

HAGEDORN



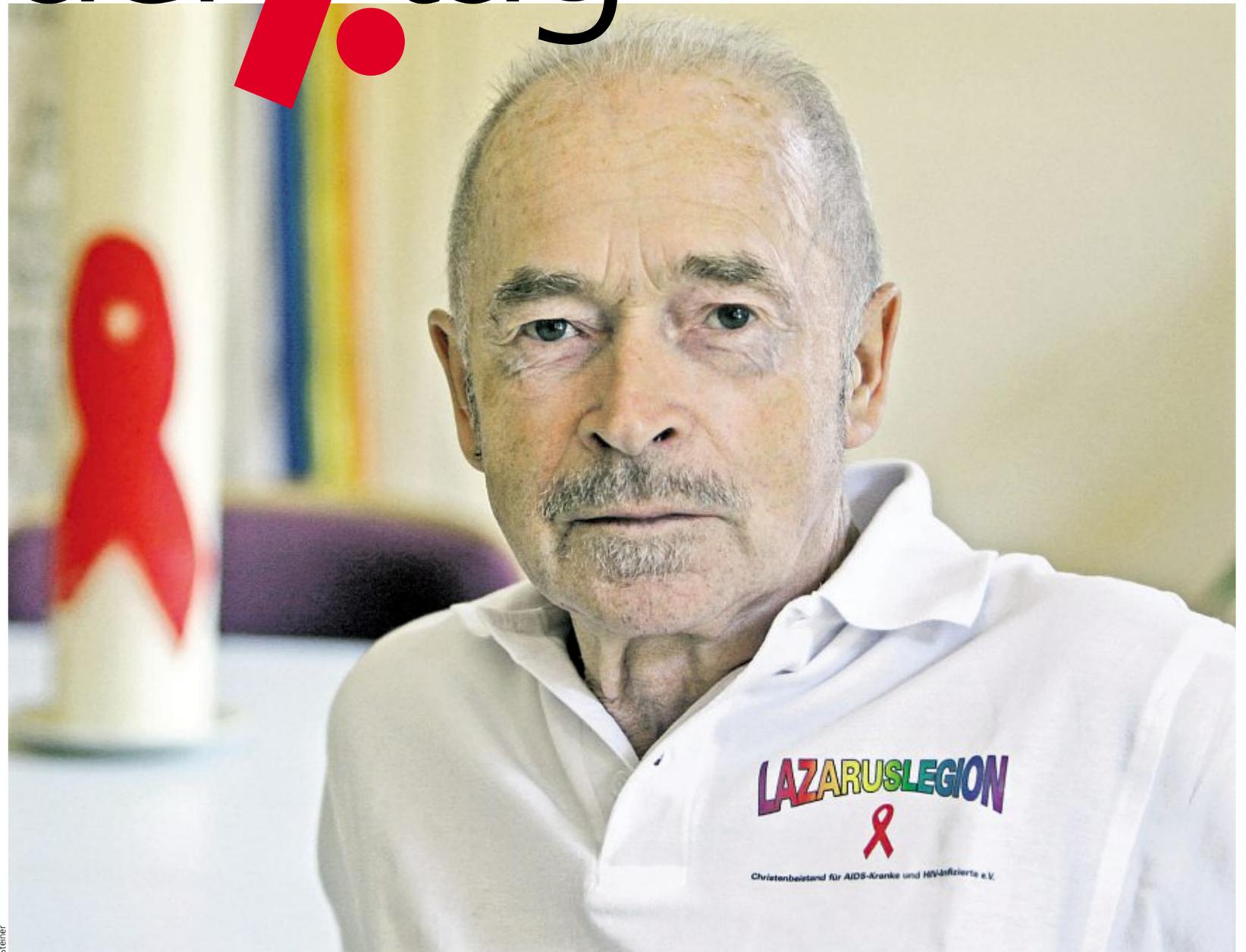
Von Stuttgart bis Freiburg ging alles gut, bis vor die Haustür. Da erst stellten die Transporteure fest, dass der Flügel nicht durchs Treppenhaus passte, jedenfalls nicht der Länge nach. Sie hätten ihn hochkant tragen müssen, wobei nur wenige Männer diese Technik beherrschen. Mit Sprüchen wie „Wo steht das Klavier?“ kommt man da nicht weit. An die 500 Kilogramm mit zwei Mann hochkant zu tragen, das ist die Königsdisziplin der Zunft. Die Packer meines Freundes beherrschten sie nicht. Da stand nun das schwarze Monster vor dem Haus, in dessen vierter Etage schon das Klavierzimmer fertig war. Mein Freund sah besorgt zu den Regenwolken auf – und erblickte den Ausleger eines Krans.

Auf dem Nachbargrundstück wurde gebaut. Der Kranführer fand es außerordentlich reizvoll, in seiner Pause der abendländischen Musikkultur zu einem Höhenflug zu verhelfen, für einen Kasten Bier. So schwebte dann das Gerät zwischen den Dächern Freiburgs seinem Bestimmungsort zu. Landeplatz Dachterrasse. Es muss ein erhabener Anblick gewesen sein. Ausgerechnet das Instrument, dessen Name doch eine gewisse Luftigkeit suggeriert, ist das schwerste, das als Ganzes transportiert werden kann. Der Rahmen eines Konzertflügels muss 20 Tonnen Zug an Saitenspannung aushalten, das entspricht der Schubkraft, mit der ein mittleres Passagierflugzeug abhebt.

Selbst wenn man, wie ich, nicht wirklich Klavier spielen kann, ist ein Flügel beflügelnd, und ohne mein Zweimeterzwanzigmonster ziehe ich nirgendwo hin. Darum hätte ich jetzt fast dasselbe Problem gehabt wie mein Freund in Freiburg, obwohl unsere Packer sogar die Königsdisziplin „hochkant“ beherrschten und einsetzten. Sie kamen um ein Haar nicht unter einem Balken durch. Ich war nicht dabei, erhielt aber eine SMS meiner Mitbewohnerin: „Mit unglaublichem Glück und hackbeil ist der dinosaurier jetzt im 1. stock – schwitz – keuch – schock.“ Ich rief sie sofort an. Mit dem Beil, gestand sie, habe sie mich nur mal ein bisschen stressen wollen.

Wenn Saurier sich tragen lassen Die Männer hätten genau die Stelle gefunden, an der man mit zwei Zentimetern Spielraum durchkommt. Keine Blessuren.

