

Aus dem Institut für Geschichte der Medizin der Ludwig-Maximilians-Universität
München

Vorstand: Prof. Dr. phil. Dr. med. habil. Dr. phil. habil. Paul U. Unschuld, M.P.H.

HIV/AIDS und die Rolle der Medien

Die Entwicklung von HIV/AIDS in Großbritannien
aus medizinhistorischer Sicht und die Darstellung in den Medien

Dissertation

zum Erwerb des Doktorgrades der Medizin
an der Medizinischen Fakultät der
Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von
Elke Lehmann

aus
Leipzig

2003

Für Clara und Erik und für meine Eltern

VORWORT

Jeder Ausbruch einer neuen, unbekannteren Krankheit sollte nicht nur das Interesse von Wissenschaftlern und Medizinern wecken, sondern ebenso die Aufmerksamkeit der gesamten Gesellschaft erregen. Der Umgang mit den ‚Opfern‘ und Kampagnen gegen diese Erkrankung können eine Gesellschaft charakterisieren und menschliche wie finanzielle Ressourcen mobilisieren. Die Massenmedien spielen in jüngster Zeit hierbei eine entscheidende Rolle. Die Berichterstattung in Zeitungen und im Fernsehen hat bedeutenden Einfluß auf die Öffentlichkeit und auf die Reaktionen bezüglich einer Krankheit. Das Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) hat wie kaum eine andere Erkrankung im letzten Jahrhundert Angst und Vorurteile gegenüber denen, die an AIDS erkrankten, hervorgerufen. Bis zum Jahr 1981 war das Immunschwächesyndrom AIDS nahezu unbekannt und daß sich anfangs in den westlichen Großstädten nur Homosexuelle und Drogenabhängige mit dem HI-Virus infizierten, hatte zur Folge, daß die Krankheit von nur wenigen wahrgenommen wurde. Homosexuelle und Drogenabhängige wurden in vielen Gesellschaften als ‚anormale‘ Minderheiten der Bevölkerung angesehen und einige veranlaßte dies, AIDS als eine übernatürliche Kraft zu erkennen, die als Bestrafung für ‚abartiges‘ Verhalten auf die Erde gesandt wurde. Erst als eine heterosexuelle Übertragung des Virus als bewiesen galt, erregte AIDS die Aufmerksamkeit der Massenmedien. Fragen über den Ursprung dieser neuen und unheimlichen Bedrohung wurden laut: Woher kommt dieses Virus, welche Umstände führen zur Infektion? Vielfach wurden Prognosen veröffentlicht, in denen ein nicht unerheblicher Teil der Bevölkerung bis zur Jahrtausendwende totgesagt wurde.

Die vorliegende Arbeit analysiert anhand von *Times* und *Guardian*, beides Tageszeitungen, die Entwicklung von HIV und AIDS in Großbritannien aus medizinhistorischer Sicht und untersucht die Aufmerksamkeit der Medien und das Bild, welches über die Immunschwächekrankheit veröffentlicht wurde, im Vergleich zur realen AIDS-Epidemie in Großbritannien.

INHALTSVERZEICHNIS

1.	EINLEITUNG	9
2.	AIDS	12
2.1	Die Geschichte von AIDS.....	12
2.2	Die Entdeckung des HI-Virus.....	13
2.3	Die Gegentheorie zur HIV-Hypothese.....	15
2.4	Das HI-Virus	15
2.5	Der Krankheitsverlauf.....	16
2.6	Namengebung	17
2.7	Der Patient Nr. ‚0‘	17
2.8	‚Four H Club‘	18
2.9	Die Übertragung des HI-Virus	19
2.10	Nachweisverfahren des Virus	20
2.11	Die Suche nach dem Ursprung	21
2.12	Die Frage nach der Schuld.....	24
2.13	Die Wahrnehmung von AIDS in der Öffentlichkeit.....	25
2.14	AIDS – eine weltweite Epidemie.....	27
3.	DIE MEDIEN	28
3.1	Wie wird eine Nachricht zur Schlagzeile?.....	28
3.2	Massenmedien	30
3.2.1	Die Medien und ihre Rolle in Krisen.....	30
3.3	Die Berichterstattung über AIDS in Medien	32
3.3.1	AIDS als Nachricht.....	35
3.4	Metaphern	36
4.	AIDS IN GROßBRITANNIEN	41
4.1	Zahlen und Fakten	41
4.1.1	Geschlechtsverkehr unter Männern	43
4.1.2	Heterosexuelle	43
4.1.3	Drogenabhängige	44
4.1.4	Transfusionspatienten	44
4.1.5	Kinder	44
4.1.6	Mitarbeiter im Gesundheitswesen	45
4.1.7	Therapie	45
4.2	Politische und gesellschaftliche Reaktionen in Großbritannien	46
5.	AIDS IN DER BRITISCHEN PRESSE	62
5.1	Profile der gewählten Zeitungen.....	62
5.2	Der Umgang der Medien mit dem Thema AIDS.....	64
5.2.1	Aufmerksamkeit der Medien	64
5.2.2	Aufmerksamkeit der Medien im Verlauf.....	65
5.2.2	Themengebiete.....	66
5.2.3	Schauplätze	69
5.2.4	Hauptfiguren	71
5.2.5	Zusammenfassung	74
5.3	Die Art und Weise der Berichterstattung.....	76
5.3.1	Homosexuelle in der Berichterstattung.....	77

5.3.2	Die ‚Unschuldigen Opfer‘	79
5.3.3	Der Ursprung der Krankheit	80
5.3.4	Afrika	82
5.3.5	Infektionsrate und Prognosen	84
5.3.6	Behandlung	85
6.	ZUSAMMENFASSUNG	87
7.	SCHLUß	91

Quellenverzeichnis

Anhang

Danksagung

Lebenslauf

BILDVERZEICHNIS

- Bild 2.1 HI-Virus elektronenmikroskopisch vergrößert. (www.avert.com)
- Bild 2.2 Aufklärungskampagne in Großbritannien 1985 (www.avert.com)
- Bild 2.3 Geschätzte Zahlen an Erwachsenen und Kindern weltweit, die mit HIV oder AIDS leben. WHO Januar 2000. (www.unaids.com)
- Bild 4.1 Aufklärungskampagne Großbritannien 1986. (www.avert.org)
- Bild 4.2 ‚Dont die of ignorance‘ - Flugblätter im Rahmen einer Kampagne zur Gesundheitserziehung in Großbritannien 1986. (www.avert.org)
- Bild 4.3 Aufklärungskampagne des THT 1987 in Großbritannien (www.avert.org)
- Bild 4.4 Rote AIDS-Schleife. (www.avert.org)
- Bild 4.5 Logo des ersten Welt-AIDS-Tages 1988. (www.avert.org)
- Bild 6.1 Gesundheitskampagne Großbritannien 1990. (Eldridge 1997:164)
-
- Tabelle 5.1 Anzahl der Artikel, durchschnittliche Anzahl der Artikel pro Publikation und durchschnittliche Anzahl der Artikel auf Seite 1 zwischen 1983-2000
- Tabelle 5.2 Themengebiete bezüglich AIDS zwischen 1983-2000 in Prozent
- Tabelle 5.3 Schauplätze der AIDS-Nachrichten zwischen 1983-2000 in Prozent
- Tabelle 5.4 Hauptfiguren der AIDS-Nachrichten zwischen 1983-2000 in Prozent
- Tabelle 8.1 Zahl der an HIV-Infizierten nach Jahr und Art des Übertragungsweges. PHLS London 2000.
- Tabelle 8.2 Statistik des European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. St. Maurice 1999.
- Tabelle 8.3 Heterosexueller Übertragungsweg und ethnische Gruppe der HIV-positiv diagnostizierten Patienten, welche im Jahr 2000 in Behandlung oder Pflege in England, Wales, und Nordirland waren. PHLS London 2000.
- Tabelle 8.4 Zahl der im Ausland erworben HIV-Infektionen durch heterosexuellen Geschlechtsverkehr bei Frauen und Männern Ende 2000. PHLS London 2000.
-
- Figur 5.1 Anzahl der Artikel pro Jahr in der *Times* und im *Guardian*
- Figur 5.2 Zahl der jährlich veröffentlichten Artikel bezüglich eines Themengebietes zwischen 1983 und 2000 in der *Times*

- Figur 5.3 Zahl der jährlich veröffentlichten Artikel bezüglich eines Themengebietes zwischen 1983 und 2000 im *Guardian*
- Figur 5.4 Schauplätze der AIDS-Nachrichten zwischen 1983-2000 in Prozent
- Figur 5.5 Hauptfiguren der AIDS-Nachrichten zwischen 1983-2000 im Verlauf in Prozent in der *Times* (Darstellung ohne Kategorie ‚Andere‘)
- Figur 5.6 Hauptfiguren der AIDS-Nachrichten zwischen 1983-2000 im Verlauf in Prozent in *Guardian*. (Darstellung ohne Kategorie ‚Andere‘)
- Figur 6.1 Zahl der HIV-Neuinfizierungen ($\times 10^1$) zwischen 1982 und 2000 im Vergleich zu der Zahl der jährlich veröffentlichten Artikel in *Times* und *Guardian* zum Thema AIDS
- Figur 8.1 Zahl der an HIV-Infizierten nach Jahr und Art des Übertragungsweges. PHLS London 2000.
- Figur 8.2 Zahl der HIV-infizierten Frauen und Männer im Zeitraum 1983-2000. PHLS London 2000.
- Figur 8.3 Zahl der an AIDS-Verstorbenen in Großbritannien. PHLS London 2000.
- Figur 8.4 Gesamtzahl der an HIV-Infizierten im Verlauf zwischen 1982 und 2000. PHLS London 2000.

ABKÜRZUNGEN

AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
AZT	Azydothymidin
BMJ	British Medical Journal
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
CDSC	Centre for Disease Surveillance and Control
HAART	Hochaktive antiretrovirale Therapie
HIV	Human Immuno-Deficiency Virus
MMWR	Mortality and Morbidity Weekly Report
NEJM	New England Journal of Medicine
PHLS	Public Health Laboratory Service
STD	Sexually Transmitted Disease
UNAIDS	United Nations Programme on HIV/AIDS
WHO	World Health Organisation

1. EINLEITUNG

Die HIV/AIDS-Epidemie, welche Gegenstand der Untersuchung in dieser Arbeit ist, ist in vollem Gange und weist eine ständig steigende Infektionsrate auf. Seit Beginn der Epidemie haben sich schätzungsweise 50 Millionen Menschen weltweit mit dem HI-Virus infiziert und täglich erhöht sich die Zahl um circa 16 000. Trotz intensiver Forschung gelang es bis zum heutigen Tage nicht, durch Medikamente oder Impfstoffe eine vollständige Elimination des Virus aus dem Körper zu erreichen. Somit ist die einzige Möglichkeit, eine zunehmende Verbreitung einzuschränken, eine Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit und der Aufklärung über Präventionsmaßnahmen und Übertragungswege des Virus. Den Massenmedien kommt diesbezüglich eine große Bedeutung zu. Indem die Massenmedien eine große Mehrheit der Bevölkerung, ungeachtet sozialer Stellung und Interessen, erreichen, können sie Nachrichten und Berichte veröffentlichen, welche zu einem Verhalten anregen, durch welches eine weitere Verbreitung des Virus verhindert werden kann.

Ziel der Arbeit

In der vorliegenden Arbeit soll das Bild, welches die Medien in Großbritannien von AIDS gezeichnet haben, und die Aufmerksamkeit, die dem Thema HIV/AIDS in der Berichterstattung der Printmedien zu teil wurde, untersucht werden. Ferner versucht diese Arbeit herauszufinden, ob die Berichterstattung über AIDS im Einklang steht mit der Prävalenz von AIDS in Großbritannien, ob die ‚Medienrealität‘ der ‚AIDS – Realität‘ entspricht.

Gewählte Zeitungen und Statistiken

Um sowohl über die Realität in den Medien als auch über AIDS Aussagen treffen zu können, wurden die offiziellen Statistiken des Public Health Laboratory Service (PHLS) als Grundlage genutzt und die Berichterstattung in der *Times* und im *Guardian* untersucht. Die *Times* und der *Guardian* sind britische Tageszeitungen, welche von Montag bis Samstag herausgegeben werden. Die *Times* ist die älteste Zeitung Großbritanniens und wurde im Jahre 1785 als ‚Daily Universal Register‘ veröffentlicht. Sie ist mit einer Auflage von circa 700 000 Exemplaren pro Tag eine der

auflagenstärksten Tageszeitungen in Großbritannien. Der *Guardian*, der seit 1855 täglich veröffentlicht wird, hat eine Auflagenstärke von 400 000 Exemplaren pro Tag. (www.abc.org.uk) Sowohl *Times* als auch *Guardian* zählen in Großbritannien zur sogenannten ‚Quality Press‘

Zeitraum

Die vorliegende Arbeit untersucht die Berichterstattung über AIDS von 1983 bis 2000. Anhand des *Times* Index ist zu erkennen, daß der erste Artikel zum Thema AIDS am 23.4.1983 veröffentlicht wurde. Der *Guardian* begann nur wenige Tage später, am 4.5.1983, mit der Berichterstattung über AIDS.

Praktisches Vorgehen

Für die Untersuchung sollten relevante, d.h. von der Bevölkerung auch gelesene Printmedien herangezogen werden. Initial wurden einige Artikel zum Thema AIDS untersucht. Als Anhaltspunkte zur Entwicklung eines Erhebungsbogens diente die Frage nach Themen, welche im Mittelpunkt des Interesses standen und im Untersuchungszeitraum besonders häufig Erwähnung fanden. Die Seite, auf welcher der Artikel veröffentlicht wurde, das Themengebiet, welches aus Überschrift oder Einleitung entnommen wurde, das Land oder der Kontinent, über welchen berichtet wurde und die Personen, welche die Hauptfiguren des Artikels stellen, wurden untersucht. Sehr hilfreich waren in diesem Fall die Unterstützung eines Bibliothekars des *Guardian*, welcher mir per e-mail für die Untersuchung notwendiges Material zur Verfügung stellte und die Leiterin des *Spiegel*-Büros in London, welche mir mit notwendigen Informationen über Printmedien in Großbritannien behilflich war.

Überblick

In Kapitel 2 wird auf kulturelle wie historische Aspekte einer Epidemie und von AIDS insbesondere eingegangen. Die historische Entwicklung der Identität von Kranken wird ebenso dargestellt, wie die historische Entwicklung von AIDS als Epidemie. Kapitel 3 ist den Medien gewidmet. Es wird dargestellt, welchen Einflüssen eine objektive Berichterstattung unterliegt, über welche Art von Themen berichtet wurde, welche

Verantwortung Medien tragen und welche Rolle sie insbesondere in Krisen spielen. Eine ‚ungewisse‘ Krankheit wie AIDS eignet sich hervorragend zur Metaphorisierung. Die Art und Weise der Berichterstattung über AIDS in den Medien und die häufige Verwendung von Metaphern sind ein weiteres Thema dieses Kapitels. Kapitel 4 zeigt anhand epidemiologischen Daten die Situation Großbritanniens bezüglich der Krankheit AIDS und geht ausführlich auf politische wie gesellschaftliche Ereignisse und Reaktionen bezüglich der Immunschwächekrankheit ein. Das 1996 von Virginia Berridge veröffentlichte Buch „AIDS in the UK – The making of policy“ stellt eine wichtige Quelle für diesen Abschnitt dar. In Kapitel 5 wird anhand empirischer Daten die Berichterstattung in *Times* und *Guardian* untersucht: zum Beispiel wie groß war die Aufmerksamkeit, welche dem Thema HIV/AIDS in beiden Zeitungen gewidmet wurde? Welche Themen wurden am häufigsten veröffentlicht? Es wird ebenso die Art und Weise der Berichterstattung anhand ausgewählter Themengebiete untersucht. Abschließend wird eine Aussage darüber getroffen werden, in wieweit die über HIV/AIDS veröffentlichten Artikel in *Times* und *Guardian* den realen Daten der AIDS-Epidemie in Großbritannien entsprechen. In Kapitel 2 bis 4 wird parallel zu den entsprechenden Themen, die Berichterstattung in *Times* und anhand von ausgewählten Artikeln dargestellt.

2. AIDS

„No pathogenic virus is entirely new. They do not spring up ex nihilo.“ Mirko Grmek 1990

„The evidence for HIV is overwhelming. There is a primary agent, the sine qua non. Take it away, and you don't have an epidemic.“ Robert Gallo 1989

2.1 Die Geschichte von AIDS

Am 5. Juni 1981 berichteten Dr. Michael Gottlieb von UCLA und Dr. Joel Weisman, ein Internist aus Los Angeles, im *Morbidity and Mortality Weekly Report* (MMWR - das Mitteilungsblatt der Centers for Disease Control and Prevention (CDC) in Atlanta) über fünf Patienten mit einer sehr seltenen Lungenentzündung, die durch einen banalen, für einen Gesunden eigentlich ganz harmlosen Keim, *Pneumocystis carinii*, hervorgerufen worden war. Alle fünf Patienten waren homosexuell und stammten aus Los Angeles. (Kinsella 1989:260) Diese erste Erwähnung kann als Beginn der Auseinandersetzung mit AIDS angesehen werden.

In der *New York Times* vom 3. Juli 1981 fand man die Schlagzeile „Rare Cancer seen in 41 Homosexuals“. Mit diesem Artikel wurde die „...Öffentlichkeit das erste mal über das seltsame pathologische Phänomen, welches die Neugier von Spezialisten erregt und Homosexuelle in New York ängstigt, informiert.“ (Grmek 1990:8) Die Erwähnung eines 'rare cancer' legte den Grundstein für die Bezeichnung 'gay cancer' und niemand vermutete zu diesem Zeitpunkt, daß dieser 'seltene Krebs' die Seiten der Weltpresse in den folgenden Jahren füllen würde. Von Homosexuellen herausgegebene Zeitungen in den USA reagieren sofort: „Der 'gay cancer' ist eine Erfindung der schwulenfeindlichen Ärzte...“ (Grmek 1990:9)

Im August 1981 meldeten die Centers for Disease Control (CDC), daß die Zahl der Erkrankten 108 betrage. Die Patienten seien zu 94 Prozent Homo- oder Bisexuelle, wenige Schwarze und eine Frau. Die Mortalität betrug 40 Prozent. (Kinsella 1989:16;

Paula Treichler 1999:49) Bis zum Mai 1982 wurden bereits 355 Fälle festgestellt, bei denen neben einer Pneumocystosis auch eine weitere seltene Krankheit auffiel: das Kaposi/Hallenberg-Syndrom, ein Gefäßtumor der Haut- und Schleimhäute. Dieser bösartige Tumor wurde im Jahre 1842 von dem ungarischen Arzt Moriz Kaposi in seinen Einzelheiten als 'idiopathisches multiples Pigmentsarkom der Haut' beschrieben und nach ihm benannt. Die ersten beschriebenen Fälle dieses Syndroms in Afrika wurden von dem deutschen Kolonialarzt K. Hallenberg 1914 in Kamerun beobachtet. Man ging davon aus, daß diese Erkrankung die westliche Zivilisation nicht betreffe. (Grmek 1990:113)

Auffallend war, daß die Patienten weitere Infekte aufwiesen, die eigentlich nur bei immungeschwächten Personen durch Viren, Bakterien und Pilze hervorgerufen wurden. Es verhärtete sich der Verdacht, daß die Ursache ein Virus sei, welches die Immunabwehr vermindert und somit diesen Krankheiten ein Ausbrechen ermöglicht. Im Juli 1982 erschienen erste Berichte über opportunistische Infektionen, wie Pneumocystis carinii Pneumonie, und Kaposi-Sarkome bei Haitianern und an Hämophilie Erkrankten. (MMWR 1982:26;27) Im Dezember starb ein 20 Monate altes Kind an opportunistischen Infektionen. Es hatte multiple Transfusionen von Blut und Blutprodukten erhalten. (MMWR 1982:48) Ebenfalls im Dezember berichtete das CDC über den ersten Fall einer möglichen Übertragung der Krankheit AIDS von der Mutter auf das Kind. (MWR 1982:49) Diese Berichte erhärteten den Verdacht, daß AIDS durch ein infektiöses Agens hervorgerufen wird.

2.2 Die Entdeckung des HI-Virus

Die Menschen, die Anfang der achtziger Jahre mit HIV und AIDS in Verbindung gebracht wurden, gehörten einem engen Kreis sozialer Gruppen an: „Bei den meisten Erkrankungen handelte es sich um junge Homosexuelle, manchmal um intravenös spritzende Drogenabhängige oder auch um Hämophile, sogenannte Bluter, denen regelmäßig Blut- oder Blutprodukte, wie Faktor-VIII-Konzentrate, übertragen worden waren, um die bei diesen Patienten fehlende Gerinnungsfähigkeit des Blutes wiederherzustellen.“ (Wegenstein 1998:80) In den Augen vieler Wissenschaftler bestätigte dies die Annahme, daß ein Virus, welches über Sexualkontakte oder Blut übertragen wird, der Verursacher dieses bis dato unbekanntes Krankheitsbildes sei.

Im Jahre 1978/79 isolierte der amerikanische Wissenschaftler Robert Gallo am National Institute of Bethesda, aus dem Blut zweier an Leukämie erkrankter Patienten, HTLV-I, das 'Human T-Cell Leucaemia Virus'. Wenig später entdeckte Gallo's Team ein weiteres Virus aus dieser Familie der Retroviren - HTLV-II. Da beide Viren die für das Immunsystem wichtigen T-Helferzellen befallen und bei einigen AIDS-Patienten Antikörper gegen HTLV entdeckt wurden, waren Max Essex vom National Institute of Health und Robert Gallo der Meinung, daß AIDS durch dieses Retrovirus hervorgerufen wird. Viele Fragen blieben allerdings unbeantwortet: warum hat dieses weitverbreitete Virus nicht schon vorher solch eine Epidemie verursacht und warum verwüstete es nicht Japan, ein Land, welches eine hohe Durchseuchungsrate mit HTLV aufweist? (Grmek 1990:58)

Am 3.6.1983 erschien im 'Science' Magazin der Artikel „Isolation of T-Lymphotropic Retrovirus from a Patient at Risk for Aquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)“ von Dr. Luc Montagnier. (nach Kinsella 1989:275) Montagnier, Leiter des Pariser 'Institut Pasteur', nannte den Erreger zunächst Lymphadenopathie-assoziiertes Virus (LAV). Im April 1984 konnte Robert Gallo ein Virus isolieren, das er HTLV-III nannte und als Verursacher der Krankheit AIDS ansah. (Treichler 1999:28) Es stellte sich nun die Frage, ob LAV und HTLV-III zwei verschiedene Viren oder lediglich ein Virus mit zwei Namen waren. Serologische Tests und Gensequenzen ließen keinen Zweifel daran, daß die Viren identisch waren. Ein mehrere Jahre dauernder Disput bezüglich einer einheitlichen Namengebung entbrannte. Einerseits wurde das Akronym LAV/HTLV-III von der WHO empfohlen, andererseits wurde vorwiegend das Akronym HTLV-III/LAV von der amerikanischen Regierung und englischsprachiger wissenschaftlicher Literatur genutzt. (*The Guardian* 5.11.1989) Im Mai 1986 beendete eine internationale Kommission diese absurde Situation: das Akronym HIV (Humanes Immundefizit Virus) wurde als weltweit einheitliche Bezeichnung empfohlen. (Treichler 1999:167; Grmek 1990:70; Berridge 1996:51; Herzlich & Pierret 1989:1238, Geene 2000:10)

Vor der Entdeckung des HI-Virus als Verursacher der Immunschwächekrankheit AIDS gab es beachtlich viel Raum für Fragen und endlose Spekulationen. Durch die Isolation des Virus „...verliert AIDS seine 'metaphysischen Resonanzen' und ist nun nicht mehr, als eine Infektionskrankheit unter vielen...“ schrieb Jacques Leibowitch, ein Internist aus Paris, der maßgeblich an der Entdeckung beteiligt war. (nach Treichler 1999:331)

2.3 Die Gegentheorie zur HIV-Hypothese

Die Erkenntnis, daß HIV-1 die Ursache für AIDS ist, war nicht einfach zu akzeptieren. Trotz überwältigender Beweise beharrte eine Gruppe von Wissenschaftlern viele Jahre, daß AIDS keine Infektionskrankheit sei und nicht von dem HI-Virus hervorgerufen wird. (Essex 1997:11) Professor Dr. Peter Duesberg war einer von ihnen. Er führte mehrere Gründe für seine These an, u.a.: (1) in den meisten AIDS-Fällen ist ein freies Virus nicht nachweisbar; (2) es ist entsprechend der Evolution äußerst unwahrscheinlich, daß sich innerhalb weniger Jahre zwei AIDS-Viren entwickelt hätten, die nur 40 Prozent nukleotidsequenzverwandt sind; (3) wenn HIV AIDS verursachen würde, würde es eine paradoxe länderspezifische Pathogenese entfalten - in den USA und Europa zu 90 Prozent Pneumocystosis und Kaposi-Syndrom, in Afrika zu 90 Prozent Slim-Disease, Fieber, Diarrhö. (Duesberg in 'raum und zeit' 1990:43) Ein echtes krankheitserregendes Virus würde, seiner Meinung nach, innerhalb von kürzester Zeit Krankheiten erzeugen und nicht mit einer Latenz von mehreren Jahren. (Wegenstein 1998:103) Die *Times* widmete ihm und seinen Thesen am 11. Mai 1992 eine ganze Seite. „Es wird sich zeigen, ob er ein brillanter Visionär ist oder ob er im Angesicht der wohl mysteriösesten und erschreckensten Krankheit aller Zeiten eine gefährliche Verwirrung stiftet.“ (*The Times* 11.5.1992/25.3.1993, siehe auch *The Guardian* 12.4.1989/1.12.1989)

2.4 Das HI-Virus

Das HI-Virus ist ein RNA-Retrovirus. Es läßt sich in zwei Virustypen unterscheiden: das weltweit am stärksten verbreitete HIV-1 und das weniger häufige HIV-2. Ein wichtiges Charakteristikum ist die hohe Mutationsrate. Diese ist begründet durch die fehlerhafte Arbeit der reversen Transkriptase, so daß einerseits Viren entstehen, die nicht lebensfähig sind, andererseits solche, die sich an die gegebenen Bedingungen optimal anpassen. HIV besitzt eine besondere Affinität zu T4-Lymphozyten, sogenannten Helferzellen. Ihre Aufgabe ist die Steuerung und Regulierung der Immunantwort sowohl auf zellulärer als auch auf humoraler Ebene. Auf der Oberfläche dieser Lymphozyten befinden sich spezielle Moleküle, bekannt als CD4-Rezeptor. Diese Moleküle spielen die entscheidende Rolle bezüglich der Infektion und Virusvermehrung von HIV. Prinzipiell kann das Virus alle Zellen infizieren, doch

gelingt dies besonders effektiv, wenn die entsprechende Zelle den CD4-Rezeptor besitzt. (*The Guardian* 5.11.1989/1.12.1994)

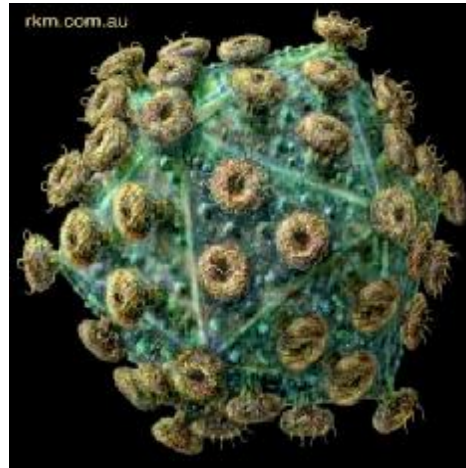


Bild 2.1 HIV-Virus elektronenmikroskopisch vergrößert. (www.avert.com)

Durch eine Infektion mit dem HIV-Virus verliert die Zelle ihre Funktion. Am Beispiel der T4-Helferzellen wird deutlich, welche Auswirkung eine Infizierung auf die Immunabwehr des Körpers hat. (Grmek 1990:77; Schulz 1998:44; Wandl 2000:9)

2.5 Der Krankheitsverlauf

Eine Infektion mit dem HI-Virus verläuft chronisch, individuell sind jedoch erhebliche Unterschiede zu beobachten. Von AIDS spricht man erst, wenn durch den virusbedingten Immundefekt Infektionserkrankungen durch opportunistische Erreger auftreten, die normalerweise vom Immunsystem gut beherrscht werden können. Zu AIDS-definierten Erkrankungen kommt es im Durchschnitt erst nach vielen Jahren. Auf eine kurze Phase eines mononukleoseähnlichen Krankheitsbildes folgt eine mehrere Monate bis Jahre andauernde asymptomatische Phase. In dieser Zeit kommt es zur Virusvermehrung im lymphatischen Gewebe. Die sich anschließende Phase der persistierenden generalisierten Lymphadenopathie ist gekennzeichnet durch eine Zerstörung der T-Helferzellen und einer Proliferation des lymphatischen Gewebes. Daraus entwickelt sich im folgenden Stadium das Vollbild von AIDS. Charakteristisch für dieses ist das Auftreten einer Vielzahl von Krankheiten, die in der gesunden

Bevölkerung nur eine geringe Inzidenz aufweisen: Opportunistische Infektionen, wie die Pneumocystosis (eine Pneumonie, hervorgerufen durch den Erreger *Pneumocystis carinii*); Malignome, wie das Kaposi-Sarkom und schwerwiegende neurologische Erkrankungen sind Beispiele hierfür. (Hoffmann - La Roche 1987:34; Herold 2000:714) In der Literatur finden sich nach Erkrankung am Vollbild von AIDS mittlere Überlebensraten von 1,5 bis 3 Jahren. (Herold 2000:717; Wandl 2000:12)

2.6 Namengebung

Das AKRONYM A.I.D.S. - 'Acquired Immune Deficiency Syndrome' (erworbenes Immuninsuffizienz-Syndrom) als erster allgemein akzeptierter Name für die beobachtete Immunschwächekrankheit wurde auf einer Konferenz der US-amerikanischen Centers for Disease Control 1982 in Washington geprägt. „...Gut umschreibend, ohne abschätzig zu sein...“ charakterisierte Paula Treichler (1999) diese Bezeichnung. Die bis zu diesem Zeitpunkt in der Öffentlichkeit vorwiegend genutzten Begriffe 'gay pneumonia', GRID - 'Gay-Related Immune Deficiency' oder 'gay compromise syndrome' waren aufgrund der epidemiologischen Daten zunehmend unpassend, da auch 'Nichtschwule' an diesem Syndrom erkrankten. „Für Historiker sind diese Titel von Bedeutung, da sie medizinische Fehler und nationale wie moralische Vorurteile aufdecken.“ (Grmek 1990:32)

2.7 Der Patient Nr. ,0'

Angesichts eines solch fatalen Krankheitsbildes wurde versucht, Ursprung und Beginn der Erkrankung zu finden und zu determinieren. Bei der Befragung der ersten Infizierten in Los Angeles fiel auf, daß eine Verbindung zwischen ihnen bestand. Der Homosexuelle Gaetan Dugas, ein Chefsteward von Air Canadia, stand mit allen Befragten in Kontakt. Als Flugbegleiter konnte er in seiner Freizeit kostenlos fliegen. Direkt oder indirekt hat er somit 40 der 248 amerikanischen Patienten, die vor dem April 1982 HIV-positiv diagnostiziert wurden, infiziert. 1984 wurde Gaetan Dugas als 'Patient Nr. 0' bezeichnet. (*The Guardian* 21.9.1996, Grmek 1990:18) Randy Shilts beschrieb in seinem Roman „And the band played on“ (1986) ausführlich Dugas Reisen. Auch er vermutete, daß Dugas das Virus nach Nordamerika brachte. Diese Theorie, daß eine bestimmte Person den Beginn einer Epidemie solchen Ausmaßes

darstellen soll, wurde von vielen Seiten bezweifelt und heftig kritisiert. „Da es so viele mögliche Eintrittspforten dieser Krankheit und so viele mögliche Überträger gibt, ist es nicht möglich, einen einzigen Schuldigen zu bestimmen...“ schrieb James Kinsella (1990:159). Auch Mirko Grmek bezweifelte diese Theorie. Er schrieb, daß aufgrund der Lage von New York möglicherweise Seemänner bereits 1976 das Virus nach Nordamerika brachten. (Grmek 1990:155) Auf Theorien bezüglich des Ursprungs von AIDS soll im weiteren Verlauf noch näher eingegangen werden.

