

Kieler Hochschulzeitung
Herausgegeben vom ASTA der Um - Kiel

4. JAHRGANG
JUNI/JULI 1987
NR. 21

Kassandra



**Forschungs-
perspektiven**

Weitere Themen:

Aids und Politik

2. Juni 1967

Theater: „Herbstball“

„Diese ganze lange Nacht“

Wolf R. Dombrowsky/Michael M. Zwick

AIDS ALS POLITIK.

Thesen zur politischen Instrumentalisierung einer Infektionskrankheit

Der Ernst der Lage stützt sich auf Experten. Zwar differieren noch die Schätzungen über **Ausmaß** und **Infektiosität**, doch einhellig gilt AIDS schon jetzt als die schlimmste Seuche der **Menschheitsgeschichte**: "AIDS", so **Halfdan Mahler**, Generalsekretär der **WHO**, "ist eine Gesundheitskatastrophe von globalem Ausmaß ... wir alle ... haben diese Seuche unterschätzt" (zit. nach **SPIEGEL 49/1986**: 243 f). Nach den neuesten Zahlen der **WHO** sind in 110 Ländern der Erde mindestens **100.000 Menschen** im letzten Stadium erkrankt und rund **10 Millionen** infiziert. **1991** rechnet man bereits mit 100 Millionen Infizierten. Die **WHO** räumt daher der **Bekämpfung** von AIDS höchste Priorität ein; für **1987** stehen **200 Mio. US-\$** und ab **1990** **1,5 Mrd. US-\$** pro Jahr für **Forschung** und **Aufklärung** zur **Verfügung**.

In Europa war **1985** das erste **Tausend** Erkrankter deutlich über-

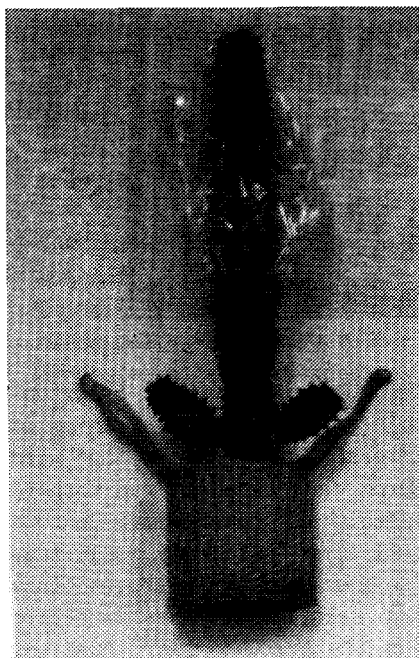


schritten; in der Bundesrepublik Deutschland wurden **1986** **418 AIDS-Kranke** registriert, von denen **207 verstarben**; für **1987** rechnet man bereits mit **800 AIDS-Toten**. Problematischer als der sichtbare gilt jedoch **der** unsichtbare Teil der Infektion. Nach Modellrechnungen von **M. Koch** (Bundesgesundheitsamt Berlin) und **D. Dörner** (Univ. Bamberg) entfallen auf jeden AIDS-Toten rund **100 Infizierte** und verdoppelt sich die Zahl der Infizierten alle zwölf Monate. Rein rechnerisch wären somit **80.000 AIDS-Infizierte** für **1987** zu **erwarten**. Pessimistischeren Schätzungen zufolge könnte es jedoch bereits zu Anfang des Jahres zwischen **65.000** und **100.000** Infizierten gegeben haben, so daß Ende **1987** mit **130.000** bis **200.000** Erkrankten gerechnet werden müßte. Ohne heilende oder verzögernde **Einwirkungen** sind dies dann die **Todesfälle** der neunziger Jahre (bei **5 bis 7** Jahren Inkubations-

zeit bis zum letzten **Stadium**). Zählt man noch eine mögliche Dunkelziffer hinzu (Schätzung: **1:3**), so könnten sich **Größenordnungen** von rund **0,5 Mio. Toten** im Zeitraum von 1992 bis 1994 ergeben.

Man erschauert und fragt sich, ob der für die Jahrtausendwende eingelagerte Champagner noch genossen werden kann, ohne auf rigorose Verkehrsprotokolle und ansteckungskonspirative Rundumsicherung zu verzichten? Die Drohung, daß der Andere Infektion **ist**, schlägt radikal auf die Art des Sozialen und die Identität des Einzelnen durch: **Trau'** keinem unter 30 Zentimeter Abstand ...

