und Asien erst die dritte Stelle einnimmt, ist auch da die neueste Entwicklung besorgniserregend. In der Bundesrepublik Deutschland wurde etwa eine Rekordzuwachsrate an neu gemeldeten HIV-Infektionen von 50% (zwischen den Jahren 2002 bis 2006) verzeichnet; bei homosexuellen Männern wurde im selben Zeitraum sogar ein Anstieg von 87% beobachtet, das heißt, dass sich die Zahl der Infizierten praktisch verdoppelt hat.

Neuinfektionen nehmen zu

Laut offizieller Statistik heißt es, dass in Österreich täglich ein bis zwei Menschen mit HIV infiziert werden, davon mehrheitlich Männer. Mit 515 Neuinfektionen sind es in Österreich immerhin 16,5 % mehr als im Vorjahr. Insgesamt leben hierzulande etwa 12.000 – 15.000 HIV-Infizierte, davon 1136 Patienten mit AIDS. Die Homosexuellen stellen mit einem Anteil von 60% der HIV-Infizierten in Deutschland und 34% in Österreich nach wie vor die größte Gruppe der Betroffenen dar, in den neuen EU-Ländern ist dieser Trend ebenfalls zu beobachten. Europaweit wurde jedoch bei den Neuinfektionen der Großteil (42%) eindeutig auf einen heterosexuellen Übertragungsweg zurückgeführt, 29% auf den homosexuellen Geschlechtsverkehr und 6% auf Übertragung durch intravenösen Drogenkonsum.

Abgesehen davon, dass dies zum Teil auf die Migration aus Hochprävalenzgebieten südlich der Sahara, bessere statistische Erfassung sowie höhere Testbereitschaft zurückzuführen ist, spricht diese Tatsache – Hand in Hand mit zunehmender Verbreitung anderer sexuell übertragbarer Krankheiten – für eine weitere Verstärkung des unverantwortlichen Umgangs mit Sexualität in Europa. Im Unterschied dazu stellt in den ehemaligen Sowjetrepubliken sowie der Russischen Föderation die intravenöse Drogenverabreichung und die damit verbundene defizitäre Hygiene den Hauptinfektionsweg (66%) dar; die Ukraine wird sogar als Land mit der höchsten Prävalenzrate in Europa genannt. In Usbekistan nahm die HIV-Ausbreitung zwischen den Jahren 1999 und 2003 sogar epidemiologische Ausmaße an, mit einem exponentiellen Zuwachs von 28 auf 1836 Fälle!

Mehr als zwei Drittel der weltweit Infizierten (22,5 Millionen) sind allerdings in Afrika anzutreffen, davon 68% südlich der Sahara. Im Gegensatz zu Europa sind hier mehrheitlich Frauen von HIV betroffen (61%) und über drei Viertel aller Todesfälle in Zusammenhang mit AIDS sind in dieser Region anzutreffen (1,6 Millionen). Die Prävalenz beträgt in manchen Regionen bis zu 15%!

In Anbetracht dieser katastrophalen Entwicklung muss die Effektivität der bisherigen Gesundheitspolitik bei der HIV-Bekämpfung hinterfragt werden. Anhand dieser epidemiologischen Daten wird ersichtlich, dass die aufwendigen „Aufklärungskampagnen“ mit Verteilung von Präservativen nicht nur gänzlich gescheitert sind, sondern zum Teil sogar das Gegenteil davon erzielt haben, was sie eigentlich beabsichtigten. Obwohl in Botswana von 1993 bis 2001 der Absatz an Kondomen sich verdreifachte (3 Millionen Stück), stieg entgegen aller Erwartungen die HIV-Rate der Schwangeren von 27% auf 45%; ähnliches wird auch von Kamerun berichtet. Aufgrund