2.8 ‚Four H Club‘

Nachdem eine Infizierung von Hämophilie-Patienten mit dem Virus bekannt wurde, war man sich nicht mehr so sicher, daß allein Homosexuelle gefährdet wären. Auf der Suche nach dem Ursprung und nach den Schuldigen kreierten amerikanische Epidemiologen die Bezeichnung ‚Four-H-Club‘, ein Titel für die am stärksten gefährdeten Bevölkerungsgruppen: Homosexuelle, Haitianer, Heroinabhängige, Hämophilie-Patienten. Einige fügten noch ein weiteres ‚H‘ hinzu: ‚hooker‘, (‚Nutte‘). (Treichler 1999:51; Grmek 1990:31; Köneke 1990:10) Grmek schrieb, daß viele in der Öffentlichkeit diese Risikogruppen als ‚Randgruppen‘ abtaten und daß „...‘ehrliche Menschen‘, wie du und ich nicht in Gefahr sind - nur solche, die von vornherein entweder aufgrund ihres Verhaltens oder ihrer ethnischen Herkunft stigmatisiert werden.“ (Grmek 1990:31) Indem bestimmte Gruppen von Menschen als besonders gefährdet dargestellt wurden, haben sich Heterosexuelle möglicherweise täuschen lassen. Es wurde ein falsches Gefühl der Sicherheit kreiert. (Tassew 1998:55) Thomson Prentice, der Wissenschaftskorrespondent der *Times*, schrieb 1990: „Der Mythos einer ‚Schwulenseuche‘ hat mehr als alles andere Menschen dazu veranlaßt, Warnungen zu mißachten und somit die Entwicklung einer realistischen und glaubwürdigen Aufklärungsarbeit behindert.“ (*The Times* 17.10.1990)

2.9 Die Übertragung des HI-Virus

Klinische Untersuchungen, epidemiologische Statistiken und Experimente haben bewiesen, daß HIV nicht sehr kontagiös ist und daß die Möglichkeiten der Übertragung sehr limitiert sind. Die Infektion setzt den direkten Kontakt mit den Körperflüssigkeiten Blut, Sperma, Vaginalsekrete oder Muttermilch voraus. (Wegenstein 1998:90) Durch alltägliche zwischenmenschliche Kontakte wie Umarmen oder Küssen kann das Virus nicht übertragen werden, da es außerhalb von Körperflüssigkeiten sehr instabil ist. (Wandl 2000:8; Nelkin 1991:4)

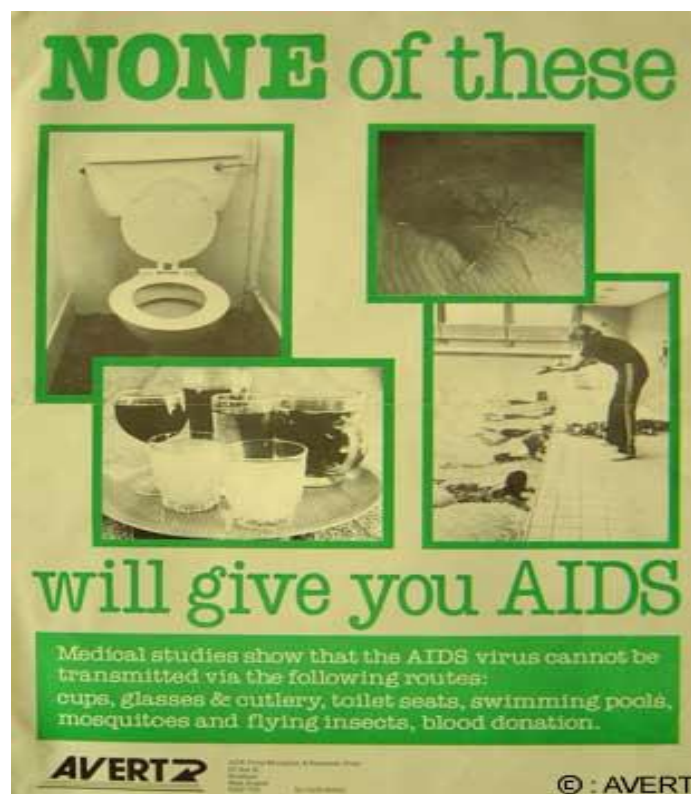


Bild 2.2 Aufklärungskampagne in Großbritannien 1985 (www.avert.com)

Mirko Grmek schrieb 1990: „...das Virus ist nicht in der Lage, normale Haut zu durchdringen. Es kann gar nicht oft genug gesagt werden: es gibt absolut kein Beweis dafür, daß sich AIDS jemals unter normalen Lebensbedingungen verbreitet hat - nicht in Schulen, nicht in überfüllten Bussen oder Zügen, nicht in Restaurants, nicht beim

Friseur ... AIDS kann man sich nicht zuziehen durch einen Handschlag, einen Swimmingpool oder einen Toilettensitz.“ (Grmek 1990:90)

Die Erfahrungen der vergangenen Jahre haben gezeigt, daß die Mehrzahl der HIV-Infektionen durch sexuellen Kontakt erfolgen. (Wandl 2000:8) So besteht sowohl für Homosexuelle als auch für Heterosexuelle ein Risiko, sich mit dem Virus zu infizieren. Weitere Risiken stellen der Austausch von infizierten Nadeln unter i.v.-Drogenabhängigen und die vertikale Übertragung von einer HIV-infizierten Mutter auf das Kind dar. Nach Einführung von HIV-Ak-Tests von Blut und Blutprodukten (Ende 1985) ist in Europa eine Infizierung über diesen Weg sehr selten geworden. (Herold 2000:713) (siehe auch Kapitel 4.1)

2.10 Nachweisverfahren des Virus

Anfang der achtziger Jahre wurden erste Testverfahren entwickelt, um eine Seropositivität (Präsenz von Antikörpern in Blutseren) nachzuweisen. Die bekanntesten waren ELISA (Enzym-Linked Immuno-Sorbend Assay) und der Western Blot, ein auf elektrophoretischer Basis arbeitender Test. Ein Nachteil dieser Tests ist, daß die Möglichkeit eines falsch positiven Ergebnisses besteht. So kann es passieren, wenn ein Patient Antikörper besitzt, die auch nur mit einem einzigen Protein des AIDS-Virus kreuzreagieren, daß es im ELISA-Test zu einem positiven Signal kommen kann. (Gallo 1991:254) Das heißt, daß das Testverfahren bei Personen, die nicht HIV-positiv sind, durchaus Positivität markieren kann. Der umgekehrte Fall, daß Positivität vom Test nicht erkannt wird, ist hingegen nicht möglich. (Ausnahme sind die ersten Wochen nach Ansteckung, da noch keine Antikörper gebildet wurden.) Im Hinblick auf die Konsequenzen muß jedes Ergebnis durch einen Bestätigungstest aus der gleichen Blutprobe kontrolliert werden. Ein weiteres, sehr sicheres Testverfahren stellt die PCR (Polymerase Chain Reaction) dar. Mit ihr wird nicht die Bildung von Antikörpern nachgewiesen, sondern eine Virusquantifizierung durchgeführt. (Herold 2000:717)

Die Bedeutung eines AIDS-Testes wird in der Literatur immer wieder thematisiert. Allein der Term ‘AIDS-Test’ impliziert, daß die Identifikation und Isolation des ‘Trägers’ eine Lösung darstellen könnte. (Beharrell 1993:213) Thomas Schulz schrieb unter der Überschrift ‘Der Test als Todesfluch’: „Die wissenschaftliche Wahrheit eines

positiven Tests bedeutet, daß sich die davon Betroffenen auf eine Entwicklung einstellen, die eine ständige Verschlechterung ihres unter Umständen völlig gesunden körperlichen Zustands bedeutet ... Die Mitteilung eines positiven Testergebnisses markiert ein traumatisches Ereignis und besitzt eine tiefe innere biographische Bedeutung ... An die Seite der Angst vor der eigenen Vernichtung als Opfer einer schweren Krankheit tritt zusätzlich die Angst vor dem destruktiven Potential, über das die HIV-positive Person verfügt, wenn sie das Virus weitergibt.“ (Schulz 1998:108)

2.11 Die Suche nach dem Ursprung

„Wenn eine ‘neue’ Krankheit in der Öffentlichkeit erscheint, muß die Ursache ebenfalls neu sein. Ist diese neue Krankheit infektiös, wie das Erworbene Immundefizienz Syndrom (AIDS), muß das ursächliche Agens bereits vorher existiert haben.“ (Essex 1997:3) Theorien und Spekulationen bezüglich der Herkunft und Verbreitung von AIDS sind vielfältig. So wurde zum Beispiel vermutet, daß AIDS aus den Laboren des CIA kommt, aus dem afrikanischen Dschungel oder als Bestrafung Gottes für ‘abartiges sexuelles Verhalten’ auf die Erde gesendet wurde. (*The Guardian* 20.12.1985) Im Dezember 1986 berichtete die *Times* in einem Artikel über die Vorstellung, daß AIDS durch einen Kometen auf die Erde kam. (*The Times* 2.12.1986)

Die Reaktionen in der Vergangenheit auf die Verbreitung von sexuell übertragbaren Krankheiten (STD - Sexually Transmitted Diseases), insbesondere Syphilis, haben eine gewisse Ähnlichkeit zu denen, die bezüglich AIDS an die Oberfläche kamen. So werden STDs als Krankheiten der ‘Anderen’ verstanden. Ebenso wie die Syphilis als ‘Italienische Krankheit’ oder als ‘Französische Pest’ bezeichnet wurde, wurde AIDS zum Beispiel als eine Krankheit afrikanischen Ursprungs betitelt. „Nationen und Gruppen distanzieren sich von einer epidemischen Krankheit, indem sie den Ursprung einem fremden Ort zuschreiben.“ (Berridge 1996:31).

Im Dezember 1977 starb Margarete Rasp in Kopenhagen an einer Pneumocystosis. Als Chirurgin praktizierte sie von 1975 - 1977 in Kinshasa. Sie war weder drogenabhängig noch jemals zu Besuch in den USA. Während ihrer Tätigkeit in Zaire kam sie mit dem Blut der Patienten in Kontakt und scheint sich so mit dem Virus infiziert zu haben. (Grmek 1990:29) Schon früh wurde Afrika als Ursprungsort von AIDS bezeichnet. (*The*

Times 30.10.1986) Susan Sontag schrieb, daß die Tatsache, daß Kranksein mit Armsein assoziiert wird, und Arme aus der Sicht der Privilegierten Fremde in der eigenen Mitte sind, die Assoziation von Krankheit mit dem Fremden, dem Exotischen, oft Primitiven verstärkt. (Sontag 1989:55) Myron Essex von der Harvard University untersuchte 1986 Blutproben, welche im Jahre 1959 von verschiedenen afrikanischen Ländern gesammelt worden waren. Er konnte eine positive Blutprobe bestimmen. Die Identität des Spenders war allerdings unbekannt und gab somit Raum für weitere Spekulationen. Grmek schloß aufgrund dieser Untersuchung: „(1) HIV-1 oder ein ähnliches Virus mit gleichen Antigeneigenschaften war bereits im Jahre 1959 in Zaire vorhanden; (2) epidemisches AIDS ist relativ neu in Afrika, da die Anzahl der seropositiven Personen bis zum Jahre 1982 scheinbar sehr gering war...“ (Grmek 1990:135) Cindy Patton (1990, nach Tassew 1996:54) stellte die Herkunft dieser Blutproben in Frage, da zu diesen keine Patientengeschichten vorhanden sind und sie somit auch anderer Herkunft sein könnten.

Einer der renommiertesten Vertreter der Afrika-These ist der Entdecker Robert Gallo. Er verwies darauf, daß bereits im Jahre 1985 aus der Affenart ‚Grüne Meerkatze‘ ein mit HIV verwandtes Virus namens STLV-III isoliert wurde. „Eine einleuchtende Hypothese ist, daß STLV-III irgendwie in Menschen gelangte und dort eine Reihe von Mutationen durchmachte. Zunächst könnten so zwischenstehende Viren und schließlich das sich so verheerend auswirkende HTLV-III entstanden sein.“ (Gallo 1987:93)

Luc Montagnier hingegen hielt es nicht für möglich, daß ein Retrovirus mutiert ist und so plötzlich gefährlich wurde. Er hielt es für eher wahrscheinlich, daß das Virus lange Zeit in einem isolierten afrikanischen Stamm existierte, ohne Schaden anzurichten, da die Population sich genetisch an das Virus angepaßt hatte. Innerhalb dieser Population wurde das Virus von Generation zu Generation weitergegeben. (Grmek 1990:136,147; Schulz 1998:47)

Vom ‘schwarzen Kontinent’ ausgehend, soll AIDS dann über Haiti auf die USA und schließlich auf Europa übertragen worden sein. Es wurde als eine ‘Tropenkrankheit’ begriffen, „...als neue Prüfung aus der ‘Dritten Welt’, in der schließlich die meisten Menschen der Erde leben, aber auch als Geißel der ‘Traurigen Tropen.’“ Weiterhin schrieb Susan Sontag, daß Afrikaner nicht unrecht haben, wenn sie in so manchen der Spekulationen über die geographische Herkunft von AIDS rassistische Stereotype

entdecken. (Sontag 1989:55) So äußerte Robert Gallo 1984 in einem Vortrag, daß die Immunschwächekrankheit AIDS wahrscheinlich ein spätes Erbe der Sklavenzeit sei. (Köneke 1990:37) Laut Rühmann schloß Gallo die Vermutung nicht aus, „...daß Negersklaven, die vor allem von den Portugiesen vermehrt seit der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts aus Afrika verschleppt wurden, das Virus in die neue Welt gebracht haben. Unterstützt wurde diese These durch die eigenartige Konzentration ... in den AIDS-Hochburgen Haiti, Jamaika und Trinidad. Sie haben möglicherweise eine Erregerbrücke in die Neue Welt gebildet. Heute gelten Einwanderer aus Haiti in New York als besonders gefährdete Personen. Japanische Forscher fanden indes bei Ort-zu-Ort-Untersuchungen auf der Südinsel ein stark endemisches Auftreten des HTLV-Virus. Dieses Gebiet aber war im 17. Jahrhundert portugiesisch beeinflusst und teilweise sogar besetzt. Bei ihren Schiffsreisen führten die lusitanischen Seefahrer, wie Gallo anhand alter Stiche nachwies, auch schwarze Sklaven mit.“ (Rühmann 1985: 64)

Die sowjetische Literaturzeitschrift 'Literaturnaja Gasjeta' schrieb im Oktober 1985 in einem Artikel, daß die AIDS-Epidemie zwar ihren Ausgang in Zaire gefunden haben soll, das Virus aber eigentlich in den Vereinigten Staaten kreiert und 1978 von den Amerikanern nach Afrika importiert worden sei. Durch einen technischen Fehler, von dem nicht sicher angenommen werden könne, daß es sich um echtes menschliches Versagen oder um bewußte Manipulation gehandelt habe, sei das Virus in die afrikanische Bevölkerung eingedrungen. Die Zeitschrift berief sich auf einen Artikel, der in einer indischen Zeitung veröffentlicht worden ist. (Wegenstein 1998:95; Grmek 1990:151) Auch Professor Jakob Segal, ehemaliges Mitglied der staatlichen AIDS-Kommission der DDR, vertrat die Version, daß AIDS das Ergebnis einer im zentralen Forschungslabor des Pentagons durchgeführten Genmanipulation sei. Seiner Ansicht nach wurden Anfang der siebziger Jahre in Fort Detrick Teile des HTLV-I-Genoms in ein Virus, welches slow-virus-Krankheiten verursacht, inseriert. Dieses neue Virus wurde Gefangenen inokuliert und diese seien, nachdem sie keine Krankheitssymptome zeigten, freigelassen worden. (Köneke 1990:39; Wegenstein 1998:95)

Bei keiner anderen Infektionskrankheit wurde die Frage nach der Herkunft und dem Ursprung in der Öffentlichkeit in dieser Ausführlichkeit geführt. Das fehlende Wissen bezüglich des Ursprungs und ebenso die eingeschränkten Möglichkeiten einer medizinischen Therapie scheinen die Diskussion und die Spekulationen unterstützt zu

haben. Es ist möglich, die aus diesem Nicht-Wissen heraus entstandene Vielzahl von Thesen als Ausdruck von Unsicherheit und Angst zu werten. „Vielleicht existierte das Virus bereits viele Jahrhunderte lang auf dieser Welt, nur zu einem geringen Grad verbreitet und erkennbar, mit sporadischen Erkrankungen und Mini-Epidemien für die Medizin bis zum Jahre 1980 unsichtbar.“ (Grmek 1990:155)

2.12 Die Frage nach der Schuld

„Die Herkunftstheorien führen direkt zu der Frage, wer eigentlich ‘schuld’ an AIDS sei.“ (Wegenstein 1998:100) Das Syndrom war in irgendeiner Weise mit einem bestimmten Lebensstil und einer bestimmten sexuellen Präferenz verbunden. Indem der prozentual größte Anteil der Erkrankten aus der diskriminierten Minderheit der Homosexuellen kam, war die Krankheit nicht nur im Sexuellen angesiedelt, sondern auch noch in der einer fremden und für die meisten Menschen abstoßend wirkenden Sexualität - ein Aspekt, der das Verständnis der Krankheit wesentlich beeinflusste. Die Öffentlichkeit sprach von ‘Schwulenkrebs’, ‘Schwulenpneumonie’ oder ‘Schwulenseuche’. (Grmek 1990:10) Der Versuch, sich von dieser Krankheit zu distanzieren und die moralisch Schuldigen zu betiteln, wird deutlich - die Krankheit, die ‘jene’ befällt und nicht ‘uns’. „AIDS ist wie alles andere auch. Wenn du die Natur durcheinander bringst, wirst du die Rechnung dafür bekommen. Homosexualität ist nicht natürlich. Und da es nicht natürlich ist, ist es gegen die Gesetze der Natur. Es ist einfach eine Seuche unter vielen. Eine Schwulenseuche.“ (nach Berridge 1996:31)

Auf der Suche nach Erklärungen, woher die Krankheit/das Virus kommen könnten, stieß man auf eine von Haiti stammende Gruppe von HIV-positiven. Sie lebten in Miami und keine dieser Personen war drogenabhängig oder homosexuell. Somit konnte man sie nicht dem klassischen Schema der Risikogruppen zuteilen und da man nun der Meinung war, die ‘Schuldigen’ gefunden zu haben, ließ man kein Vorurteil aus. Es wurde zum Beispiel spekuliert, daß Haitianer zuviel Alkohol und Marihuana konsumierten und dies zu einer Immunschwächekrankheit geführt hätte, oder daß sie Voodoo-Praktiken anwendeten und somit das Aufkommen von AIDS erklärt werden könnte. Der wahre Grund der HIV-Positivität der Haitianer, der vor allem im Sextourismus auf Haiti zu suchen ist, erscheint eher grotesk. Es scheint, als brauchten

alle Gesellschaften eine Krankheit, die sie ihren Opfern als Schande anlasten können.
(Sontag 1989:18)

2.13 Die Wahrnehmung von AIDS in der Öffentlichkeit

AIDS erschien auf der Weltbühne zu einem Zeitpunkt, als Gesundheitsrisiken in der Öffentlichkeit ausführlich diskutiert wurden - Effekte giftiger Substanzen, chemischen Abfalls, Pestizide und radioaktiver Strahlung sind eine noch immer persistierende Quelle der Angst. „Wenn Menschen ihren ‘way of life’ in Gefahr sehen, beginnen sie, sich weniger tolerant gegenüber sozialen Unterschieden zu verhalten.“ (Nelkin 1991:4) Einige Soziologen sahen in AIDS einen potentiellen ‘Killer der Spezies Mensch’ und waren der Meinung, daß AIDS das Potential hat, das Kapitel der Menschen in der Evolutionsgeschichte zu beenden. (Doka 1995:117) Die Angst in der Bevölkerung fand angesichts solcher Theorien Bestätigung. Robert Blendon schrieb, daß einer von vier Amerikanern es befürworten würde, daß Menschen mit AIDS nicht mit ihm gemeinsam arbeiten, nicht mit seinen Kindern zur Schule gehen und nicht in seiner Nachbarschaft wohnen sollten. (1988:1026) Traurigen Höhepunkt fand die Angst und Intoleranz in gewalttätigen Attacken gegenüber Schwulen. (Sabatier 1987:713) Jean-Marie Le Pen forderte in den achtziger Jahren ein obligates landesweites Testen und konsequente Isolation von HIV-Positiven. Ein Thema, welches in vielen Ländern Europas diskutiert wurde, insbesondere in bezug auf Studenten aus Afrika. (McKinnon 1992:161; Sabatier 1987:713)

Auf ihrer Suche nach Kontrolle und Ordnung beginnen Menschen Unterschiede zu konstruieren - zwischen normal und pervers, legal und kriminell, unschuldig und schuldig, gesund und krank. Indem man AIDS als eine Krankheit bestimmter Gruppen bezeichnete, hatte man die Möglichkeit, die Schuldigen zu benennen, die Quelle der Ansteckung und Verunreinigung zu isolieren und somit die Verwundbarkeit und Verantwortung der breiten Masse zu leugnen. (Nelkin 1991:5) Paula Treichler führte einige der verwendeten Bezeichnungen und Beschreibungen der Krankheit AIDS an, u.a.: AIDS ist (1) eine irreversible, unheilbare und fatale Infektionskrankheit, die die Menschheit auszulöschen droht (2) eine Verdammung zum Zölibat oder zum Tod (3) ein imperialistisches Komplott, die dritte Welt zu zerstören (4) eine Folge von Genmutationen aufgrund von ‘gemischten Ehen’ (5) die Art und Weise der Natur

aufzuräumen (6) der Preis, der für Analverkehr gezahlt werden muß (7) eine miserable und teure Art zu sterben. (Treichler 1999:13) Sie war der Meinung, daß solche Begriffe nicht als irrationale Mythen oder schwulenfeindliche Phantasien abgetan werden sollten. Sie sah in ihnen „...eine für die Menschen notwendige Art und Weise des Umgangs im Versuch die Krankheit zu verstehen.“ (Treichler 1999:13) Laut Douglas Crimp „...existiert AIDS nicht losgelöst von der Art und Weise, wie es verstanden, es repräsentiert und darauf reagiert wird. Wir kennen AIDS nur durch diese Praktiken... AIDS ist neben einem medizinischen Fakt, eine Konstruktion, die auf der Beobachtung eines Immunkollapses und der Anwesenheit von HIV-Antikörpern im Blutstrom, basiert.“ (nach McKinnon 1992:160)

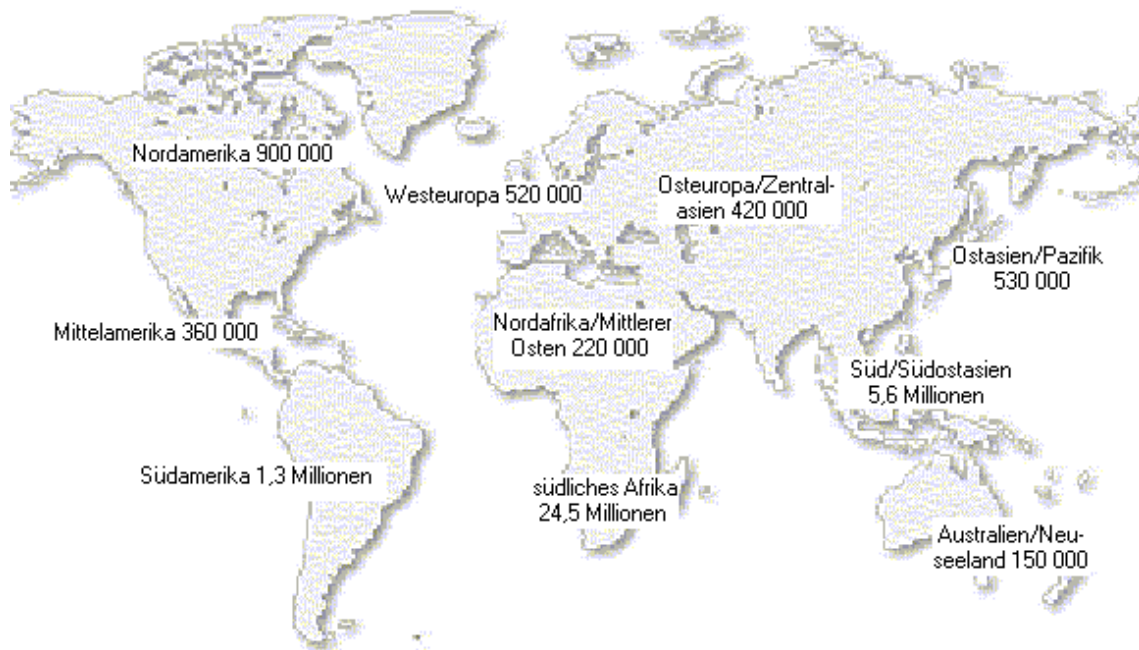


Bild 2.3

Geschätzte Zahlen an Erwachsenen und Kindern weltweit, die mit HIV oder AIDS leben. WHO Januar 2000. (www.unaids.com)

2.14 AIDS – eine weltweite Epidemie

Anfang 2000 lebten weltweit etwa 33,6 Millionen Menschen mit HIV oder AIDS, ein Drittel davon waren Jugendliche zwischen 15 und 24 Jahren. Diese Zahlen wurden von der WHO in Zusammenarbeit mit der zuständigen Behörde der Vereinten Nationen (UNAIDS) veröffentlicht. Seit Beginn der Epidemie haben sich insgesamt etwa 50 Millionen Menschen mit HIV angesteckt. Täglich infizieren sich etwa 16000 Menschen neu mit dem Virus. Im Jahre 1999 verstarben weltweit 2,6 Millionen Menschen, 2 Millionen allein im südlichen Afrika. Unter den infektiösen Krankheiten hat sich AIDS damit auf einen der Spitzenplätze geschoben. Sechs von zehn infizierten Männern, acht von zehn infizierten Frauen und neun von zehn infizierten Kindern leben in Schwarzafrika. (www.unaids.com)

In Europa beträgt die Zahl der HIV-Infizierten etwa 250 000 bei einer jährlichen Rate an Neuinfektionen von etwa 15 000. In Osteuropa kam es in den letzten Jahren zu einem starken Anstieg der HIV-Infektionen insbesondere bei Drogenkonsumenten. Die Zahl der Neuinfektionen durch gebrauchte Nadeln bei Drogenabhängigen in Osteuropa erhöhte sich von etwa 5000 im Jahr 1995 auf mehr als 18 000 im Jahr 2000. (www.eurohiv.org; Wandl 2000:4) (siehe auch Anhang Tabelle 8.2)

3. DIE MEDIEN

„ Die Abwesenheit von Lüge ist ohne Zweifel die wichtigste Voraussetzung für sachgerechten Journalismus; gleichbedeutend mit der Anwesenheit von Wahrheit ist sie nicht. Der Autor einer Nachricht schwebt ständig in der Versuchung, mit nachweislich zutreffenden Fakten so zu hantieren, daß nicht in erster Linie diese Fakten, sondern eine Meinung zum Ausdruck kommt.“

Schneider 1988

3.1 Wie wird eine Nachricht zur Schlagzeile?

Zu wissen, was neu ist, was sich Neues ereignet hat, und sich ebenso auf dieses Wissen verlassen können, um Entscheidungen zu treffen, beeinflußt unser tägliches Leben. Wir schalten morgens das Radio ein, um den Wetterbericht zu hören, bevor wir den Arbeitstag beginnen. Was es Neues gibt in der Welt, in der wir leben und ebenso in der nächsten Umgebung erfahren wir durch die Zeitungen, das Fernsehen oder das Radio. Das allerdings, was für uns eine Neuigkeit darstellt, wird nicht von allen zwangsläufig als solche angesehen (Sigal 1973:1)

Die Medieninhalte und die Berichterstattung unterliegen dem Einfluß von Politik, Kommerz, Fortschritt und der Arbeitsroutine von Journalisten: limitierte Budgets, knapp bemessene Zeiten bis zum jeweiligen Redaktionsschluß und ein harter Wettkampf bestimmen, worüber berichtet wird. (Nelkin 1991:305) Ebenso ist die Rolle der jeweiligen Eigner nicht außer acht zu lassen. Es ist ein Produkt, welches zum Verkauf bestimmt ist. „...viele, was als Vielfalt in der Berichterstattung der Massenmedien wahrgenommen wird, ist zum großen Teil als Verpackung, mit dem Ziel ein Produkt auf den Markt zu bringen, anzusehen.“ (Bennett 1988:4)

Zu der Ansicht vieler Journalisten, daß sie über die Realität Bericht erstatten und daß diese sich in ihren Artikeln widerspiegelt, schrieb Edward Epstein 1973: „...ein Spiegel trifft keine Entscheidung, er zeigt einfach nur, was sich vor ihm befindet. Berichterstattung im Fernsehen kann bestimmt werden von Vorurteilen und Politik.“ (1973:16)

Jeden Tag, jede Stunde, jede Minute ereignen sich Dinge weltweit, von denen nur einige wenige in den Medien Schlagzeilen machen. Ob ein Ereignis sowohl aktuell als auch bei dem Leser zum Beispiel von Interesse ist, ist ein Kriterium, welches entscheidet, ob darüber berichtet wird, oder ob es unerwähnt bleibt. Es bestimmt ebenfalls die Art und Weise, in der es präsentiert wird.

„Da wir nicht in der Lage sind, alles aufzunehmen, müssen wir auswählen. Und die Frage ist, was unsere Aufmerksamkeit erregt.“ (Galtung und Ruge 1965:62) Anhand der Untersuchung von norwegischen Tageszeitungen und politischen Geschehnissen haben Marie Ruge und Johan Galtung 1965 herausgefunden, daß es Kriterien gibt, die ein Ereignis erfüllen muß, damit es Schlagzeilen macht: Frequenz - die Zeitspanne, die ein Ereignis dauert; Schwelle - ein Ereignis muß eine Schwelle passieren, bevor es überhaupt erkannt wird; Eindeutigkeit - die Klarheit eines Ereignisses; Bedeutung - kulturelle Nähe; Negativität - `schlechte Nachrichten sind gute Nachrichten'; Eliten - große Namen und bedeutende Nationen; Kontinuität; Übereinstimmung - das Vorhersehbare eines Ereignisses. (1965:69)

Nachrichten werden von Medien gemacht. (Gieber 1964:180) „Der Journalist schafft sich einen Überblick über die Geschehnisse (praktisch meistens, in dem er andere Zeitungen liest), sucht aus und verdreht sie, ebenso macht es der Leser, wenn er das Endprodukt bekommt...“ (Galtung 1981:70) Ebenso wie der Journalist ist der Leser aktiv an der Konstruktion von Bedeutungen beteiligt. Er interpretiert, was er liest, im Kontext mit dem, was er bereits weiß oder denkt. Er wählt zwischen verschiedenen Versionen der Realität aus, wählt verschiedene Worte (zum Beispiel statt HIV den Term AIDS-Virus) und verschiedene Bedeutungen (zum Beispiel hilfloses AIDS-Opfer oder Person mit AIDS). (Kitzinger 1993:300)

3.2 Massenmedien

„Massenmedien haben die Macht, Denkweisen von Menschen zu beeinflussen, trotz oftmals besseren Wissens.“

Jenny Kitzinger 1993

Ein Erdbeben in San Francisco, eine Havarie auf einer Bohrinsel mitten im Pazifischen Ozean oder ein Überfall in Kolumbien lösen am gleichen Tag noch Betroffenheit oder Überlegungen bezüglich der Auswirkungen auf Europa aus. Die Erreichbarkeit von Wissen, die Verfügbarkeit von Informationen und die Verbreitungsgeschwindigkeit von Neuerungen hat die Menschheit erstmals in einen Zusammenhang gestellt. Wolfgang Bergsdorf schrieb 1980 zum Thema Massenmedien: „Die Menschheit hat sich einen Kommunikationsrahmen gegeben, dessen Inhalte Regierung und Parteien, Organisationen und Persönlichkeiten bestimmen und zu bestimmen versuchen. Unterschiedliche Bedingungen für den Gestaltungsspielraum der Medien auch Unterschiede im Selbstverständnis der Medien führen dazu, daß sich das Image einer Person, einer Politik von der Wirklichkeit ablöst. Es entsteht eine Scheinwirklichkeit, die reale Folgen haben kann, weil nach unterschiedlichen Gesichtspunkten Themen organisiert und Aufmerksamkeit durch die Medien verteilt werden. Die Massenmedien werden somit nicht nur Spiegelbilder politischer Prozesse, sondern wirken auch auf sie ein.“ (1980:189)

3.2.1 Die Medien und ihre Rolle in Krisen

Durch Radio, Fernsehen und Presse können die Menschen erfahren, was sie glauben und zu glauben bereit sind, auch was sie fürchten und hoffen. Zahlreiche Studien (Wright 1975; Singer und Rogers 1986) belegen, daß die Massenmedien eine bedeutende Rolle als Informationsquelle spielen und daß sie Einfluß auf die Meinungsbildung der Menschen haben. Indem sie für Wissenschaftler, Ärzte, betroffene Gruppen, Politiker, Moralapostel und viele mehr ein Medium darstellen, um

unterschiedlichste Vorstellungen und Darstellungsweisen zu veröffentlichen und zu verbreiten, haben sie eine zentrale Rolle in der Typisierung von Ereignissen.