Dermaßen triebvernebelt schwindet bei manchem Zeitgenossen der Blick für facts. Dem modischen Bauchmensch ist fiction allemal lieber: Das psychische Ungefähr gefühlsseeliger Betroffenheit ist einfacher und schneller zu haben als die erhellende **Präzision** gedanklicher Anstrengung. Was also scheidet im Falle AIDS facts von fiction? Betrachte man zuerst die Fakten: 418 Tote (Stand 1986) stellen im **Vergleich** zu anderen zivilisatorisch bedingten Arten alltäglichen **Umkommens** keine nennenswerte Bedrohung dar - schon gar



keine, die diesen publizistischen und politischen Aktionismus a la Bayern und Spiegel rechtfertigen könnte. Allein an einfacher Grippe starben 1984 **414 Personen** (Stat. Jahrbuch der BRD 1986: **386**); im Straßenverkehr kamen 1985 **8.400 Menschen** um (Stat. Jahrbuch der BRD 1986: **306**); **149.561 Menschen** starben 1984 an Krebs, **352.619 an Herz-/Kreislaferkrankungen** und **12.548** durch Suizid (Stat. Jahrbuch der

BRD: 1986: **386**). Selbst die nach Tschernobyl geschätzte Erhöhung der Krebserkrankungen um rund **6.000 Fälle pro Jahr** liegt, obgleich dagegen kein warnendes Falblatt der Bundesregierung verteilt worden ist, deutlich über der erwarteten Zahl von **AIDS-Toten**.

Worüber regt man uns also auf? Wenn per anno zwanzigmal mehr Menschen durch die Liebe zum Individualverkehr und **843mal** mehr durch **Völlerei**, Bewegungslosigkeit, bestimmte Arbeitsverhältnisse, etc. umkommen als durch die Übertragung eines Virus, dürfte doch die absolute Zahl gegenwärtiger **AIDS-Toter** kaum schrecken. Was aber schreckt dann? Die Rapidität des Seuchenwachstums oder die Art der Seuchenübertragung?

Die Rapidität des Seuchenwachstums läßt sich nur exakt bestimmen, wenn verlässliche Daten über **Verlauf**, Infektiosität und Mortalitäten verfügbar sind. Wie für alle Seuchen, so gilt auch für AIDS die epidemiologische Grundformel **s*d*k** (s = Prozentsatz der Infizierten einer Gesellschaft; d = mittlere Dauer der infektiösen Periode; k = Zahl der potentiell infektiösen Kontakte/Tag), so daß der Steuerparameter k die reale Infektio-

86 72 50 31 65 87 40 67 53 71 63 84
 ** Goldregen ** 20 Spiel ** Spielregeln Seite 8 **
 K AS2788
 VV 288814
 Unterberg - und Du fährst Dich wahr!
Sex im Aids-Jahr
 Dienstag, 10. Februar 1987 - 50 Pf
Bild
 BERLIN
 So machen wir's



sität einer Seuche beschreibt. Da sich bei AIDS gegenwärtig "d" doch nicht beeinflussen läßt (z.B. durch Immunisierung oder Heilbehandlung) ist allein "k" **variabel**. Indem aber die Beeinflussbarkeit des Seuchenverlaufs von einer verhaltensabhängigen Variable bestimmt wird, lassen sich nur sichere Aussagen über "k" gewinnen, wenn sich möglichst alle Infizierten für epidemiologische Auswertungen zur Verfügung stellen und wenn darüber hinaus verlässliche Daten über Verhaltensregelmäßigkeiten der Gesamtpopulation vorliegen. Dies gilt vor allem dann, wenn **Dunkelziffern** bestimmt oder Relationen wie zwischen Toten zu Infizierten angegeben werden sollen. Bereits bei der in der Epidemiologie verwendeten "25er-Regel" werden die Probleme sichtbar: Die Regel besagt, daß 25 % aller deutschen Studentinnen im Alter von 25 Jahren jeweils 25 Plänner geliebt haben. Ob und mit welcher **Prozent-Modifizierung** dies auf die Bevölkerung übertragen werden kann, ermangelt noch jeder empirischen Grundlage. Wer wie oft mit wem Geschlechtsverkehr hat, läßt sich daraus nicht ableiten. Obgleich also keine harten Daten über Häufigkeitsverteilungen des sexuellen Verhaltens vorliegen, suggerieren die Zahlen über AIDS ein Maß an Genauigkeit, das real nicht zu erreichen ist. Allein bei der Inkubationszeit schwanken die Annahmen zwischen 5 und 15 Jahren 1

Aber auch die Übertragungswege erscheinen wenig aufgeklärt.