Der Vorgang sei aber so spannend gewesen, dass sie vors Haus lief, um dort möglichst keine Geräusche von innen zu hören. Berstende Treppenstufen, stürzende Packer, das Platzen Hunderter Stahlsaiten, das hat es ja alles schon gegeben. Aber irgendwann trat ein unversehrter Transporteur vor die Tür und meldete Vollzug. Jetzt steht mein alter Gotrian an seinem neuen Platz, auf stämmigen schwarzen Beinen, und guckt wie ein erstaunter Stier aus dem Fenster, durch das er übrigens nicht gepasst hätte. Dabei wirkt er gar nicht riesig. Ich habe den Verdacht, dass sich Flügel während des Transports noch größer machen, als sie sind, sie sperren sich, sie mögen keine Umzüge. Aber jetzt scheint sich der 95-Jährige wohlzufühlen: Er ist nicht verstümmt.



Leben, positiv

Vor dreißig Jahren beschrieben

Ärzte zum ersten Mal die Symptome von Aids.

Zehn Jahre später wurde bei Günter Lomberg HIV diagnostiziert.

Wie lebt es sich mit einer Krankheit, die als neue Seuche galt und deren Bekämpfung für Mediziner doch eine Erfolgsgeschichte ist?

VON NICOLA ZELLMER

Anfang der achtziger Jahre geschah etwas Merkwürdiges in amerikanischen Krankenhäusern. Junge Patienten, ausgezehrt, von Bakterien und Pilzen besiedelt und mit normalerweise extrem seltenen Infektionskrankheiten geschlagen, tauchten plötzlich auffällig oft in den Kliniken des Landes auf. Der erste dokumentierte Fall war der eines jungen Mannes, der im Mai 1980 in das New Yorker Mount Sinai Hospital eingeliefert wurde. Er klagte über Schmerzen, Gleichgewichtsstörungen und Schweißausbrüche, war zum Umfallen müde und am ganzen Körper mit den violetten Knoten des sogenannten Karposi-Sarkoms übersät – ein Krebs, der bei Menschen unter 60 Jahren in den USA nur einmal pro Jahr vorkam. Der Patient starb nach mehreren Monaten erfolgloser Behandlung im Krankenhaus.

Die Ursache für sein Leiden konnten die Ärzte nicht entdecken. Stattdessen wurden ähnliche Fälle mit Karposi-Sarkomen ein-

geliefert, und am 5. Juni 1980 beschrieb Michael Gottlieb vom amerikanischen Bundesgesundheitsamt CDC gleich fünf Fälle einer von dem Bakterium *Pneumocystis carinii* ausgelösten Lungenentzündung – die bei Menschen mit gesundem Immunsystem praktisch nicht vorkommt. Dieses Datum sollte Geschichte machen: Es markiert den Beginn des ersten systematischen Aids-Reports, der alle Fälle bis Mai 1986 dokumentierte. Aids, das steht für „acquired immune deficiency syndrome“ (erworbenes Immunschwäche-syndrom). Es löste den zunächst eingeführten Begriff GRID für „Gay-related immunodeficiency“ (auf Homosexuelle bezogene Immunschwäche) ab.

Von alledem ahnte man in Deutschland zunächst wenig. „Ich war zu der Zeit Stationsarzt und wissenschaftlicher Assistent in der Bonner Universitätsklinik“, erzählt Prof. Reinhold Schmidt, der heute die Klinik für Immunologie und Rheumatologie der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) leitet. Etwas später kamen dann die ersten Zeitungsberichte zu den sonderbaren Todesfällen über den Atlantik. „Ich er-

innere mich auch an einen Patienten auf unserer Station, der unerklärliche Infektionskrankheiten hatte“, berichtet Schmidt. Doch mit den amerikanischen Fällen brachte der Immunologe das gedanklich erst zusammen, als der amerikanische CDC Mitte der achtziger Jahre das bis dahin gesammelte Wissen über Aids bei den Mediziner in aller Welt verbreitete.

Damals hörte auch der Hannoveraner Günter Lomberg ebenfalls zum ersten Mal von der „Schwulenpest“, wie die Immunschwäche im Volksmund genannt wurde. „Man hatte sich schon mal Gedanken gemacht“, bekennt der heute 66-Jährige, der ebenfalls homosexuell ist. Doch Amerika war weit weg. Und der bei einem renommierten Herrenausstatter angestellte, stets modebewusste Lomberg war, was den Sex betraf, ohnehin in festen Händen – und kannte persönlich auch niemand anders, der schon mit Aids in Berührung gekommen war.

WEITER AUF DEN NÄCHSTEN SEITEN ►

PANORAMA

Bankchefs, Lebensversicherer und Sportfunktionäre:



Führungskräfte ohne Führung!

7 FRAGEN AN DEN EXPERTEN



HOLGER WICHT
ist Sprecher
der
Deutschen
Aids-Hilfe

► **Herr Wicht, vor 30 Jahren wurde Aids nur als Problem von homosexuellen Männern wahrgenommen. Hat sich das geändert?**

Früher war es leicht, die Krankheit als ein Problem der anderen zu sehen, von Menschen, die „nicht richtig“ leben: Schwule, Drogenkonsumenten, Prostituierte. Dahinter stand die Angst, dass die Krankheit überschwappen könnte in die „normale“ Bevölkerung. Heute hört man oft den Satz „HIV geht jeden an“ – und das ist natürlich gut. Obwohl die Risiken nach wie vor unterschiedlich verteilt sind, ist den meisten Menschen klar: Wer sexuell aktiv ist, kann sich infizieren. Die Stigmatisierung ist sicher nicht mehr so schlimm wie in den ersten Jahren, aber Infizierte hören immer noch oft: „Selber schuld!“ Die HIV-Infektion ist noch lange keine normale chronische Krankheit.

► **Führt das zu Problemen bei der Arbeit?**

Das ist ein zentrales Thema, denn die meisten HIV-Positiven üben natürlich ihren Beruf weiter aus. Viele reden am Arbeitsplatz lieber nicht über ihre Infektion. Es gibt zwar auch positive Reaktionen, wenn sich jemand outet, aber wir hören leider auch immer wieder von Mobbing und Ausgrenzung – bis hin zu Kündigungen. Die sind rechtswidrig, aber manche Arbeitgeber finden dann eben andere Gründe. Es gibt übrigens nur einen Beruf, der HIV-Positiven nicht offensteht: Pilot.

► **Warum gerade Piloten?**

Früher befürchtete man, dass das Virus oder die Medikamente zum Beispiel zu Blackouts führen könnten. Aus unserer Sicht ist das mittlerweile überholt.