Besonders die Berichterstattung über Krankheiten, Epidemien und deren möglichen Gefahren fordert die Medien heraus, verantwortlich mit diesen Themen umzugehen, trotz oft unzureichender Hintergrundinformationen und divergierender politischer Ziele. Welche Informationen sollten der Öffentlichkeit mitgeteilt werden? Wie genau sollten Daten wissenschaftlich belegt sein, bevor über sie öffentlich berichtet wird und sie zur Beweisführung genutzt werden. Bei unterschiedlichen wissenschaftlichen Interpretationen - wem soll man vertrauen? Fragen, die heftige Debatten auslösen und von ökonomischen Interessen genauso wie politischem Glauben beeinflusst werden.

Die Berichterstattung in den Medien ist eine Art Entertainment. (Nelkin 1991:295) Ziel der Medien ist es, Sensationen oder dramatische Begebenheiten zu erfassen und darüber Bericht zu erstatten. Unfälle, Tragödien sind von großem Interesse ganz besonders dann, wenn sie private Dramen enthalten und menschliches Mitgefühl erregen (Sandman 1979:44), genauso wie neueste Forschungsergebnisse auf dem Gebiet gefürchteter Krankheiten (zum Beispiel die Heilung von Krebs oder mögliche AIDS-Therapien). Über Kontroversen (zum Beispiel bezüglich Grippeimpfstoffe) wird ebenfalls ausgiebig berichtet. Weniger von Interesse sind chronische, andauernde Probleme oder solche, die als Routine angesehen werden. (Nelkin 1991:295)

Eine von Fritz Muthny und Michael Bechtel 1985 durchgeführte Studie untersuchte den Stellenwert chronischer Erkrankungen in der Medizinberichterstattung. Sie zeigte, daß vor allem Krebs, koronare Herzerkrankung und AIDS ein Thema sind. Eine ebenfalls recht häufige, chronische Erkrankung, die Multiple Sklerose, war hingegen stark unterrepräsentiert, da sie möglicherweise „...journalistisch weniger ergiebig ist, im Vergleich zu den besser bekannten und mit drastischeren Assoziationen versehenen Erkrankungen Krebs, Koronare Herzerkrankung und AIDS.“ Insgesamt nahm in der Berichterstattung der Aspekt der Lebensbedrohlichkeit den höchsten Stellenwert ein. (1988:188)

3.3 Die Berichterstattung über AIDS in Medien

„The press made AIDS ‘come into being’“

Herzlich & Pierret 1989

Nach dem plötzlichen Auftreten einer so mysteriösen und todbringenden Krankheit wie AIDS, fiel den Medien eine Schlüsselrolle zu. AIDS wurde sogar als eine Epidemie der Medien bezeichnet. Eine Krankheit mit einer geringen Inzidenz, auf deren Existenz die Öffentlichkeit von den Medien aufmerksam gemacht wurde. (Berridge 1996:17) AIDS verbreitete sich in den Köpfen der Menschen schneller, als es das Virus unter den Menschen vermochte. Claudine Herzlich und Janine Pierret (1989:1236) schrieben, basierend auf der Untersuchung von AIDS in französischen Tageszeitungen: „Ohne die Presse hätte AIDS für eine ziemlich lange Zeit höchstens ein paar tausend Menschen weltweit beunruhigt.“ In einer Studie durchgeführt von Eleanor Singer et al. (1993:92) wurde herausgefunden, daß ein hoher Prozentsatz der Untersuchten in den USA die Medien als Informationsquelle zum Thema AIDS als sehr zuverlässig und glaubwürdig ansehen.

Die Informationen über AIDS, die man den Medien entnehmen kann, sind sehr vielfältig aufgrund der Vielzahl der Beteiligten - Wissenschaftler, Betroffene, Rechtsanwälte, Professoren, Journalisten - jeder mit eigenen Zielen und Vorstellungen. So wird versucht über Artikel, Nachrichten und Informationsberichte im Radio, Fernsehen und in Zeitungen, das Verhalten von Menschen zu ändern, die Spendenbereitschaft zu erhöhen oder die Öffentlichkeit von der Dringlichkeit und Notwendigkeit bestimmter politischer Entscheidungen zu überzeugen. Virginia Berridge schrieb 1996, daß die Presse half, die Reaktion der Regierung zu strukturieren und die Krankheit Homosexuellen ins Bewußtsein brachte, indem sie AIDS zu einem öffentlichen Thema machte. Die Art und Weise, wie die Medien, insbesondere die Presse, mit dem Thema umgingen, erfolgte ihrer Meinung nach in verschiedenen Abschnitten. Der erste, in den frühen achtziger Jahren, war gekennzeichnet durch die Bezeichnung als ‘Schwulenseuche’, dieser Term wurde sowohl von der Boulevardpresse, als auch von qualitativ guten Zeitungen verbreitet. Ab Mai 1983 wurde die mögliche Ansteckungsgefahr von Heterosexuellen aufgrund von kontaminiertem Blut an die Öffentlichkeit herangetragen. Dadurch wurden erstmals

auch Frauen als eine mögliche Risikogruppe beschrieben. Ebenso wurde in dieser Zeit über Afrika als Ursprung der Krankheit debattiert. Die Medien haben laut Virginia Berridge einen entscheidenden Beitrag geleistet, AIDS als eine wissenschaftliche Aufgabe zu definieren und zu etablieren und haben dadurch einen großen Einfluß auf die britische AIDS-Politik. (Berridge 1996:285)

Die Presse war anfangs sehr langsam bezüglich der Veröffentlichung von Artikeln über AIDS. Waterson zählte 788 Artikel weltweit, welche bis Ende 1982 veröffentlicht wurden. (Waterson 1983:745) Zu diesem Zeitpunkt gab es in der USA bereits 800 registrierte Fälle und 350 an AIDS Verstorbene, in Großbritannien 116 Erkrankte und neun an AIDS Verstorbene. Bis Mai 1983 erschienen nur wenige Berichte, welche vorwiegend in Zeitungen und Magazinen, die von Homosexuellen gestaltet und herausgegeben wurden, veröffentlicht wurden.

Eine Krankheit, unter der vorwiegend Katzen und Hamster leiden würden, würde mehr Aufmerksamkeit und Mitgefühl erregen, als AIDS, kritisierte Simon Watney 1987 die Britische Presse. Die Berichterstattung stünde in keinem Verhältnis zu dem Problem, welches mehr als zwei Millionen Homosexuelle in Großbritannien als sehr bedeutend für ihr weiteres Überleben betrachteten. (1987:86) Und wenn über AIDS berichtet wurde, dann geschah dies, indem es als ein Problem einer geringen Minderheit dargestellt wurde, die aufgrund ihres unmoralischen Verhaltens selbst Schuld trage. Definiert als eine Krankheit der Homosexuellen erreichte AIDS nur geringe öffentliche Aufmerksamkeit. (Ausführlich thematisiert in dem Roman „And the band played on“ von Randy Shilts.) Die Presse war bemüht, die Leserschaft nicht zu befremden. „Moralische Vorurteile prägten die Berichterstattung über AIDS.“ (Nelkin 1991:299) Anfang der Achtziger Jahre wurde die Worte ‘schwul’ oder ‘homosexuell’ nur sehr restriktiv in Zeitungsartikeln verwendet. Der Herausgeber der *New York Times* war der Meinung, daß eine ‘Schwulenkrankheit’ nichts für die Leser seiner Zeitung ist und daß Meldungen über Schwule und deren Probleme nichts in seiner Zeitung zu suchen haben. (Tassew 1995:60)

Sobald es schien, daß AIDS auch Heterosexuelle betreffen könnte, weitete sich die Berichterstattung aus. In diesem Zusammenhang von Interesse ist der Tod des weltweit bekannten Schauspielers Rock Hudson 1985. (Treichler 1999:19) „Die Enthüllung, daß

Rock Hudson AIDS hat, hat eine neue Welle der Besorgnis hervorgerufen. ... Früher als ‚Schwulenseuche‘ abgetan hat AIDS nun Proportionen angenommen, die in Amerika als eine ‚weltweite Gesundheitskatastrophe‘ beschrieben werden und welche Heterosexuelle ebenso, wie Homosexuelle zunehmend betrifft.“ (*The Times* 11.8.1985)

Die Presse etikettierte AIDS nicht als eine virale Erkrankung, sondern als eine sexuell übertragbare Erkrankung. In einem Artikel vom 27.9.1985 in der *Times* wurde AIDS als eine „...in erster Linie sexuell übertragbare Krankheit...“ bezeichnet. „Wie auch bei anderen sexuell übertragbaren Krankheiten erhöht sich die Gefahr, sich zu infizieren, durch eine hohe Zahl sexueller Kontakte und Promiskuität.“ (*The Times* 27.9.1985) Diese Art und Weise der Ansteckung beinhaltet den Vorwurf des Unmoralischen. (Nelkin 1991:299) Durch die Bezeichnung von AIDS als eine sexuell übertragbare Krankheit wurden Menschen mit AIDS stigmatisiert und der Eindruck verstärkt, daß Sex etwas Unmoralisches und Gefährliches ist. „Die einzige Lösung, eine Verbreitung der Krankheit zu verhindern, schien Monogamie oder Abstinenz zu sein“ schlußfolgerte Susan Sontag 1989. (1989:71)

Ein immer wiederkehrendes Thema in der Berichterstattung über AIDS ist die Frage nach der Schuld. Auf der Suche nach einer Erklärung, nach dem Grund dieser Krankheit, wurde zum Beispiel unmoralischem Verhalten und illegalem Drogenkonsum die Schuld gegeben. Seit jeher sucht man für unverstandenes Leiden einen Verursacher. Bereits im von der Pest heimgesuchten Europa der Jahre 1347-1348 fanden überall Judenmassaker in bis dahin unbekanntem Ausmaß statt, die, als die Pest zurückging, sofort wieder aufhörten. Die Idee, daß die Krankheit von ‚irgendwoher‘ in das eigene Land und Volk eingeschleppt worden sein muß, zeigte sich in der Berichterstattung. AIDS wurde zum Beispiel als ‚die Seuche aus den USA‘ bezeichnet, ausgelöst durch die ungesunde Freizügigkeit, einer aus den Fugen geratenen, pervertierten Gesellschaft und besonders der Minderheit der Homosexuellen. (Köneke 1990:32) Die *Times* schrieb am 12.10.1985 in einem Bericht aus New York über AIDS als eine Krankheit, welche „...vorwiegend durch das promiskuitive Verhalten Homosexueller...“ verbreitet wird. „AIDS ist eine Begleiterscheinung sexueller Promiskuität ... insbesondere männlicher homosexueller Promiskuität.... Meidet man diese Formen des Verhaltens ist das Risiko, in einer Gesellschaft, die auf persönliche und medizinische Hygiene achtet, AIDS zu bekommen, nahezu verschwunden.“ (*The Times* 16.8.1985)

Indem die Presse AIDS als ein Thema in der Öffentlichkeit etablierte, ist sie für die Art und Weise, wie Menschen auf die Informationen reagieren, mitverantwortlich. Edward Albert (1986:175) untersuchte Zeitungsartikel über AIDS in US-amerikanischen Magazinen und er fand heraus, daß „...obwohl es nicht Intention der Berichterstattung über AIDS ist zu stigmatisieren, kann man sagen, daß durch die Art und Weise, wie an das Thema herangegangen und berichtet wird, der Außenseiterstatus von Risikogruppen, insbesondere von homosexuellen Männern, Bestätigung findet.“ Eine Vielzahl von Artikeln erschien, die über das ‘promiskuitive’ Verhalten von Homosexuellen, über deren wechselnde Partner und über das Verhalten in sogenannten ‘Badehäusern’ berichteten. (u.a. *The Times* 12.10.1985, *The Guardian* 30.8.1985) In der Reaktion der Menschen auf die Krankheit AIDS wird die Art, wie die Medien das Thema AIDS repräsentieren, reflektiert. Die Berichterstattung über AIDS in der Presse hat ebenso mit dazu beigetragen, Angst und Hysterie zu verbreiten. Die Darstellung, daß AIDS auch über Küssen, Toilettensitze, Stifte und vieles mehr übertragen werden kann, hat die Besorgnis und Angst der Menschen erhöht und ebenso die Bereitschaft, zu verurteilen und Betroffene auszugrenzen. In einem Artikel vom August 1985 in der *Times* wurde gefragt: „...Wem kann man die Hand schütteln, wen kann man küssen, lieben, mit wem den Toilettensitz teilen, mit wem gemeinsam einen Kaffee trinken? ... Was kann man berühren, essen, trinken? Ist ein Designer homosexuell, tragen seine Kleidungsstücke möglicherweise dann das Virus? Kann ein schwuler Friseur Kunden bedienen? ... Wie sicher sind die Duschen nach dem Squash?“ (*The Times* 12.8.1985)

Über die Krankheit selbst oder über Betroffene konnte man anfangs kaum etwas aus der Presse oder dem Fernsehen erfahren. Als AIDS nach und nach die allgemeinen Kriterien erfüllte (siehe Galtung und Ruge 1965:69), um Schlagzeilen zu machen, halfen die Medien, das Thema der Öffentlichkeit zugänglich zu machen, versorgten sie mit Informationen und unterstützten die Regierung, eine adäquate Politik zu etablieren.

3.3.1 AIDS als Nachricht

Wie bereits erwähnt, sollte jedes neue Ereignis bestimmte Kriterien erfüllen, damit es von Journalisten zu einer Nachricht verarbeitet wird. Warum wurde AIDS zur Schlagzeile? Warum wurde über diese Krankheit in den Medien berichtet?

AIDS erfüllte viele der notwendigen Kriterien und wurde somit ein Thema für die Medien. Das plötzliche Auftreten, die kontinuierliche Ausbreitung, der zerstörende Charakter der Krankheit, die oftmals machtlose Reaktion der Wissenschaftler genauso, wie die Erkrankung berühmter Persönlichkeiten und daß es nicht nur eine Erkrankung der armen Nationen ist, sondern daß AIDS auch in den Industriestaaten ein zu lösendes Problem darstellt, machte AIDS zur Schlagzeile. Wie das geschah, wie die Tageszeitungen die *Times* und der *Guardian* über AIDS in den Jahren 1983 bis 2000 berichteten, soll Thema dieser Arbeit sein

3.4 Metaphern

„Eine Metapher ist die Übertragung eines Wortes, welches somit in uneigentlicher Bedeutung verwendet wird“ Aristoteles

„An illness always constructs its metaphorical double, which speaks truth as faithfully as any biomedical diagnosis.“
Margaret Lock 1986

„Etwas ist wie etwas anderes, was es eigentlich aber nicht ist.“ (Sontag 1989:7) Seit vielen Jahrhunderten beeinflußt diese Art und Weise des Denkens das tägliche Leben und im ganz Besonderen den Umgang mit Krankheiten. Bereits in der Alten Welt galten Krankheiten als Instrument göttlichen Zorns. Später, zum Beispiel bei den Griechen, wurde Krankheit als ein verdientes oder unverdientes Ereignis als Folge eines Vergehens begriffen. Im Christentum entwickelte sich eine gedankliche Verknüpfung zwischen Krankheit und Opfer. Die Vorstellung von Krankheit als Bestrafung ließ es plausibel erscheinen, daß Krankheit eine geeignete und gerechte Bestrafung sein muß. Im 19. Jahrhundert herrschte die Meinung vor, daß sich in der Krankheit der Charakter des Erkrankten ausdrückt. Eine Krankheit galt als das, „was das Opfer mit seiner Welt und sich selbst gemacht hatte.“ (Sontag 1981:56) Die Last der Krankheit wird dem Patienten aufgebürdet. Eine heute noch existierende Denkweise. So wird Krebs als eine Krankheit gesehen, zu der vor allem seelisch ‚angeschlagene‘ Menschen neigen, diejenigen, die alles in sich hineinfressen und alles unterdrücken, insbesondere Aggressionen und sexuelle Gefühle. (Dethleffsen und Dahlke 1983:346) Eine von Fritz

Muthny und Michael Bechtel 1985 durchgeführte Studie, die den Stellenwert chronischer Erkrankungen in der Medizinberichterstattung untersuchte, zeigte, daß psychosoziale Belastungen vor allem mit Bezug auf Lebensbedrohlichkeit thematisiert werden und daß bei AIDS der Stigmatisierungsaspekt im Vordergrund steht. (1988:189)

Die Stigmatisierung einer Krankheit bewirkt gleichermaßen die Stigmatisierung des Erkrankten. Offensichtlich hat jede Krankheit, deren Ursprung unklar ist und die schwer zu therapieren ist, eine tiefere moralische Bedeutung. Und eine Krankheit wie AIDS, die zusätzlich noch als sexuell übertragbar angenommen wird, fordert im besonderen moralisierende Neigungen heraus. „Der ‘Widernatürliche’ mit seiner ‘aggressiven’ Sexualität, ungezügelt und verantwortungslos, wird ‚Opfer’ des Immunschwächesyndroms.“ (Köneke 1990:24)

Es ist auffallend, daß die verwendeten Metaphern zum Thema AIDS nicht nur Homosexualität sondern Sexualität allgemein als gefährlich und sogar als tödlich stigmatisieren. „Es ist bekannt, daß das AIDS-Virus über Blut, Samen und menschliche Milch übertragen wird. ... Aufgrund der aktuellen Erkenntnisse der Krankheit wird der kluge Mann oder die kluge Frau sein/ihr Sexualleben ändern. Es ist offensichtlich das beste, Geschlechtsverkehr mit einer bisexuellen oder einer sehr promiskuitiven Person zu vermeiden. Gelegentliche sexuelle Kontakte sollten ebenfalls vermieden werden, da es statistisch bewiesen ist, daß Personen, die an anderen sexuell übertragbaren Krankheiten leiden, (Herpes, Syphilis, Gonorrhö) nicht nur anfälliger sind, sich mit dem HTLV-III-Virus zu infizieren, sondern auch eher das AIDS-Syndrom entwickeln.“ (*The Times* 27.9.1985)

„Leben als solches in der Form von Blut und Sexualflüssigkeit ist der Träger der Kontamination.“ (McKinnon 1992:165)

AIDS - eine Krankheit, deren Ursprung nicht bekannt ist, die nur schwer therapierbar ist und an der Menschen sehr leidvoll sterben, bietet sehr gute Voraussetzungen zur Metaphorisierung. Laut Susan Sontag (1989:18) war die AIDS-Metaphorik zweifachen Ursprungs. Zum einen als Mikroprozess wurde AIDS wie Krebs beschrieben - als Invasion. Zum anderen wurde die Metapher der Verunreinigung genutzt, wenn der Übertragungsweg der Krankheit beschrieben werden sollte.

Eine bedeutende Rolle in der Berichterstattung über AIDS spielt die Kriegsmetaphorik. Krankheit selbst war früher eine Metapher für die Sterblichkeit und Hinfälligkeit des Menschen. Man sah in der Krankheit den ‘Belagerer’, später den ‘Eindringling’. Mit der

Entdeckung des Tuberkelbakteriums 1882 und des Choleraerregers im darauffolgenden Jahr durch Robert Koch erkannte man den 'Eindringling', der die Krankheit verursacht. Die militärische Metapher kam in der Medizin erstmals in Gebrauch. Eine Krankheit galt nun als 'Invasion' körperfremder Organismen auf die der Körper mit eigenen 'militärischen' Operationen reagiert, indem er seine immunologischen 'Abwehrkräfte' mobilisiert.

Krankheit als Metapher beherrscht auch die gesundheitliche Aufklärung der Bevölkerung: „Krankheit wird als etwas bezeichnet, was in die Gesellschaft eindringt und die Bemühungen um Verringerung der Sterblichkeitsrate bei einer bestimmten Krankheit verstehen sich selbst als 'Kampf', als 'Ringen' und als 'Krieg'. Beliebter geworden ist die Kriegsmetaphorik zu Beginn des letzten Jahrhunderts, und zwar in den Jahren vor dem ersten Weltkrieg in den Aufklärungskampagnen gegen die Syphilis und nach dem Weltkrieg gegen die Tuberkulose ... War es einst nur der Arzt, der das *bellum contra morbum*, den Krieg gegen die Krankheit, führte, so ist es heute die ganze Gesellschaft. Diese Transformation des Krieges in einen Anlaß zur ideologischen Massenmobilisierung hat die Kriegsmetaphorik für Erziehungskampagnen wertvoll gemacht, deren Ziel nun die Vernichtung eines Feindes war. Wir haben den Krieg gegen die Armut erlebt, den 'Krieg gegen Drogen', schließlich den Krieg gegen einzelne Krankheiten wie etwa den Krebs.“ (Sontag 1989:12)

Militärische Bilder in Artikeln über Krankheiten sind häufig. In der Presse erscheint AIDS wie ein Angriff:

„Der Killer, den die Welt versuchte zu ignorieren“ *The Times* 3.12.1994

„AIDS – auf den Spuren eines Killers“ *The Guardian* 1.12.1994

„AIDS – Die nächsten hundert Jahre Krieg?“ *The Times* 30.11.1989

„AIDS tötet Blutspender“ *The Guardian* 23.2.1985

„Ein Killer, den keine Tür stoppen kann“ *The Guardian* 4.6.1987

„Wie HIV eine gesunde menschliche Zelle attackiert“ *The Times* 3.4.1993

Solche militärische Metaphern haben nicht unerhebliche Auswirkungen auf den Umgang mit Gesundheit und Krankheit. Die Anwendung von kriegerischen Metaphern dramatisiert reale Ereignisse, schürt Angst, verbreitet Panik und trägt zur Stigmatisierung Infizierter bei. „Unsere Leiber erleben keine Invasion. Der Körper ist kein Schlachtfeld. Die Kranken sind weder unvermeidbare Opfer noch Feind. Wir - die

Medizin, die Gesellschaft - sind nicht befugt, mit allen nur möglichen Mitteln zurückzuschlagen.“ (Sontag 1989:12)

Die Virologie bildet die Grundlage für eine Vielzahl von Metaphern, welche die AIDS-Mythologie verstärken. Unter dem Titel: „Dem Killer auf der Spur“ schrieb Tim Radford, Wissenschaftsreporter des *Guardian*: „...HIV ist anders. Es hat Wege gefunden, hindurch zu kommen und alle Hindernisse zu überwinden. Es nutzt menschliche Bedürfnisse aus: das Bedürfnis zu lieben, das Bedürfnis zu helfen ... HIV dringt in Zellen ein, deren Aufgabe es eigentlich ist, Angreifer abzuwehren...“ (*The Guardian* 1.12.1994) Daß das Virus nicht für alle Zellen tödlich ist, in denen es sich einnistet, erhöht nur den Ruf der Krankheit, ein verschlagener und unüberwindlicher Feind zu sein. Paul U. Unschuld schrieb: „Seit einem guten Jahrhundert existiert ein Kriegsschauplatz, auf dem wir uns so richtig austoben dürfen, auf dem die Ausrottung des Gegners anerkanntes Ziel ist ... Gewinnen die Guten, das sind die Antikörper, unterstützt von Biochemie und Chirurgie, dann ist ein Menschenleben gerettet. Behalten die Bösen, das sind die Killerzellen, die Viren, Bakterien und andere Mikroorganismen, die Oberhand, dann ist ein Menschenleben verloren.“ (Paul U. Unschuld 1995:41) Das, was uns im Umgang mit den Erregern schützt, hieß lange Zeit Sauberkeit, heute wird es ‘safer sex’ genannt. Paul U. Unschuld befürwortet ein Ablegen der martialischen Metaphorik, nicht im Sinne eines Sprachdiktates der ‘political correctness’, sondern im Interesse der medizinischen Wissenschaft.

Die Krankheit Pest ist eine häufig verwendete Metapher für AIDS. Sie steht für furchterregende und schändliche Krankheiten und dient als Ausdrucksform einer ängstigen Ungewißheit. Der Rückgriff auf diese Metapher ermöglicht Schuldzuweisungen. Der moderne Mensch will nicht akzeptieren, daß er ohne Schuld zum Opfer einer biologischen Entwicklung wurde. Der medizinische Fortschritt wiegt ihn in Sicherheit und nun rührt ein kleiner und unscheinbarer Erreger an der Gesundheit als Errungenschaft der modernen Gesellschaft. (Köneke 1990:30) Die Verwendung der Pestmetapher erlaubt es, eine Krankheit als etwas zu betrachten, das anfälligen ‘Anderen’ widerfährt aber gleichzeitig auch eine potentielle Erkrankung eines jeden sein könnte und läßt AIDS somit als Strafe für abweichendes Verhalten und zugleich als Bedrohung der Unschuldigen erscheinen. Die Pestmetapher ist ebenso ein Vehikel für

eine pessimistische Einschätzung der Prognose. Wird in der Literatur über die Pest geschrieben, ist es oft eine Geschichte voll Unerbittlichkeit und Unentrinnbarkeit.

Sander L. Gilman (nach McKinnon 1992:164) stellte eine weitere oft verwendete Metapher zum Thema AIDS fest - die Depression. Er schrieb, daß Bilder von Melancholie oder Depression in Illustrationen über AIDS weit verbreitet sind. Seiner Meinung nach unterstützt diese Art der Darstellung das Bild des Infizierten als einen hoffnungslosen Menschen (vornehmlich homosexuell) und als ein Opfer seiner eigenen ‚Verunreinigung‘. Und dies wertete er als einen Versuch, welcher der Angst, daß AIDS auch für Heterosexuelle eine Gefahr werden könnte, entgegenwirken soll.

AIDS selbst hat ‚metaphorisches Potential‘ und wurde als Beschreibung, wie auch zur Verurteilung herangezogen. So hat zum Beispiel Jean Marie Le Pen in einer Rede politische Gegner als ‚Sidatique‘ (‚AIDS-behaftet‘) abqualifiziert. (SIDA - französisches Akronym für AIDS) (nach McKinnon 1992:165)

Der Begriff Krankheit wird häufig diffamierend verwendet und oft in einer Sprache, welche durch eine Vielzahl an Metaphern gekennzeichnet ist, abgehandelt. Susan Sontag (1981:5) schrieb, daß die ehrlichste Weise, sich mit Krankheiten auseinanderzusetzen und die gesündeste Weise krank zu sein, darin bestehe, sich soweit wie möglich von metaphorischem Denken zu lösen, ihm größtmöglichen Widerstand entgegenzusetzen. Weiterhin stellte sie fest, daß man ohne Metaphern nicht denken kann, allerdings gibt es Bilder und Vergleiche, welche man abschaffen sollte.

4. AIDS IN GROßBRITANNIEN

„Einem Historiker demonstriert AIDS die Dynamik der Macht.“ Jeffrey Weeks 1989

4.1 Zahlen und Fakten

„ Das dominierende Merkmal der ersten Periode war eine weitverbreitete Stille. Das Virus war noch unbekannt ... Während einige wenige, sporadische Fallberichte von AIDS menschliche Infektionen vor 1970 dokumentierten, lassen verfügbare Daten vermuten, daß die momentane Epidemie Mitte bis Ende der siebziger Jahre begann. 1980 hatte HIV sich bereits auf fünf Kontinente ausgebreitet - Nordamerika, Südamerika, Europa, Afrika, Australien. In dieser Zeit der Stille ... haben sich möglicherweise 100 000 - 300 000 Personen infiziert...“, schrieb Jonathan Mann. (1989 unter www.avert.com)

Daten bezüglich der Prävalenz von HIV/AIDS in Großbritannien sind sowohl vom Public Health Laboratory Service (PHLS) als auch vom Scottish Centre for Infection and Environmental Health (SCIEH) erhältlich. Seit 1982 sammeln beide Überwachungsprogramme Meldungen britischer Ärzte und seit 1984 Ergebnisse aller in Großbritannien durchgeführten HIV-Tests. Seit 1990 existiert zusätzlich ein unabhängiges und anonymes Überwachungsprogramm, welches die Prävalenz von HIV-Infektionen von Patienten der Urologie, Drogenabhängigen, aber auch von Personen, die Blut spenden und schwangeren Frauen, überwacht. (Higgins und Haw 2002:237)

Im März 1981 wurde im Lancet über eine aggressive Form des Kaposi Sarkoms berichtet, welche bei acht jungen homosexuellen Männern in New York auftrat. (Lancet 1981, 2:598-600) Bereits drei Monate später werden Lungenerkrankungen hervorgerufen durch *Pneumocystis carinii* bei Drogenabhängigen bekannt und somit wurde klar, daß diese Krankheit auch andere Bevölkerungsgruppen betrifft. (NEJM 305:1431-1438) Zu gleicher Zeit wurde der erste Fall in Großbritannien dokumentiert. Dubois, Braitwaite, Mikhail et alii berichteten über einen 49jährigen homosexuellen Mann, welcher seit drei Monaten an Gewicht verlor, sich zunehmend unwohl fühlte und

unter Atemnot bei Anstrengung litt. Er wurde in das Londoner Brompton Hospital überwiesen. Bis zu dieser Erkrankung war er gut in Form und nahm keinerlei Drogen. Er reiste oft nach Miami, um Freunde zu besuchen. Der letzte Aufenthalt lag zu Beginn der Krankheit neun Monate zurück. Am zehnten Tag seines stationären Aufenthaltes verstarb der Patient nach zunehmender Verschlechterung seines Zustandes. Eine entnommene Gewebeprobe bestätigte eine Entzündung der Lungen hervorgerufen durch *Pneumocystis carinii*. (Lancet 1981, 12:1339)

1982 erschienen weltweit in medizinischen Zeitschriften eine Vielzahl von Artikeln bezüglich opportunistischer Infektionen vorwiegend bei Homosexuellen. (Vilaseca et al in Lancet 1982, 572; Rosenbaum et al. in Lancet 1982, 572-573) Eine Krankheit, bisher bekannt als 'Slim Disease', wurde als eine afrikanische Form von AIDS identifiziert. (Kamradt et al. in Lancet 1982, 2:1425) Ende 1982 waren 116 Menschen in Großbritannien erkrankt und neun Menschen an AIDS verstorben. Bis zum Jahre 1985 erhöhte sich die Zahl der Infizierten auf 3229 und die Zahl der Verstorbenen auf 153. (siehe Anhang Figur 8.3 und Tabelle 8.1) Erklärend muß hinzugefügt werden, daß der HIV-Antikörper-Test erst seit Ende des Jahres 1984 genutzt wurde und somit bezüglich der Fälle vor 1984 nicht zwischen Personen mit AIDS-Diagnosen und Personen, welche HIV-positiv sind, unterschieden werden kann. Einige der frühen Fallzahlen wurden retrospektiv den Jahren zugeschrieben, nachdem eingelagerte Blutseren getestet wurden. Das trifft auf nahezu alle Fälle einer Infektion durch Verabreichung von Blutfaktoren im Jahre 1982 zu. Den ersten Bericht eines Hämophilie-Patienten erhielt das CDSC nicht vor dem Mai 1983. In den Anfangsjahren war die Zahl der durch Blutprodukte Infizierten gegenüber den anderen Risikogruppen am höchsten. Durch gezielte Maßnahmen, das Virus in Blutprodukten zu eliminieren, sind seit 1985 die Übertragungswege durch Geschlechtsverkehr zwischen Männern, heterosexuellem Geschlechtsverkehr und Drogenabhängige Determinanten der HIV-Epidemie in Großbritannien. (siehe Anhang Figur 8.1) Bis zum Jahre 1998 war der dominierende Übertragungsweg Geschlechtsverkehr zwischen Männern, seit 1999 ist die Zahl derer, die sich durch heterosexuellen Geschlechtsverkehr infizieren, höher. Infektionen über gebrauchte Nadeln bei Drogenabhängigen haben in Großbritannien im Gegensatz zu anderen europäischen Staaten in geringerem Maße zur Verbreitung des Virus beigetragen.

4.1.1 Geschlechtsverkehr unter Männern

Nachdem die Wege der Übertragung und die Risikogruppen bekannt waren, kam es durch Aufklärungsmaßnahmen und Verhaltensänderungen zu einer Abnahme der Zahl der Neuinfizierten. Ende der achtziger Jahre allerdings, in der Zeit der 'Normalisierung' der Krankheit AIDS (siehe auch Kapitel 4.2), konnte ein erneuter Anstieg verzeichnet werden. Die neunziger Jahre waren gekennzeichnet durch einen ständigen leichten Abfall neuer Diagnosen, bis auf den Peak im Jahre 1996, der zurückzuführen ist auf die Einführung einer effektiven antiretroviralen Therapie und der damit verbundenen Vorteile einer frühen Diagnose. (siehe Anhang Figur 8.1) Seit 1996 wurde eine Zunahme der sexuell übertragbaren Krankheiten, wie Gonorrhö und eine Zunahme von ungeschütztem Anal-Geschlechtsverkehr bei Homosexuellen beobachtet. (PHLS Report 2000) Die Zahl der Neuinfizierungen bei Homosexuellen (siehe Anhang Tabelle 8.1) ist wieder steigend.