Nach übereinstimmender Expertenmeinung hält sich der Virus in **Körperflüssigkeiten** auf und wird durch den Austausch von Körperflüssigkeit übertragen. Dennoch soll eine Ansteckung durch Küssen oder über Tränen ausgeschlossen sein, wohingegen Zahnärzte vor **Übertragung** durch Speichel gewarnt werden. Als besonders infektiös gilt natürlich der Geschlechtsverkehr, doch konnte noch niemand klären, warum sich in Bayern von sieben Männern, die mit einer infizierten Prostituierten ohne Kondom verkehrten, keiner infiziert hat (Stern 21/1987: 207). Wie kann es überhaupt sein, daß die als "Risiko-Gruppe" gezeigten Prostituierten gerade nicht völlig verseucht, sondern unterdurchschnittlich infiziert sind (vgl. Spiegel 13/1987: 244)? Tatsächlich behandelt der überwiegende Teil der Medizinalbürokratie ihr Prostituierten-Klientel eher gelassen; sie unterscheidet nach "**slow-, medium- und fast-track-Infektionen**": Am schnellsten gehe es durch Transfusion, sehr schnell durch Injektion. Von den 1.223 in Hamburg amtlich registrierten Prostituierten waren 11 HIV-positiv, davon zehn Drogenabhängige (vgl. Spiegel 13/1987: 244).

Sucht man angesichts der **zahlreichen Ungereimtheiten** und des unseriösen Zahlen-Hokuspokus nach verlässlichen epidemiologischen Studien, so wird man feststellen **müssen**, daß das vorhandene Material kaum dazu taugt, die Zusammenhänge zwischen Infektiosität und Mortalität zu erhellen. Un-

klarheiten herrschen noch immer in Fragen der Inkubationszeit und der Infektiosität. Eine historisch verlässliche, eindeutig AIDS zuordenbare Todesursachenstatistik existiert nicht. Völlig unverständlich ist zudem, wie regional begrenzte Untersuchungen (z.B. in Belgien, Schweden und einigen Städten der USA) für weltweite Extrapolationen taugen sollen. Notwendige Differenzierungen nach Ethnizität, Bildungsgrad, sozialen Verhältnissen und hygienischen Standards fehlen ebenso, wie verlässliche Angaben über die Gesamtheit aller Sexualkontakte. Was bleibt also übrig von der schlimmsten Seuche der **Menschheitsgeschichte**? No facts but fiction?

Im Grunde fällt es schwer, glauben zu wollen, daß auch 5 Jahre nach Bekanntwerden des Virus keine **verlässlichen** Daten verfügbar **sind**; dies um so weniger, als gerade die derzeitige Bundesregierung auf rationale Aufklärung setzt. So man wollte, könnte man ohne unüberwindliche **Hürden** Fakten über die tatsächliche Verbreitung **des Virus ermitteln**. Bei der routinemäßigen Untersuchung des Harns bei der Musterung der Bundeswehr hätte man permanente Kontrolle **über** den Anteil und den Verlauf der Infektionen in beinahe kompletten **Altersjahrgängen 17jähriger** Männer. Das ins Feld geführte Datenschutz-Argument überzeugt hierbei wenig, da beispielsweise auch ein Test auf Diabetes an jedem zu Musternden ohne dessen Einwilligung durchgeführt wird. Aufschlußreich wären auch die Zahlen über die Quote mit dem **AIDS-Virus** infizierter Blutkonserven, die neuerdings **routinemäßig** daraufhin kontrolliert werden. Und auch die Anzahl und der Anteil derer, die bei **den** freiwilligen Kontrollen in **den** Gesundheitsämtern als Infizierte ermittelt werden, könnte helfen, den Rahmen dieses "Problems" quantitativ **abzustecken**.

Worum geht es also? Ohne harte

Fakten, so unsere **These**, ist AIDS nur eine Seuchenfiktion, die keinerlei Eingriffe in Bürgerrechte rechtfertigen kann. Nur wenn AIDS so gefährlich ist, wie die Modellrechnungen unterstellen, wären seuchenpolitische **Maßnahmen** zur Kontrolle **infektioser** Kontakte legitimiert. Da jedoch die Fakten zu fehlen scheinen, **muß** angenommen werden, daß AIDS nur die Instrumentalisierung von Seuchenangst ist, mit der sich politische Grundrechte bequemer einschränken lassen als in der offenen politischen Konfrontation.