► **Wie ist das in anderen Lebensbereichen, etwa als Patient beim Zahnarzt?**

Es kommt immer noch vor, dass Zahnärzte HIV-positiven Patienten sagen, dass sie nur am Schluss eines Behandlungstages kommen dürfen, weil danach gründlich sauber gemacht werden müsse. Da kann man natürlich fragen: Machen die sonst nicht sauber? Die normalen Desinfektionsmaßnahmen reichen bei HIV völlig aus.

► **Haben HIV-Patienten nach den Gesundheitsreformen der vergangenen Jahre Probleme, ihre Behandlung fortzusetzen?**

Die HIV-Medikamente selbst sind über die Krankenkasse abgedeckt. Aber die nicht verschreibungsfähigen Medikamente können ganz schön ins Geld gehen. Auch eine gesunde Ernährung ist schwierig, wenn man zum Beispiel von Hartz IV lebt.

► **Es gibt sehr viel Öffentlichkeitsarbeit zum Thema HIV. Nützt die nach all den Jahren noch etwas?**

Ja, die Prävention in Deutschland funktioniert gut. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung hält das Thema in der Öffentlichkeit präsent, zum Beispiel mit ihrer „Mach's mit“-Kampagne. Für die speziellen Zielgruppen gibt es Kampagnen und Informationen der Deutschen Aids-Hilfe.

► **Wie muss man sich die vorstellen?**

Bei unserer Kampagne „Ich weiß, was ich tu“ lassen wir zum Beispiel schwule Männer von ihrem Umgang mit Sexualität erzählen. So vermitteln wir differenziertes Wissen. Es geht darum, das Risiko in konkreten Situationen richtig einzuschätzen und selbstbewusst Entscheidungen zu treffen. Wann kann ich beispielsweise mit meinem neuen Partner auf Kondome verzichten? Wenn Vertrauen da ist und drei Monate nach dem letzten Risikokontakt der HIV-Test bei beiden negativ ausfällt. – Und natürlich bringen wir auch Material unter die Leute – zum Beispiel Kondome und, für Drogenkonsumenten, sterile Spritzen.

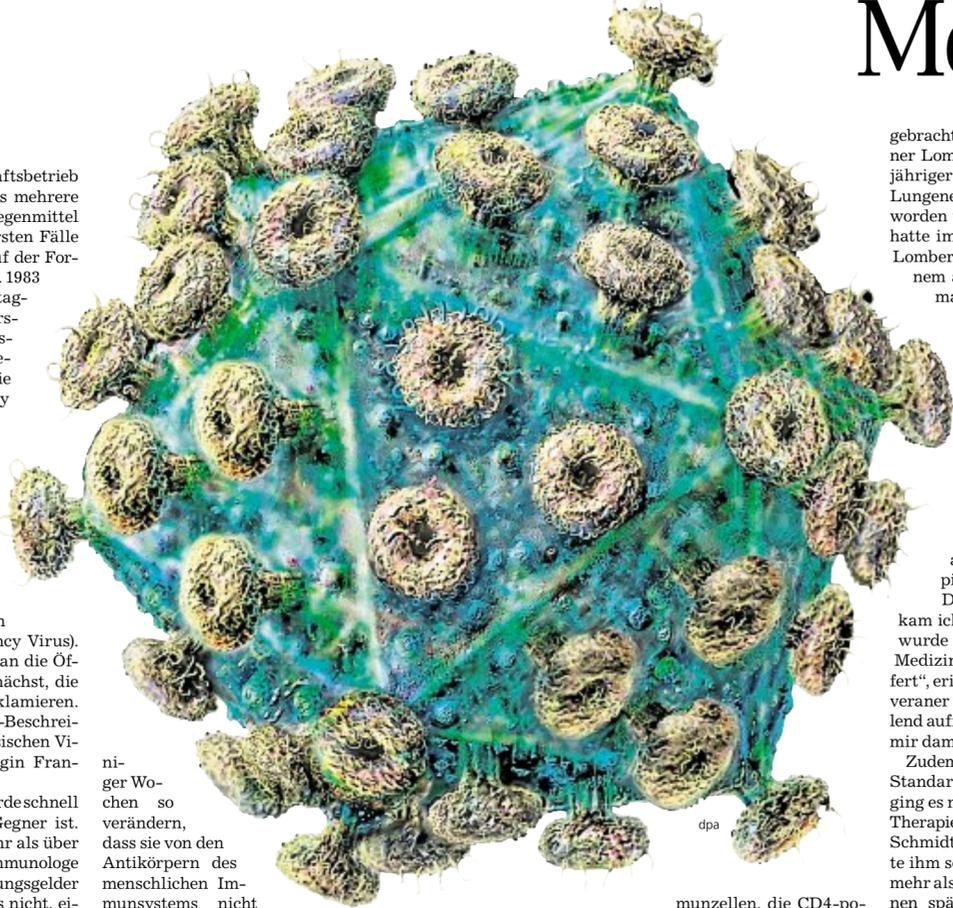
FORTSETZUNG

Der internationale Wissenschaftsbetrieb arbeitete zu dieser Zeit bereits mehrere Jahre feberhaft an einem Gegenmittel gegen die neue Seuche. Sobald die ersten Fälle publiziert waren, begann der Wettlauf der Forscher um die Entdeckung des Erregers. 1983 fand die Arbeitsgruppe von Luc Montagnier am Institut Pasteur in Paris als Erste ein unbekanntes Virus, das die Wissenschaftler für die Immunschwächekrankheit verantwortlich machten. Sie nannten es LAV (Lymphadenopathy Associated Virus).

Montagniers amerikanischer Kollege Robert Gallo dagegen konzentrierte sich auf ein anderes Virus, das er HTLV-I (Human T-cell Leukemia/Lymphoma Virus) nannte. Später meldete er ein „neues“ Aids-Virus, das HTLV-III. 1985 stellte sich dieses dann als identisch mit dem LAV heraus und bekam ein Jahr später den Namen HIV (Human Immunodeficiency Virus). Weil er mit seinem Ergebnis offensiv an die Öffentlichkeit ging, gelang es Gallo zunächst, die Entdeckung von HIV für sich zu reklamieren. Der Medizin-Nobelpreis für die HIV-Beschreibung ging jedoch 2008 an den französischen Virologen Montagnier und seine Kollegin Françoise Barré-Sinoussi.