4.1.2 Heterosexuelle

Die Zahl der heterosexuell erworbenen Infektionen ist seit vielen Jahren ständig steigend und war im Jahre 1999 zum ersten mal höher als die Zahl der durch Geschlechtsverkehr zwischen Männern erworbenen Infektionen. (siehe Anhang Figur 8.1) Zwischen 1995 und 2000 kam es zu einem starken Anstieg. (siehe Anhang Figur 8.1 und Tabelle 8.1) Menschen aus Ländern des südlichen Afrikas stellen einen Anteil von 57 Prozent. (siehe Anhang Tabelle 8.3) Mehr als dreiviertel der Infizierungen (9077 von 11 555) wurden im Ausland erworben, 84 Prozent davon in Afrika. Die Zahl der in Asien und Lateinamerika erworbenen Infektionen ist seit Anfang der neunziger Jahre steigend. (PHLS Report 2000:15) Ebenso nimmt die Zahl der infizierten Frauen deutlich zu. Betrug das Verhältnis Mann zu Frau in den Jahren 1985/86 5 577:404 (circa 14:1), so beträgt es 1999/2000 4 389:2 156 (circa 2:1). (siehe Anhang Figur 8.2) Auffallend ist, daß die Zahl der außerhalb Europas, insbesondere in Afrika, erworbenen Infizierungen bei den Frauen höher liegt als bei den Männern. (siehe Anhang Tabelle 8.4) Wie auch bei den Homosexuellen gibt es bei Heterosexuellen Anzeichen einer zunehmenden Leichtfertigkeit bezüglich eines möglichen Übertragungsrisikos bei Heterosexuellen. Die Anzahl der Berichte über Gonorrhö, einem Indikator für

ungeschützten Geschlechtsverkehr, sind in den letzten Jahren rapide gestiegen. (PHLS Report 2000:20)

4.1.3 Drogenabhängige

Infektionen über gebrauchte Nadeln bei Drogenabhängigen haben in Großbritannien im Gegensatz zu anderen europäischen Staaten, in geringerem Maße zur Verbreitung des Virus beigetragen. Möglicherweise haben der Austausch von gebrauchten Nadeln seit Mitte der achtziger Jahre und die Vermeidung einer Injektion durch Methadonprogramme das Ausmaß einer Epidemie unter Drogenabhängigen in Großbritannien begrenzt. Angesichts der rapide steigenden Zahlen in den ehemaligen Staaten der Sowjetunion und in anderen osteuropäischen Ländern sollte diese Risikogruppe nicht vernachlässigt werden. (Dehne et al. 1999:741)

4.1.4 Transfusionspatienten

Sobald es offensichtlich war, daß das HI-Virus über Blut übertragen werden konnte, wurden Mitglieder bestimmter Risikogruppen angehalten, keinerlei Blut zu spenden. Seit 1985, seit der Einführung qualitativ hochwertiger Testverfahren, wurden alle Blutprodukte bezüglich einer möglichen Kontamination mit dem Virus untersucht. Seitdem wurden lediglich zwei Fälle einer Infizierung bekannt. (siehe Anhang Figur 8.1)

4.1.5 Kinder

Etwa 450 mit HIV-infizierte Frauen haben im Jahre 2000 in Großbritannien Kinder auf die Welt gebracht. Insgesamt sind in Großbritannien 2214 Kinder HIV-positiver Mütter auf die Welt gekommen. Von diesen sind 771 (35 Prozent) HIV- positiv und 954 (43 Prozent) haben sich nicht infiziert, über den Rest (22 Prozent) gibt es keine Daten. (PHLS Report 2000:23)

4.1.6 Mitarbeiter im Gesundheitswesen

Im Lancet wurde 1984 über den ersten Fall eines Mitarbeiters im Gesundheitswesen, welcher sich durch einen Nadelstich infizierte, berichtet. (Lancet 2:1376-77) Seitdem sind in Großbritannien fünf weitere Fälle bekannt geworden. Es gibt elf Fälle HIV-Positiver, in denen eine Infizierung durch beruflich bedingte Nadelstiche nicht ausgeschlossen werden kann. Seit Juli 1997 wurde die Überwachung beruflicher Exposition bezüglich AIDS intensiviert und auf Hepatitis B und C erweitert. Bis zum Jahre 2000 wurden 396 Expositionen gemeldet. Nur eine einzige (eine von den bereits erwähnten fünf) nachweisliche Infizierung mit HIV konnte in diesem Zeitraum festgestellt werden. (PHLS Report 2000:24)

4.1.7 Therapie

Die Einführung der HAART (HochAktive AntiRetrovirale Therapie) im Jahre 1995 hatte einen signifikanten Rückgang der AIDS-Diagnosen und der Anzahl der an AIDS Verstorbenen zur Folge. (siehe Anhang Figur 8.3) Seit 1996 hat sich die Zahl der mit HIV lebenden Menschen um 45 Prozent erhöht und die Zahl der an AIDS Verstorbenen ist seit 1984 um 70 Prozent zurückgegangen. (Higgins und Haw 2000:241) Dies ist als ein Erfolg der antiretroviralen Therapie anzusehen.

4.2 Politische und gesellschaftliche Reaktionen in Großbritannien

„AIDS beleuchtet die Komplexität von Politik in pluralistischen Gesellschaften.“ Jeffrey Weeks 1989

Durch AIDS wurden tief verwurzelte Traditionen wiederbelebt und gleichzeitig völlig neue Möglichkeiten geschaffen. Es bestand zu Anfang eine offene politische Arena ohne bereits existierende politische Interessen oder Mechanismen. Schwule Gruppierungen hatten anfangs ebenso Einfluß wie Ärzte; sie konnten durch ihr Engagement auf politische Entscheidungen einwirken. AIDS wurde von einigen als ein 'Katalysator für eine bessere Gesellschaft' angesehen. Für andere jedoch war es „...der letzte Atemzug einer Politik der Wohlfahrt“. (Berridge 1996:10)

Die Gesundheitspolitik Großbritanniens als Reaktion auf die Krankheit AIDS läßt verschiedene Phasen erkennen. (Berridge 1996; Freeman 1992:54; Bennet 1994:21) Der Zeitraum von Anfang der achtziger Jahre bis Ende 1985 war gekennzeichnet als eine Zeit der 'Politik von unten' und der 'Selbsthilfe' - Menschen und Gruppierungen, insbesondere Homosexuelle, die sich normalerweise außerhalb der politischen Macht befanden, waren mit einemmal in Positionen, in denen sie politischen Einfluß hatten. Es entstanden viele Bündnisse und Vereinigungen innerhalb der Homosexuellen, wie auch unter Ärzten und Wissenschaftlern, welche motiviert waren durch das Gefühl, daß eine Katastrophe bevorsteht und man nicht tatenlos zusehen kann.

Die ersten Reaktionen auf AIDS in Großbritannien waren geprägt durch freiwillige Helfer. Viele Homosexuelle, die regelmäßig in die USA reisten, hörten plötzlich davon, daß Menschen an einem merkwürdigen Krebs verstarben. Sie brachten Informationen mit nach Hause über eine neue und unbekannte Krankheit, die sich offenbar unter Homosexuellen verbreitet. Der erste Bericht in Großbritannien erschien Ende 1981 im Lancet. Ärzte am Brompton Hospital in London berichteten über einen Fall von Pneumocystispneumonie und Cytomegalie in einem vorher gesunden Mann. (siehe auch Kapitel 3.1) Der Mann war schwul und verbrachte seine Ferien jedes Jahr in Miami. Terrence Higgins war ein 37jähriger Computerprogrammierer, der im Sommer 1982 verstarb. (Berridge 1996:15) Sein Tod und dessen Umstände brachte einige seiner Freunde dazu, eine Organisation zu gründen, die zum Ziel hatte, Gelder für

Forschungszwecke zu sammeln. Im November 1982 wurde der 'Terrence Higgins Trust' ins Leben gerufen. Die Stiftung sah ihre Aufgabe aber ebenso in der Aufklärung der schwulen Szene über die Gefahren von AIDS und spielte zunehmend eine wichtige Rolle in der Vermittlung der Gefahren einer AIDS-Epidemie in der Bevölkerung. (Richard Freeman 1992: 54; Chris Bennet 1994:22) Andere Organisationen gründeten sich, so zum Beispiel 'Body Positive' Ende 1984, eine Selbsthilfegruppe für seropositive Homosexuelle. In Cardiff wurde eine 'AIDS-Helpline' eingerichtet. Genutzt wurde dafür eine bereits existierende Telefonberatungsstelle einer Schwulenorganisation.

Eine erste öffentliche Reaktion kam von dem CDSC, dem 'Communicable Disease Surveillance Centre', welches zum Public Health Laboratory Service gehört: der Direktor des Zentrums bezeichnete AIDS 1981 als ein rein US-amerikanisches Problem. (Berridge 1996:24) 1982 begann das CDSC mit der Überwachung von AIDS, basierend auf Todesscheinen. Die Ärzte, die initial mit an AIDS-Erkrankten konfrontiert wurden, waren fast ausschließlich Urologen. Eine Fachrichtung, die zu diesem Zeitpunkt keine besondere Qualifikation erforderte und kaum Tradition bezüglich Forschung hatte. Sie hatte jedoch den Vorteil, daß sie Homosexuellen gegenüber vorurteilsfrei war.

Alle 'Freiwilligen der ersten Stunde' verband das Ziel, der Regierung die Dringlichkeit und Notwendigkeit einer Reaktion zu verdeutlichen. Um AIDS als eine politische Aufgabe zu etablieren, war es nötig, die Medien als Medium zu nutzen. „Dies war der Anfang einer wichtigen Wechselbeziehung, welche weitreichende Konsequenzen hatte bezüglich der Art und Weise der Definition von AIDS als ein politisches Problem.“ (Berridge 1996:36)

Eine mögliche Kontamination von Blutkonserven mit dem AIDS-Virus 1983 und somit auch eine Übertragung auf Heterosexuelle beängstigte erstmals auch die 'normale Bevölkerung'. Die Printmedien nahmen sich recht schnell dieses Themas an. Unter der Überschrift: „Warnung vor einer AIDS-Panik“ veröffentlichte der *Guardian* im März 1983 einen Artikel, indem Hämophilie-Patienten aufgefordert werden, angesichts der möglichen Erkrankung an AIDS durch Transfusionen nicht in Panik zu verfallen (*The Guardian* 4.5.83) Es war eher durch diesen möglichen Übertragungsweg als durch die Verbreitung von AIDS innerhalb der homosexuellen Gemeinschaft, daß Politikern das

Ausmaß von AIDS bewußt wurde. (Bennet 1994:25; Berridge 1996:40) Homosexuelle waren bekannt als regelmäßige und häufige Blutspender. Als Reaktion darauf wurde entschieden, nicht direkt jeden einzelnen Blutspender zu fragen, ob er homosexuell sei, sondern es wurden Handzettel verteilt, die Spender über AIDS informierten und sie aufforderten zu entscheiden, ob sie spenden sollten. Dies rief große Verunsicherung hervor. Viele kamen nun überhaupt nicht mehr, da sie annahmen, man könne sich allein vom Blutspenden mit dem Virus infizieren. Die Regierung sah sich daraufhin gezwungen, eine Kampagne, die zum Blutspenden aufrief, zu starten.

Die mögliche Übertragung des Virus über Blut demonstrierte zum erstenmal, daß AIDS nicht nur eine 'Schwulen-Plage' war, sondern ein Syndrom, welches sowohl durch Geschlechtsverkehr als auch durch Blut die 'normale Bevölkerung' betrifft. Die Entdeckung des HI-Virus 1983/84 durch Luc Montagnier und Robert Gallo und die Entwicklung des Abbot-Test im März 1985 hatte großen Einfluß auf den Umgang mit der Krankheit AIDS. Dieser wissenschaftliche Durchbruch - die Entdeckung des HI-Virus, „...kennzeichnet in den USA das Ende der Epidemiologie als bedeutendste Kraft in der Definierung der AIDS-Politik.“ schrieb Oppenheimer 1988. (1988:299) Auch die Britischen Medien erkannten die Rolle der Wissenschaft an. Artikel über Behandlungsmöglichkeiten und wissenschaftliche Erkenntnisse wurden häufiger.

Im November 1983 fand das erste Treffen der WHO bezüglich der globalen AIDS Situation statt. Es wurde berichtet, daß AIDS in den USA, Kanada, 15 europäischen Staaten, Haiti, Zaire und sieben lateinamerikanischen Ländern existiert. Ebenso wurden zwei Fälle aus Japan und Australien gemeldet. Die weltweite Überwachung der Infektionskrankheit durch die WHO begann. (www.avert.com)

Anfang 1985 begann AIDS zunehmend öffentliche Aufmerksamkeit zu erregen. Der Tod des amerikanischen Filmstar Rock Hudson machte Schlagzeilen. AIDS wurde auch ein Thema in Schulen. Die Nachricht über einen 9jährigen an Hämophilie leidenden Schuljungen, der sich mit HIV infiziert hatte und weiterhin die Schule besuchen wollte, brachte ängstliche Eltern von Mitschülern dazu, eine Versammlung abzuhalten und den Ausschluß des Jungen vom Unterricht zu fordern. (siehe auch *The Times* 14.9.1985) Krankenschwestern und Laborassistenten zeigten sich besorgt, Politiker forderten Reaktionen. Eine weitere 'Risikogruppe', die der Drogenabhängigen, wurde identifiziert

und bestätigte die Möglichkeit der heterosexuellen Übertragung. 1985 wurde jeder neue AIDS-Fall zur Schlagzeile in den Medien. Im Februar 1985 erregte der Tod eines 37jährigen Australiers, der Kaplan in einem britischen Gefängnis war, Aufsehen in der Presse. Der *Guardian* berichtete am 5.2.1985, am 7.2.1985, am 9.2.1985 und am 19.2.1985 über AIDS in den Gefängnissen. Auch unter den im Gesundheitswesen Beschäftigten nahm die Angst, sich zu infizieren, zu. Man wußte nicht sicher, ob eine Übertragung des Virus auch über die Luft möglich sei. 1985 wurden vom Royal College of Nursing Richtlinien herausgegeben. Britische Krankenschwestern waren somit die ersten weltweit, die Grundsätze für die Pflege Infizierter veröffentlichten und in diesen festschrieben, daß keine Krankenschwester das Recht hat, die Pflege eines mit HIV Infizierten zu verweigern. (siehe zum Beispiel *The Guardian* 10.1.1985)

Im April 1985 nahmen mehr als 2000 Menschen an der ersten Internationalen AIDS Konferenz in Atlanta teil. Die drei wichtigsten Themen waren: neue Tests der Viren HTLV III/LAV, die internationale Situation und das mögliche Ausmaß einer heterosexuellen Übertragung. (www.avert.org)

Um die Regierung wissenschaftlich beraten zu können und um Einfluß auf die Politik nehmen zu können, begründete Chief Medical Officer Sir Donald Acheson 1985 die 'Expert Advisory Group on AIDS' (EAGA). (Richard Freeman 1992:55) Diese hatte ganz besonders in den Anfangsjahren ihres Bestehens großen Einfluß auf die Etablierung einer liberalen AIDS-Politik. EAGA legte Wert auf die Durchführung von Beratungen, welche vertraulich stattfanden, war gegen die Einführung von routinemäßig durchgeführten Tests und favorisierte eine Politik der Erziehung statt einer Politik der Verbote. Sie bot ein Forum zum wissenschaftlichen Austausch. Allerdings waren keine Vertreter der Homosexuellen-Gemeinschaft Mitglied der EAGA. Es war eine rein wissenschaftlich-medizinische Organisation.

Mitte 1985 stieg das politische Interesse an AIDS zunehmend. Und nicht zuletzt durch einen im *Lancet* veröffentlichten Artikel von Marian McEvoy, der eine mögliche Infizierungsrate 1988 zwischen 460 und 7300 Fällen in Großbritannien beschrieb, wurde die Notwendigkeit von Maßnahmen offensichtlich. (nach Berridge 196:72) Im Dezember 1985 gab Norman Fowler, der Staatsminister für soziale Angelegenheiten, bekannt, daß ein Betrag von mehreren Millionen Pfund für eine nationale

Aufklärungskampagne, welche im darauffolgenden Frühling begann und das ganze Jahr andauern sollte, bereitgestellt werden. („7 Millionen Pfund extra im Kampf gegen AIDS“ *The Guardian* 2.12.1985)

Dieser frühen Phase Anfang der achtziger folgen die Jahre 1986 bis 1987, welche gekennzeichnet sind durch einen ‘Ausnahmestand’, als Politiker öffentlich intervenierten und ihre Aktionen durch eine massive Mobilisation der Massenmedien Unterstützung fanden. AIDS war in dieser Zeit als ein ‘nationaler’ Notfall, als eine ‘nationale Krise’ etabliert. (Berridge 1996:7; Freeman 1992:55)

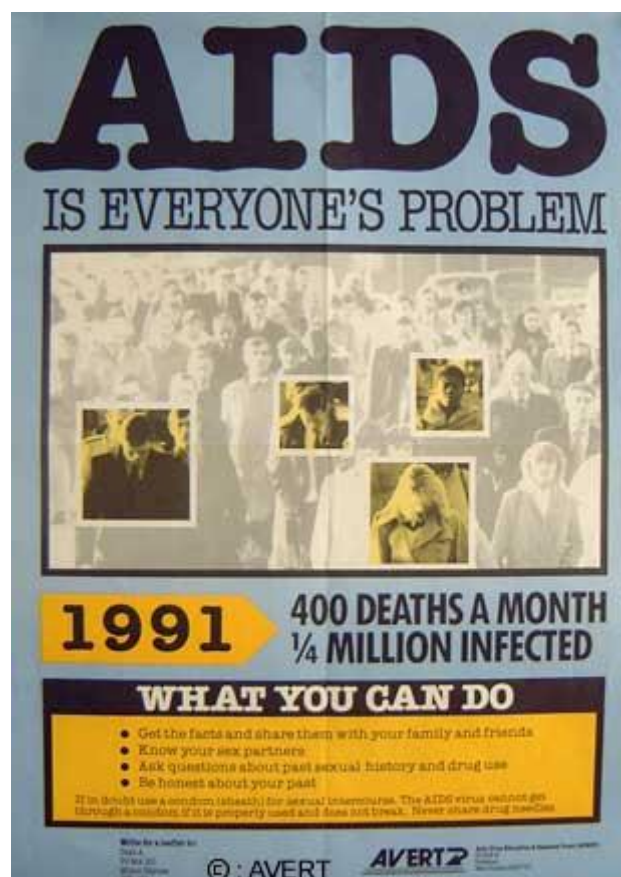


Bild 4.1

Aufklärungskampagne Großbritannien 1986. (www.avert.org)

Die Reaktionen zeigten eher liberalen Charakter, als daß Quarantäne oder Stigmatisation im Vordergrund standen. Und ebenso legte die Politik ihren Schwerpunkt auf 'Safer Sex', als Sex im allgemeinen zu verurteilen. Die Devise lautete 'Schadensbegrenzung statt Verbote'. Forschungsprogramme und öffentliche Gesundheitserziehung wurden etabliert.

Im März 1986 wurde eine Kampagne zur Gesundheitserziehung gestartet, welche seit dem zweiten Weltkrieg die erste zum Thema 'sexuell übertragbare Krankheiten' war. (Freeman 1992:55) Diese hatte das Ziel, die Öffentlichkeit über AIDS und deren Folgen aufzuklären. Virginia Berridge schrieb, daß die Kampagne leider weniger Wirkung hatte als erwartet, da nur sehr wenige Menschen darauf aufmerksam wurden und wenn, dann waren sie kaum in der Lage, den Inhalt zu verstehen. So wurde es zum Beispiel versäumt, präzise zu erklären, warum AIDS so ein wichtiges und dringendes Thema ist. Ebenso wurde von vielen die Wortwahl kritisiert und ein direkteres Benennen der Probleme gefordert. (Berridge 1996:89)

Daß AIDS auch für Heterosexuelle zu einem Thema wurde, lag daran, daß es eng verknüpft war mit Drogenabhängigkeit und der Übertragung von Mutter auf das Neugeborene. Der erste HIV-positive Drogenabhängige in Großbritannien kann auf das Jahr 1983 zurückdatiert werden. (Stimson 1990:331) Drogenpolitik und freie Ausgabe von sterilen Nadeln an Abhängige stellten die schwierigsten Themen innerhalb der politischen Reaktion auf AIDS dar. (Bennet 1992:23) Die Regierung entschied sich, 1985 eine Anti-Heroin-Kampagne in den Massenmedien zu starten. Sie hatte vorwiegend zum Ziel, die Öffentlichkeit zu schockieren und somit den Gebrauch von Drogen zu verhindern. Diese 'Schock-Kampagne' wurde von Experten als kontraproduktiv eingeschätzt. Trotz starker Kritik wurde sie fortgeführt und war „...in gewisser Hinsicht, die erste AIDS-Kampagne in den Massenmedien.“ (Berridge 1996:95)

Die Rolle der Frau als Mutter und somit als potentielle Überträgerin des Virus auf ihre Kinder wurde zunehmend zu einem Thema. Laut Virginia Berridge waren die anfänglichen Reaktionen auf Frauen mit AIDS weit weniger liberal, als das sonst der Fall war. (1996:97) Ihnen wurde geraten, nicht schwanger zu werden. Kam es doch dazu, wurde eine Abtreibung als beste Alternative angesehen. Der *Guardian* schrieb,

daß HIV–positiven Schwangeren, auch wenn es keine Zeichen einer Erkrankung gäbe, empfohlen werden sollte, „...über ein Beenden der Schwangerschaft nachzudenken...“
(*The Guardian* 4.2.1986)



Nicht nur epidemiologische Daten der Übertragung und Verbreitung, sondern auch die möglicherweise rapide steigenden Kosten in den kommenden Jahren machten AIDS zur Schlagzeile Nummer Eins im Winter 1986/87. Wurde AIDS früher tabuisiert und selten erwähnt, so gab es in dieser Phase kaum ein anderes Thema. (siehe auch Kapitel 5) In vielen Teilen des Landes wurden Organisationen gegründet, Ärzte eröffneten Zentren, in denen kostenlos Tests durchgeführt werden konnten, Freiwillige verteilten sterile Nadeln. Das ‚AIDS Cabinet Committee‘ wurde gebildet, welches das erste Regierungskomitee war, das eine einzige Krankheit zum Thema hatte. Hauptaufgabe war die öffentliche Gesundheitserziehung. ‚AIDS - don’t die of ignorance‘ war der Titel auf Flugblättern und Postern, welche Ende 1986 in der Bevölkerung verteilt wurden. Im Dezember 1986 wurde eine nationale AIDS-Notrufnummer in Betrieb genommen. „Diese Aktivitäten und Aktivitäten und Entwicklungen kennzeichnen das Ende der Vorstellung, daß AIDS ausschließlich eine Angelegenheit der Schwulen sei.“ (Berridge 1996:114; Freeman 1992:55)

Ende 1986 begann das AIDS Cabinet Komitee zu prüfen, ob ein individuelles freiwilliges Testen oder eine generelle Testpflicht eingeführt werden sollte. Insbesondere, da Arbeitgeber begonnen hatten, einen Nachweis bezüglich einer möglichen Infizierung von Arbeitnehmern zu fordern, war es notwendig, eine Entscheidung zu treffen. Anonymes Testen war zu diesem Zeitpunkt kein Thema und sollte erst im Jahre 1987 diskutiert werden. Ebenso diskutiert wurde das routinemäßige Testen von Einwanderern und insbesondere von ausländischen Studenten. Erst als die Gesundheitsminister des Commonwealth gleiche Maßnahmen bei der Einreise von Britischen Staatsbürgern androhten, sah Großbritannien von einem allgemeinen Testen ab. Als Kompromiß wurde entschieden, Personen mit bekannter HIV/AIDS Infektion die Einreise zu verweigern, außer sie würden zum Zwecke einer Behandlung einreisen wollen und diese auch bezahlen können. (Berridge 1996:115)

Der National AIDS Trust und die Health Education Authority wurden gegründet, beides Organisationen, die außerhalb der Regierung agierten, allerdings unter ihrer Supervision standen. Der National AIDS Trust hatte die Koordination der freiwilligen Arbeit zur Aufgabe, während die Health Education Authority für die öffentliche Gesundheitserziehung verantwortlich zeichnete. (www.avert.org)

Die Öffentlichkeit war sich mehr als jemals zuvor der Gefahr bezüglich der Krankheit AIDS bewußt. (*The Times* 22.12.1986 und 8.1.1987) Neun von zehn Personen wußten, daß sich AIDS auch auf heterosexuellem Weg verbreiten kann. Trotz dieses Wissens verhärtete sich die diskriminierende Haltung gegenüber Homosexuellen und AIDS-Kranken. In verschiedenen Studien (Berridge 1996:132) sprach sich eine Mehrheit in der Bevölkerung für eine Sterilisation von AIDS-Kranken und dafür, daß Homosexualität für illegal erklärt werden sollte, aus.

AIDS hatte einen großen Einfluß auf kirchliche Organisationen, die seit jeher bezüglich der Frage der Sexualität und der Rolle Homosexueller in der Kirche sehr verschiedener Ansichten waren. Zu diesem Zeitpunkt wurden innerhalb der Kirche Stimmen laut, die Keuschheit und eine moralische Revolution forderten. Kardinal Basil Hume schrieb am 7.1.1987 unter dem Titel „AIDS: Zeit für eine moralische Renaissance“ in der *Times*, daß „...AIDS, eine der vielen verheerenden Folgen promiskuitiven Sexualverhaltens...“ ist. „Promiskuität ist die Wurzel der momentanen Epidemie... Wir sind im Begriff, tief verwurzelte Gewohnheiten beim Rauchen und Essen zu ändern. Um wie vieles wichtiger ist es, das Glück einer treuen Liebe und einer andauernden Ehe wieder zu entdecken...“ (*The Times* 7.1.1987) Angst und Panik verbreitete sich bezüglich einer möglichen Übertragung durch die gemeinsame Nutzung des Kelches beim Abendmahl. In der Hoffnung, diese Bedenken zu zerstreuen, verbreitete der Terrence Higgins Trust Flugblätter. (siehe Bild 4.3)



Bild 4.3 Aufklärungskampagne des THT 1987 in Großbritannien (www.avert.org)

Im Mai 1986 erklärte der Gesundheitsminister von Uganda, daß es an AIDS erkrankte Menschen in seinem Land gibt. Andere afrikanische Staaten folgten seinem Beispiel und baten die WHO um Unterstützung. 1987 gründet die WHO das 'Global Programme on AIDS'. Aufgabe war es, die verschiedenen nationalen politischen Reaktionen in bezug auf AIDS zusammenzufassen und allgemeine Richtlinien zu veröffentlichen. (Berridge 1996:163)

1986-1987 war eine charakteristische und ungewöhnliche Periode, gekennzeichnet durch das Begreifen einer nationalen Krise. Auf politischer Ebene befand sich AIDS auf seinem Höhepunkt. Gesundheitserziehung und Prävention waren die vorherrschenden Themen. Das Interesse der Medien war geweckt. AIDS wurde häufig zur Schlagzeile. (siehe auch Kapitel 5) (Berridge 1996:151; Freeman 1992:56; Bennett 1994:26)

Es folgte diesen zwei initialen Phasen eine dritte, die Phase der Normalisierung und Professionalisierung der Krankheit. (Berridge 1996:7) Es schien als würde sich die Ausbreitungsgeschwindigkeit verringern und die Zunahme der Zahl der an HIV Infizierten verlangsamen. Die Angst in der Öffentlichkeit, sich das Virus 'zu holen', nahm ab. AIDS wurde, für einige nicht unerwartet, eine weitere chronische Krankheit, für die Palliativmedikamente zu Verfügung stehen. Die 'Pioniere der ersten Stunde', die Freiwilligen auf dem Gebiet der Selbsthilfegruppen wurden zunehmend aus ihren Positionen verdrängt. Die allgemein liberale Einstellung bezüglich Tests und Screening begann sich zu ändern. Das politische Interesse an AIDS nahm zusehends ab.