Nun soll an dieser Stelle nicht behauptet werden, daß AIDS ein raffiniertes Propaganda-Produkt ist, das erfunden **wurde**, um politische **Konflikte** unkenntlich hinter seuchenmedizinischen **Sachzwängen** verschwinden zu lassen. Wahrscheinlicher ist, daß sich die AIDS geheißene Krankheits-symptomatik nur besonders gut eignet, bestimmte politische Entwicklungen und die daran geknüpften **Ängste** so zu kanalisieren, daß von interessierter Seite her ein maximaler Nutzen entsteht. Fragt man sich, unter welchen gesellschaftlichen Bedingungen die vorliegende Infektionskrankheit überhaupt politisch **instrumentalisiert** werden kann, dann muß die Ausgangslage für die Bundesrepublik folgendermaßen umrissen werden:

a) Die Bevölkerungsentwicklung ist seit Anfang der 70er Jahre deutlich rücklaufend und ein Ende dieses Trends ist nicht absehbar: So hat die Nettoreproduktionsziffer 1985 erstmals die "Schallmauer" von 0,6 erreicht. Das heißt, daß nur 60 % der Kinder geboren werden, die erforderlich wären, die bundesdeutsche Wohnbevölkerung auf dem jeweiligen Stand zu halten. Der Überschuß Gestorbener **über** geborene Personen beträgt zwischen 1975 und 1985 jährlich zwischen 93.000 und 148.000 Personen (Stat. Jahrbuch der BRD 1986: 70).

- b) Wurden 1970 noch **7,3** Ehen je 100 Einwohner geschlossen, so sinkt diese Zahl auf 6,0 1985 bei gleichzeitigem, kontinuierlichem Anstieg des **Heiratsalters** zuvor lediger Personen (Stat. Jahrbuch der BRD 1986: 70 f).
- c) 1970 wurden **76.711** Ehen geschieden. Diese Zahl hat sich im Vergleichszeitraum beinahe verdoppelt: 1985 wurde in der Bundesrepublik die Rekordmarke von **130.894** Ehen geschieden - Trend: kräftig steigend (Stat. Jahrbuch der BRD 1986: 78).

Diese Zahlen sind nun aus drei Gründen von politischer Relevanz:

1. Ehe und Familie gelten als wirksame Barrieren gegen Selbständigkeit, Experimentierfreude und Widerspruchsgest. Wer Frau und Kinder versorgen muß, paßt sich leichter an und muckt später oder gar nicht auf.
2. Obgleich vom "Aussterben der Deutschen" keine Rede sein kann, wird die Veränderung der Altersstruktur dennoch dramatische **fiskalische**, sozialpolitische und gesamtökonomische Umverteilungen erforderlich **machen**. Es entspricht der inneren Logik wachstumsorientierter Gesellschaften daher eher, ein entsprechendes Bevölkerungswachstum zu wünschen, als sich frühzeitig umzuorganisieren.
3. **Arbeitsmarktpolitisch** führt ein schrumpfendes Arbeitskraftangebot zu steigenden Lohnkosten und zu einer **selbstbewußteren Arbeitnehmerschaft**. Sogenannte geburten-schwache Jahrgänge werfen zudem Nachwuchsprobleme beim Militär und in "dienenden" Berufen (z.B. Krankenschwestern) auf.

Berücksichtigt man zudem noch, daß Kirche und Staat an der Erhaltung von Ehe und Familie und



ALBIN HÖLLINGER
Geigenbau • Musikalienhandlung
Inh. Frauke Ketels-Höllinger
Geigenbaumeisterin