Trotz dieses ersten Durchbruchs wurde schnell klar, dass das HI-Virus ein zäher Gegner ist. „Man wusste über das Virus bald mehr als über viele andere Viren“, sagt der MHH-Immunologe Schmidt. Zudem flossen viele Forschungsgelder in diesen Bereich. Trotzdem gelang es nicht, einen Impfstoff zu finden, der vor der Immunschwäche schützt. Denn HIV ist so wandlungsfähig wie kaum ein anderer Erreger. So können sich die variablen Bereiche auf der Oberfläche der zur Familie der Retroviren und Gattung der Lentiviren gehörenden HI-Viren innerhalb weni-

„Eine Erfolgsgeschichte der Medizin“



dpa

ger Wochen so verändern, dass sie von den Antikörpern des menschlichen Immunsystems nicht mehr als Antigene wahrgenommen werden. Jeder Impfstoff wird also in kürzester Zeit unbrauchbar. Ganz davon abgesehen, dass sich Retroviren direkt im Genom ihrer Wirtszellen einnisten – in diesem Fall ist das ein spezieller Typ von Im-

munzellen, die CD4-positiven T-Zellen. Haben die HI-Viren ihr Erbgut erst einmal in die Wirts-DNA eingebaut, sind sie vor Angriffen des Immunsystems ebenso geschützt wie vor Medikamenten. „Man kann die Viren nur erwischen, wenn sie sich gerade vermehren“, erläutert Schmidt. Er arbeitet 1983 im Dana-Faber-Krebsforschungsinstitut der US-Universität Harvard in der Arbeitsgruppe, die den Rezeptor identifiziert hatte, an dem HIV an die Wirtszelle andockt. Seitdem hat ihn das Thema Aids nicht mehr losgelassen.

1986 kam der Immunologe dann an die MHH nach Hannover. Dort sah er in der Klinik seine ersten Aids-Patienten. „Die waren alle schwer krank und meist auch geistig verwirrt, weil das Virus bis ins Gehirn vorgedrungen war“, erinnert er sich. „Und wir hatten nichts zur Behandlung. Das hat uns schon sehr berührt. Es waren ja keine alten Menschen, sondern Gleichaltrige.“ Den Ärzten blieb nichts, als wenigstens die bei Aids zusätzlich auftretenden Erkrankungen zu therapieren: Pilze, verschiedene Krebsarten und seltene Infektionen wie Toxoplasmose oder Cytomegalie, die sich kräftig vermehren, wenn sich das durch HIV geschwächte Immunsystem nicht mehr wehren kann. In der Praxis zeigte sich nun auch, wie kurzfristig die in den sechziger Jahren getroffene Entscheidung war, Infektionsstationen für Erwachsene en masse zu schließen. „Damals sagte man, wir haben ja Antibiotika, und wir haben Impfstoffe, solche Stationen brauchen wir nicht mehr“, sagt Schmidt. „Aids hat in diesem Punkt ein Umdenken bewirkt.“

Als Günter Lomberg im Februar 1991 die Nachricht bekam, er sei HIV-positiv, gab es glücklicherweise schon Medikamente. 1986 hatte der Pharmakonzern Burroughs-Wellcome, der auch eine Niederlassung in Großburgwedel bei Hannover unterhielt, ein Patent auf die Substanz Azidothymidin erworben. Unter dem Namen Retrovir wurde es als erstes Medikament gegen HIV auch in Deutschland auf den Markt

gebracht. 1991 musste sich dann der Hannoveraner Lomberg testen lassen, nachdem sein langjähriger Sexpartner mit einer aistypischen Lungenentzündung in die Klinik eingeliefert worden war. Er starb wenige Jahre später. „Ich hatte immer gedacht, wir seien uns treu“, sagt Lomberg nachdenklich. „Bis ich dann von einem anderen Freund erfahren habe, dass er einmal fremdgegangen war mit einem Drogenbubi und sich infiziert hatte.“

Die HIV-Infektion veränderte auch Lombergs Leben. „Damals lag die durchschnittliche Lebenserwartung von Leuten mit HIV bei zwei Jahren“, sagt er. Wer Medikamente bekam, musste 20 bis 30 Pillen pro Tag einnehmen – und die Nebenwirkungen waren gefürchtet. Doch erst einmal hatte Lomberg Glück. Die regelmäßigen Blutbilder zeigten keine Verschlechterung. „Ich brauchte fast acht Jahre lang überhaupt keine Therapie“, erzählt er.

Das änderte sich Ende 1998. „Damals bekam ich Durchfälle über mehrere Monate und wurde auf 43 Kilogramm abgemagert in die Medizinische Hochschule Hannover eingeliefert“, erinnert sich der klein gewachsene Hannoveraner mit den wachen Augen und der auffallend aufrechten Haltung. „Viel Chancen hat man mir damals nicht gegeben.“

Zudem vertrat Lomberg nicht einmal die Standardmedikamente gegen die HI-Viren. „Mir ging es nur noch schlecht, und ich habe die HIV-Therapie nach ein paar Wochen abgebrochen.“ Schmidts Kollege Prof. Matthias Stoll verordnete ihm schließlich Alternativmedikamente. Und mehr als sechs Klinikmonate und fünf Operationen später konnte der Textilkaufmann nach Hause entlassen werden. Ans Arbeiten war dennoch nicht zu denken. „Ich hätte in meinem Zustand keine acht Stunden hinter dem Ladentisch stehen können“, sagt Lomberg. Zum 1. April 1999 wurde er zwangsweise berentet.

Prof. Reinhold Schmidt erlebte Anfang der neunziger Jahre viele Aids-Kranke, die nach der Diagnose wie manisch waren, ihren Job kündigten, die Firma verkauften und zu Weltreisen aufbrachen – in dem Bewusstsein, dass sie nicht mehr lange leben würden. Das änderte sich 1987 mit der Einführung der hochaktiven antiretroviralen Therapie (HAART), einer Kombination aus mindestens drei verschiedenen Medikamenten, die die Viruslast zuverlässig senken kann. Zudem hat die HAART deutlich weniger Nebenwirkungen als ihre Vorgänger, sodass HIV-Infizierte erstmals weiterarbeiten konnten. „Die Leute mussten umdenken und wieder lernen, zu leben“, sagt Schmidt.