AIDS wurde nunmehr mit Diabetes verglichen - eine Krankheit, die lebenslänglicher Medikation bedarf, allerdings weit weniger zerstörend ist als zum Beispiel die Multiple Sklerose. Das Medikament AZT (Azidothymidin), auch bekannt als 'Zidovudine' oder 'Retrovir', ermöglichte Kommentare dieser Art. AZT wurde in den 60iger Jahren von Burroughs Wellcome in den USA als ein Mittel gegen Krebs entwickelt. Aufgrund der vielen toxischen Nebeneffekte und der hohen Kosten kam es nie zum Einsatz. (Paula Treichler 1999:298) Wie andere bis zu diesem Zeitpunkt nicht genutzte Drogen wurde seine Effizienz gegenüber dem HI-Virus getestet. Indem es eine Replikation des Virus verhinderte, bewirkte Azidothymidin eine Lebensverlängerung der Patienten. Im März 1987 wurde der Einsatz von AZT in Großbritannien genehmigt. („AIDS Medikament ist freigegeben“ *The Times* 5.3.1987) Obwohl dieses Medikament keine Heilung bewirkte, wurde es als ein Durchbruch im 'Kampf' gegen AIDS gefeiert. Der *Guardian* berichtete am 14.1.87, daß an drei Londoner Krankenhäusern begonnen wurde, AIDS-Patienten AZT zu verabreichen. (*The Guardian* 14.1.1987) Die hohe Dosis, eine Applikation sechsmal täglich und erst zunehmende Nebenwirkungen ließen Zweifel laut werden. Kritisiert wurden ebenfalls die hohen Kosten des Präparates und der Profit der Firma Wellcome. „...würde jeder AIDS-Patient eine medikamentöse Behandlung mit Retrovir erhalten, könnte Wellcome Milliarden von Dollars erwirtschaften.“ (*The Guardian* 13.11.1987)

In den Jahren 1986/1987 begannen Kunst und Kultur sich für die Immunschwächekrankheit zu interessieren. Auktionen, Rockkonzerte, Bälle und Galas werden organisiert. „AIDS wurde ‘schick’...“, schrieb Virginia Berridge. (1996:206) In den neunziger Jahren kam es in den Kunst- und Kulturkreisen Londons in Mode, rote Schleifen zu tragen. „Ist es ein sinnloses Zeichen, ein modisches Accessoire, oder sagt es etwas Besonderes über den Träger aus?“ kritisierte der *Guardian* diese fragwürdige Modeerscheinung. Er räumte ein, daß man diesen kleinen roten Schleifen allerdings zu gute halten muß, daß „...sie ein gutes Mittel sind, um Spenden zu sammeln.“ (*The Guardian* 24.2.1994)



Im Januar 1988 fand in London ein Treffen der Gesundheitsminister statt. Delegierte von 148 Nationen nahmen teil. Resultat des Treffens war eine Deklaration bezüglich einer AIDS-Prävention, welche die Gesundheitserziehung, den Austausch von Informationen und den Schutz der Menschenrechte und menschlichen Würde betonte. Desweiteren gab der Generaldirektor der WHO bekannt, daß der 1. Dezember jährlich als Welt-AIDS-Tag gefeiert werden sollte. (WHO 1988)



Bild 4.5 Logo des ersten Welt-AIDS-Tages 1988. (www.avert.org)

Das Treffen wurde von Prinzessin Anne eröffnet, die einige Diskussionen verursachte, indem sie sagte: „...die wirkliche Tragödie ist die der unschuldigen Opfer, Menschen, welche sich unwissend infizierten, vielleicht als Folge einer Bluttransfusion, ... das schlimmste sind Babys, die sich im Bauch der Mutter infiziert haben und mit dem Virus geboren werden.“ (Berridge 1996:163) Der Terminus ‘unschuldige Opfer’ impliziert, daß es auch ‘schuldige Opfer’ gibt - eine unglücklich gewählte Formulierung auf einem Treffen dieser Art. Die *Times* berichtete über die Äußerungen der Prinzessin am

27.1.1988. Der *Guardian* gab in einem Artikel, welcher am selben Tag veröffentlicht wurde, zu bedenken, daß der Verweis auf die ‚unschuldigen Opfer‘ möglicherweise einer Stigmatisierung derer, welche sich durch sexuelle Kontakte infizierten, dienen würde. (*The Guardian* 27.1.1988)

Am Ende dieses Jahrzehnts hatte sich die Situation gegenüber den Anfangsjahren stark verändert. Regierungs- und Spendengelder flossen direkt lokalen HIV/AIDS-Behörden zu. In Hospitälern wurden spezielle Stationen für AIDS-Kranke errichtet. Prinzessin Diana eröffnet eine der ersten AIDS Stationen. Der Umstand, daß sie keine Handschuhe trug, als sie einigen Patienten mit AIDS die Hand schüttelte, erregte landesweit großes Aufsehen. Hospize wurden finanziell unterstützt. Nach langjährigen und heftigen Diskussionen genehmigte im November 1988 der Gesundheitsminister Kenneth Clark die Durchführung anonymen Screenings. „AIDS war nicht länger mehr ein Schock für die Öffentlichkeit...“ (Berridge 1996:227) Die freiwilligen Helfer der Anfangsjahre, die sich mit viel Enthusiasmus und Engagement der Aufgabe gestellt hatten, waren nun Mitglieder von landesweit neu gegründeten Organisationen und erhielten finanzielle Unterstützung vom Staat. Laut Chris Bennett verlor die Gruppe der Freiwilligen zunehmend an Einfluß auf politische Entscheidungen. (Bennet 1994:28) Auch auf kultureller Ebene wurde AIDS als Thema etabliert. „Die Zeit der Panik war vorüber.“ (Berridge 1996:227)

In den neunziger Jahren zeigte sich eine erneute Politisierung der Krankheit AIDS. Ein großer Augenmerk auf die Durchführung von Tests wurde durch die sich ändernde AIDS-Wissenschaft und die Möglichkeit einer frühen Behandlung ermöglicht. Die Ende der achtziger Jahre begonnene ‚Normalisierung‘ der Krankheit AIDS fand in der sich anschließenden Dekade seine Fortführung. Aufgrund der Ergebnisse verschiedener Studien bezüglich einer heterosexuellen Verbreitung von AIDS schien es, daß „...AIDS eine ‚heterosexuelle Epidemie mit geringem Level‘...“ ist. (Berridge 1996:232)

Der Premierminister John Major gab Anfang 1990 bekannt, daß die Regierung eine Summe von £42 Millionen als Entschädigung an Bluter bezahlt, welche sich durch Bluttransfusionen mit dem Virus infiziert hatten. Bis zu diesem Zeitpunkt waren 99 Hämophilie-Kranke an AIDS gestorben, 151 hatten AIDS entwickelt und 1077 waren HIV-positiv. (Berridge 1996:232) Die Vereinigung der Bluter hatte bereits seit Mitte

der achtziger Jahre Druck auf die Regierung ausgeübt. Die Medien nahmen sich dieses Themas an. (siehe auch Kapitel 5.3.2)

Aufgrund der aktuellen Zahlen von heterosexuellen HIV-Positiven (siehe Anhang Tabelle 8.1) und der Schlagzeilen über die 'unschuldigen Opfer' unter den Blutern wurde öffentlich Kritik laut. Es wurde argumentiert, daß die heterosexuelle Verbreitung von AIDS ein Mythos sei und daß die Vorstellung, daß es zu einem signifikanten Anstieg HIV-Positiver unter den Heterosexuellen kommen würde, das Ergebnis einer Verschwörung der Schwulen sei, eine politische Taktik, um deren promiskuen Lebensstil zu vertuschen. Auch die wissenschaftliche Grundlage einer Verbindung zwischen HIV und AIDS wurde in Frage gestellt. Bestätigung fanden diese Ansichten durch die Veröffentlichung des Buches 'Der Mythos von heterosexuellem AIDS' von Michael Fumento 1990. Er schrieb, daß es außer der Infizierung von Frauen, welche Sex mit Personen der bekannten Risikogruppen haben, keine heterosexuelle Epidemie geben wird. (Fumento 1990:12) Heterosexuelle können AIDS bekommen, sie bekommen es „...durch infizierte Nadeln, Transfusionen, Blutfaktoren, durch ihre Mütter bei der Geburt, und manchmal auch durch Geschlechtsverkehr mit Personen der genannten Kategorien oder Bisexuellen. Der bestehende Mythos ist..., es würde sich von Heterosexuellen zu Heterosexuellen durch Geschlechtsverkehr übertragen; daß es eine Epidemie unter nicht drogenabhängigen Heterosexuellen gibt. ... Die Statistiken erzählen eine andere Geschichte.“ (Fumento 1990:16) Streit und Diskussionen bezüglich der Interpretationen epidemiologischer Statistiken entbrannten. James Le Fanu, ein medizinisch qualifizierter Journalist und Dr. Joe Smith vom PHLS debattierten über dieses Thema in der *Times* im Februar 1992. (*The Times* 13./17.2.1992) Berichte des CDSC zeigten, daß eine heterosexuelle Übertragung in Großbritannien stattfand. Es zeigte sich allerdings, daß die meisten der heterosexuellen Infektionen in Großbritannien, welche nicht mit Risikogruppen in Verbindung gebracht werden konnten, entweder afrikanischer Herkunft waren oder Verbindung mit Afrika hatten. James Le Fanu schrieb daraufhin in der *Times* vom 11.2.1992 über „...eine sinnlose Panik in bezug auf AIDS.“ Michael Adler hingegen kritisierte vorschnelle Schlüsse auch in Hinblick auf mögliche Probleme durch eine ethnisch orientierte Diskussion. (*Times* vom 13.2.1992)

Professor Peter Duesberg, ein Molekularbiologe aus Kalifornien, trat an die Öffentlichkeit heran und äußerte Zweifel darüber, daß HIV der verursachende Erreger von AIDS sei. (siehe auch Kapitel 2.3) Seine Theorien bezüglich AIDS erlangten große Aufmerksamkeit in der britischen Presse. Die *Times* widmete ihm und seinen Theorien eine Vielzahl von Artikeln und am 11.5.1992 eine ganze Seite.

1990 trat Jonathan Mann als Vorsitzender des WHO AIDS Programmes zurück. Damit protestierte er gegen das Versagen der UN und der Regierungen weltweit, adäquat auf die Epidemie zu reagieren. Eric Sawyer schrieb 1998 in der Internetzeitschrift POZ, nachdem Mann bei einem Flugzeugabsturz tödlich verunglückte: „...Wäre Jonathan Mann nicht gewesen, die weltweite Einstellung gegenüber AIDS wäre geprägt durch Quarantäne und obligatorisches Testen.“ (www.poz.org)

Anfang der neunziger Jahre wurden einige Fälle von HIV-positiven Mitarbeitern des Gesundheitswesens in Großbritannien bekannt. Die Regierung veröffentlichte daraufhin Richtlinien, in denen festgeschrieben wurde, daß jeder Patient das Recht hat zu erfahren, ob behandelnde Krankenschwestern oder Ärzte das Virus in sich tragen. Im April 1993 wurde festgelegt, daß jeder Mitarbeiter im Gesundheitswesen, der glaubt, sich infiziert zu haben, einen Test durchführen lassen muß. Sollte das Ergebnis positiv sein, ist der Arbeitgeber sofort zu informieren. Die Testergebnisse mußten vertraulich behandelt werden. Ärzten, die eine Seropositivität verschwiegen, konnte die Erlaubnis zu praktizieren entzogen werden. (Berridge 1996:257)

Im Sommer 1991 wurde eine Studie veröffentlicht, die zeigte, daß das Virus leichter als bisher angenommen über Muttermilch beim Stillen übertragen werden kann. Trotz allem empfahl die WHO den Frauen in Entwicklungsländern weiterhin zu stillen, da das Risiko des Neugeborenen an kontaminiertem Wasser zu sterben um ein Vielfaches höher ist als das Risiko, sich mit HIV zu infizieren. (NEJM 1991:593)

Als Folge der ‘Normalisierung’ der Krankheit AIDS in Großbritannien in den neunziger Jahren waren ein Rückgang sowohl der staatlichen finanziellen Unterstützung als auch der Spendenbereitschaft der Bevölkerung zu sehen. So wurden im Jahre 1992 die Gelder der lokalen AIDS-Behörden um 20 Prozent gekürzt. (Berridge 1996:261)

Gemeinnützige Organisationen, wie der Terrence Higgins Trust, befanden sich in einer finanziellen Krise.

Der Einfluß Homosexueller auf die Gesundheitserziehung und auf politische Entscheidungen in Großbritannien war im Gegensatz zu den Anfangsjahren sehr gering. „Der politische Fokus war dermaßen heterosexuell geprägt, wie einige Schwule argumentierten, daß völlig übersehen wurde, daß die Homosexuellen die Mehrheit der an AIDS Sterbenden stellte.“ (Berridge 1996:272) Der *Guardian* thematisierte häufig in dieser Zeit dieses Problem. Im Juni 1992 kritisierte Edward King, Mitglied des ‘Gay Men’s Health Education Group’ des Terrence Higgins Trust im *Guardian*: „Die Bedürfnisse schwuler Männer sind vernachlässigt worden die meisten AIDS Organisationen haben den Bedürfnissen nahezu jeder anderen Gruppe als der der Schwulen den Vorrang gegeben, um Spendengelder zu sammeln und ‘respektabel’ zu erscheinen ... Nach Jahren der ‘Enthomosexualisierung’ von Organisationen und der Politik ist es nicht verwunderlich, daß weniger als 10 Prozent der Gesundheitsbehörden eine adäquate AIDS-Erziehung für Schwule durchführen.“ (*The Guardian* 25.6.1992, siehe auch *The Guardian* 30.5.92)

Im Januar 1996 nahm UNAIDS seine Arbeit auf. Das Programm der Vereinten Nationen wurde geschaffen, um die Arbeit des UN-Entwicklungsprogramms, der WHO, der Weltbank und des UN-Kinderhilfswerks zu verbinden. (www.avert.org)

In den neunziger Jahren wurden signifikante Fortschritte in der Entwicklung neuer Therapien erzielt. Eine europäische Überprüfungskommission, bekannt als ‘Concorde’ stellte im Jahr 1993 fest, daß eine Therapie mit AZT für HIV-Positive, die keine Symptome entwickelt haben, nicht von Nutzen ist. 1996 zeigten Resultate einer klinischen Untersuchung (‘Delta Trial’), daß eine Dreifach-Kombinationstherapie von AZT mit Didanosin (Videx®) und Zalcitabin (Hivid®) eine signifikante Verbesserung der Behandlung darstellt. 1997 wurden in Großbritannien zusätzliche 23 Millionen Pfund für Therapien bereitgestellt. (Higgins und Haw 2002:237) Gesundheitserziehung und Sexuallehre an den Schulen gewannen zunehmend an Bedeutung. Insbesondere, „...da es noch eine Weile dauern wird, bis wir in der Lage sind, AIDS zu kontrollieren, ist die Änderung des Verhaltens die einzig andere Möglichkeit.“ (Berridge 1996:263)

Besonders durch die Erkrankung und den Tod vieler berühmter Persönlichkeiten, wie zum Beispiel Freddy Mercury, dem Sänger der Rockgruppe Queen, oder Earvin 'Magic' Johnson, ein amerikanischer Basketballstar, wurde AIDS in den neunziger Jahren in der Öffentlichkeit ein häufiges Thema. AIDS wurde als eine chronische Krankheit unter vielen in der Öffentlichkeit wahrgenommen.

5. AIDS IN DER BRITISCHEN PRESSE

Wie sieht das Bild aus, welches die Medien in Großbritannien von AIDS zeichneten? Welche Aufmerksamkeit wurde diesem Thema zuteil? Anhand des *Guardian* und der *Times*, zwei englischen Tageszeitungen, sollen in dem folgenden Kapitel empirische Daten erhoben werden, um herauszufinden, wie die Medien das Thema AIDS in den Jahren 1983 bis 2000 abhandelten. In diesem Kapitel wird die Anzahl der veröffentlichten Artikel insgesamt, die Anzahl der Artikel auf Seite 1 und die Art und Weise der Berichterstattung untersucht.

Sowohl die Anzahl als auch die Seite, auf welcher der Artikel veröffentlicht wurde, sind ein Zeichen dafür, welche Bedeutung dem jeweiligen Thema beigemessen wird. Wird ein Artikel auf der ersten Seite einer Zeitung gedruckt, ist die Aufmerksamkeit, die dem Thema zuteil wird, zu erkennen - Berichte auf der ersten Seite haben vergleichsweise eine große Anzahl an Lesern. (Cohen 1963:119) In diesem Zusammenhang soll ebenso untersucht werden, welchem Personenkreis und welchen Themen bezüglich AIDS die Medien am Beispiel des *Guardian* und der *Times* die größte Aufmerksamkeit schenkten.

5.1 Profile der gewählten Zeitungen

Die *Times* wurde als '*The Daily Universal Register*' am 1. Januar 1785 von John Walter, einem früheren Kohlenhändler, gegründet. Drei Jahre später wurde der Titel in '*The Times*' umgeändert. Es war die erste Zeitung weltweit, welche den Namen '*Times*' im Titel trug. Viele Entwicklungen auf dem Gebiet des Druckens und des Journalismus wurden durch diese Zeitung geprägt. So war die *Times* die erste Zeitung, welche mit Dampf gedruckt wurde (genutzt wurde dafür eine König und Bauer Presse von 1814). 1932 wurde der Schrifttyp 'Times New Roman' entwickelt, der erste Schrifttyp, der von einer Zeitung zum Eigennutz kreiert wurde. Bezüglich journalistischer Arbeitsweisen entwickelte die *Times* den Gedanken eines Netzwerkes bestehend aus Mitarbeitern, welche im Ausland tätig sind und solchen, die vor Ort arbeiten. Mitte der sechziger Jahre begann die *Times* auf der Seite 1 vorwiegend Artikel über tagespolitische Themen zu veröffentlichen. Bis zu diesem Zeitpunkt war die Gestaltung der ersten Seite geprägt von Annoncen.

Seit dem Februar 1981 ist Rupert Murdoch der Besitzer der *Times*. Der 1931 in Australien geborene Milliardär ist Besitzer der News Corporation Ltd., zu der unter anderem die 20th Century Fox, *The New York Post* und in Großbritannien *The Sun* und *The Times* gehören.

Der *Manchester Guardian* wurde im Jahre 1821 gegründet und seit 1855 täglich veröffentlicht. Intention der Zeitung war es, die liberalen Interessen, insbesondere nach dem Peterloo Massaker, zu fördern. (Beim "Massaker von Peterloo" ritten englische Husaren bewaffnet gegen circa 60 000 Demonstranten, die eine Parlamentsreform forderten. 12 Menschen starben. Die Bezeichnung "Peterloo" wurde in Anlehnung an die für Großbritannien und seine Verbündeten siegreiche Schlacht gegen Napoleon bei Waterloo gewählt.) Unter der Redaktion von C.P. Scott erreichte der *Guardian* Ende des 19. Jahrhunderts internationale Anerkennung. Im Juni 1936 übertrug sein Sohn J.R. Scott das Besitzrecht auf die Treuhänder des Scott Trusts. 1964 wurde der Hauptsitz des *Guardian* nach London verlegt. Wenig später wurden finanzielle Probleme offensichtlich, welche den Vorsitzenden des Scott Trust dazu veranlaßten, mit der *Times* Gespräche bezüglich einer möglichen Fusion aufzunehmen. Diese befand sich zu diesem Zeitpunkt ebenfalls in finanziellen Schwierigkeiten und viele waren der Meinung, daß neben dem *Daily Telegraph* lediglich eine der beiden Zeitungen existieren könne. Letztendlich führten die Gespräche zu nichts und in den folgenden siebziger und achtziger Jahren konnte der *Guardian* seine Position als nationale Stimme der Linken festigen. Durch das Erscheinen des *Independent* seit 1986 bekamen sowohl die *Times* und der *Daily Telegraph*, beide Zeitungen eher rechts konservativ orientiert, als auch der *Guardian* ernst zunehmende Konkurrenz.

Die *Times* und der *Guardian* sind Tageszeitungen, welche von Montag bis Samstag herausgegeben werden.

5.2 Der Umgang der Medien mit dem Thema AIDS

5.2.1 Aufmerksamkeit der Medien

Die Häufigkeit der Berichterstattung im *Guardian* und der *Times* in dem Zeitraum 1983 bis 2000 soll untersucht werden. Sowohl der *Guardian* als auch die *Times* weisen eine hohe Gesamtzahl an Artikeln auf, wobei die *Times* mit 2307 Artikeln die höhere Anzahl aufweist. (siehe Tabelle 5.1) Allerdings muss hinzugefügt werden, daß, insbesondere dann, wenn es Nachrichten aus dem Ausland betrifft, ein großer Teil der Artikel Kurznachrichten sind. Photos oder Illustrationen wurden begleitend zu den Artikeln in beiden Zeitungen relativ selten veröffentlicht. Anhand der Tabelle 5.1 ist zu erkennen, daß sowohl der *Guardian* als auch die *Times* mit der Veröffentlichung eines Artikels zum Thema AIDS durchschnittlich alle zwei bis drei Tage eine hohe Frequenz zeigen.

	Anzahl	Artikel pro Publikation	Artikel auf Seite 1
TIMES	2307	0,41/ Tag	5,6/ Jahr
GUARDIAN	1961	0,37/ Tag	2,8/ Jahr

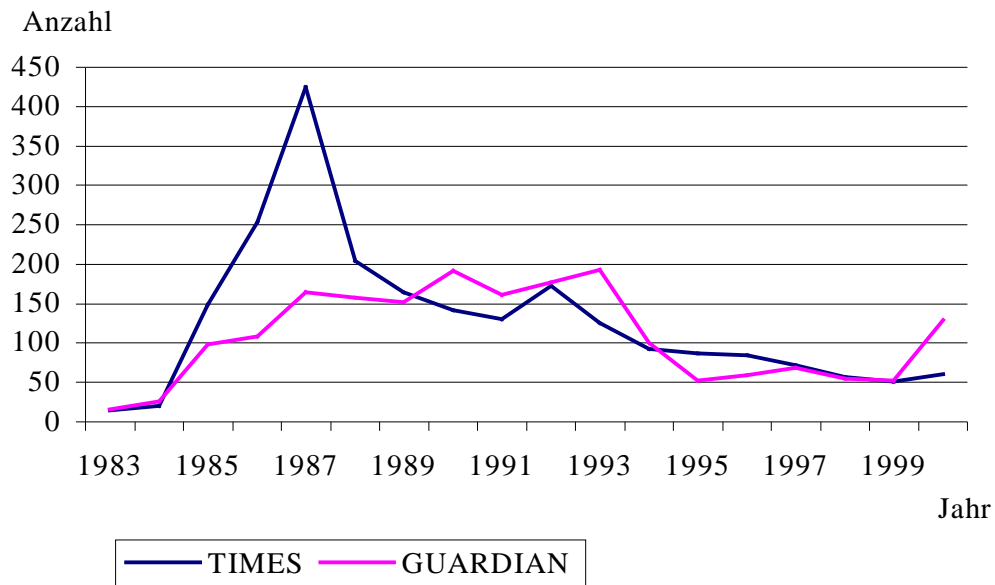
Tabelle 5.1 Anzahl der Artikel, durchschnittliche Anzahl der Artikel pro Publikation und durchschnittliche Anzahl der Artikel auf Seite 1 zwischen 1983-2000

Ein Thema, welches von vorrangiger Bedeutung ist und welches als besonders medienwirksam eingeschätzt wird, wird auf der Frontseite einer Zeitung veröffentlicht. Die *Times* weist mit circa sechs Artikeln pro Jahr auf der ersten Seite zum Thema AIDS eine durchschnittlich höhere Anzahl als der *Guardian* auf. Während die *Times* auch innenpolitische Themen bezüglich AIDS auf Seite eins veröffentlichte, überwiegen im *Guardian* auf der Frontseite Artikel über bekannte Persönlichkeiten oder andere Sensationen zum Thema AIDS. (siehe Tabelle 5.1)

Im Vergleich zur Gesamtzahl der veröffentlichten Artikel zum Thema AIDS in beiden Tageszeitungen, muss festgestellt werden, daß sowohl in der *Times* als auch im *Guardian* nur eine geringe Anzahl an Artikeln auf der ersten Seite veröffentlicht wurden.

5.2.2 Aufmerksamkeit der Medien im Verlauf

Ein Ziel dieser Arbeit ist es, Aussagen über die Quantität der Berichterstattung in den Jahren 1983 bis 2000 zu treffen. In welchen Jahren wurden die meisten Artikel zum Thema AIDS in *Guardian* und *Times* veröffentlicht? Wie war der Verlauf und zu welchem Zeitpunkt war das Thema AIDS am wenigsten von journalistischem Interesse.



Figur 5.1 Anzahl der Artikel pro Jahr in der *Times* und im *Guardian*

Sowohl die *Times* als auch der *Guardian* veröffentlichten Anfang 1983 die ersten Artikel über AIDS. In den folgenden Jahren ist eine kontinuierliche Zunahme in der Anzahl der Artikel zu verzeichnen. Die *Times* weist einen deutlichen Spitzenwert im Jahr 1987 auf.

In dieser Zeit etablierte AIDS sich in der Öffentlichkeit in Großbritannien. Es wurde nicht mehr nur als eine Krankheit der Homosexuellen angesehen und es wurde erkannt, daß die Öffentlichkeit über AIDS informiert und aufgeklärt werden muss. Kampagnen zur Gesundheitserziehung und Prävention wurden gestartet. Diskussionen bezüglich eines freiwilligen oder eines obligatorischen Testens entbrannten. Die Zahl der Artikel im *Guardian* weist keinen deutlichen Spitzenwert in dieser Zeit auf und ist bis zum Jahr 1994 relativ gleichbleibend. (siehe Figur 5.1)

Mitte der neunziger Jahre ist in beiden Zeitungen eine Abnahme der AIDS-Berichterstattung zu erkennen. Eine Ende der achtziger Jahre begonnene 'Normalisierung' der Krankheit AIDS fand in dieser Zeit seine Fortführung. Staatliche Gelder wurden gekürzt, die Spendenbereitschaft der Bürger verminderte sich. AIDS wurde zunehmend als eine weitere chronische Krankheit unter vielen betrachtet. (siehe Figur 5.1)

Im Jahr 2000 ist ein Anstieg in der Anzahl der veröffentlichten Artikel im *Guardian* zu verzeichnen. Dies ist auf die ausführliche Berichterstattung über die kontroversen Ansichten Thabo Mbekis, des Präsidenten von Südafrika, und der Situation in Afrika, zurückzuführen.

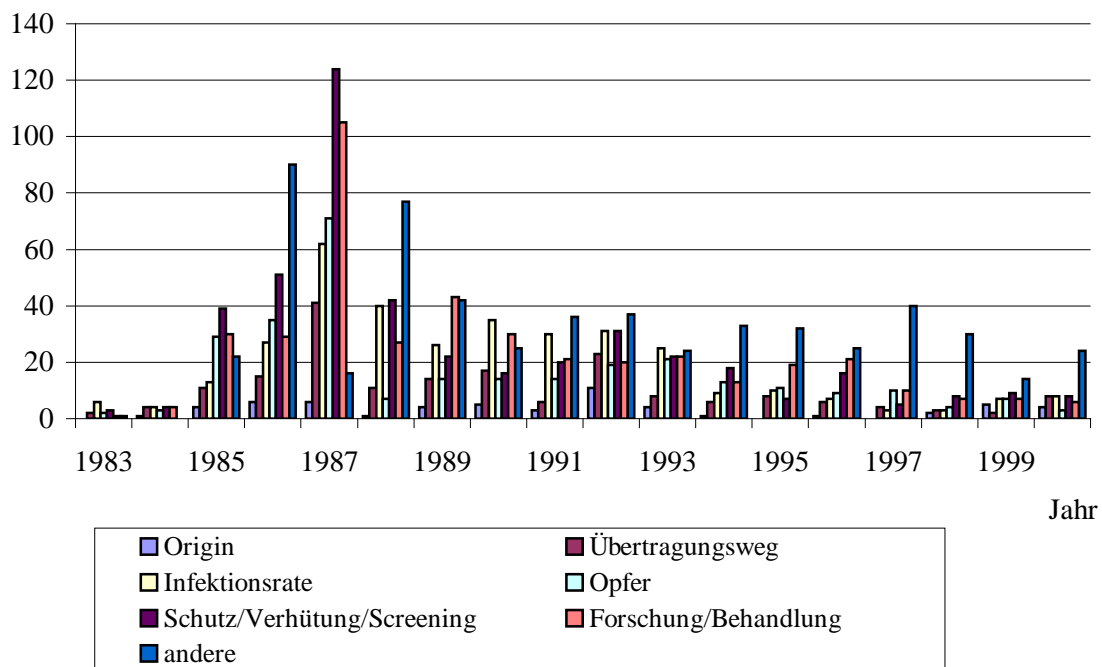
5.2.2 Themengebiete

Nachdem ein bestimmtes Thema zur Veröffentlichung ausgewählt wurde, wird es von den jeweilig Zuständigen einer Redaktion so gestaltet, daß es veröffentlicht werden kann. Als erstes wird eine Einleitung formuliert, dieser folgt die eigentliche Geschichte und dann ein abschließender Abschnitt. Bevor ein Artikel in einer Zeitung veröffentlicht wird, wird eine Überschrift formuliert. Sowohl diese Überschrift als auch die Einleitung, auch als Untertitel gestaltet, verdeutlichen den Aspekt und das Thema eines Artikels.

	TIMES	GUARDIAN
Ursprung	3	2
Übertragungswege	8	5
Infektionsrate	15	13
Opfer	12	11
Schutz/Verhütung/Screening	20	13
Forschung/Behandlung	18	14
andere	24	42

Tabelle 5.2 Themengebiete bezüglich AIDS zwischen 1983-2000 in Prozent

Im Folgenden soll anhand von Überschriften und Einleitungen untersucht werden, welche Themengebiete bezüglich AIDS zwischen 1983 und 2000 am häufigsten Erwähnung fanden und wie der Verlauf im Untersuchungszeitraum sich gestaltete. Auf folgende Themengebiete richtete sich die Untersuchung: der Ursprung der Krankheit und des Virus; mögliche Übertragungswege des Virus; Darstellung von Infektionsraten; Artikel über an AIDS Erkrankte – Opfer; Nachrichten bezüglich Prävention und Tests; Nachrichten auf dem Gebiet der Forschung und der medikamentösen Behandlung von AIDS.



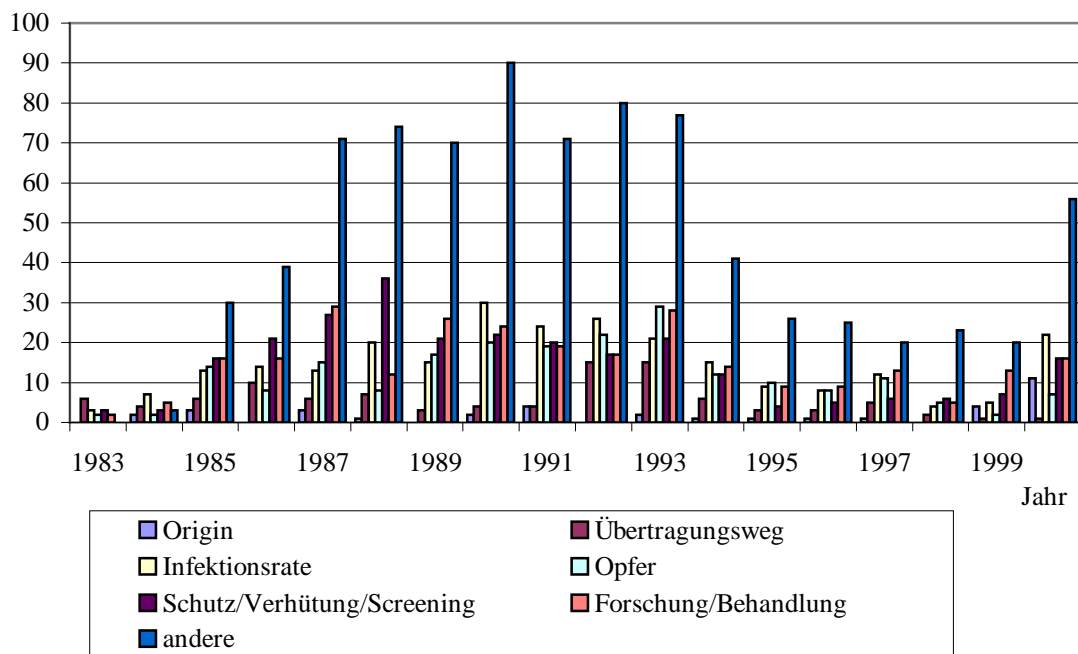
Figur 5.2 Zahl der jährlich veröffentlichten Artikel bezüglich eines Themengebietetes zwischen 1983 und 2000 in der *Times*

In der *Times* war das dominierende Themengebiet im untersuchten Zeitraum das Thema der Prävention und des Screenings. (siehe Tabelle 5.2) Mit durchschnittlich 20 Prozent wurden Artikel bezüglich Prävention und Screening am häufigsten zwischen 1983 und 2000 veröffentlicht. Aber auch das Thema der Forschung und Behandlung fand große Beachtung in der Berichterstattung der *Times*.

Untersucht man die jährlichen Veröffentlichungen, stellt man fest, daß in den neunziger Jahren Artikel zu den Themen Infektionsrate sowie Forschung und Behandlung eine

große Bedeutung haben. (siehe Figur 5.2) Dies ist als eine mögliche Reaktion auf die zunehmende Prävalenz (siehe Anhang Figur 8.4) und der damit verbundenen Suche einer adäquaten medikamentösen Therapie zur Heilung der Krankheit anzusehen. Besonders Mitte der neunziger Jahre überwog die Berichterstattung zum Thema Forschung und Behandlung. Im Jahre 1995 wurde die antiretrovirale Kombinationstherapie eingeführt, welche einen signifikanten Rückgang der AIDS-Diagnosen und der Anzahl der an AIDS Verstorbenen zur Folge hat.

Die Themen Ursprung und Übertragungswege erregten eher weniger die Aufmerksamkeit der *Times*. Einen Höhepunkt in der Zahl der veröffentlichten Artikel läßt sich Anfang der neunziger Jahre, insbesondere im Jahr 1992 feststellen. Dies ist möglicherweise auf die kontroverse Diskussion bezüglich der Ursache von AIDS zurückzuführen (siehe Kapitel 2.11), welche Fragen des Ursprungs und ebenso möglicher Übertragungswege erneut aufwarf.



Figur 5.3 Zahl der jährlich veröffentlichten Artikel bezüglich eines Themengebietes zwischen 1983 und 2000 im *Guardian*

Im *Guardian* läßt sich im Untersuchungszeitraum 1983 bis 2000 eine relativ ausgewogene Berichterstattung bezüglich der genannten Themengebiete erkennen.

Zwischen 11 Prozent und 14 Prozent der Gesamtzahl der Artikel sind zu den Themen Infektionsrate, Opfer, Prävention/Screening und Forschung/Behandlung veröffentlicht worden. (siehe Tabelle 5.2)

Betrachtet man die jährlichen Veröffentlichungen, ist auch hier zu erkennen, daß über die genannten Themengebiete in ähnlichem Umfang berichtet wurde. (siehe Figur 5.3) Anfang der neunziger Jahre ist ein Überwiegen des Themas Infektionsrate auf mögliche Voraussagen, daß die Zahl der Infizierten in den kommenden Jahren dramatisch ansteigen wird, zurückzuführen. Auch Aussagen, daß die Zahl der heterosexuell erworbenen Infektionen drastisch steigen wird, sind als Begründung für die Zahl der veröffentlichten Artikel zum Thema Infektionsrate zu sehen. Im Jahr 2000 ist erneut ein Überwiegen des Themas Infektionsrate zu erkennen. Als Grund hierfür ist die Prävalenz von HIV/AIDS unter Heterosexuellen zu sehen, welche in Europa erstmals die Zahl der auf homosexuell übertragenen Infektionen überstieg.

Der *Guardian* berichtete 2000 ausführlich über die kontroversen Ansichten des Präsidenten von Südafrika, Thabo Mbeki. Auf dem 13. Welt AIDS Kongress in Durban löste er mit seiner Behauptung, AIDS sei durch Armut begründet, eine weltweite Diskussion aus. Die Anzahl der Artikel zum Thema Ursprung war in diesem Jahr überdurchschnittlich hoch.

Erklärend muss hinzugefügt werden, daß in dem Untersuchungszeitraum auch Artikel zu anderen Themengebieten erschienen, welche nicht näher untersucht wurden und unter der Rubrik ‚andere‘ zusammengefaßt wurden.

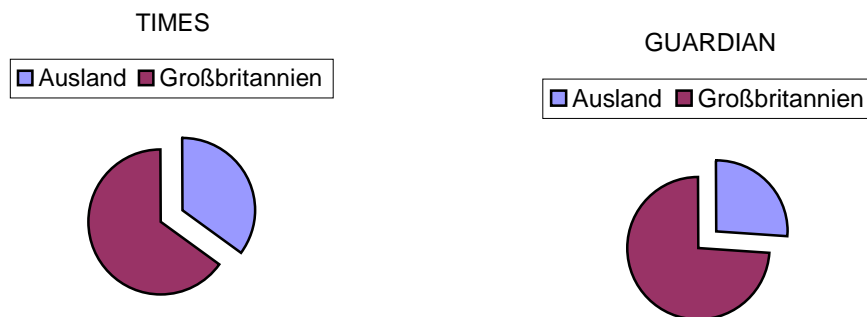
5.2.3 Schauplätze

Ereignisse und Sensationen, die in der näheren Umgebung geschehen, sowohl in geographischer als auch in kultureller Nähe, haben die besten Chancen, zur Schlagzeile in den Medien zu werden. In David Manning White's „Mr. Gates“ ist dies sehr gut dargestellt. Hier werden Nachrichten über Geschehnisse abgelehnt, da sie ‚viel zu weit weg‘ geschehen sind. (1964:166) Auf folgende Fragen soll näher eingegangen werden: Welches waren die Schauplätze der Nachrichten über AIDS? Entsprach die Berichterstattung über AIDS den beschriebenen Kriterien bezüglich geographischer und kultureller Nähe?