Holtener Straße 85 (Ecke Waitzstraße)
2300 Kiel
Ruf 56 78 94

SUPERFLÜGE

ab Berlin-Schönefeld

ATHEN ab DM 420

KRETA ab DM 550

LARNACA DM **570**

TUNIS DM **620**

ROM DM **450**

Sonderangebote

KRETA
7.6., 14.6., 21.6. DM **499**

* zuzügl. Flughafengebühr

FLÖGE AB HAMBURG

5 Tage OF ab DM 420

MALLORCA
Campingflüge ab DM **520**

1 wo Hotel HP . ab DM 795

Campingflüge ab DM 562

1 Wo App ab DM 732

MALTA
1 Wo O ab DM **843**

FUERTEVENTURA
Campingflüge ab DM **806**

El Castillo
2 Wo Bung. . ab DM **1277**

KUBA AB KÖLN
2 Wo Flug, OF ab DM **1449**

reisebüro
hertel

Johannstr. 29/am Südfriedhof
d-2300 Kiel 1 Tel. 0431/677886

einer möglichst **konservativen** Sexualmoral interessiert **sind**, so wird langsam **sichtbar**, warum sich AIDS hervorragend zur **Instrumentalisierung** eignet: Die Angst, durch unmoralischen Sex mit einer Seuche gestraft werden, zu können, läßt eheliche Treue oder voreheliche Enthaltsamkeit als probates Mittel der **generellen** Gesunderhaltung, der sittlichen Sauberkeit und damit der gesellschaftlichen **Verlässlichkeit** erscheinen. Saubermänner und **-frauen** sind ein Leben lang treu, sittsam und - als Preis der Tugend - kerngesund.

In diesem Sinne ist AIDS eine "optimale" Seuche: Sie läßt sich, a) was die Angsterzeugung angeht, **längerfristig** und relativ preiswert mobilisieren. Sie besitzt b) einen hohen Bekanntheitsgrad, so daß sie allen droht und sie kann **c)**, da auch Unfälle und Unverschulden möglich sind (**Transfusionen**), potentiell alle treffen. Generell aber gilt, daß eine solche Seuche d) tatsächlich nur diejenigen heimsuchen darf, deren persönliche Erfassung und stigmatisierende Ausgrenzung für die Erhaltung der Volksgesundheit notwendig ist. Schon immer mühten sich die Gesellschaftshygieniker darum, Pest- und Eiterbeulen am Volkskörper auszumerzen.

Insgesamt gesehen bestreiten wir

die Existenz einer Immunschwächekrankheit nicht; ihre Opfer haben unser **Mitgefühl**. Allerdings verdichten eine ganze Reihe von Indizien unseren Verdacht, daß **das** tatsächliche Ausmaß des Problems im krassen Mißverhältnis zum Umfang seiner politischen Behandlung und Diskussion steht: Eine rationale, objektive, d.h. nachprüfbare Einschätzung des Problems steht ebenso aus, wie die Erzeugung anonymer Daten über Ansteckungsquoten und -wege. Diese **Informationsverhinderungsstrategie** steht in scharfem Kontrast zur emsigen, auf Angsterzeugung ausgerichtete Öffentlichkeitsarbeit. Die Versuche, Minderheiten auszugrenzen und zu diskriminieren sind zudem geeignet, unseren Verdacht zu erhärten, daß AIDS gezielt als Instrument der **Polit-Hygiene** eingesetzt wird.

Die Erkenntnisse der Seuchensozio- logie bestätigen unseren Verdacht aus einem anderen Blickwinkel. Danach werden Seuchen zwar durch "Transportmittel" übertragen, doch sind die Bedingungen ihrer Beherbergung von entscheidender Bedeutung. Die zeitgenössischen Dokumente über Pest und Cholera, die auf die Zusammenhänge von Hygiene, Ernährung, Bevölkerungsdichte und sozialer Lage verweisen, belegen, daß die primäre Bedeutung des Wirtes bei der Ausbreitung und

Wirksamkeit von Seuchen frühzeitig erkannt worden war.

Ausgerechnet bei der Seuche AIDS wird aber auf die Untersuchung dieser Zusammenhänge nur sehr wenig Wert gelegt: Die Bedingungen der Wirte stehen nur insofern zur Debatte, als deren Sexualverhalten geißelt wird. Ansonsten aber stehen die allgemeine soziale Lage, die **gesellschaftlichen Bedingungen** von Ernährung, Hygiene und Bevölkerungsdichte nicht zur Diskussion. Doch worüber zu reden wäre, sollte angesichts eines täglich stärker werdenden **Bombardements** mit chemischen, radioaktiven und schwermetallischen Substanzen auf der Hand liegen. Solange der Verdacht, unser Immunsystem werde durch eine Vielfalt verschiedener Umweltgifte derart vorbelastet, daß es Infektionskrankheiten um so leichter erliegt, nicht zweifelsfrei ausgeräumt werden kann, wäre es von größter Wichtigkeit, die grundlegenden Veränderungen der Wirtswesen und ihrer Lebensbedingungen zu untersuchen, statt ersteren nur Kondome überstreifen zu wollen. Möglicherweise ist AIDS nur der erste Ausdruck einer Welle von Zivilisationskrankheiten, die dadurch gekennzeichnet sind, daß die zunehmende Vergiftung unserer Lebensbedingungen vom Widerstandssystem des Körpers nicht mehr bewältigt werden kann.

**VIRUS TET HIRN
VERNUNFT IM ARSCH**