Ebenfalls 1987 begann in Deutschland unter dem Motto „Gib Aids keine Chance“ die Präventionskampagne der Bundesregierung. „Das hat die Infektionszahlen bei uns deutlich reduziert“, sagt der MHH-Immunologe. „Leider sind die Menschen inzwischen wieder nachlässiger geworden.“ Seit 2001 steigen die Neuinfektionen daher vor allem bei homosexuellen Männern wieder an. „Das Schlimme ist, dass wir beispielsweise in Niedersachsen 20 bis 30 Prozent der Patienten erst entdecken, wenn sie das Vollbild Aids bereits ausgebildet haben. Innen können wir deutlich schlechter helfen als denen, die früher von der Infektion wissen. Und sie stecken viele andere an.“

Bei Günter Lomberg ist das Vollbild Aids dank der Therapie bis heute nicht ausgebrochen. „Ich bin, nur“ HIV-infiziert“, sagt er. Dass es ihm auch 20 Jahre nach der Diagnose noch so gut geht, habe er auch seiner eigenen Disziplin zu verdanken, meint der Textilkaufmann. „Ich habe mein Leben komplett umgekrempelt.“ Alkohol und



Das HI-Virus (oben) hat unzähligen Menschen das Leben genommen – auch in der hannoverschen Lazaruslegion, wo Günter Lomberg den Quilt mit den Namen der Aids-Toten präsentiert.

die 7 sachen der woche

CD Die Revolution geht weiter

In den neunziger Jahren war ihre Band Atari Teenage Riot die weltweit erfolgreichste deutsche Formation für schnelle, elektronisch verzerrte Bassgewitter, aggressive Punkattitüde und zerfaserte und zeretzte Gesangseinlagen, die für die Revolution warben. Eines der bekanntesten Videos der Band zeigt einen Auftritt beim Berliner 1. Mai 1999, bei dem Sänger Alec Empire „Revolution! Action!“ schreit, während sich Demonstranten mit der Polizei prügeln. Atari Teenage Riot darf bis heute auf keinem radikalen Demo-Soundtrack fehlen – obwohl sich die Band 2000 auflöste.



Hanin Elias

Neben Alec Empire und dem mittlerweile verstorbenen Carl Crack stand damals auch Hanin Elias auf der Bühne. Elias stieg aus, als sie schwanger wurde. Ruhiger ließ sie es nicht angehen. Sie nahm immer noch Songs auf, gründete ein Label für politische Musik von Frauen namens „Fatal Recordings“ und zog sich fünf Jahre nach Französisch-Polynesien zurück – offenbar um Kraft zu sammeln. Denn ihr neues Album „Get It Back“ strotzt davon. „Get It Back“ strotzt davon. „Get It Back“ strotzt davon. „Get It Back“ strotzt davon.

Hanin Elias: „Get It Back“ (Broken Silence).

RÜCKSPIEGEL

AM 4. JUNI 1908 ERÖFFNET IN HAMBURG EIN NEUES KONZERTHAUS.

Kostenexplosionen gab es schon damals – nur hatten sie kaum eine Rolle gespielt. Als die Summe, die der Hamburger Reeder Carl Laeisz in seinem Testament „zur Erbauung einer Musikhalle“ vorsah, nicht ausreichte, stockte seine Witwe sie kurzerhand auf: Statt 1,2 Millionen standen nun zwei Millionen Mark zur Verfügung – das reichte den Architekten Martin Haller und Emil Meerwein damals, um eine prächtige Halle zu erbauen, die Platz für mehr als 2000 Zuhörer bot.

Mangel an Konzertsälen herrschte dabei aber eigentlich nicht in der Stadt, die schon früh eine wesentliche Rolle bei der Ausbildung des bürgerlichen Konzertwesens gehabt hatte. Unter dem Musikdirektor Georg Friedrich Telemann und seinem Nachfolger Carl Philipp Emanuel Bach gab es bereits ein blühendes öffentliches Musikleben. 1761 wurde in der Stadt der erste öffentliche Saal auf deutschem Boden eröffnet, der nur für Konzerte gedacht war. Oft waren Orchester

Witwenrettung

aber auch im ehemaligen Drillhaus zu hören, einem 1671 ursprünglich mit dem Zweck errichteten Gebäude, dem „Drillen und Einexercieren der Bürgerwache“ Raum zu geben. Zu Laeizs' Lebzeiten gab es prächtige Säle wie die Tonhalle oder den Conventgarten, der immerhin mehr als 1400 Zuhörer aufnehmen konnte. Und doch war es dem Reeder, der sich zugleich in der Philharmonischen Gesellschaft seiner Heimatstadt engagierte, nicht genug: Etwas noch Glanzvollereres sollte her – und sein Testament sorgte dafür, dass es 1908 auch geschah. Seit mehr als 100 Jahren – so lang wie kein anderer Saal der Stadt – ist die heute „Laeizshalle – Musikhalle Hamburg“ genannte Philharmonie das musikalische Zentrum der Hansestadt.

Erst jetzt geht die Geschichte weiter: Die Elbphilharmonie soll in zwei Jahren die Laeizshalle als wichtigsten Musikort beerben. Ihr Bau wurde auch durch große Privatspenden von teilweise mehr als zehn Millionen Euro ermöglicht. Doch das Konzerthaus wird immer teurer. Und eine rettende Witwe gibt es diesmal nicht.

STEFAN ARNDT

LEBEN OHNE ...

Wer früher ins Fernsehen wollte, musste sich richtig anstrengen. Ins Fernsehen kamen nur ganz wenige, weil das Fernsehen lange Zeit eine kleine Wohnung war, jedenfalls in Deutschland. Erst ein Zimmer, dann ein zweites deutsches Zimmer und dann ein Regionalzimmer. Erst als das Fernsehen privat vermietet wurde, kamen ganz viele Zimmer hinzu. Und die Türen standen, besonders im Nachmittagsprogramm, jedem Pfosten offen, der in einstündigen Freakshows seine Abnormalitäten und fiesen Neigungen zur Schau stellen wollte. Bis irgendwann klar war: Deutschland ist eine Freakshow, jedenfalls nachmittags.

Wer heute ins Fernsehen will, hat es nicht mehr schwer. Er geht einfach hin, sagt, dass er ins Fernsehen und nichts dafür haben will und ist dabei. Das Problem: Man findet ihn nicht mehr. 400 Programme, die meisten ganz weit hinten, in jeder Hinsicht. Viele versuchen verzweifelt, eine einstellige Zahl in ihren natürlich möglichst kurzen, prägnanten catchy Namen einzubauen, in der illusori-

Kohlesteuer

schon Hoffnung, die Fernsehzuschauer würden Sport1, Tele 5 oder das just abgewickelte Call-in-Misserständnis 9Live dann an entsprechender Stelle auf ihrer Fernbedienung platzieren. Nach Qualitätsmaßstäben müssten sie dagegen Sport 101, Tele 500 und 9000Live heißen. Aber so weit hinten gibt es auf keiner Fernbedienung.