	TIMES	GUARDIAN
Großbritannien	57	73
Europa	11	7
Afrika	6	7
Asien/Australien	7	3
Amerika	13	8
andere	6	2

Tabelle 5.3 Schauplätze der AIDS-Nachrichten zwischen 1983-2000 in Prozent

In einigen Artikeln wurde kein Land oder Kontinent erwähnt. Ebenso erschienen im Untersuchungszeitraum Artikel, in denen die WHO Aussagen zur globalen AIDS Epidemie trifft. Diese Artikel wurden unter der Rubrik ‚andere‘ zusammengefaßt.



Figur 5.4 Schauplätze der AIDS-Nachrichten zwischen 1983-2000 in Prozent

Zwischen 1983 und 2000 wurde der überwiegende Teil der Artikel in *Times* und *Guardian* zu Ereignissen, welche in Großbritannien stattfanden, veröffentlicht. (siehe Figur 5.4) Die Auswahlkriterien der Berichterstattung in den Medien finden somit Bestätigung (siehe auch Kapitel 3.2): über Geschehnisse, welche sich in der Nähe ereignen, wird eher berichtet, als über Geschehnisse, welche eine geographische Distanz aufweisen.

Betrachtet man die veröffentlichten Artikel mit einem Schauplatz außerhalb Großbritanniens, veröffentlichte die *Times* bezüglich Nord/Südamerika und Europa die

größte Zahl an Artikeln. Afrika, der Kontinent mit der höchsten Infektionsrate weltweit, ist von eher geringem Interesse. (siehe Tabelle 5.3)

Im *Guardian* läßt sich eine relativ ausgewogene Berichterstattung erkennen. Artikel über Afrika sind ebenso relevant wie Artikel mit dem Schauplatz Europa. (siehe Tabelle 5.3) Es muß jedoch erwähnt werden, daß die Anzahl der Artikel mit dem Schauplatz Großbritannien um einiges höher liegen als die Zahl dieser Artikel in der *Times*.

5.2.4 Hauptfiguren

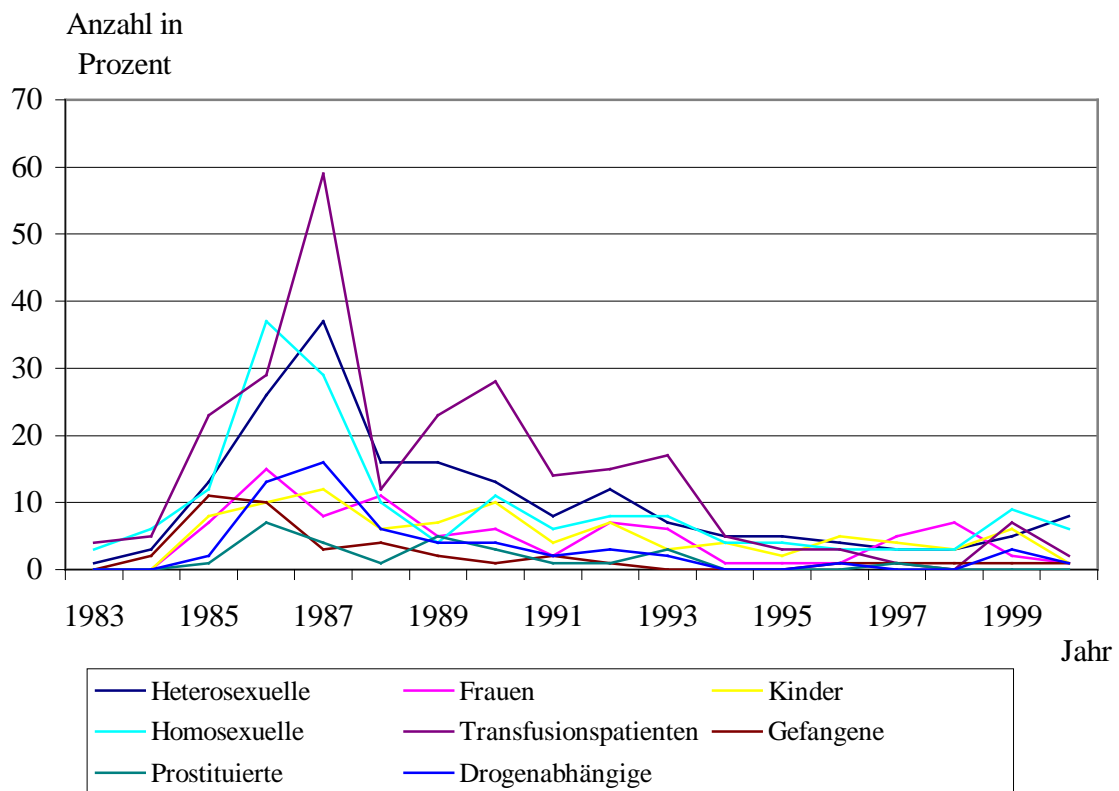
Im Folgenden soll untersucht werden, welche Personenkreise die Hauptfiguren in den veröffentlichten Artikeln über AIDS stellen. Die Untersuchung wurde zum Personenkreis der Heterosexuellen (wobei dieser zusätzlich in Frauen und Kinder unterteilt wurde), zum Personenkreis der Homosexuellen, der Prostituierten und der Drogenabhängigen, sowie zu dem Personenkreis der Patienten der Transfusionsmedizin und dem Personenkreis der Gefangenen vorgenommen.

	TIMES	GUARDIAN
Heterosexuelle	8	5
Frauen	4	6
Kinder	4	4
Homosexuelle	7	5
Transfusionspatienten	11	7
Gefangene	2	2
Prostituierte	1	1
Drogenabhängige	3	3
andere	60	67

Figur 5.7 Zahl der HIV-Neuinfizierungen ($\times 10^1$) zwischen 1982 und 2000 im Vergleich zu der Zahl der jährlich veröffentlichten Artikel in *Times* und *Guardian* zum Thema AIDS

Betrachtet man die Gesamtzahl der in dem Untersuchungszeitraum veröffentlichten Artikel, kann man feststellen, daß die *Times* dem Thema Transfusionspatienten den größten Anteil der Berichterstattung widmete. Ebenso von Interesse waren Nachrichten,

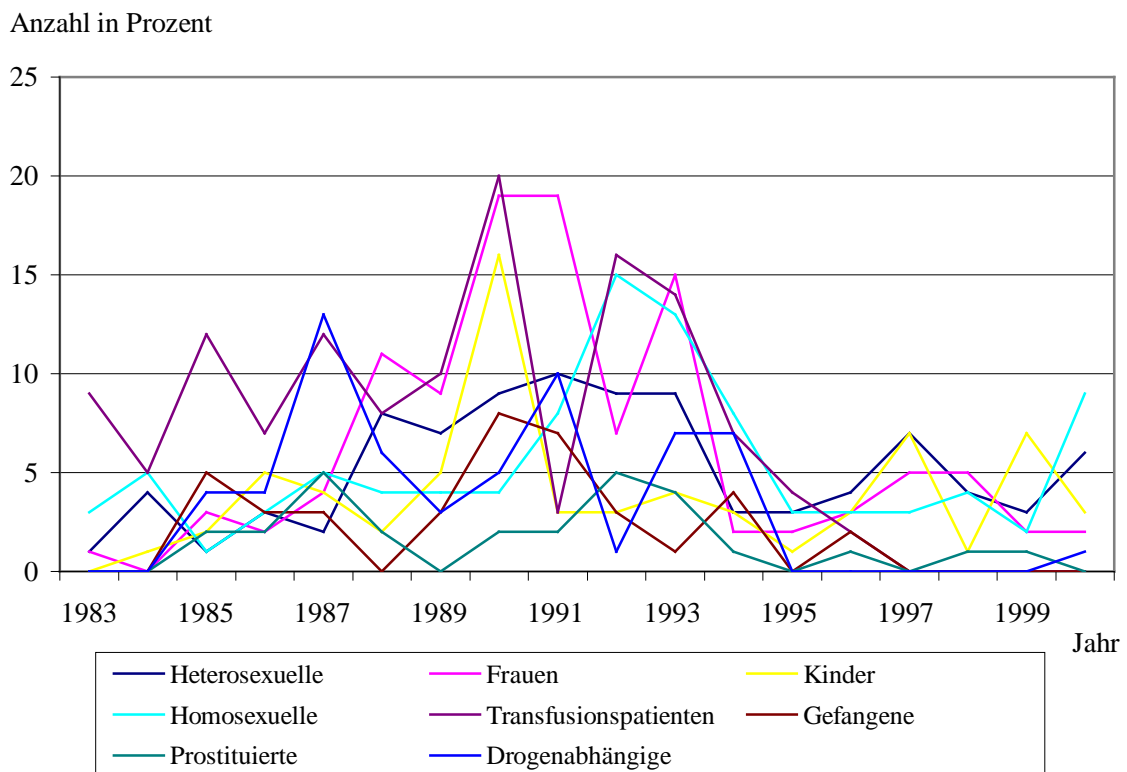
in welchen Homosexuelle wie auch Heterosexuelle eine Hauptrolle spielten. In der Berichterstattung des *Guardian* zwischen 1983 und 2000 wurden im Durchschnitt den Nachrichten über alle untersuchten Personenkreisen ähnliche Aufmerksamkeit zuteil. Die Gruppen der Prostituierten und Gefangenen stellten in beiden Tageszeitungen die geringste Anzahl an Hauptpersonen. (siehe Tabelle 5.4)



Figur 5.5 Hauptfiguren der AIDS-Nachrichten zwischen 1983-2000 im Verlauf in Prozent in der *Times* (Darstellung ohne Kategorie ‚Andere‘)

Untersucht man den Verlauf im Untersuchungszeitraum, kann festgestellt werden, daß Transfusionspatienten insbesondere im Jahr 1987 sehr häufig Hauptfiguren der veröffentlichten Artikel waren. (siehe Figur 5.5) In diesem Jahr wurden viele Fälle einer Infizierung durch kontaminierte Blutkonserven bekannt. Einige Infizierungen mit dem HI-Virus konnten auf importierte Konserven aus Amerika zurückgeführt werden. Es wurden Stimmen laut, welche die Regierung kritisierten und Schmerzensgelder verlangten. Die folgenden Spitzen Anfang der neunziger Jahre lassen sich durch sogenannte ‚Blutkonservenskandale‘ in Frankreich und Deutschland, über welche die

Times ausführlich berichtete, begründen. Eine Berichterstattung mit Homosexuellen als Hauptfiguren ist offensichtlich nur in den Anfangsjahren von Interesse, in der Zeit, als die Öffentlichkeit überzeugt davon war, daß diese Krankheit nur für bestimmte Risikogruppen eine Gefahr darstellt. Der Personenkreis der Heterosexuellen stellte nahezu durchgehend bis Anfang der neunziger Jahre am zweit häufigsten die Hauptpersonen. Die Erkenntnis, daß AIDS eine Erkrankung ist, welche auch vor heterosexuell lebenden Menschen keinen Halt macht und die daraus folgenden Mahnungen und Appelle an die ‚Normalbevölkerung‘ sind als Begründung zu sehen.



Figur 5.6 Hauptfiguren der AIDS-Nachrichten zwischen 1983-2000 im Verlauf in Prozent im *Guardian*. (Darstellung ohne Kategorie ‚Andere‘)

Bei der Untersuchung der Berichterstattung im Verlauf im *Guardian* läßt sich kaum ein Personenkreis bestimmen, der am häufigsten die Hauptfiguren stellte. Je nach aktuellem Geschehen berichtete der *Guardian*. So ist zum Beispiel im Jahr 1990 eine Spitze in der Berichterstattung mit Kindern als Hauptpersonen zu erkennen. (siehe Figur 5.6) Der *Guardian* berichtete in dieser Zeit ausführlich über die HIV-infizierten Kinder in

rumänischen Waisenhäusern. Ebenso ist Ende der neunziger Jahre eine erneute Zunahme der Berichte mit Kindern als Hauptpersonen zu verzeichnen. Über Kinder in Afrika oder Asien, welche aufgrund der dramatisch steigenden Zahlen der HIV-Infizierten, zu Waisen wurden, wurde im *Guardian* in dieser Zeit oft berichtet. Auf der täglich im *Guardian* erscheinenden Seite ‚Frauen‘ wurde die Krankheit AIDS häufig thematisiert, so daß der *Guardian* eine vergleichsweise hohe Zahl an Artikeln aufweisen kann, die Frauen zur Hauptfigur haben.

5.2.5 Zusammenfassung

Die Medien in Großbritannien und ihr Umgang mit dem Thema AIDS in den Jahren 1983 bis 2000 wurden anhand von zwei Tageszeitungen, dem *Guardian* und der *Times*, untersucht. Anhand der Gesamtzahl der veröffentlichten Artikel im Untersuchungszeitraum kann festgestellt werden, daß beide Zeitungen dem Thema eine große Bedeutung beimaßen. Sowohl der *Guardian* als auch die *Times* veröffentlichten im Durchschnitt jeden zweiten bis dritten Tag einen Artikel zu AIDS. Jedoch wurden nur sehr wenige dieser Artikel auf Seite eins gedruckt. Dies kann möglicherweise damit begründet werden, daß die Infizierung mit dem HI-Virus und die Erkrankung an AIDS auch bis heute noch in der Öffentlichkeit als etwas ‚Abartiges‘ und nur Menschen betreffend, welche einem unnatürlichen Lebensstil führen, stigmatisiert wird. Wohl aus wirtschaftlichen Interessen wurde somit nur eingeschränkt auf der Frontseite der Zeitungen Bericht erstattet.

Betrachtet man den Verlauf der Berichterstattung im Untersuchungszeitraum kann man feststellen, daß beide Tageszeitungen bis zum Jahre 1988 einen zunehmenden Trend in der Anzahl der veröffentlichten Artikel zeigen. Darauf folgt in der *Times* eine abnehmende Tendenz, der *Guardian* weist eine gleichbleibende Anzahl an Veröffentlichungen auf. Bis Mitte der neunziger Jahre folgt eine weitere Abnahme der jährlich veröffentlichten Artikel in *Times* und *Guardian*. Dies scheint die Beobachtung Walter Lippmanns, welche er in seinem Buch „Die öffentliche Meinung“, erste Auflage von 1922, ausführlich beschrieb, zu bestätigen: Nachrichten „...sind kein Spiegel sozialer Konditionen.“. Denn betrachtet man die Tendenz der Prävalenz von HIV-

Infektion in Großbritannien ist bis auf die Jahre 1985-1987 keine Abnahme zu erkennen. (siehe Anhang Figur 8.4)

Die Untersuchung der am häufigsten veröffentlichten Themengebiete ergab, daß in der *Times* Artikel bezüglich Prävention/Screening sowie Forschung/medikamentöse Behandlung überwogen. Im *Guardian* hingegen ließ sich kein Schwerpunkt feststellen. Die Themengebiete Prävention/Screening, Forschung/medikamentöse Behandlung und Infektionsrate wurden im Untersuchungszeitraum in ähnlichem Umfang veröffentlicht.

In der Untersuchung bezüglich des Schauplatzes der veröffentlichten Artikel ist eine Bestätigung der Auswahlkriterien in der Berichterstattung der Medien zu erkennen. Ereignisse, welche in nächster Nähe geschehen, werden eher zur Schlagzeile oder als Artikel veröffentlicht, als Ereignisse, welche eine geographische Distanz aufweisen. Sowohl die *Times* als auch der *Guardian* veröffentlichten zwischen 1983 und 2000 weit mehr als die Hälfte aller Artikel zum Thema AIDS mit dem Schauplatz Großbritannien.

Die empirischen Daten bezüglich der Hauptfiguren der veröffentlichten Artikel im Untersuchungszeitraum lassen erkennen, daß Transfusionspatienten die bedeutendste Rolle in der Berichterstattung in der *Times* spielten. In der Berichterstattung des *Guardian* hingegen kann keine Personengruppe als dominierende erkannt werden. Im Vergleich zur *Times* kann festgestellt werden, daß der Personenkreis der Frauen eine bedeutendere Rolle spielt. Insbesondere ab 1989 wurde eine große Anzahl von Artikeln mit Frauen als Hauptfiguren veröffentlicht. Als Grund hierfür kann die steigende Infektionsrate unter Frauen und die liberale Einstellung der Zeitung gesehen werden – täglich wurde eine Seite mit Artikeln über die Belange von Frauen veröffentlicht.

Abschließend sollte erwähnt werden, daß sowohl die *Times* als auch der *Guardian* erst im Jahre 1983 mit der Berichterstattung über die Immunschwächekrankheit AIDS begannen. Erste Artikel erschienen in diesen Zeitungen zu einem Zeitpunkt, als es in der USA bereits 800 registrierte Fälle und 350 an AIDS Verstorbene, in Großbritannien 116 Erkrankte und neun an AIDS Verstorbene gab.

5.3 Die Art und Weise der Berichterstattung

„Fighting AIDS is not just a medical struggle, it involves our understanding of the words and images which load the virus down with such a cargo of appalling connotations.“

Simon Watney 1987

„Die Funktion der Nachricht besteht darin, ein Ereignis anzuzeigen. Die Funktion der Wahrheit ist es dagegen, Licht in verborgene Tatsachen zu bringen, sie miteinander in Beziehung zu setzen und ein Bild der Wirklichkeit zu entwerfen...“ Walter Lippmann 1964

Die Massenmedien spielten und spielen eine bedeutende Rolle in der Verbreitung von Ideen und Vorstellungen bezüglich der Immunschwächekrankheit AIDS. So beschrieben unter anderem Herzlich und Pierret in ihrer Untersuchung den bedeutenden Einfluß der französischen Presse auf die Konstruktion dieser Erkrankung in der Gesellschaft. AIDS als Krankheit kann zum Teil als ein durch die Medien erschaffenes soziales Konstrukt angesehen werden. (1989:1235)

AIDS ist historisch gesehen nicht die erste Erkrankung, welche unter einem starken Einfluß der Medien stand. AIDS ist allerdings die erste Erkrankung, welche in einem vorher nicht gesehen Ausmaß die Aufmerksamkeit der Massenmedien forderte. (Berridge 1990:13) Laut Dennis Altman ist diese beispiellose Aufmerksamkeit zum einen darin begründet, daß AIDS nahezu unvermeidlich fatal endet, und zum anderen in der weit verbreiteten Vorstellung, daß AIDS mit bestimmten Formen sexuellen Verhaltens assoziiert ist, welche Möglichkeiten für eine Berichterstattung bietet, die Sensationsgier und Voyeurismus befriedigt. (1986:12)

Sowohl die Berichterstattung in der *Times* als auch im *Guardian* zum Thema AIDS bietet einen Einblick in die Arbeit staatlicher Institutionen genauso wie in die Arbeit freiwilliger Organisationen und ist gekennzeichnet durch regelmäßige Artikel über Kongresse, Konferenzen und Veröffentlichungen in wissenschaftlichen Journalen. Dies ist begründet in der bedeutenden Rolle, welche spezielle Journalisten in der

Berichterstattung spielen. Über das Thema AIDS berichten Medizin-Journalisten – Andrew Veitch für den *Guardian* und Thomson Prentice in der *Times*. Es wurden aber auch Artikel von Wissenschaftskorrespondenten oder Spezialisten auf dem Gebiet der Technologie und der Umwelt veröffentlicht.

Im folgenden Kapitel soll anhand verschiedener Aspekte die Berichterstattung in der *Times* und im *Guardian* zwischen 1983 und 2000 zum Thema AIDS näher untersucht werden. Welche epidemiologischen Vorhersagen wurden getroffen? Wie wurden bestimmte Bevölkerungsgruppen in bezug auf die Immunschwächekrankheit dargestellt? Wie wurde über aktuelle Infektionsraten berichtet? Welchen Stellenwert hatten Forschungsergebnisse auf dem Gebiet der medikamentösen Behandlung der Krankheit in der Berichterstattung?

5.3.1 Homosexuelle in der Berichterstattung

Eine Vielzahl von Arbeiten wurde veröffentlicht, welche die Berichterstattung in den Anfangsjahren der Infektionskrankheit AIDS untersuchten. John Murray schrieb 1991: „Das Szenario der ‚Schwulenseuche‘, in dem Homosexuelle das Virus in die ‚normale‘ Bevölkerung übertragen, ist ein oft verwendeter Rahmen für Geschichten über AIDS.“ (1991:36) Die Begriffe ‚Schwulenkrankheit‘ oder ‚Schwulenseuche‘ fanden häufig in der Berichterstattung über AIDS in den Medien Verwendung. (Beharrell 1993:213) Epidemiologische Daten zeigen (siehe Anhang Tabelle 8.1), daß bis zum Jahr 1984 in Großbritannien die Zahl derer, die sich durch Bluttransfusionen mit dem Virus infizierten, höher war, als die Zahl der durch Geschlechtsverkehr zwischen Männern hervorgerufenen Infizierungen. Erst 1985 kam es zu einem Anstieg der Prävalenz unter Homosexuellen. Und obwohl zunehmend der Beweis erbracht wurde, daß auch heterosexuelle Bevölkerungsgruppen sich mit dem Virus infizieren können („AIDS in a woman in England.“ *Lancet* 1983:846; „Acquired Immune Deficiency Syndrome in Black Africans.“ *Lancet* 1983:642) wurde AIDS weiterhin als eine vorwiegend homosexuelle Krankheit dargestellt. (Wellings 1988:84)

In einem der ersten Artikel zum Thema AIDS im *Guardian* wurde die Krankheit als eine vorwiegend Homosexuelle betreffende Erscheinung beschrieben. „AIDS wird

durch Blut übertragen, was darauf hinweist,... daß besonders gewaltsame Formen homosexuellen Geschlechtsverkehrs sehr riskant sein könnten.“ (*The Guardian* 2.11.1983) Umfangreich wurde der Lebensstil Homosexueller dargestellt. Andrew Veitch erkannte in diesem Bericht auch eine Infektionsgefahr für Heterosexuelle – allerdings nur als Partner von homosexuellen Personen. Auch in der *Times* wurde AIDS in den ersten Jahren der Epidemie vorwiegend im Zusammenhang mit Homosexuellen dargestellt. Im Juli 1983 war in der *Times* unter dem Titel „AIDS ist hier“ zu lesen: „...Untersuchungen in einer Gruppe von promiskuitiven Homosexuellen in New York hat gezeigt, daß 80 Prozent unter einer Art Störung des Immunsystems leiden. Immunologen sind darüber sehr verwundert. Aber gibt es auch vergleichbare Untersuchungen des Immunsystems in einer Gruppe von promiskuitiv lebenden Heterosexuellen? Nein. ... Aber es ist wahr, daß, obwohl keine Infektionskrankheit ausschließlich mit Homosexualität in Verbindung gebracht werden kann, einige sehr charakteristisch sind...“ (*The Times* 27.7.1983)

Trotz allem ist die Berichterstattung des *Guardian* dadurch gekennzeichnet, daß sie bereits ab Ende der Achtziger Jahre Homosexuellen die Möglichkeit bot, in der Zeitung zu berichten. So veröffentlichte Chris Dale Ende 1987 sein Tagebuch im *Guardian* (30.9.1987) Er schrieb über sein Leben, seine Liebe zu seinem Partner und seine Empfindungen, als er die Diagnose erhielt. Von 1993 bis zu seinem Tod gestaltete Oscar Moore unter dem Akronym P.W.A. eine monatliche Wochenendkolumne. Frank Ham veröffentlichte ab 1995 regelmäßig zu tagespolitischen Themen bezüglich AIDS Artikel.

Sowohl die *Times* als auch der *Guardian* bemühten sich um eine objektive Darstellung der Immunschwächekrankheit AIDS. Regelmäßig wurden Infektionszahlen veröffentlicht. Im November 1989 schrieb der Wissenschaftskorrespondent der *Times*: „AIDS wird immer noch als eine schmutzige Krankheit angesehen, welche sich auf promisk lebende homosexuelle Männer beschränkt ... der Glaube, daß ‚normale‘ Menschen irgendwie immun sind, ist heute noch genauso verwurzelt, wie in den Anfangsjahren ... Die Beweise ... erzählen eine andere Geschichte. ... Das Persistieren darauf, daß AIDS eine ‚Schwulenseuche‘ ist, wäre zum Lachen, wenn es nicht so tragisch kurzsichtig wäre...“ (*The Times* 30.11.1989)

5.3.2 Die ‚Unschuldigen Opfer‘

In der Untersuchung der Berichte und Artikel über AIDS sind verschiedene Arten der Berichterstattung zu erkennen, abhängig davon, ob die Betroffenen sich auf homosexuellem oder heterosexuellem Übertragungsweg infizierten. Obwohl in den ersten Jahren der Epidemie AIDS häufig im Zusammenhang mit Homosexuellen dargestellt wurde, wurde der Tod von einzelnen Homosexuellen oft nur in einem kurzen Satz im Zusammenhang mit der aktuellen Infektionsrate erwähnt. Der *Guardian* berichtete im Februar 1985 über den Tod eines Homosexuellen, welcher an AIDS verstarb. In dem Artikel wurde der Verstorbene als Blutspender beschrieben, welcher Blut spendete ohne von seiner Infizierung zu wissen. Im weiteren Verlauf des Artikels wurde ausführlich angegeben, welche Personen durch Transfusionen des kontaminierten Blutes betroffen waren - unter ihnen befand sich eine schwangere Frau und ihr ungeborenes Baby. (*The Guardian* 23.2.1985) Kaye Wellings schreibt, daß Journalisten und Redakteure oft Fälle, über welche berichtet werden soll, nach dem Gesichtspunkt des öffentlichen Interesses auswählen. Ein Journalist, der auf der Suche nach einer Story ein Interview mit einem Arzt am St. Mary's Krankenhaus in London führte, erwähnte anschließend Kaye Wellings gegenüber, daß er keine Geschichte über Homosexuelle schreiben könne, da die Leser nicht daran interessiert seien – was sie interessieren würde, sei Blut. (1988:87)

Im Gegensatz dazu, wurde über Heterosexuelle, welche sich mit dem Virus infizierten und an AIDS verstarben, ausführlich berichtet, insbesondere dann, wenn die an AIDS Erkrankten und Verstorbenen sich nicht auf sexuellem Übertragungsweg infizierten. Über Hämophilie-Kranke und Empfänger von Bluttransfusionen wurde ebenso wie über Kinder sehr mitfühlend geschrieben. Beide Tageszeitungen berichteten in Artikeln über das erste Baby in Großbritannien, welches an AIDS verstarb. (u.a.: „Baby wird von AIDS getötet“ *The Guardian* 12.4.1985)

In der Berichterstattung über AIDS ist eine Unterscheidung zwischen so genannten ‚unschuldigen Opfern‘ und ‚Schuldigen‘ der Krankheit zu erkennen. Die Menschen, welche sich auf eine Art und Weise mit dem Virus infizierten, welche in der Öffentlichkeit als verboten oder moralisch nicht vertretbar angesehen wurden, (Schwule, Bisexuelle, Prostituierte, Drogenabhängige) wurden weitaus negativer in der

Presse dargestellt (zum Beispiel *The Guardian* 23.2.1985) als Menschen, welche sich aufgrund eines Unfalls oder aufgrund von Transfusionen infizierten. Diese wurden nahezu immer als ‚Opfer‘ in den Berichten und Artikeln in *Guardian* und *Times* bezeichnet. („AIDS–Opfer überträgt Krankheit auf Ehefrau“ *The Times* 20.7.1985; „AIDS–Opfer stirbt“ *The Guardian* 3.2.1994) Die Situation von Personen, welche sich durch Übertragung von Blutprodukten infizierten, unterschied sich in vielerlei Hinsicht zum Beispiel von der Situation Homosexueller. Die Zahl der Infizierten war begrenzt und stieg nicht weiter an. Ebenso gab es keinen Grund für ein gemeinschaftliches Engagement in Aktivitäten, welche zum Beispiel Informationen zur Aufklärung verbreiteten, da Präventionsmaßnahmen innerhalb des Gesundheitssystems organisiert wurden. Einzigartig war die Absicht, finanzielle Entschädigung zu fordern. Der *Guardian* und die *Times* berichteten ausführlich darüber. Im August 1988 schrieb die *Times* unter der Überschrift „Unschuldige Opfer, welche einen hohen Preis zahlen“ über Hämophilie–Kranke, die gerichtlich um finanziellen Schadensersatz kämpfen. Hämophilie–Kranke sind ‚Opfer‘, die durch den Fehler anderer leiden.

5.3.3 Der Ursprung der Krankheit

Bis zur Entdeckung des HI-Virus 1983/1984 gab es viel Raum für Spekulationen bezüglich der Ursache von AIDS. So schrieben zum Beispiel Lacey und Waugh im August 1983 im *Lancet*, daß es einige theoretische Hinweise dafür gibt, daß „...die Natur homosexuellen Geschlechtsverkehrs Immunsuppression hervorrufen kann...“ (*Lancet* 1983:464) Hsia et al. vermuteten, daß Samen, insbesondere dann, wenn er in großen Mengen oral oder anal aufgenommen wird, zu einer Schwächung des Immunsystems führen kann. (*Lancet* 1984:212) Andere führten sexuelle Stimulanzien wie Amyl- oder Butylnitrite, sogenannte ‚popper‘, als Verursacher der körperlichen Beeinträchtigung an. (Goedert et al. 1982:412; Jorgensen 1982:893-894)

Mit der Entdeckung des HI-Virus durch Montagnier und Gallo 1983/1984 wurde Spekulationen bezüglich der Ursache kein Ende gesetzt. Sie fanden lediglich durch die Frage nach der Herkunft des Virus eine Erweiterung. So fragte Andrew Veitch 1985 „Ist AIDS ein Test-Tube-Baby?“ und berichtete über die Ansicht eines Wissenschaftlers, daß die AIDS-Epidemie durch ein Experiment zu biologischen

Waffen begründet ist. (*The Guardian* 20.12.1985) Im April 1987 zitierte die *Times* unter der Überschrift: „Der Ursprung von AIDS geht auf 100 Jahre zurück“ Professor Montagnier, welcher behauptet, daß das Virus bereits seit mehr als 100 Jahren auf der Erde existiert und bis weit ins nächste Jahrhundert eine bedeutende Rolle für die Menschen spielen wird. (*The Times* 16.4.1987) „Schwarze Magie hinter AIDS“ - 1987 schrieb der *Guardian*, daß viele Wissenschaftler der Annahme sind, daß HIV von afrikanischen Affen irgendwie auf den Menschen übertragen wurde. Verantwortlich dafür gemacht wurden bestimmte Initiationsriten in Afrika, für welche das Blut von Affen verwendet wird. (*The Guardian* 26.6.1987)

Im Juli 1990 fand die Theorie, daß das Virus bereits seit vielen Jahren auf der Erde existiert, Bestätigung. Wissenschaftler der Universität Manchester stellten bei einer erneuten Untersuchung von Patientendaten und eingefrorenen Gewebeproben fest, daß im Jahr 1959 ein 25 jähriger Seemann an AIDS verstorben ist. *Guardian* und *Times* berichteten darüber, die *Times* veröffentlichte einen Artikel auf Seite 1.

Der Wissenschaftskorrespondent des *Guardian* schrieb 1991, daß wissenschaftliche Tests auf dem Gebiet der Malaria Ursache für die Übertragung des Virus vom Affen auf den Menschen gewesen sein könnten.

In den folgenden Jahren entbrannte die Diskussion um die Herkunft und die Ursache von AIDS, ausgelöst durch die These, daß das HI-Virus nicht AIDS verursacht, erneut. Einer der Hauptvertreter dieser Theorie war der amerikanische Wissenschaftler Peter Duesberg. Die *Times* veröffentlichte viele Artikel zu diesem Thema. Im Mai 1992 widmete sie Peter Duesberg und seinen Theorien eine ganze Seite. (11.5.1992) (siehe auch Kapitel 2.3) Der *Guardian* stand dieser Behauptung kritischer gegenüber und fragte in einem Artikel, warum die *Times* über bestimmte Entwicklungen in der Forschung nicht berichtet. Sie hat, „...ebenso wie ihre sonntägliche Schwester (die *Sunday Times* war eine der führenden Zeitungen, welche eine Verbindung von HIV und AIDS in Frage stellte) ... verkündet: ‚AIDS ist kein weitverbreitetes Virus‘...“ und somit Peter Duesberg unterstützt, der Wissenschaftler, welcher „...die zerstörerische Kampagne, die eine direkte Verbindung in Frage stellte...“ angeführt hat. (8.9.1995)

Ende der neunziger Jahre wurde zunehmend die Theorie, daß AIDS seinen Ursprung in Afrika hat, öffentlich vertreten. Meinungsverschiedenheit herrschte allerdings darüber, ob das Virus vom Affen auf den Menschen übertragen wurde oder möglicherweise durch wissenschaftliche Projekte hervorgerufen wurde. (*The Times* 4.2.1998, 1.2.1999, 3.2.2000; *The Guardian* 12.9.2000, 9.6.2000)

Es gibt mittlerweile einige Beweise dafür, daß das HI-Virus lange vor dem Ausbruch der momentanen Epidemie existierte. Unklar ist allerdings bis zum heutigen Tage, welchen genauen Ursprung er hat und warum es erst Anfang der Achtziger Jahre zu einem rapiden Anstieg der Zahl der Infizierten kam.