dieser, sowie paralleler Erfahrungen aus anderen afrikanischen Ländern müssen Zweifel über die Sinnhaftigkeit der bisherigen, auf Kondomverwendung hin orientierten Prävention aufkommen. Dagegen konnte in Uganda durch eine konsequente Gesundheitspolitik nach dem Motto „common sense“ statt „condom sense“ mit Rückkehr zu traditionellen Familienwerten die Häufigkeit der HIV-Neuinfektionen um 70% reduziert werden; unter den Schwangeren sogar von 21,1% im Jahre 1991 auf 5,0% im Jahre 2001. Als ausschlaggebend für die günstigen Ergebnisse zeigten sich sexuelle Abstinenz bei den Unverheirateten, spätere Aufnahme sexueller Kontakte sowie daraus resultierende geringere Promiskuität. Auch in Kenia oder Zimbabwe wurde durch die Veränderung der Verhaltensweise mit Zunahme von Treue und Verringerung der Partnerzahl ein deutlicher Rückgang der HIV-Fälle verzeichnet. Entgegen der etablierten Meinung erwies sich in diesen Ländern der Kondomverbrauch bei der HIV-Prävention als nebensächlich, was zum Beispiel der Vergleich mit der Republik Südafrika zeigt.

Bisherige Präventionsstrategie gescheitert

Diese Erkenntnisse bestätigte auch eine Studie im Auftrag der UNAIDS: „Präventions-Kampagnen, die sich in erster Linie auf den Gebrauch von Kondomen verlassen, haben nirgendwo zur Abwendung einer allgemein verbreiteten Seuche geführt.“ Daraus resultiert, dass ein Paradigmenwechsel beim bisherigen sogenannten „ABC-Schema“ unerlässlich ist. Obwohl die drei Buchstaben in der Reihenfolge für „abstinence - be faithful - condoms“ stehen, wurden in den bisherigen Kampagnen durch eine Überbetonung des „C“ die eigentlichen epidemiologischen Ursachen Promiskuität und Prostitution kaum erfasst. Wenn auch eine Kondomanwendung infektiologisch wirksam erscheint und im Einzelfall das HIV-Ansteckungsrisiko deutlich reduzieren kann, erwies sich dies im Lichte der langjährigen epidemiologischen Entwicklung als durchaus unzureichend, eine darauf basierte Prävention als obsolet. Vielmehr führte diese offenbar zu einem falschen Sicherheitsgefühl, daher zu einem sorgloseren Umgang mit der Sexualität und zur weiteren Ankurbelung der Promiskuität: im Zusammenhang mit mangelnder Compliance und menschlichem Versagen eine gefährliche Kombination.

Anlässlich der offiziellen Presseaussendung zur XVIII. Welt-AIDS-Konferenz, die im Jahr 2010 in Wien stattfinden wird, wurde die Tatsache erwähnt, dass zu dieser Zeit auch jene Frist abläuft, die sich die Weltpolitiker als Ziel „für den universellen Zugang zu HIV-Prävention, Behandlung, Betreuung und Unterstützung gesetzt haben“. Dass dieses Vorhaben jetzt schon gescheitert ist, lässt sich klar erkennen. Angesichts des oben Geschilderten kann von einem Desaster der bisherigen Präventionspolitik gesprochen werden; ebenso sind die Länder der Dritten Welt vom allgemeinen Zugang zur antiretroviralen Therapie und der generellen Verhinderung der Übertragung von Mutter auf Kind noch meilenweit entfernt.

Umso wichtiger erscheint es daher, bis zum Beginn der Konferenz die neueste epidemiologische Entwicklung wahrzunehmen und bei der Präventionsstrategie prinzipiell umzudenken. Die Devise „Sei enthalten und treu“ erwies sich bisher als einzig wirksam, eine auf Kondomverteilung basierte Prävention unzureichend. Die Daten sprechen eine klare Sprache: Mehr Kondome heißt nicht weniger HIV. Hoffentlich lassen sich zumindest einige der 25.000 Teilnehmer der geplanten Konferenz zum Wohle der Betroffenen davon überzeugen, dass nur eine Eindämmung der Promiskuität und die Förderung des verantwortlichen Umganges mit Sexualität die Unterbindung einer weiteren explosionsartigen HIV-Ausbreitung bewerkstelligen kann.