Wer ins Vorderfernsehen will, muss sich gelegentlich immer noch etwas Besonderes ausdenken. Wie Cate Blanchett zum Beispiel. Die Schauspielerin kommt über den Schlüsselbegriff Umweltschutz ins Fernsehen. Sie fordert nämlich in Australien eine Abgabe für Luftverschmutzung, eine sogenannte „Carbon Tax“. Carbon Tax heißt auf Deutsch „Kohlesteuer“, darf aber nicht mit der Einkommen- oder der Vermögensteuer verwechselt werden. Die würde Cate Blanchett vermutlich abschaffen, wenn sie könnte, um dann natürlich von dem gesparten Geld Windkraftanlagen und Sonnenkollektoren zu bauen. Und alle Coal-in-Shows im australischen Fernsehen abzuschaffen.

UWE JANSEN

Die immer neue Hoffnung

Die rote Aids-Schleife ist zum Symbol der Aufklärung über die Immunschwächekrankheit geworden, seit die Bundesregierung ihre Kampagne startete. dpa



Schlafentzug waren künftig gestrichen. Stattdessen standen Sport und gesunde Ernährung auf dem Plan. „Wir brauchen beispielsweise eine sehr vitaminreiche Kost“, erklärt der Hannoveraner. Seine Erfahrungen gibt der langjährig infizierte seit rund sechs Jahren bei der Lazarus-Region Hannover, die in der Podbielskistraße 57 eine Beratungsstelle unterhält, an andere Betroffene weiter.

Im Gruppenraum der Altbauwohnung lädt die Lazarus-Region einmal pro Woche zu gemeinsamen Frühstück, eine gemeinsame Unternehmung wie eine Schwimm- und eine Kochgruppe – und bei Bedarf natürlich auch Kondome. Die Verstorbenen, 69 sind es seit Gründung der Legion im Jahr 2007, sind ebenfalls nicht vergessen. Ihre Namen sind auf einem Quilt im Gruppenraum verewigt, und einmal im Jahr erinnert der Aids-Gedenk-

gottesdienst in der Marktkirche daran, dass die Immunschwäche heute noch immer tödlich verlaufen kann.

Günter Lomberg will nicht nur beraten und aufklären, sondern auch dazu beitragen, dass Aids-Kranke in der Gesellschaft besser akzeptiert werden. Mit seinem Foto und einem Zitat ist er vom 7. Juni an in seiner Heimatstadt auf einer speziell gestalteten Stadtbahn der Linie 11 zu sehen, die sechs Monate lang zehn der rund 5000 HIV-infizierten Männer und Frauen aus Niedersachsen zeigen wird. Entstanden ist das Projekt „Lebensbahn“ im Rahmen des von Schmidt organisierten deutsch-österreichischen Aids-Kongresses, der vom 15. bis 18. Juni im Hannover Congress Centrum stattfindet.

Für Schmidt bietet der Kongress Gelegenheit, sich mit seinen Kollegen über die neuesten For-



Versierter Aids-Experte: Prof. Reinhold E. Schmidt.

schungsergebnisse auszutauschen. Anlass zur Hoffnung gibt etwa ein Ende 2010 von der MHH vorgestellter Virusblocker, der das Andocken der HIV-Viren an der Wirtszelle verhindert, indem er gezielt die eher unveränderlichen Teile des Andockmechanismus lahmlegt. Damit hätte man eine weitere Alternative zu den heutigen Anti-HIV-Medikamenten, mit denen sich die Viruslast so verringern lässt, dass die Ansteckung von Sexualpartnern unwahrscheinlich wird. „Das wird bereits als Prävention für bestimmte Risikogruppen disku-

tiert“, erklärt der Immunologe. „Nicht sehr viel weitergekommen ist man dagegen mit einer Impfung“, sagt Schmidt. „Wir verfolgen stattdessen das sogenannte Berliner Modell.“ In der Hauptstadt sei ein Patient nach der Transplantation von Knochenmarkstammzellen eines Spenders HIV-frei gewesen. Der Hintergrund: Der Spender gehörte zu einer kleinen Gruppe von Menschen, denen aufgrund einer Mutation der vom HIV-Virus als Eintrittspforte genutzte Rezeptor fehlt. Dieses Prinzip wollen die Mediziner nun nutzen, indem sie die Knochenmarkstammzellen des Patienten mit einer Gentherapie gezielt mutieren.

„An sich sind HIV und die Therapie von HIV-Infektionen eine große Erfolgsstory der Medizin“, bilanziert Schmidt angesichts des heutigen Standes der Forschung. Zudem habe die kostengünstige Abgabe von Medikamenten an Entwicklungsländer bewirkt, dass sich erstmals weniger Menschen anstecken. „Nach 30 Jahren haben wir den Wendepunkt erreicht, dass weltweit die Zahl der HIV-Neuinfektionen zurückgeht“, sagt der Immunologe. Dennoch ist Schmidt enttäuscht, dass es trotz aller Fortschritte noch so viele Neuinfektionen gibt und die Krankheit nach wie vor in der Öffentlichkeit ein Tabuthema ist.

Ändern wird sich das womöglich erst, wenn mehr HIV-Infizierte so offensiv mit ihrer Erkrankung umgehen wie Günter Lomberg, der sich auch beim runden Tisch zu HIV und Aids engagiert. „Als ich damals das Testergebnis bekommen habe, ist mein Kampfgeist erwacht“, sagt der. „Damals wollte ich meinen 50. Geburtstag noch erleben. Jetzt gehe ich schon auf die 70 zu.“ 80 Jahre sollen es mindestens werden, hat sich der Hannoveraner vorgenommen. „Ich will noch ein paar schöne Reisen machen und wünsche mir schöne Jahre mit meinen beiden Männern“, sagt Lomberg und fügt verschmitzt hinzu: „Meine Mutter hatte auch schon immer zwei Männer.“

Auch 30 Jahre nach ihrer Entdeckung hat die Immunschwächekrankheit Aids ihren Schrecken nicht verloren. Weiterhin infizieren sich jeden Tag 7000 Menschen neu mit HIV, darunter 1000 Kinder. Inzwischen habe das Virus weltweit mehr als 60 Millionen Menschen angesteckt, berichten die Vereinten Nationen. Mehr als 25 Millionen Patienten sind infolge der Krankheit gestorben.