5.3.4 Afrika

In den ersten Jahren der Epidemie wurde Afrika fast nur im Zusammenhang mit der Frage, ob AIDS eine ‚neue‘ oder eine ‚alte‘ Krankheit ist, erwähnt. In medizinischen Journalen wurde die Vermutung geäußert, daß AIDS bereits seit vielen Jahren in Zentralafrika existiert, allerdings aufgrund unzureichender diagnostischer Verfahren nicht entdeckt wurde. (zum Beispiel De Cock *BMJ* 1984:306-308; Piot et al. *Lancet* 1984:65-69) Bereits zu diesem Zeitpunkt zeigten sich deutliche Unterschiede zwischen der AIDS-Epidemie in Europa und Nordamerika und der Epidemie in Afrika. Das Verhältnis von infizierten Frauen zu infizierten Männern war in Afrika völlig anders gewichtet. Während in Europa und Nordamerika auf eine infizierte Frau circa 15 Männer kamen, waren etwa gleich viele Männer und Frauen in Afrika infiziert. Ein weiterer Unterschied war, daß AIDS-Infizierte in Afrika nicht den in westlichen Ländern kreierte ‚Risikogruppen‘ (Homosexuelle, Bisexuelle, Drogenabhängige) zugeordnet werden konnten.

Die Suche nach der Ursache der Immunschwächekrankheit AIDS war auch eine Suche nach den Schuldigen. Es wurde versucht, AIDS als eine ‚Krankheit der Anderen‘ darzustellen. (siehe auch Kapitel 2.12) „Die Krankheit AIDS, auf die Afrika verzichten könnte“ ist der Titel unter dem im Oktober 1984 Andrew Veitch schrieb, daß die Spur des HI-Virus von Großbritannien und Europa aus zurückverfolgt werden kann – über Homosexuelle in den USA, weiter über die Slums von Haiti schließlich nach Zentralafrika. Er schrieb weiterhin, daß die bekannten Infektionen mit HIV in Zentralafrika über heterosexuelle Kontakte übertragen wurden. Der Artikel endet mit der Bemerkung: „Homosexuelle haben immer Einspruch erhoben dagegen, daß AIDS als ‚Schwulenseuche‘ bezeichnet wurde. Die Beweise zeigen, daß sie Recht haben.“ (*The Guardian* 31.10.1984)

In den folgenden Jahren berichteten *Times* und *Guardian* immer wieder über die Situation in Afrika. (zum Beispiel „AIDS verwüstet Uganda“ *The Guardian* 16.5.1986; „Der Fluch eines Kontinents“ *The Guardian* 29.11.1986; „Eine Seuche in Afrika“ *The Times* 18.10.1989) In der Berichterstattung beider Tageszeitungen ist auffällig, daß oft im Zusammenhang mit Afrika das Thema der Promiskuität erwähnt wurde. (zum Beispiel *The Guardian* 30.11.1993 „Prostituierte und Promiskuität sind die Bösewichte in der Verbreitung von HIV in der Dritten Welt“) Der *Guardian* schrieb 1986, daß eine Epidemie in Afrika nur dann eingeschränkt werden kann, wenn die Bereitschaft zu promiskuitiven Verhaltensweisen Einhalt geboten wird. (*The Guardian* 29.11.1986) Die *Times* berichtete, daß die Gründe für die vorwiegend heterosexuelle Verbreitung des Virus in Afrika unklar sind. Eine mögliche Erklärung wurde darin gesehen, daß die Männer auf der Suche nach Arbeit die meiste Zeit des Jahres weit entfernt von ihren Familien verbringen. „...Dies ist kein Lebensstil, welcher die Monogamie fördert.“ Im abschließende Absatz wurde die Frage aufgeworfen, ob AIDS auch für weiße Heterosexuelle eine größer werdende Gefahr darstellt. Am Beispiel von europäischen Geschäftsleuten, welche in Afrika im Rahmen ihrer Arbeit unterwegs sind, wurde ein bestehendes Risiko eingeräumt. (*The Times* 10.3.1994) Sowohl durch die Kritik am Lebensstil der Menschen im Südlichen Afrika und der Erwähnung der Promiskuität, fand die Vorstellung und der Glaube Bestätigung, AIDS stelle keine Gefahr für den ‚normalen‘ Bürger dar.

Trotz dramatisch steigender Infektionszahlen sind Berichte und Artikel über das südliche Afrika in *Times* und *Guardian* selten. Im Jahr 2000 gab Thabo Mbeki, der Präsident von Südafrika öffentlich seine Meinung kund: AIDS werde nicht durch das HI-Virus verursacht. AIDS sei begründet durch Armut und Unterernährung. Eine Ansicht, welche, wenn sie von der breiten Bevölkerung akzeptiert würde, fatale Folgen haben könnte – die Nutzung von Kondomen als Präventionsmaßnahme wäre in Frage gestellt, Therapiemaßnahmen für werdende Mütter zum Schutz des Neugeborenen wären überflüssig. Eine äußerst positive Folge dieser Äußerung war, daß AIDS nach vielen Jahren endlich wieder zur Schlagzeile weltweit wurde. Sowohl *Times* als auch *Guardian* berichteten ausführlich über diese kontroverse Ansicht des Präsidenten von Südafrika. Und insbesondere der *Guardian* zeigte in den Folgemonaten eine Zunahme an Artikeln über die AIDS-Epidemie in Afrika und anderen sehr stark betroffenen Regionen wie zum Beispiel Asien.

5.3.5 Infektionsrate und Prognosen

Die Gesamtzahl der an HIV-Infizierten in Großbritannien zeigt bis zum Jahr 1985 einen steilen Anstieg. Nach einem folgenden Abfall bis zum Jahr 1988 ist erneut eine kontinuierliche Zunahme der Infektionsrate zu beobachten. (siehe Anhang Figur 8.4) Betrachtet man den Verlauf der Anzahl der durch heterosexuellen Übertragungsweg erworbenen Infektionen ist seit dem Beginn der Epidemie eine ständig steigende Zahl der Infizierungen zu erkennen. (siehe Anhang Figur 8.1) *Times* und *Guardian* warnten ab 1988 zunehmend bezüglich der steigenden Zahl heterosexuell Infizierter. (zum Beispiel „Virus-Risiko wächst für Heterosexuelle“ *The Guardian* 17.6.1988; „Heterosexuelle AIDS-Infektionsrate steigt“ *The Times* 31.10.1988; „Warnung vor zunehmendem AIDS bei Heterosexuellen“ *The Guardian* 19.2.1988) Auffallend in der Berichterstattung der *Times* ist, daß auf die Schlagzeile „AIDS breitet sich nun in Gruppen mit geringerem Risiko aus“ (*The Times* 12.10.1988) Schlagzeilen folgten, in denen von ‚straight sex‘ die Rede ist. (zum Beispiel: „‚Straight sex‘ HIV Infektionen steigen“ *The Times* 22.1.1991; „AIDS durch ‚straight sex‘ steigt um 47 Prozent“ *The Times* 15.5.1991) Im Zusammenhang mit der Veröffentlichung von Artikeln zu aktuellen Infektionsraten war in den neunziger Jahren vorwiegend von ‚straight sex‘ die Rede. Als im Jahr 2000 die Zahl der heterosexuell erworbenen Infektionen die Zahl der homosexuell erworbenen Infektionen erstmalig überstieg, titelt die *Times*: „‚Straight sex‘ Hauptursache von HIV“. (*The Times* 4.7.2000)

McEvoy und Tillett schrieben 1985, daß alle Faktoren, welche den Verlauf der Epidemie beeinflussen könnten, konstant bleiben müßten, damit gültige Vorhersagen getroffen werden könnten. Sie wiesen daraufhin, daß die wirkliche Rate im Jahr 1990 sowohl ein Fall wie auch 295 Millionen Fälle betragen könnte und warnten davor, daß statistische Vorhersagen in bezug auf zukünftige Tendenzen der Epidemie nicht besonders nützlich seien. (BMJ 290; 1985:463)

Beide Tageszeitungen veröffentlichten im Untersuchungszeitraum eine Vielzahl an Prognosen bezüglich der möglichen Infektions- und Todesraten in Großbritannien, zum Beispiel:

„AIDS könnte 48 000 pro Jahr töten“ *The Guardian* 8.8.1987

„Zahl der AIDS-Toten könnte 100 000 im Jahr 2000 betragen“ *The Times* 11.10.1989

„200 000 werden innerhalb der nächsten 30 Jahre an AIDS sterben“ *The Times*
15.2.1989

„17 000 könnten bis 1992 an AIDS versterben“ *The Times* 1.12.1988

„21 000 AIDS-Fälle pro Jahr ab 2005 sehr wahrscheinlich“ *The Guardian*
26.2.1993

Betrachtet man sowohl die Zahl der Infektionen pro Jahr (siehe Anhang Figur 8.4) und die Zahl der an AIDS Verstorbenen in Großbritannien (siehe Anhang Figur 8.3; im Zeitraum 1982 bis 2000 insgesamt circa 14 000) muß festgestellt werden, daß die Vorhersagen in *Times* und *Guardian* weit über den wirklichen Zahlen liegen.

Betrachtet man die veröffentlichten Prognosen in *Times* und bezüglich der möglichen Infektions- und Todesraten weltweit (zum Beispiel „Erschreckende Vision von 1 Million AIDS Opfer“ *The Times* 13.6.1988; „Wissenschaftler warnen vor 20 Millionen HIV – Infektionen innerhalb der nächsten Dekade“ *The Guardian* 22.6.1990), muß leider festgestellt werden, daß sich die oftmals erschreckenden Prophezeiungen bewahrheiteten.

5.3.6 Behandlung

Im September 1987 wurden im *New England Journal of Medicine* erste Ergebnisse einer klinischen Untersuchung veröffentlicht. Das Medikament Azidothymidin (AZT) konnte nachweislich eine Erkrankung an AIDS verzögern. AZT wurde ursprünglich im Jahre 1964 von Dr. Jerome Horowitz als mögliche Behandlung von Krebs entwickelt. (*NEJM* 1987 317:185-190) Im Oktober 1989 wurde trotz noch nicht abgeschlossener Tests Dideoxyinosine als ein weiteres potentes Medikament zur Behandlung AIDS Kranker verfügbar. (*NEJM* 1990 322:1340-5) 1994 zeigte eine Studie (ACTG 076) das AZT das Risiko einer Übertragung des HI-Virus von der Mutter auf das Neugeborene um zwei Drittel senken kann. (*MMWR* 1994 43(16):285-7) Der ‚Delta Trial‘, eine klinische Studie, welche 1995 durchgeführt wurde, zeigte, daß eine Kombinationstherapie eine wesentliche Lebensverlängerung und ein vermindertes Fortschreiten der Krankheit zur Folge hat. (*Lancet* 1997:983-90) Im Jahr 1999 wurde in den USA eine klinische Studie gestartet, welche 30 Monate dauern soll und in der Freiwillige einen AIDS-Impfstoff (genannt AIDSVAX) verabreicht bekommen. (*AIDS Policy Law* 1999 (14):12)

Sowohl die *Times* als auch der *Guardian* maßen der Berichterstattung über Fortschritte in der medikamentösen Behandlung von AIDS eine große Bedeutung bei. Viele Artikel wurden zu diesem Thema veröffentlicht, die meisten davon berichteten über die Hoffnung einer möglichen medikamentösen Behandlung:

„Medikament gibt neue Hoffnung“ *The Guardian* 14.3.1986

„Durchbruch in der Forschung könnte die Verbreitung von AIDS aufhalten“ *The Guardian* 13.1.1989

„Tests erwecken Hoffnung für AIDS–Medikament“ *The Times* 7.5.1987

„Wissenschaftler äußern Hoffnung, AIDS einzudämmen“ *The Times* 26.9.1995

Berichte über eine Heilung und die Entwicklung eines potenten Impfstoffes gegen AIDS waren in den achtziger Jahren von Hoffnung und Zuversicht geprägt:

„AIDS Experiment bringt Hoffnung für einen Impfstoff“ *The Guardian* 3.9.1986

„‘Noch nicht‘ – Impfstoff für AIDS“ *The Guardian* 4.6.1987

„Impfstoff im Kampf gegen AIDS direkt vor uns“ *The Times* 11.6.1987

„Wissenschaftler optimistisch bezüglich eines AIDS-Impfstoffes“ *The Times* 6.11.1987

Während der *Guardian* im Juni 1990 noch optimistisch die Voraussage traf: „AIDS Impfstoff erhältlich bis zum Ende diese Jahrzehnts“ (25.6.1990) schränkte er diesen Optimismus zwei Jahre später bereits ein, in dem er die Hoffnung auf einen Impfstoff gegen AIDS als ‚mild‘ charakterisierte. (*The Guardian* 9.10.1992)

Mitte der Neunziger war die Berichterstattung in *Times* und *Guardian* gekennzeichnet durch eine schwindende Zuversicht. Die *Times* titelte 1994: „Ist es das Ende für einen Impfstoff?“ (5.7.1994) Der *Guardian* schrieb, daß die Hoffnung, einen Impfstoff gegen AIDS zu finden, immer mehr abnimmt. (11.4.1994) Erst 1999 berichteten beide Tageszeitungen wieder zuversichtlich über eine mögliche Entdeckung eines Impfstoffes gegen AIDS. (*The Guardian* 27.4.1999; *The Times* 2.2.1999)

6. ZUSAMMENFASSUNG

Die HIV/AIDS-Epidemie breitet sich auf der ganzen Welt aus und betrifft Menschen ungeachtet ihrer Rasse und ihrer Lebensart. Laut WHO lebten im Jahr 2000 weltweit 33,6 Millionen Menschen mit HIV oder AIDS. Täglich infizieren sich etwa 16 000 Menschen neu mit dem Virus. Der erste in Großbritannien dokumentierte Fall eines HIV – Positiven und dessen Versterben an AIDS wurde 1981 im Lancet veröffentlicht. (Lancet 1981:598-600) Seitdem haben sich in Großbritannien circa 45 000 Menschen mit dem Virus infiziert. Seit 1990 ist eine ständig steigende Zahl an Neuinfizierungen zu verzeichnen. Alarmierend ist die steigende Zahl an heterosexuellen Neuinfizierungen, insbesondere seit 1999. (siehe Anhang Tabelle 8.1) In diesem Jahr lag die Rate der über heterosexuellen Geschlechtsverkehr übertragenen Neuinfizierungen zum ersten mal höher als die Rate der über homosexuellen Geschlechtsverkehr übertragenen Infizierungen. Circa 14 000 Menschen sind in Großbritannien an AIDS verstorben. (siehe Anhang Figur 8.3)

In Großbritannien wurde 1986 eine erste Kampagne zur Gesundheitserziehung und Aufklärung gestartet. Ein Ziel war, es die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit zu erregen und sie für das Thema AIDS zu interessieren. (Wober 1988:24; Markova und Power 1992:113; Hagard 1988:41) Die Kampagne nutzte Zeitungen und Flugblätter, später auch das Fernsehen, um die Öffentlichkeit über AIDS zu informieren. Untersuchungen der Informationskampagnen und der Rolle der Medien zeigten, daß das Fernsehen eine signifikante Rolle in der Verstärkung einer liberalen Herangehensweise spielte. (Berridge 1991:184) Die Presse, insbesondere die Boulevardzeitungen, reflektierten Ansichten der ‚New Rights – im Mittelpunkt steht der Schutz der Familienwerte und eine Haltung gegenüber HIV/AIDS und den Opfern, welche gekennzeichnet ist durch Angst und Abneigung. (Murray 1992:36; Berridge 1991:183)

Für viele Menschen sind die Darstellungen in den Medien die „...Linse, durch welche sie die Realität von AIDS betrachten.“ (Eldridge 1997:163) Eines der bedeutendsten Bilder, welches die Medien von AIDS zeichneten, ist das Bild einer abgehärmten, schrecklich dünnen Person mit tief liegenden Augen und einem Ausdruck der Verzweiflung im Gesicht. Jenny Kitzinger stellte fest, daß solche Bilder einen großen Einfluß auf den Umgang mit der Krankheit AIDS haben – sie sind eine Quelle der

Angst und entmenschlichen ‚AIDS–Opfer‘ Sie können ebenso entscheidende Mitteilungen in der Gesundheitserziehung unterminieren. (nach Eldridge 1997:164) Anhand des Posters „Two eyes – nose – mouth“ (siehe Bild 6.1), welches Bestandteil einer Aufklärungskampagne in Großbritannien war, untersuchte sie, wie beeinflussbar Vorstellung und Bilder über AIDS sind. Das Poster sollte die Botschaft übermitteln, daß es unmöglich ist, anhand des Aussehens von Menschen zu erkennen, ob sie HIV positiv sind oder nicht – man sollte immer vorsichtig sein und Vorsichtsmaßnahmen treffen, wenn man Sex hat.

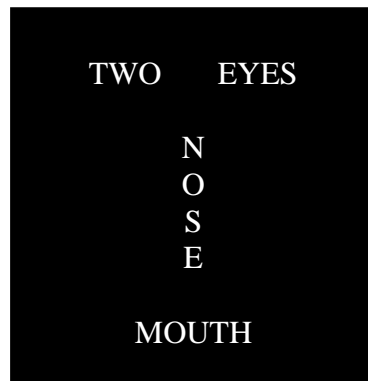
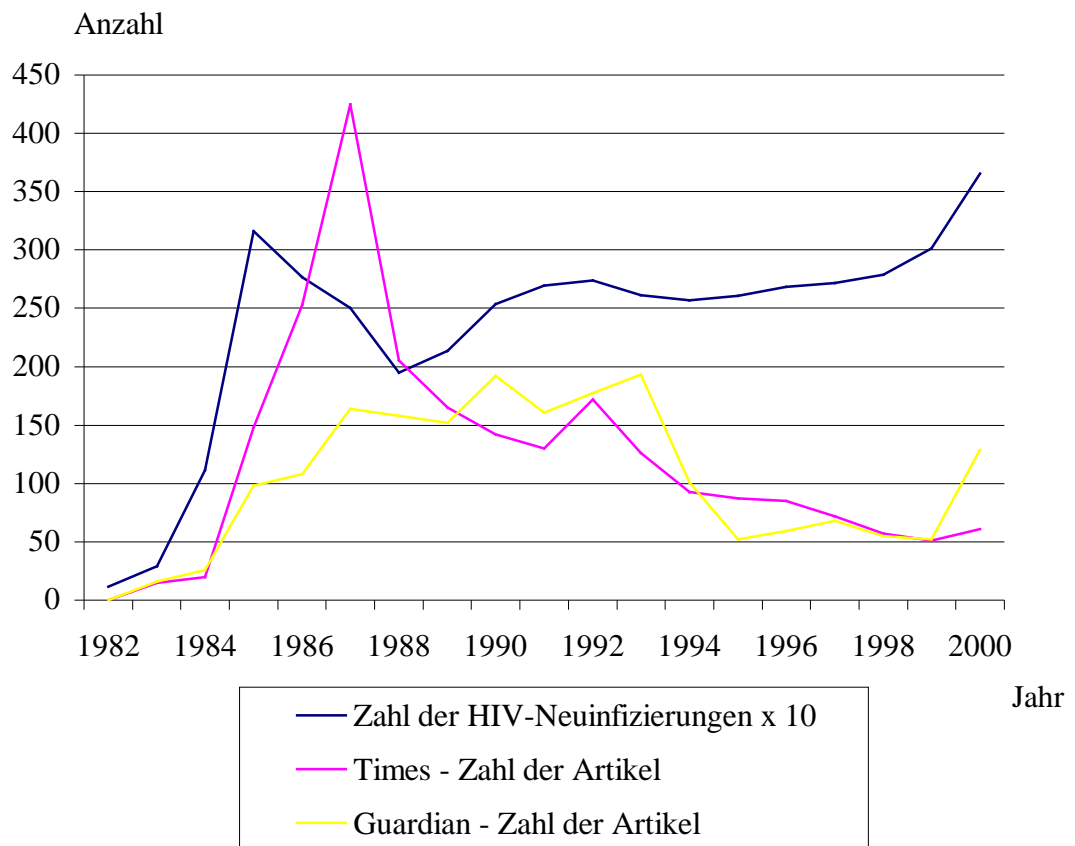


Bild 6.1 Gesundheitskampagne Großbritannien 1990. (Eldridge 1997:164)

Einige Menschen reagierten völlig unerwartet auf dieses Poster. Sie sagten, daß Personen mit AIDS wirklich sehr merkwürdig aussehen - ihnen fällt das Haar aus und viele sind schwarz unter den Augen. (nach Markova 1992:122)

In vielen Studien wurde gezeigt, daß die Massenmedien eine bedeutende Rolle in der Konstruktion und Verbreitung von Vorstellungen und Bildern bezüglich HIV/AIDS spielten. (zum Beispiel Altman 1986, Watney 1987; Wellings 1988; Herzlich und Pierret 1989; Beharrell 1993) Die Berichterstattung über AIDS in *Times* und *Guardian* ist gekennzeichnet dadurch, daß sie eng verknüpft ist mit bestimmten sozialen Verhaltensweisen, wie zum Beispiel Homosexualität und Drogenabhängigkeit. Ebenso ist die Tendenz zu erkennen, zwischen den ‚Schuldigen‘ (Schwule und Drogenabhängige) und den ‚Unschuldigen‘ (Hämophilie-Kranke) zu unterscheiden. Christopher Williams sah die Berichterstattung in *Times* und *Guardian*, welche als konservativ und linksliberal in ihrer Politik gelten, als vergleichbar mit den

Boulevardzeitungen. Sie waren ebenso befangen, allerdings handhabten sie dieses Thema subtiler und intellektueller. (nach von Walden Laing 2001:160)



Figur 6.1 Zahl der HIV-Neuinfizierungen ($\times 10^1$) zwischen 1982 und 2000 im Vergleich zu der Zahl der jährlich veröffentlichten Artikel in *Times* und *Guardian* zum Thema AIDS

Die Berichterstattung in der *Times* zeigt einen Höhepunkt im Jahr 1987 und ist im Anschluß daran gekennzeichnet durch einen starken Abfall in der Anzahl der veröffentlichten Artikel. Dieser Trend setzt sich in den neunziger Jahren fort. Der *Guardian* weist bis zum Jahr 1987 ebenfalls eine ständige Zunahme in der Anzahl der veröffentlichten Artikel auf. In den folgenden Jahren bis Mitte der Neunziger weist er in bezug auf die Anzahl der veröffentlichten Artikel hingegen eine relativ ausgeglichene Berichterstattung auf. Erst ab 1993 kommt es zu einem Abfall. Ab dem Jahr 1999 ist in der *Times* eine geringfügige und im *Guardian* eine starke Zunahme in der Veröffentlichung zu erkennen. (siehe Figur 6.1)

Im Gegensatz dazu ist die Zahl der Infizierungen mit HIV in Großbritannien, bis auf die Jahre 1986 bis 1988 ständig steigend (siehe Anhang Figur 8.4) Dies scheint die Ansicht, „...weil möglicherweise nur über bestimmte Arten von Ereignissen berichtet wurde, könnte das Bild, welches die Medien von der Realität zeichnen inkomplett und irreführend sein...“ zu bestätigen. (Perry 1981:439) Es gibt eigentlich keine plausible Erklärung für die Abnahme der in *Times* und *Guardian* veröffentlichten Artikel im Gegensatz zur ständig steigenden Infektionsrate. Möglicherweise ist ein Grund, daß Nachrichten über AIDS ab einem gewissen Punkt aufhörten, die Auswahlkriterien der Berichterstattung zu erfüllen – nämlich neu, bedeutend, negativ zu sein und somit ausgewählt und veröffentlicht zu werden.

Die Frage nach einer Kongruenz zwischen Anzahl der veröffentlichten Artikel in *Times* und *Guardian* und der Infektionsrate kann mit einem Nein beantwortet werden. Bis auf die frühen Jahre (bis 1988) und die Jahre 1999 und 2000 zeigt sich keinerlei Übereinstimmung in der Tendenz bezüglich der Anzahl der veröffentlichten Artikel und der Zahl der an HIV-Infizierten in Großbritannien. Shoemaker und Mayfield bemerken 1987 diesbezüglich: „...Eine Erklärung dafür, daß die Medien von Zeit zu Zeit nicht die Realität widerspiegeln, kann in einer journalistischen Routine, in der Sozialisation und in dem Einfluß von Werbeträgern und Publikum begründet sein...“ (nach Tassew 1995:146)

7. SCHLUß

AIDS - eine Epidemie, die nachhaltig das soziale Leben beeinflusst. Ungeachtet dessen, wer infiziert ist, betrifft diese Krankheit jeden, den einen offensichtlicher als den anderen. Jede Krankheit hat sowohl persönliche als auch soziale Folgen. Die Assoziation von AIDS mit Intimität, Sexualität, Kontagion, Moral und einer Mortalität bereits in jungen Jahren verleiht der Krankheit eine besondere Bedeutung. Harvey Fineberg schrieb 1997, daß „...die Epidemie unser tägliches Leben betrifft...“ (Fineberg 1997:709)

Oft genug wurde in den letzten zwei Jahrzehnten das ‚Ende von AIDS‘ vorausgesagt, angesichts der epidemiologischen Daten eher unverständlich. Die HIV/AIDS-Epidemie breitet sich auf der ganzen Welt aus und betrifft Menschen ungeachtet ihrer Rasse und ihres Lebensstandards. Angesichts der aktuellen Zahlen ist das abnehmende Interesse der Öffentlichkeit in den letzten Jahren unverständlich. Jugendliche weisen heute oftmals geringere Kenntnisse über die Immunschwächekrankheit und mögliche Übertragungswege auf, als dies vor ein paar Jahren noch der Fall war. (www.avert.org) Steigende Infektionszahlen sexuell übertragbarer Krankheiten sind ein Hinweis auf eine verminderte Anwendung von Kondomen zum Schutz und ein alarmierendes Zeichen.

90 Prozent der weltweit mit HIV-Infizierten Menschen leben in Afrika oder Asien. Studien zeigen, daß unter den 15 bis 25 Jährigen in Südafrika jeder vierte bis fünfte HIV-positiv ist. (*Sunday Times* Südafrika 28.1.2001) Es wird vermutet, daß die Zahl der Infizierten in Zimbabwe zum Beispiel weit darüber liegt. Unvorstellbar, welche ökonomischen und politischen Folgen dies für ganze Regionen dieser Welt in Zukunft haben wird.

Seitdem Übertragungswege des Virus und das Wesen der Erkrankung bekannt sind, sind Gesundheitserziehung und Information der Bevölkerung über Infektionsrisiken von entscheidender Bedeutung, um eine weitere Verbreitung des Virus einzudämmen. Ein Ziel dieser Arbeit war es, angesichts der Verantwortung, welche Zeitungen, Radio und Fernsehen bezüglich der Immunschwächekrankheit zu teil wird, den Umgang der Medien mit dem Thema AIDS darzustellen. Paula Treichler veröffentlichte 1999 ein Buch über die Vielzahl von Bedeutungen, Definitionen und Attribute, welche im

Zusammenhang mit AIDS kreiert und in der Öffentlichkeit verbreitet wurden. Sie bezeichnete diese Vielzahl als eine „...parallel entstandene Epidemie“. (Treichler 1999:315) So wurde AIDS in den Anfangsjahren unter anderem charakterisiert als:

- eine irreversible, nahezu unheilbare und fatal verlaufende Infektionskrankheit
- eine Krankheit des ‚4-H Clubs‘: Homosexuelle, Heroinabhängige, Hämophiliker und Haitianer
- eine moderne Seuche und das dringendste und komplexeste Gesundheitsproblem, welchem die Welt gegenüber steht
- ein geringes oder möglicherweise kaum existierendes Gesundheitsproblem, welches von den Medien aus Profitsucht kreiert wurde
- ein Zeichen, daß das Ende der Welt bevorsteht.

In den neunziger Jahren fand ein Übergang statt, durch welchen AIDS nun nicht mehr als eine klassische Epidemie einer infektiösen Krankheit sondern als eine chronische und potentiell heilbare Krankheit repräsentiert wird. (Treichler 1999:325)

Das Publikum, die Zuhörerschaft und der Leserkreis sind aktiv beteiligt an der Konstruktion von Bedeutungen. Sie interpretieren, was sie sehen, hören und lesen im Zusammenhang damit, was sie bereits wissen oder denken. (Kitzinger 1993:300) Die Medien, deren Hauptfunktion es ist, Nachrichten zu verbreiten, spielen eine bedeutende Rolle in der Verbreitung von Informationen über Gefahren bezüglich AIDS. Eine ebenfalls große Bedeutung kommt ihnen darin zu, die Öffentlichkeit anhaltend und dauerhaft für ein Thema zu interessieren. Everett Rogers et al. untersuchten 1991 die Berichterstattung über AIDS in den Vereinigten Staaten und stellten fest, daß „...jede neue Information und jede neue Interpretation dazu beitragen, daß AIDS über einen langen Zeitraum ein Thema für die Medien war“. Je mehr und je öfter über AIDS in den Medien berichtet wird, wird die Öffentlichkeit gemahnt und auf mögliche Risiken hingewiesen. Die Medien könnten somit entscheidend dazu beitragen, eine weitere Verbreitung des HI-Virus zu verhindern.

QUELLENVERZEICHNIS

- Albert, Edward.: AIDS and the press. The creation and transformation of a social problem. In Best, Joel (Hrsg.): Images of issues. De Gruyter. New York 1989. S. 39-54.
- Albert, Edward.: Illness and deviance: the response of the press to AIDS. in Feldman, Douglas (Hrsg.): The social dimensions of AIDS. Praeger. New York 1986. S. 163-178.
- Altman, Dennis: AIDS and the New Puritanism. Pluto Press. London 1986.
- Anon.: Needlestick transmission of HTLV-III from a patient infected in Africa. Lancet 2 (1984)1376-7.
- Baker, A.J.: The portrayal of AIDS in the media: An analysis of articles in the New York Times. In Feldman, D. & Johnson, T. (Hrsg.): The social dimensions of AIDS: Method and Theory. Praeger. New York 1986. S. 179-194.
- Baumrin, Bernard H.: The Ethics of pandemics. Mnt. Sinai JM 56 (1989) 242-245.
- Beharrell, Peter.: AIDS and the British press. In John Eldridge (Hrsg.): Getting the message: news, truth and power. London 1993. S. 210-249.
- Bennet, F.J.: AIDS as a social phenomenon. Soc. Sci. Med. 25 (1987) 529-539.
- Bennett, Chris & Ewan Ferlie: Managing Crisis and change in Health management: the organisational response to HIV/AIDS. University Press. Ballmoor 1994.
- Bennett, W. L.: News: The politics of illusion. Longman Inc. New York und London. 1988.
- Bergsdorf, Wolfgang: Die vierte Gewalt. von Haase & Köhler Verlag. Mainz 1980.
- Berridge, Virginia: AIDS in the UK. The making of policy 1981-1994. Oxford University Press. Oxford 1996.
- Berridge, Virginia: AIDS, the media and health policy. Health Education Journal 50(4) (1991) 179-185.
- Berridge, Virginia: AIDS: History and contemporary history. In Herdt, Gilbert und Shirley Lindenbaum (Hrsg.): The time of AIDS. Sage Publications. Newbury Park London 1990. S.41-63.
- Beule, Jürgen: Bildwelten zu AIDS. Peter Lang Verlag. Frankfurt am Main 1999.
- Blendon, Robert: Discrimination against people with AIDS. The New England Journal of Medicine 10 (1988) 1022.
- Blendon, Robert: Public opinion and AIDS. JAMA 267/7(1992) 981-986.
- Blewett, Neal: Political dimensions of AIDS. AIDS (1988) 235-238.

Bock, Herbert: AIDS in der Presse – eine sprachpsychologische Analyse zur Berichterstattung über die Krankheit AIDS in Print-Medien. Psychologie 80. Regensburg 1992.

Brun-Vesinet F., Boucher C., Loveday C., Descamps D. et al.: HIV – 1 viral load, phenotype, and resistance in a subset of drug naive participants from delta trial. Lancet (1997)983-90.

Burd, Geene: Preventive Journalism and AIDS editorials. In Walters, Lynne, Lee Wilkins und Tim Walters (Hrsg.): Bad Tidings: Communication and catastrophe. Lawrence Erlbaum. Hillsdale 1989. S. 85-113.

Check, William A.: Beyond the political model of reporting: Nonspecific symptoms in media communication about AIDS. Reviews of Infectious Diseases. 9(5) (1987) 987-1000.

Clumeck, N. et al.: Acquired Immune Deficiency Syndrome in Black Africans. Lancet (1983) 642.

Cohen , Bernard: The press and foreign policy. Princeton. New Jersey 1963.

Colby, David C. und Timothy E. Cook: Epidemics and agenda: the politics of nightly news coverage of AIDS. J Health Politics Policy Law 16(1991) 215-249.

Communicable Disease Surveillance Centre: HIV and AIDS in the UK. An epidemiological review. London 2000.

Cooley TP, Kunches LM, Saunders CA et al.: Results of a Phase I Trial. NEJM 5(1990) 322:1340.

De Cock, K.M.: AIDS: An old disease from Africa. British Medical Journal (1984) 306-308.

Dearing, James und Everett Rogers: AIDS and the media agenda. In Edgar, Timothy; Fitzpatrick, Mary Anne und Vicky Freimuth (Hrsg.): AIDS: A communication perspective. Lawrence Erlbaum Ass. Hillsdale 1992. S 173-193.

Dehne, K.L., Khodakevich L. et al.: The HIV/AIDS Epidemic in Eastern Europe: recent patterns and trends in their implications for policy making. AIDS 13 (1999) 741-749.

Dethleffsen, Thorwald und Rüdiger Dahlke: Krankheit als Weg. Goldmann Verlag. München 1983.

Doka, Kenneth: AIDS, fear and society. Francis. New York 1995.

Dubois, R.M., Braitwaite, M.A., Mikhail, J.R. et al.: Primary Pneumocystis Carinii and Cytomegalovirus Infections Lancet (1981) 1339.

Duesberg, Peter: HIV und AIDS, Korrelation, aber nicht Ursache. In Ehlers, H.J. (Hrsg.): Nepper, Schlepper, Bauernfänger - AIDS, die Krankheit, die es gar nicht gibt. raum & zeit special 4. Ehlers Verlag. Sauerlach 1990.

Eckholm, Eric: AIDS: the challenge to the press. Mount Sinai Journal of Medicine 56 (1989) 230-232.

Eco, Umberto: Wie man eine wissenschaftliche Abschlußarbeit schreibt. C.F. Müller. Heidelberg 2002.

Ehlers, HJ: AIDS – Die Krankheit, die es gar nicht gibt. In Ehlers, H.J. (Hrsg.): Nepper, Schlepper, Bauernfänger - AIDS, die Krankheit, die es gar nicht gibt. raum & zeit special 4. Ehlers Verlag. Sauerlach 1990.

Epidemiologic notes and reports. Pneumocystis carinii Pneumonia among persons with Hemophilia A. MMWR 31(27) (1982) 365-7.

Epstein, E. J.: News from nowhere: television and the news. Random House. New York 1973.

Essex, Myron: Origin of AIDS. In De Vita, V.T. (Hrsg.): AIDS. Biology, diagnosis, treatment and prevention.. Lippincott-Raven Publishers. Philadelphia 1997. S. 709–717.

Fee, Elisabeth und Daniel Fox: AIDS. The burdens of history. University of California Press. London 1988.

Fischl M.A., Richman D. D., Grieco M. H., Gottlieb M. S., Volberding P. A., Laskin O. L., Leedom J. M., Groopman J. E., Mildvan D., Schooley R. T. et al.: The Efficacy of azidothymidine (AZT) in the Treatment of Patients with AIDS and AIDS-related Complex, a Double-blind, Placebo-controlled Trial'. The New England Journal of Medicine 317(1987) 185-191

Fineberg, Harvey: Societal impact of AIDS – Epidemic. In De Vita, V.T. (Hrsg.): AIDS: Biology, diagnosis, treatment and prevention. Lippincott-Raven Publishers. Philadelphia 1997. S. 709-717.

Freeman, Richard: The politics of AIDS in Britain and Germany. In Aggleton, Peter (Hrsg.): AIDS: Rights, risks and reason. Falmer Press. London – Washington 1992. S. 53-67.

Früh, Werner: Inhaltsanalyse. Theorie und Praxis. UVK Medien. Konstanz 1998.

Fumento, Michael: The myth of heterosexual AIDS. Basic Books. New York 1990.

Gallo, Robert: Das AIDS - Virus. Spektrum der Wissenschaft 3(1987) 82-93.

Gallo, Robert: Die Jagd nach dem Virus. Fischer. Frankfurt am Main 1991.

Galtung, Johan & Ruge, Marie H.: Structuring and selecting news. In Cohen, Stanley (Hrsg.): The manufacture of news. Constable. London 1973. S.52-63.

- Gatter, Phil: Identity and Sexuality: AIDS in the Britain in the 1990s. Cassell. London and New York 1999.
- Geene, Raimund: AIDS-Politik. Mabuse-Verlag. Frankfurt am Main 2000.
- Geisler, Wolf: AIDS. Herkunft, Verbreitung und Heilung. Bipawo Verlag. Köln 1994.
- Gieber, W.: News is what newspaper make it. In Dexter, Lewis und White, David M. (Hrsg.): People, society and masscommunication. The Free Press. New York 1964. S.173-183.
- Göckenjahn, Gerd: AIDS–Politik. Von der Metapher zur Normalität. Mensch, Medizin, Gesellschaft 12(1987) 194-200.
- Goedert, J.J., Neuland , C., Wallern, W. C. et al.: Amyl nitrite may alter T-Lymphocytes in homosexual men. Lancet(1982) 412-416.
- Grmek, Mirko: History of AIDS. Princeton University Press. New Jersey 1990.
- Grube, Annette und Karin Boehme-Duerr: AIDS in international Newsmagazines. Journalism Quarterly 65(1988) 686-689.
- Hagard, Spencer: Preventing AIDS through general public education: experience from the UK. In WHO (Hrsg.): AIDS prevention and control: invited presentation and papers from the World Summit of Ministers of Health on programmes for AIDS prevention. WHO and Pergamon Press. Geneva and Oxford 1988. S. 41-44.
- Herold, Gerd: Innere Medizin. Köln 2000.
- Herzlich, Claudine und Janine Pierret: The construction of a social phenomenon: AIDS in the French press. Soc. Sci. Med. 29(1989) 1235-1242.
- Higgins, Kathrin and Haw, Sally: Great Britain. In McElrath, Karen (Hrsg.): HIV and AIDS: a Global View. Greenwood Press. Westport 2002.
- Hoffmann - La Roche: Lexikon der Medizin. Urban & Schwarzenberg. München 1987.
- Hooper, Edward: The River. A journey to the source of HIV and AIDS. Little, Brown and Company. New York 1999.
- Hsia, S. Shockley, R.K., Lutcher, C.L. et al.: Unregulated production of a Virus and/or sperm specific anti –idiotypic antibodies as a cause of AIDS. Lancet(1984) 212-214.
- Hymes, K.B., Greene, J. B., Marcus, A. et al.: Kaposi's sarcoma in homosexual men: A report of eight cases. Lancet 2(1981) 598-600.
- Jorgensen, K.A.: Amyl nitrite and Kaposi's Sarcoma in homosexual men. NEJM 307(1982) 893-894.
- Kamradt, T., Niese, D., Vogel F.: Slim disease (AIDS) Lancet 2(1982) 1425.

- Kenis, Patrick und Bernd Marin: *Managing AIDS*. Ashgate. Aldershot 1997.
- Kinsella, James: *Covering the plague: AIDS and the American media*. Rutgers University Press. London – New Brunswick 1989.
- Kitzinger, Jenny: *Understanding AIDS*. In John Eldridge (Hrsg.): *Getting the message: news, truth and power*. London, New York 1993. S. 271-304.
- Kübler-Ross, Elisabeth: *AIDS. Herausforderung zur Menschlichkeit*. Kreuz-Verlag. Stuttgart 1988.
- Lacey, C.J. und Waugh, M.A.: *Cellular immunity in male homosexuals*. *Lancet* (1983) 464.
- Lippmann, Walter: *Die öffentliche Meinung*. Rütten und Löning Verlag GmbH. München 1964.
- Malter, M.: *AIDS-Kurzlexikon*. Steinkopff-Verlag. Darmstadt 1987.
- Mann, Jonathan: *AIDS: A Worldwide Pandemic in Current Topics in AIDS 1989 Volume 2*. unter www.avert.com.
- Markova, Ivana und Kevin Power: *Audience response to health messages about AIDS*. In Edgar, Timothy, Fitzpatrick, Mary Anne und Vicky Freimuth (Hrsg.): *AIDS. A communication perspective*. Lawrence Erlbaum Ass. Hillsdale 1992. S. 111-131.
- Masur H., Michelis M.A., Greene J.B., Onorato I., Stouwe R.A., Holzman R.S., Wormser G., Brettman L., Lange M., Murray H.W. und Cunningham-Rundles S. : *An Outbreak of community acquired Pneumocystis carinii pneumonia: initial manifestation of cellular immune dysfunction*. *The New England Journal of Medicine* 305 (1981) 1431-1438.
- McAllister, Matthew P.: *AIDS: Medicalisation and the News media*. In Edgar, Timothy; Fitzpatrick, Mary Anne und Vicky Freimuth (Hrsg.): *AIDS: A communication perspective*. Lawrence Erlbaum Ass. Hillsdale 1992. S. 195-219.
- McCormick, Anna, Tillett, Hilary et al.: *Surveillance of AIDS in the UK*. *British Medical Journal* 295(1987) 1466-1469.
- McEvoy, Marian und Hillary Tillet: *AIDS for all by the Year of 2000?* *British Medical Journal* 290(1985) 463.
- McEvoy, Marian: *The epidemiology of AIDS*. *Journal Royal Society of Health* 3(1985) 88-90.
- McEvoy, Marian: *Acquired Immune Deficiency Syndrome in the UK*. *European Journal of Microbiology* 3(1984) 63-64.
- McEvoy, Marian: *Some problems in the prediction of future numbers of cases of AIDS in the UK*. *Lancet* 2(1985) 541-542.

- McKinnon, Kenneth: The Politics of Popular Representation. Associated University Press. Cranbury NJ 1992.
- McNeill, William, H.: Seuchen machen Geschichte. Pfiemer. München 1978 .
- Meldrum, John: the role of the media and the reporting of AIDS. In Brenda Almond (Hrsg.): AIDS: a moral issue. St. Martins Press. New York 1990.
- Miller, David und Kevin Williams: Negotiation HIV/AIDS information. In John Eldridge: Getting the message: news, truth and power. London, New York 1993. S. 126-142.
- Moss, Andrew: AIDS and intravenous drug use: the real heterosexual epidemic. British Medical Journal 294(1987) 389-90.
- Moss, Andrew: Epidemiology of AIDS in developed countries. British medical Bulletin 44(1988) 56-57.
- Murray, John: Bad Press: Representations of AIDS in the media. In Department of Cultural Studies from Birmingham (Hrsg.): Cultural Studies from Birmingham. Russel Press. Nottingham 1992. S. 29-51.
- Muthny, F.A. & Bechtel, M: Chronische körperliche Erkrankungen in der Sicht der Medien. Eine Inhaltsanalyse der Medizinberichterstattung in Publikumszeitschriften unter besonderer Berücksichtigung psychosozialer Aspekte. Medizin, Mensch, Gesellschaft 13 (1988) 188-189.
- Nelkin, Dorothy, David Willis und Scott Paris: A disease of society. Cambridge University Press. New York 1991.
- Nelkin, Dorothy: AIDS and the News media. Milb Quart 69/2(1991) 293-307.
- Oppenheimer, Gerald M.: In the eye of storm. In Fee, Elisabeth & Daniel Fox (Hrsg.): AIDS the burdens of history. University of California Press. London 1988. S.267-300.
- Opportunistic Infections and Kaposi's Sarcoma among Haitians in the United States. MMWR 26 (1982) 353-354 und 360-361.
- Perry, David K.: Foreign industrial disputes in Time and Newsweek, 1966-1973. Journalism Quaterly 58(1981) 439-443.
- Piot, P., Taelman, H., Manlangu, K.B. et al.: Acquired Immune Deficiency Syndrome in a heterosexual population in Zaire. Lancet(1984) 65-69.
- Pitts M., K. Jackson: Press coverage of AIDS in Zimbabwe. AIDS CARE 2(1993) 223-230.
- Pschyrembel, Willibald: Klinisches Wörterbuch. de Gruyter. Berlin, New York 1994.
- Radford, Tim: Influence and power of the media. Lancet 347(1996) 1533-1535.

- Rogers, Everett, Dearing J. und Chang Soonbum: AIDS in the 1980's: The agenda setting process for a public issue. Journalism Monographs 126(1991) 42.
- Rothensee, Mark: Die soziale Konstruktion von AIDS. Peter Lang Verlag. Frankfurt am Main 1999.
- Rozenbaum, W. et al.: Multiple opportunistic infection in a male homosexual in France. Lancet 1(1982) 572-573.
- Rühmann, Frank: AIDS: eine Krankheit und ihre Folgen. Campus Verlag. Frankfurt am Main. 1985.
- Sabatier, Renee C.: Social, cultural and demographic aspects of AIDS. In AIDS – A global perspective. West J Med 147(1987) 713-715.
- Sandman, P und M. Paden: At three mile island. Columbia Journalism Review 18(1979) 43-58.
- Sawyer, Eric: Tribute: Man of the hour. POZ Dezember 1998. unter www.poz.com
- Schneider, W.: Wörter machen Leute. Magie und Macht der Sprache. Rohwolt. Hamburg 1976.
- Schulz, Thomas: Kulturelle Konstruktion von AIDS. VAS. Frankfurt-Bockenheim 1998.
- Schwartz, H.: AIDS and the media. In: Science in the streets. Twentieth Century Fund. New York 1984.
- Shilts, Randy: And the band played on. St. Martins Press. New York 1986.
- Shoemaker, Pamela und Elizabeth Mayfield: Building a theory of news content: A synthesis of current approaches. Journalism Monographs 103 (1987).
- Sigal, Leon V.: Reporters and officials: The organisation and politics of newsmaking Lexington. Massachussetts 1973.
- Singer, Eleonor: Reporting on risk. Russell Sage. New York 1993.
- Singer, Eleonor: The polls – a Report: AIDS. Public Opinion Quarterly 51(1987) 580 – 595.
- Smith, C.L., Buckley, P.M. Helliwell, T.R. et al.: AIDS in a woman in England. Lancet(1983) 846.
- Sontag, Susan: AIDS und seine Metaphern. Hanser. München 1989.
- Sontag, Susan: Krankheit als Metapher. Fischer Taschenbuchverlag. Frankfurt am Main 1981.

- Sood, Rahul, Geoffrey Stockdale und E.M. Rogers: How the news media operate in natural disasters. *Journal of communication* 37(1987) 27-41.
- Stimson, Gerry V.: AIDS and HIV: the challenge for British drug services. *British J Addiction*. 85(1990) 329 – 339.
- Süssmuth, Rita: AIDS – Wege aus der Angst. Hoffmann & Campe. Hamburg 1987.
- Tassew, Admassu: Reporting a pandemic: a comparative study of AIDS News Coverage in African and European Prestige Dailies. Göteborg University 1995.
- Taylor, Christopher C.: AIDS and the pathogenesis of metaphor. In Feldman, Douglas (Hrsg.): *Culture and AIDS*. Praeger. London – New York 1990.
- Tillett, Hilary and Marian McEvoy: Reassessment of predicated numbers of AIDS cases in the UK. *Lancet* (1986)1104.
- Treichler, Paula: How to have theory in an epidemic. Duke University Press. Durham and London 1999.
- Unschuld, Paul U.: Krieg in unserem Körper. Zur Problematik eines Sprachbildes. In *Neue Zürcher Zeitung*. Folio: Viren & Co. 1(1995) S. 40-44.
- Vaccines. *AIDS Policy Law* 14 (1999)12.
- Van De Perre, P., Simonon, A., Msellati, P. Hitimana, D.G., et al: Postnatal Transmission of Human Immunodeficiency Virus Type 1 from mother to Infant. A Prospective Cohort Study in Kigali, Rwanda. *The New England Journal of Medicine* 325(1991) 593-598.
- Vilaseca, J. et al.: Kaposi's sarcoma and Toxoplasma gondii brain abscess in a Spanish homosexual. *Lancet* (1982) 572.
- Walden Laing, von Dagmar: HIV/AIDS in Sweden and the United Kingdom. *Policy Networks 1982-1992*. Department of Political Science. Stockholm 2001.
- Wandl, Ursula und Sabine Radomsky: HIV & AIDS. Übersicht 2000. Fachreihe der Bayerischen Rück. München 2000.
- Waterson, A.: Acquired Immune Deficiency Syndrome. *British Medical Journal* 286(1983) 743-6.
- Watney, Simon: Policing desire. Pornography, AIDS and the media. Methuen & Co. Ltd. London 1987.
- Weeks, Jeffrey: AIDS, Altruism and the new right. In Carter, Erika. und Simon Watney (Hrsg.): *Taking Liberties: AIDS and cultural politics*. London 1989. S.127-132.
- Wegenstein, Bernadette: Darstellung von AIDS in den Medien. Universitätsverlag. Wien 1998.

Wellings, Kaye: Perception of risk. Media treatment of AIDS. In Aggleton, Peter und Hilary Homans (Hrsg.): Social aspects of AIDS. The Falmer Press. London 1988. S.83-105.

White, David Manning: The gatekeeper: a case study in the selection of news. In Dexter, Lewis und White, David M. (Hrsg.): People, society and masscommunication. The Free Press. New York 1964. S.160-172.

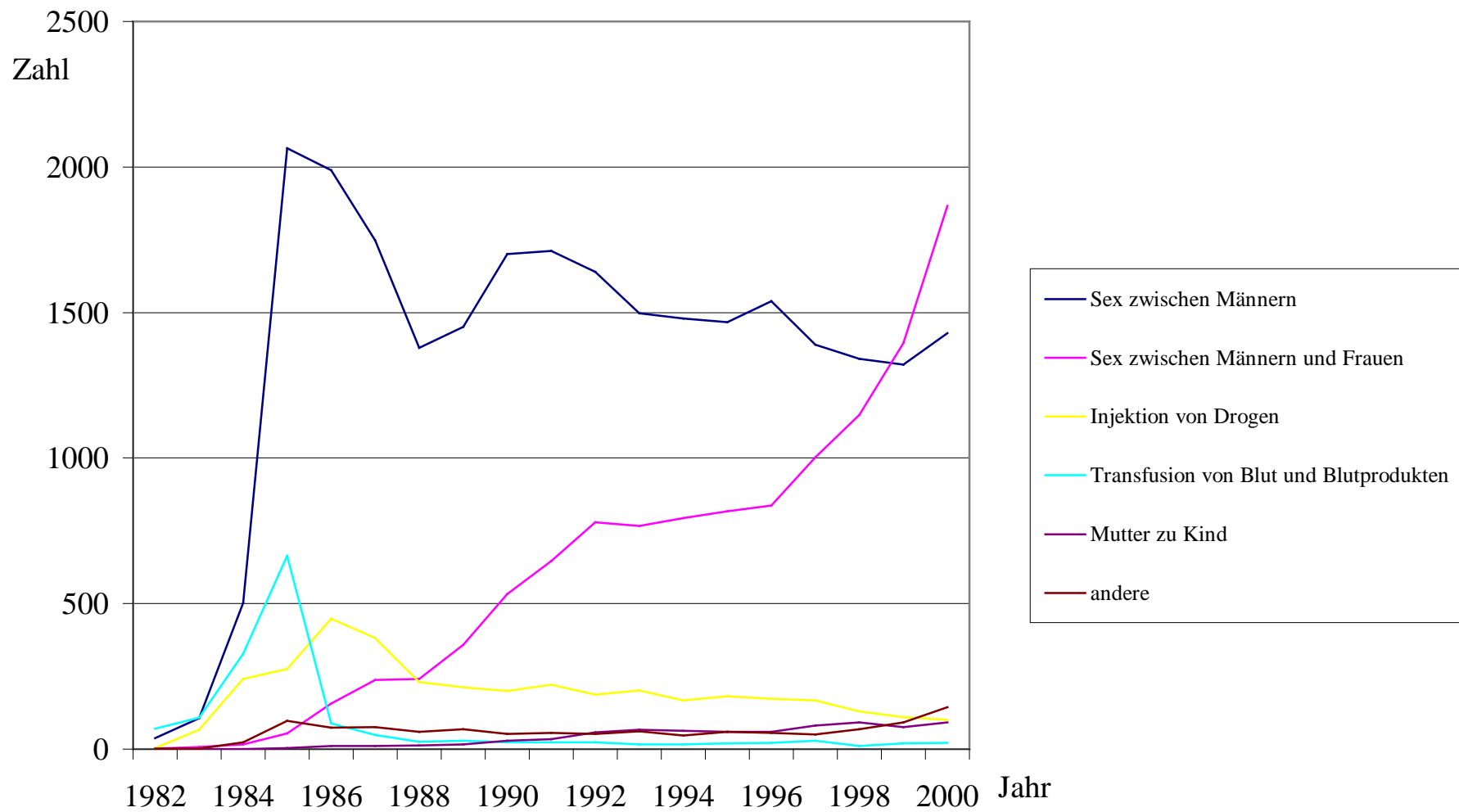
WHO: Acquired Immune Deficiency Syndrome Emergencies. Report of a WHO meeting in Genua. November 1983.

WHO: AIDS prevention and control. Invited presentations and papers from the World Summit of Minister of Health on Programmes for AIDS Prevention. London 1988. S. 119

Wober, J.M.: Informing the British public about AIDS. Health Education Research. 3(1988) 19-24.

Zidovudine for the prevention of HIV transmission from Mother to infant. MMWR 43(1994) 285-7.

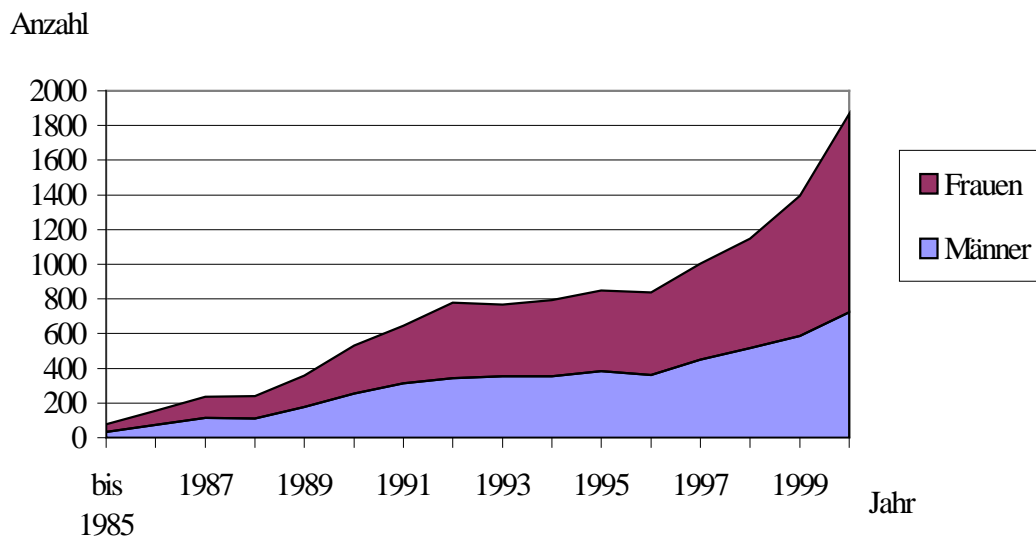
ANHANG



Figur 8.1 Zahl der an HIV – Infizierten nach Jahr und Art des Übertragungsweges. PHLS London 2000.

	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Sex zwischen Männern	38	106	503	2064	1989	1747	1379	1451	1700	1712	1639	1498	1479	1466	1538	1389	1341	1321	1429
Sex zwischen Männern und Frauen	1	7	17	54	156	237	241	359	533	646	779	766	793	818	837	1003	1149	1395	1867
Injektion von Drogen	3	66	242	276	448	382	230	212	200	221	187	202	168	182	172	168	129	109	101
Transfusion von Blut und Blutprodukten	71	108	328	664	88	49	25	29	24	24	23	17	17	20	21	28	10	19	22
Mutter zu Kind	0	0	0	3	10	10	13	16	29	35	57	67	63	59	60	81	91	75	91
Andere	1	2	23	98	74	76	60	69	52	56	53	62	47	60	55	50	68	92	144

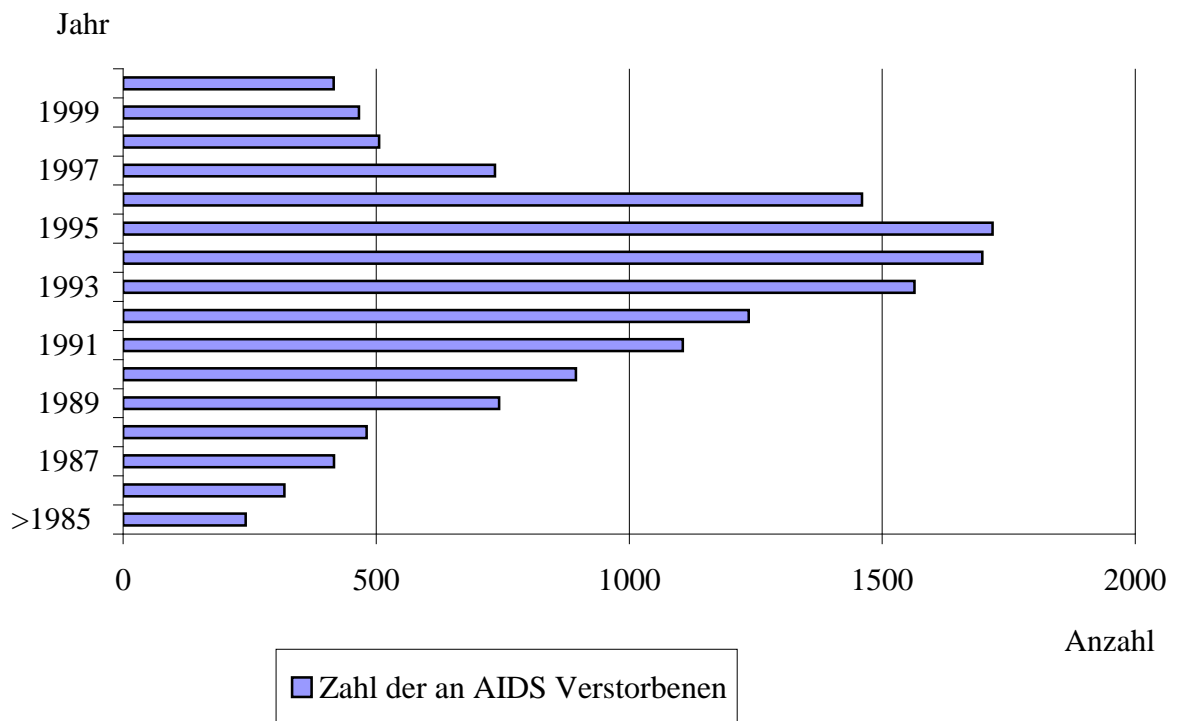
Tabelle 8.1 Zahl der an HIV – Infizierten nach Jahr und Art des Übertragungsweges. PHLS London 2000.



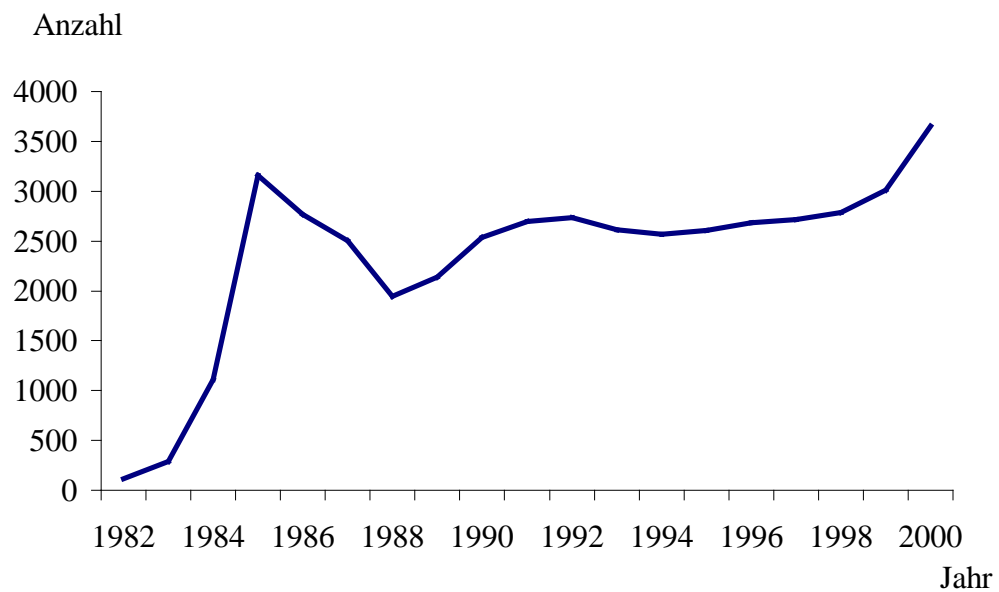
Figur 8.2 Zahl der HIV-infizierten Frauen und Männer im Zeitraum 1983-2000. (Sowohl in Großbritannien als auch im Ausland erworbene Infektionen) PHLS London 2000.

	Einwohner in Millionen	Gesamtzahl der AIDS - Fälle seit 1982
Spanien	39,68	53 095
Schweiz	7,27	6 524
Frankreich	58,21	49 421
Italien	57,22	43 420
Portugal	9,82	5 588
Dänemark	5,19	2 173
Niederlande	15,60	4 921
Großbritannien	58,42	16 035
Rumänien	22,77	5 730
Belgien	10,14	2 528
Österreich	8,01	1 881
Deutschland	81,66	17 955
Schweden	8,82	1 621
Irland	3,57	649
Griechenland	10,48	1 882
Norwegen	4,36	638
Finnland	5,13	288
Ungarn	10,07	312
Polen	38,45	726
Ukraine	51,30	706
Tschechische Republik	10,30	119

Tabelle 8.2 Statistik des European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. St. Maurice 1999.



Figur 8.3 Zahl der an AIDS – Verstorbenen in Großbritannien . PHLS London 2000.



Figur 8.4 Gesamtzahl der an HIV - Infizierten im Verlauf zwischen 1982 und 2000. PHLS London 2000.

Übertragungsweg	Weiße		Schwarze/Karibik		Schwarze/Afrika		Schwarze/Andere		Inder/Pakistani/Bangladeshi		Andere		Unbekannt		Total
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Heterosexuell	1867	28	241	4	3881	57	147	2	175	3	241	4	210	3	6762

Tabelle 8.3 Heterosexueller Übertragungsweg und ethnische Gruppe der HIV-positiv diagnostizierten Patienten, welche im Jahr 2000 in Behandlung oder Pflege in England, Wales und Nordirland waren. PHLS London 2000.

Im Ausland heterosexuell erworbene HIV-Infektionen	Männer	Frauen	Gesamt
Afrika	3358	4250	7613
Lateinamerika/Karibik	197	127	324
Asien	344	130	474
Nordamerika	79	53	132
Europa	256	187	443
Australien	13	11	24
unbekannt	44	21	67

Tabelle 8.4 Zahl der im Ausland erworben HIV-Infektionen durch heterosexuellen Geschlechtsverkehr bei Frauen und Männern Ende 2000. PHLS London 2000.

DANKSAGUNG

Herrn Professor Doktor P.U. Unschuld danke ich für das interessante und spannende Thema, sein Interesse am Fortgang dieser Arbeit sowie für seine fachliche Kompetenz und stete Diskussionsbereitschaft.

Ich danke meiner Familie und meinen Freunden für die Unterstützung.

LEBENS LAUF

- Geburtsdatum: 14.11.1972
- Geburtsort: Leipzig
- Familienstand: ledig, eine Tochter

- 1979-1987 35. Polytechnische Oberschule Leipzig
- 1987-1991 Thomasschule Leipzig - Abitur
- 9/1991-8/1992 Freiwilliges Soziales Jahr im Heilpädagogischen Zentrum Augustinum, München
- 9/1992-8/1993 Krankheit
- 1993-2000 Studium der Humanmedizin an der Ludwig-Maximilians-Universität
- 9/2000-5/2001 ÄiP in der 3. Medizinischen Abteilung am Städtischen Krankenhaus München Harlaching
- 5/2001-9/2002 Elternzeit
- 9/2002-6/2003 ÄiP in der 2. Medizinischen Abteilung am Städtischen Krankenhaus München Neuperlach
- 17.6.2003 Approbation