Die anfängliche Hoffnung, rasch eine Impfung entwickeln zu können, hat sich zerschlagen. Weil das Virus so wandlungsfähig ist, konnte bis heute kein wirksamer Impfstoff gefunden werden. Enorme Fortschritte hat es dagegen auf dem Gebiet der antiretroviralen Medikamente gegeben, jene Arzneimittel also, die HIV daran hindern, sich immer weiter im Körper auszubreiten.

Doch davon profitierten zunächst nur die reichen Länder, denn die Hersteller ließen sich ihre Entwicklung teuer bezahlen: Rund 20 000 bis 30 000 Euro kostete die moderne Kombinationstherapie pro Patient und Jahr, sagt Prof. Reinhold Schmidt, Direktor der Klinik für Immunologie und Rheumatologie der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). „Vor allem der ehemalige amerikanische Präsident Bill Clinton hat da aber viel bewirkt. Er hat für Entwicklungsländer erschwingliche Preise ausverhandelt. Dann kostete die Therapie nur noch 200 oder 300 Euro im Jahr.“

Wie sinnvoll diese Maßnahme ist, zeigen die Zahlen des Aids-Programms der Vereinten Nationen (UNAIDS): Zwischen den Jahren 2001 und 2009 ist die Rate neuer HIV-Infektionen in 33 Ländern um mindestens ein Viertel gesunken. Auch eine neue Studie des National Centre for Aids/STD Control and Prevention aus China zeigt, dass der bessere Zugang zu Aidsmedikamenten von 2003 bis 2009 zu einem Rückgang der Todesfälle um 60 Prozent geführt hat. Mehr als sechs Millionen Menschen in Ländern mit geringem oder mittlerem Einkommen bekamen Ende 2010 eine Aids-Therapie.

Doch auch simple Prävention zeigt Wirkung: Kondome, die Beschneidung von Männern und antivirale Vaginalgele könnten das Ansteckungsrisiko deutlich verhindern, sagt Schmidt. Er bedauert, dass sich trotz guter Infrastruktur auch in Deutschland immer wieder Menschen mit HIV anstecken. Beim deutsch-österreichischen Aids-Kongress (www.doeak2011.com), der vom 15. bis 18. Juni im Hannover Congress Centrum (HCC) stattfindet, gibt es daher auch ein öffentliches Programm. „Wir laden alle Interessierten ein, die Eröffnungsveranstaltung am 15. Juni von 17 bis 19 Uhr in der Eilenriedehalle zu besuchen“, sagt Schmidt. „Dort sind auch mehrere Ausstellungen zum Thema zu sehen.“ ze (mit: dpa)

Beratungsstellen in Hannover:

- Lazarus-Region Hannover, Podbielskistraße 57, 30177 Hannover, Telefon (05 11) 62 50 41.
- Regenbogencafé in der HIV-Ambulanz der MHH, Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover, jeden Mittwoch von 9.30 bis 12.30 Uhr mit Frühstück.
- Aids-Beratung der Region, Fachbereich Gesundheit, Weinstraße 23, 30171 Hannover.
- Hannöversche Aids-Hilfe, Lange Laube 14, 30159 Hannover, Telefon (05 11) 3 60 69 60.
- Beratungsstelle für Schwule und Lesben, Osterstraße 57, 30159 Hannover, Telefon (05 11) 36 36 58.

Eine mörderische Lebenslüge

Der Kampf gegen Aids ist nicht nur eine Frage des Geldes, sondern vor allem eine Frage der Einstellung. Kein Land hat so versagt wie Südafrika.

Es hätte nicht so kommen müssen. Nicht ganz so schlimm, nicht einmal halb so schlimm. Wenn nicht diese ganzen Lügen gewesen wären. Nirgendwo ist so lange und so viel geleugnet worden wie in Südafrika. Kein Land hat zehn Jahre lang einen Präsidenten an seiner Spitze gehabt, der leugnete, dass Aids durch den HI-Virus übertragen wird, und keiner hat seine Gesundheitsministerin den Bürgern raten lassen, die Krankheit mit Knoblauch und Roter Bete zu behandeln. Allein die Verweigerung von antiretroviralen Medikamenten durch die Regierung Thabo Mbeki hat zwischen 2000 und 2005 rund 330 000 Südafrikanern das Leben gekostet.

Von den Lügen und dem Leugnen hat sich das Land am Kap bis heute nicht erholt. Es hätte nicht so kommen müssen – das zeigt am anschaulichsten der Vergleich mit Brasilien. Südafrika als bedeutendstes Schwellenland Afrikas und Brasilien als südamerikanisches Pendant hatten zu Beginn der neunziger Jahre eine vergleichbar hohe Aids-Rate. Aber: Die Regierung in São Paulo setzte nach kurzem Zögern auf Öffentlichkeit

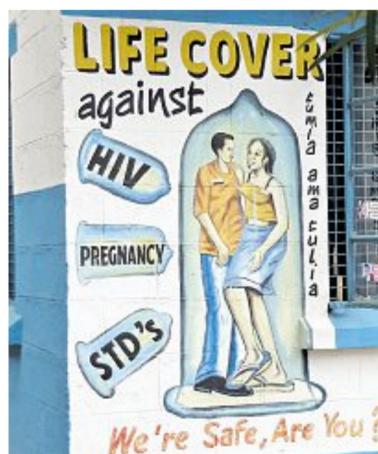
und installierte in wenigen Jahren ein staatliches Präventionsprogramm – in Südafrika pflegte man zu dem Zeitpunkt den Mythos, dass Aids eine von den Weißen erfundene Phantasiekrankheit sei, die den Schwarzen Angst vor der Fortpflanzung machen solle. Seit 1997 garantiert Brasilien allen Aids-Patienten die Versorgung mit antiretroviralen Medikamenten (ARV), sieben von 17 weltweit verfügbaren ARV werden inzwischen in Brasilien produziert und zu günstigen Preisen verkauft. Pretoria setzte bis 2007 auf Rote Bete.

Die Bilanz der vergangenen 20 Jahre könnte entlarvender kaum sein: Brasilien hat laut UN eine Infektionsrate von 0,6 Prozent – in Südafrika leben 20 Prozent der Bevölkerung mit HIV/Aids.

Weltweit sind nach Schätzungen der UN 33,4 Millionen Menschen HIV-positiv oder an Aids erkrankt. 22,5 Millionen davon leben im südlichen Afrika – sechs Millionen allein in Südafrika. Anders ausgedrückt: Obwohl hier nur 0,7 Prozent der Weltbevölkerung leben, stellt die Kaprepublik 17 Prozent aller Infizierten. Drei Millionen sind bereits gestorben, jeden Tag verlieren 1000 weitere ihr Leben – die meisten davon im produktivsten Alter zwischen 24 und 49 Jahren. Die bitterste Zahl aber ist vielleicht diese: In den zwei Jahrzehnten seit dem Ende der Apartheid ist die Lebenserwartung für schwarze Südafrikaner von 60 auf 47 Jahre gefallen.

Gescheitert ist der Kampf gegen Aids nicht am

Geld, sondern an der Einstellung. Viel ärmere Länder haben eine ganz andere Geschichte. So ist in den 15 am stärksten betroffenen Ländern – alle in Afrika – die HIV-Rate bei den 15- bis 25-Jährigen



So geht's auch: Durch Aufklärung senkte Kenia die Neuinfektionen bei Jugendlichen um 60 Prozent.

DIE 7 ZAHLEN DER WOCHE

- 6,3 Prozent der Deutschen über 14 Jahre gehen regelmäßig in ein Musikkonzert
 - 59,3 Prozent tun dies gelegentlich
 - 66,5 Prozent der 30- bis 39-Jährigen besuchen gelegentlich ein Konzert
 - 42,9 Prozent der über 70-Jährigen sitzen gelegentlich auf den Zuhörerplätzen
 - 12 Prozent der Deutschen mit abgeschlossenem Studium gehen regelmäßig ins Konzert
 - 5,4 Prozent mit einem Nettoeinkommen zwischen 1000 und 1500 Euro tun dies auch
 - 60,9 Prozent der Menschen eines 20000-bis 100000-Einwohner-Ortes besuchen gelegentlich Musikveranstaltungen
- Quelle: Dt. Musikinformationszentrum/Allensbach

WEIN

Er galt lange als Kellerkind, und daran war Papst Pius VI. nicht unschuldig. Der machte 1782 auf der Reise nach Wien im Franziskanerkloster Maria Lankowitz Station und schrieb in sein Tagebuch: „Sie haben Uns einen rosaroten Essig vorgesetzt, den sie Schilcher nannten“. Warum musste der Heilige Vater auch in der Weststeiermark übernachten? Dort ist nämlich Schilcher-Land. Doch die Weststeier haben längst gezeigt, was man aus der Rebsorte Blauer Wildbacher alles machen kann: gehaltvolle Rotweine, edelsüße Trockenbeerenauslesen oder eben den Rosé, der für Österreicher hellrot „schilchert“ (also schillert).

Auch das Weingut Langmann in St. Stefan ob Stainz bietet eine reiche Palette von schillerndem Schilcher. Doch weil wir dem kommenden Sommer gefasst ins Auge blicken, haben wir auch einen Sommerwein im Vi-



LANGMANN SCHILCHERFRIZZANTE, 8,90 EURO. BEI ESPLANADE. TEL. (05 11) 88 70 36

Kellerkinds Karriere

sier. Und da passt der Schilcherfrizzante ganz famos. Der hat den Vorzug, mit nur 11,5 Prozent Alkohol so leicht zu sein, dass man auch ein zweites Glas trinkt. Dann sollte man allerdings kein Sotie sein, denn dieser knackige Perlwein schmeckt nicht nur vorzüglich nach roten Johannisbeeren, die bei unserem Nachbarn Ribisel heißen, er sorgt auch – so der (Warn?)Hinweis auf dem Etikett – für einen „temperamentvollen und herzhaften Druck am Gaumen“. Soll heißen: 7 Gramm Restzucker stehen 9,2 Gramm Restsäure gegenüber. Da liegen die Zitrusnoten auf der Zunge. Das ist Erfrischung pur.

Die Dichterin Maria Holzinger meinte zum „zweibelfarbenen Schillerwein“ im Übrigen, er werfe nicht nur den Stärksten nieder, sondern mache auch „frühlingsfroh die Alten und liebsteil die Kalten“. Es lebe die Sommerfrische. RAINER WAGNER

DAS DING

Man soll ja keine Gurken essen bei dem ganzen EHEC-Meck zurzeit. Die arme Gurke ist das Abbottaband unter den Gemüsen. Sie sieht von außen harmlos aus, sie wünscht sich nichts als ein stilles Leben in Ruhe und Gottesfurcht, aber in ihr wohnt – jedenfalls hieß es das wochenlang – ein tödlicher Erreger, der uns allen an den Kragen will. Wahrscheinlich sitzt der tödliche Erreger mit Bart und Turban in der Gurke und guckt sich selbst im Fernsehen an. Darin läuft ein Bericht über die „Todes-Gurke“ („Bild“) bzw. „Gurke des Grauens“ („taz“) bzw. „Schurken-Gurke“ („Märkische Allgemeine“) bzw. „Salat-Angst“ (wieder „Bild“), und der tödliche Erreger kichert irre in seinen Bart, während sich draußen die Navy Seals vom Robert-Koch-Institut abseilen. Die deutschen Medien im Frühsommer 2011: Gurkensalat, wohin man schaut.

Besonders bitter: Niemand weiß, wer die Schuld trägt. Die Deutschen sagen: die Spanier. Die Spanier sagen: die Deutschen. Gre-



SALATGURKE, AB 29 CENT

EHEC-Meck

gor Gysi sagt: die FDP. Und Alice Schwarzer sagt: Jörg Kachelmann. Die sympathische Gurke – ein Spielball der Mächte.

Sicher ist nur eines: „Escherichia coli vom Typus Husec 41“ ist ein ziemlich mieser Name für eine Trendkrankheit. In Zeiten von Twitter dürfen Trendkrankheiten nur noch drei Buchstaben haben. Forscher haben herausgefunden, dass bei durchschnittlichen Twitter-Nutzern nach drei Buchstaben das Interesse erlahmt und das Gehirn nach neuen Herausforderungen sucht.

weshalb sich die deutschen Medien schnell auf „HUS“ einigten. „HUS“ steht für „Hysterie und Salatangst“ und passt in jede Schlagzeile. SAT.1 arbeitet schon an einem neuen Filmfilmfilm: „HUS – Angriff der Terrorgurken“ mit Heino Ferch als Laborarzt Dr. Ken Knattermann, Bettina Zimmermann als Laborantin ohne Hörschen und Veronica Ferres als Gurke. In einer Nebenrolle: Jürgen Trittin als „die grüne Gefahr“. Schönes Wochenende! IMRE GRIMM

Ver7t

Denn Seehofer liebt es auch, wenn Leute nach seinen Vorstellungen die Ruhe pflegen.

VERHÄTSCHELTE STILLE